Sistema General de Participaciones
Pesos Corrientes

SGP Resumen de Distribución - Última y Once

Vigencia
2026
Entidad
Santa María

Fuente: Subdirección de Distribución de Recursos Territoriales SDRT - DPIP

Reporte generado el 09 de abril de 2026

Concepto	Última Doceava	Once Doceava	Total		
Educación	**$ 0,00**	**$ 521.721.696,00**	**$ 521.721.696,00**		
Prestación Servicios	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00		
Calidad	$ 0,00	$ 521.721.696,00	$ 521.721.696,00		
Calidad (Gratuidad)	$ 0,00	$ 243.471.672,00	$ 243.471.672,00		
Calidad (Matrícula)	$ 0,00	$ 278.250.024,00	$ 278.250.024,00		
Salud	$ 202.796.221,00	$ 6.922.031.976,00	$ 7.124.828.197,00		
Régimen Subsidiado	$ 180.485.154,00	$ 6.197.501.820,00	$ 6.377.986.974,00	6.327.933.460,00	
Salud Pública	$ 10.522.234,00	$ 342.381.709,00	$ 352.903.943,00	-50.053.514,00	ADICION
Subsidio a la Oferta	$ 11.788.833,00	$ 382.148.447,00	$ 393.937.280,00		
Agua Potable	$ 50.065.841,00	$ 1.839.095.878,00	$ 1.889.161.719,00		
Propósito General	$ 161.940.025,00	$ 6.400.043.841,00	$ 6.561.983.866,00		
Libre Destinación	$ 68.014.811,00	$ 2.688.018.413,00	$ 2.756.033.224,00		
Deporte	$ 2.518.883,00	$ 128.692.643,00	$ 131.211.526,00		
Cultura	$ 1.889.162,00	$ 96.519.482,00	$ 98.408.644,00		
Libre Inversión	$ 89.517.169,00	$ 3.486.813.303,00	$ 3.576.330.472,00		
Fonpet	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00		
Asignaciones Especiales	$ 13.383.428,00	$ 141.109.982,00	$ 154.493.410,00		
Alimentación Escolar	$ 3.897.783,00	$ 141.109.982,00	$ 145.007.765,00		
Ribereños	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00		
Resguardos Indígenas	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00		
Fonpet 2.9%	$ 9.485.645,00	$ 0,00	$ 9.485.645,00		
Total SGP	$ 428.185.515,00	$ 15.824.003.373,00	$ 16.252.188.888,00		
Total SGP					

Sistema General de Participaciones
Pesos Corrientes

SGP Resumen de Distribución - Última y Once

Vigencia
2026
Entidad
Santa María

Fuente: Subdirección de Distribución de Recursos Territoriales SDRT - DPIP

Reporte generado el 09 de abril de 2026

Concepto	Última Doceava	Once Doceava	Total		
Educación	**$ 0,00**	**$ 521.721.696,00**	**$ 521.721.696,00**		
Prestación Servicios	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00		
Calidad	$ 0,00	$ 521.721.696,00	$ 521.721.696,00		
Calidad (Gratuidad)	$ 0,00	$ 243.471.672,00	$ 243.471.672,00		
Calidad (Matrícula)	$ 0,00	$ 278.250.024,00	$ 278.250.024,00		
Salud	$ 202.796.221,00	$ 6.922.031.976,00	$ 7.124.828.197,00		
Régimen Subsidiado	$ 180.485.154,00	$ 6.197.501.820,00	$ 6.377.986.974,00	6.327.933.460,00	
Salud Pública	$ 10.522.234,00	$ 342.381.709,00	$ 352.903.943,00	-50.053.514,00	ADICION
Subsidio a la Oferta	$ 11.788.833,00	$ 382.148.447,00	$ 393.937.280,00		
Agua Potable	$ 50.065.841,00	$ 1.839.095.878,00	$ 1.889.161.719,00		
Propósito General	$ 161.940.025,00	$ 6.400.043.841,00	$ 6.561.983.866,00		
Libre Destinación	$ 68.014.811,00	$ 2.688.018.413,00	$ 2.756.033.224,00		
Deporte	$ 2.518.883,00	$ 128.692.643,00	$ 131.211.526,00		
Cultura	$ 1.889.162,00	$ 96.519.482,00	$ 98.408.644,00		
Libre Inversión	$ 89.517.169,00	$ 3.486.813.303,00	$ 3.576.330.472,00		
Fonpet	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00		
Asignaciones Especiales	$ 13.383.428,00	$ 141.109.982,00	$ 154.493.410,00		
Alimentación Escolar	$ 3.897.783,00	$ 141.109.982,00	$ 145.007.765,00		
Ribereños	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00		
Resguardos Indígenas	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00		
Fonpet 2.9%	$ 9.485.645,00	$ 0,00	$ 9.485.645,00		
Total SGP	$ 428.185.515,00	$ 15.824.003.373,00	$ 16.252.188.888,00		
Total SGP					

Financiera BCD SAS <financiera@bcdsas.co>

SANTA MARIA_IVC MES DE ABRIL DEL 2026

1 mensaje

Financiera BCD SAS <financiera@bcdsas.co> 29 de mayo de 2026 a las 8:57
Para: santa maria <proteccionsocial@santamaria-huila.gov.co>

Cordial saludo,

Me permito remitir Acto Administrativo correspondiente a la IVC del mes de mayo del 2026.

--

SANDY LISBETH CASTRO FRANCO
Asesor Financiero

financiera@bcdsas.co
310 – 465 3595
Neiva (H)

3 adjuntos

RES. XX (29052026) IVC MAYO - SANTA MARIA.docx
41K

2.4 CDP2026000204 (10022026) IVC 2026.pdf
430K

Recursos-de-ivc-supersalud-2026.xlsx
242K

Financiera BCD SAS <financiera@bcdsas.co>

SANTA MARIA_LMA MES DE MAYO DEL 2026

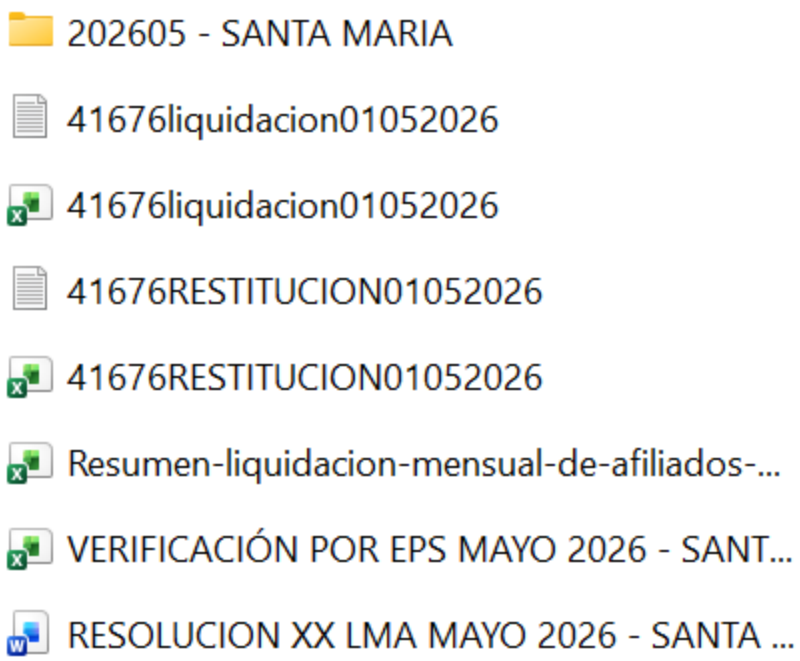
1 mensaje

Financiera BCD SAS <financiera@bcdsas.co> 29 de mayo de 2026 a las 8:40
Para: santa maria <proteccionsocial@santamaria-huila.gov.co>

Cordial saludo,

Me permito remitir Acto Administrativo por el cual se autoriza la causación y pago de la LMA del mes de mayo del 2026.

Se remiten los siguientes documentos, los cuales se encuentran dentro de la carpeta LMA MAYO - SANTA MARIA



SANDY LISBETH CASTRO FRANCO
Asesor Financiero
BCD S.A.S.
financiera@bcdsas.co
310 – 465 3595
Neiva (H)

LMA MAYO - SANTA MARIA.zip
2450K

GOV.CO (https://www.gov.co)

Supersalud

Municipio de SANTA MARIA - 891180076

Cargar Archivos

Historial (/Cargar/Historial?idGnVigencia=fd6d2cbd-0c7e-4f46-961d-1daaf1900eb4&idGnPeriodo=04)

Vigencia	Periodo
026	04

esultado Carga

Archivo: 8911800763042026276.txt.p7z

Estado de Envío: Cargado

Fecha: 08/05/2026 3:52:37 p. m.

Seleccionar Archivos

276

8911800763042026276.txt.p7z

Validar

GOV.CO (https://www.gov.co)

CO COLOMBIA (https://www.colombia.co)

Superintendencia Nacional de Salud

PBX: (57) (1) 744 2000 | Línea Gratuita Nacional: 01 8000 513 700 | Fax: (57) (1) 744 2000 opción 4

Sede Administrativa

Carrera 68A N°. 24B - 10, Torre 3, Piso 4, 9 y 10
Edificio Plaza Claro, Bogotá D.C.
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m.

Recibo de Correspondencia

Carrera 68A N.º 24B - 10, Torre 3, piso 4
Edificio Plaza Claro, Bogotá D.C.
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m.

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Carrera 13 N.º 28-08, locales 21 y 22, Bogotá D.C.
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m.

Facebook (https://www.facebook.com/supersalud) Twitter (https://twitter.com/supersalud)

YouTube (https://www.youtube.com/supersaludcomunica) Instagram (https://www.instagram.com/supersalud/)

GOV.CO (https://www.gov.co)

CO COLOMBIA (https://www.colombia.co)

Función Pública

Ley 1618 de 2013

Los datos publicados tienen propósitos exclusivamente informativos. El Departamento Administrativo de la Función Pública no se hace responsable de la vigencia de la presente norma. Nos encontramos en un proceso permanente de actualización de los contenidos.

LEY 1618 DE 2013

(Febrero 27)

Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

EL CONGRESO DE COLOMBIA

Ver Ley 1346 de 2009

DECRETA:

TÍTULO I

OBJETO

Artículo 1°. *Objeto*. El objeto de la presente ley es garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de inclusión, acción afirmativa y de ajustes razonables y eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad, en concordancia con la Ley 1346 de 2009.

TÍTULO II

DEFINICIONES Y PRINCIPIOS

Artículo 2°. *Definiciones*. Para efectos de la presente ley, se definen los siguientes conceptos:

1. Personas con y/o en situación de discapacidad: Aquellas personas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a mediano y largo plazo que, al interactuar con diversas barreras incluyendo las actitudinales, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

2. Inclusión social: Es un proceso que asegura que todas las personas tengan las mismas oportunidades, y la posibilidad real y efectiva de acceder, participar, relacionarse y disfrutar de un bien, servicio o ambiente, junto con los demás ciudadanos, sin ninguna limitación o restricción

por motivo de discapacidad, mediante acciones concretas que ayuden a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.

3. Acciones afirmativas: Políticas, medidas o acciones dirigidas a favorecer a personas o grupos con algún tipo de discapacidad, con el fin de eliminar o reducir las desigualdades y barreras de tipo actitudinal, social, cultural o económico que los afectan.

4. Acceso y accesibilidad: Condiciones y medidas pertinentes que deben cumplir las instalaciones y los servicios de información para adaptar el entorno, productos y servicios, así como los objetos, herramientas y utensilios, con el fin de asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, tanto en zonas urbanas como rurales. Las ayudas técnicas se harán con tecnología apropiada teniendo en cuenta estatura, tamaño, peso y necesidad de la persona.

5. Barreras: Cualquier tipo de obstáculo que impida el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con algún tipo de discapacidad. Estas pueden ser:

a) Actitudinales: Aquellas conductas, palabras, frases, sentimientos, preconcepciones, estigmas, que impiden u obstaculizan el acceso en condiciones de igualdad de las personas con y/o en situación de discapacidad a los espacios, objetos, servicios y en general a las posibilidades que ofrece la sociedad;

b) Comunicativas: Aquellos obstáculos que impiden o dificultan el acceso a la información, a la consulta, al conocimiento y en general, el desarrollo en condiciones de igualdad del proceso comunicativo de las personas con discapacidad a través de cualquier medio o modo de comunicación, incluidas las dificultades en la interacción comunicativa de las personas.

c) Físicas: Aquellos obstáculos materiales, tangibles o construidos que impiden o dificultan el acceso y el uso de espacios, objetos y servicios de carácter público y privado, en condiciones de igualdad por parte de las personas con discapacidad.

6. Rehabilitación funcional: Proceso de acciones médicas y terapéuticas, encaminadas a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que les posibilite modificar su propia vida y ser más independientes.

7. Rehabilitación integral: Mejoramiento de la calidad de vida y la plena integración de la persona con discapacidad al medio familiar, social y ocupacional, a través de procesos terapéuticos, educativos y formativos que se brindan acorde al tipo de discapacidad.

8. Enfoque diferencial: Es la inclusión en las políticas públicas de medidas efectivas para asegurar que se adelanten acciones ajustadas a las características particulares de las personas o grupos poblacionales, tendientes a garantizar el ejercicio efectivo de sus derechos acorde con necesidades de protección propias y específicas.

9. Redes nacionales y regionales de y para personas con discapacidad: Son estructuras sin personería jurídica, que agrupan las organizaciones de y para personas con discapacidad, que apoyan la implementación de la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

Parágrafo. Para efectos de la presente ley, adicionalmente se adoptan las definiciones de “comunicación”, “Lenguaje”, “discriminación por motivos de discapacidad”, “ajustes razonables” y “diseño universal”, establecidas en la Ley 1346 de 2009.

Artículo 3°. *Principios*. La presente ley se rige por los principios de dignidad humana, respeto, autonomía individual, independencia, igualdad, equidad, Justicia, inclusión, progresividad en la financiación, equiparación de oportunidades, protección, no discriminación, solidaridad, pluralismo, accesibilidad, diversidad, respeto, aceptación de las diferencias y participación de las personas con discapacidad, en concordancia con Ley 1346 de 2009.

Artículo 4°. *Dimensión normativa.* La presente ley se complementa con los pactos, convenios y convenciones internacionales sobre derechos

humanos relativos a las Personas con Discapacidad, aprobados y ratificados por Colombia.

En ningún caso, por implementación de esta norma podrán restringirse o menoscabarse ninguno de los derechos reconocidos en favor de las personas con discapacidad, en la legislación interna o de convenciones internacionales.

TÍTULO III

OBLIGACIONES DEL ESTADO Y LA SOCIEDAD

Artículo 5°. *Garantía del ejercicio efectivo de todos los derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión.* Las entidades públicas del orden nacional, departamental, municipal, distrital y local, en el marco del Sistema Nacional de Discapacidad, son responsables de la inclusión real y efectiva de las personas con discapacidad, debiendo asegurar que todas las políticas, planes y programas, garanticen el ejercicio total y efectivo de sus derechos, de conformidad con el artículo 3° literal c), de Ley 1346 de 2009. Para tal fin, las autoridades públicas deberán, entre otras, implementar las siguientes acciones:

1. Adoptar las medidas necesarias para dar cumplimiento a las obligaciones adquiridas, según el artículo 4° de la Ley 1346 de 2009.

2. La Nación, los departamentos, distritos, municipios y localidades, de acuerdo con sus competencias, así como todas las entidades estatales de todos los órdenes territoriales, incorporarán en sus planes de desarrollo tanto nacionales como territoriales, así como en los respectivos sectoriales e institucionales, su respectiva política pública de discapacidad, con base en la Ley 1145 de 2007, con el fin de garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, y así mismo, garantizar el acceso real y efectivo de las personas con discapacidad y sus familias a los diferentes servicios sociales que se ofrecen al resto de ciudadanos.

3. Asegurar que en el diseño, ejecución, seguimiento, monitoreo y evaluación de sus planes, programas y proyectos se incluya un enfoque diferencial que permita garantizar que las personas con discapacidad se beneficien en igualdad de condiciones y en términos de equidad con las demás personas del respectivo plan, programa o proyecto.

4. Incorporar en su presupuesto y planes de inversiones, los recursos necesarios destinados para implementar los ajustes razonables que se requieran para que las personas con discapacidad puedan acceder a un determinado bien o servicio social, y publicar esta información para consulta de los ciudadanos.

5. Implementar mecanismos para mantener actualizado el registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad, integrados en el sistema de información de la protección social, administrado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

6. Tomar las medidas tendientes a incentivar y orientar las estrategias de cooperación internacional e inversión social privada para generar programas y proyectos tendientes a mejorar las condiciones de las personas con discapacidad, así como en la implementación de ajustes razonables y acciones de inclusión social de las personas con discapacidad, bajo la coordinación de la agencia colombiana de cooperación internacional o quien haga sus veces.

7. Implementar los mecanismos necesarios para garantizar la participación plena de las personas con discapacidad en la formulación de las diferentes políticas públicas.

8. Todos los Ministerios, en concordancia con la directriz del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Departamento Nacional de Planeación, elaborarán un plan interinstitucional en un término no mayor a dos (2) años en el que, se determinen los recursos requeridos para la protección de los derechos de las personas con discapacidad. El Gobierno Nacional apropiará los recursos necesarios en concordancia con el Acto Legislativo número 03 de 2011.

9. El Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Departamento Nacional de Planeación, elaborarán anualmente los estudios económicos requeridos que permitan establecer progresivamente, en el marco fiscal de mediano plazo, los montos de los recursos necesarios a incluir dentro del presupuesto nacional destinados al cumplimiento de las políticas, planes, programas y proyectos que garanticen el ejercicio total y efectivo de los derechos de las personas con discapacidad. En concordancia con las obligaciones adquiridas por Colombia en los numerales 1° literal a, y 2°, del artículo 4°, Ley 1346 de 2009.

10. Las entidades públicas del orden nacional, departamental, municipal, distrital y local incluirán en sus presupuestos anuales, en forma progresiva, en el marco fiscal a mediano plazo, las partidas necesarias para hacer efectivas las acciones contenidas en favor del ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

11. El Ministerio del Interior, el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, y el Ministerio de Trabajo, o quienes hagan sus veces dispondrán los mecanismos necesarios para la integración de un Consejo para la Inclusión de la Discapacidad.

12. El Departamento Nacional de Planeación (DNP) adoptará las medidas pertinentes para que cuando las familias tengan una o varias personas con discapacidad, el puntaje en la clasificación socioeconómica esté acorde al tipo de discapacidad y al grado de deficiencia otorgado por la instancia autorizada, con el fin de que se facilite el registro de estos grupos familiares en el Sisbén y en consecuencia el acceso a los programas sociales.

13. Las administraciones territoriales deben incluir en sus planes de desarrollo acciones para fortalecer el Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (Rlcpcd), integrado al Sistema de Información de la Protección Social (Sispro), e incorporar la variable discapacidad en los demás sistemas de protección social y sus registros administrativos.

Artículo 6°. *Deberes de la sociedad.* Son deberes de la familia, las empresas privadas, las organizaciones no gubernamentales, los gremios y la sociedad en general:

1. Integrar las veedurías locales y municipales.

2. Las empresas, los gremios, las organizaciones no gubernamentales, las Cámaras de Comercio, los sindicatos y organizaciones de personas con discapacidad, integrarán el Consejo para la Inclusión de la Discapacidad, que para el efecto se crea en el numeral 11 del artículo 5°. Este consejo tendrá como fin coordinar las acciones que el sector privado adelante con el fin de coadyuvar al ejercicio de los derechos y la inclusión de las personas con discapacidad.

3. Promover, difundir, respetar y visibilizar el ejercicio efectivo de todos los derechos de las personas con discapacidad.

4. Asumir la responsabilidad compartida de evitar y eliminar barreras actitudinales, sociales, culturales, físicas, arquitectónicas, de comunicación, y de cualquier otro tipo, que impidan la efectiva participación de las personas con discapacidad y sus familias.

5. Participar en la construcción e implementación de las políticas de inclusión social de las personas con discapacidad.

6. Velar por el respeto y garantía de los derechos de las personas con discapacidad.

7. Denunciar cualquier acto de exclusión, discriminación o segregación contra las personas con discapacidad.

TÍTULO IV

MEDIDAS PARA LA GARANTÍA DEL EJERCICIO EFECTIVO DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Artículo 7°. *Derechos de los niños y niñas con discapacidad.* De acuerdo con la Constitución Política, la Ley de Infancia y Adolescencia, el artículo 7° de la Ley 1346 de 2009, todos los niños y niñas con discapacidad deben gozar plenamente de sus derechos en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas. Para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de los niños y niñas con discapacidad, el Gobierno Nacional, los Gobiernos departamentales y municipales, a través de las instancias y organismos responsables, deberán adoptar las siguientes medidas:

1. Integrar a todas las políticas y estrategias de atención y protección de la primera infancia, mecanismos especiales de inclusión para el ejercicio de los derechos de los niños y niñas con discapacidad.

2. Establecer programas de detección precoz de discapacidad y atención temprana para los niños y niñas que durante la primera infancia tengan alto riesgo para adquirir una discapacidad o con discapacidad.

3. Las Direcciones Territoriales de Salud, Seccionales de Salud de cada departamento, distritos y municipios, establecerán programas de apoyo y orientación a madres gestantes de niños o niñas con alto riesgo de adquirir una discapacidad o con discapacidad; que les acompañen en su embarazo, desarrollando propuestas de formación en estimulación intrauterinas, y acompañamiento durante la primera infancia.

4. Todos los Ministerios y entidades del Gobierno Nacional, garantizarán el servicio de habilitación y rehabilitación integral de los niños y niñas con discapacidad de manera que en todo tiempo puedan gozar de sus derechos y estructurar y mantener mecanismos de orientación y apoyo a sus familias.

5. El Ministerio de Educación o quien haga sus veces establecerá estrategias de promoción y pedagogía de los derechos de los niños y niñas con discapacidad.

6. El Ministerio de Educación diseñará los programas tendientes a asegurar la educación inicial inclusiva pertinente de los niños y niñas con discapacidad en las escuelas, según su diversidad.

Artículo 8°. *Acompañamiento a las familias.* Las medidas de inclusión de las personas con discapacidad adoptarán la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) integrando a sus familias y a su comunidad en todos los campos de la actividad humana, en especial a las familias de bajos recursos, y a las familias de las personas con mayor riesgo de exclusión por su grado de discapacidad, en concordancia con el artículo 23 de Ley 1346 de 2009, para lo cual se adoptarán las siguientes medidas:

1. Las entidades nacionales, departamentales, municipales, distritales y locales competentes, así como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), deberán apoyar programas orientados a desarrollar las capacidades de la persona, la familia y la comunidad en el autocuidado y en la identificación de los riesgos que producen discapacidad.

2. Las entidades nacionales, departamentales, municipales, distritales y locales competentes, así como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), deberán establecer programas de apoyo y acompañamiento a las familias de las personas con discapacidad, que debe articularse con otras estrategias de inclusión, desarrollo social y de superación de la pobreza.

3. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), o el ente que haga sus veces, deberá establecer programas de apoyo y formación a los cuidadores, relacionados con el cuidado de las personas con discapacidad, en alianza con el SENA y demás instancias que integran el sistema nacional de discapacidad.

4. Implementar estrategias de apoyo y fortalecimiento a familias y cuidadores con y en situación de discapacidad para su adecuada atención, promoviendo el desarrollo de programas y espacios de atención para las personas que asumen este compromiso.

5. En los planes, programas y proyectos de cooperación nacional e internacional que sean de interés de la población con discapacidad concertados con el gobierno, se incluirá la variable de discapacidad y atención integral a sus familias, para garantizar el ejercicio efectivo de sus

derechos.

Artículo 9°. *Derecho a la habilitación y rehabilitación integral.* Todas las personas con discapacidad tienen derecho a acceder a los procesos de habilitación y rehabilitación integral respetando sus necesidades y posibilidades específicas con el objetivo de lograr y mantener la máxima autonomía e independencia, en su capacidad física, mental y vocacional, así como la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. Para garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la habilitación y rehabilitación, se implementarán las siguientes acciones:

1. La Comisión de Regulación en Salud (CRES), definirá mecanismos para que el Sistema General de Seguridad Social y Salud (SGSSS) incorpore dentro de los planes de beneficios obligatorios, la cobertura completa de los servicios de habilitación y rehabilitación integral, a partir de estudios de costo y efectividad que respalden la inclusión. Para la garantía de este derecho se incluirán distintas instituciones como el Ministerio de Cultura, el Ministerio de Salud y Protección Social, Artesanías de Colombia, el Sena, y los distintos Ministerios según ofrezcan alternativas y opciones terapéuticas.

2. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, asegurará que la prestación de estos servicios se haga con altos estándares de calidad, y sistemas de monitoreo y seguimiento correspondientes.

3. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, definirá, promoverá y visibilizará, en alianza con la Superintendencia Nacional de Salud y otros organismos de control, esquemas de vigilancia, control y sanción a los prestadores de servicios que no cumplan con los lineamientos de calidad o impidan o limiten el acceso a las personas con discapacidad y sus familias.

4. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, asegurará la coordinación y articulación entre los diferentes sectores involucrados en los procesos de habilitación y rehabilitación integral, y entre las entidades del orden nacional y local, para el fortalecimiento de los procesos de habilitación y rehabilitación funcional como insumo de un proceso integral, intersectorial (cultura, educación, recreación, deporte, etc.).

5. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, garantizará que las entidades prestadoras de salud implementen servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su vida digna y su inclusión en la comunidad, evitando su aislamiento.

6. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, implementará servicios nacionales y locales de atención e información a los usuarios con discapacidad y sus familias.

7. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, asegurará que las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, implementen programas y servicios de detección y atención integral temprana de la discapacidad a las características físicas, sensoriales, mentales y otras que puedan producir discapacidad.

8. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, regulará la dotación, fabricación, mantenimiento o distribución de prótesis, y otras ayudas técnicas y tecnológicas, que suplan o compensen las deficiencias de las personas con discapacidad, sin ninguna exclusión, incluidos zapatos ortopédicos, plantillas, sillas de ruedas, medias con grandiente de presión o de descanso y fajas.

9. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, garantizará la rehabilitación funcional de las personas con Discapacidad cuando se haya establecido el procedimiento requerido, sin el pago de cuotas moderadoras o copagos, en concordancia con los artículos 65 y 66 de la Ley 1438 de 2011.

10. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces establecerán los mecanismos tendientes a garantizar la investigación y la prestación de la atención terapéutica requerida integrando ayudas técnicas y tecnológicas a la población con discapacidad múltiple.

Artículo 10. *Derecho a la salud*. Todas las personas con discapacidad tienen derecho a la salud, en concordancia con el artículo 25 de la Ley 1346 de 2009. Para esto se adoptarán las siguientes medidas:

1. El Ministerio de Salud y Protección Social, o quien haga sus veces, deberá:

a) Asegurar que el Sistema General de Salud en sus planes obligatorios, Plan Decenal de Salud, Planes Territoriales en Salud, y en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, garantice la calidad y prestación oportuna de todos los servicios de salud, así como el suministro de todos los servicios y ayudas técnicas de alta y baja complejidad, necesarias para la habilitación y rehabilitación integral en salud de las personas con discapacidad con un enfoque diferencial, y desarrollo de sus actividades básicas cotidianas;

b) Asegurar que los programas de salud pública establezcan acciones de promoción de los derechos de las personas con discapacidad desde la gestación, así como el desarrollo de estrategias de prevención de factores de riesgo asociados a la discapacidad que no afecten la imagen y la dignidad de las personas que ya se encuentran en dicha situación;

c) Asegurar que los programas de salud sexual y reproductiva sean accesibles a las personas con discapacidad;

d) Desarrollar políticas y programas de promoción y prevención en salud mental y atención psicosocial para la sociedad;

e) Promover el sistema de registro de localización y caracterización de las personas con discapacidad y sus familias, e incorporar la variable discapacidad en los demás sistemas de protección social y sus registros administrativos;

f) Asegurar que el Sistema de Prevención y Atención de Desastres y Ayuda Humanitaria, diseñe lineamientos y acciones de atención para asistir en igualdad de condiciones a las personas con discapacidad en situaciones de desastres y emergencia humanitaria;

g) En el marco del Plan Decenal de Salud adoptará medidas tendientes a prevenir la discapacidad congénita, lesiones y accidentes;

h) Las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, en sus planes de desarrollo de salud y salud pública, incluirán un capítulo en lo relacionado con la discapacidad.

2. Las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud deberán:

a) Garantizar la accesibilidad e inclusión de las personas con discapacidad en todos sus procedimientos, lugares y servicios;

b) Deberán establecer programas de capacitación a sus profesionales y empleados para favorecer los procesos de inclusión de las personas con discapacidad;

c) Garantizar los servicios de salud en los lugares más cercanos posibles a la residencia de la persona con discapacidad, incluso en las zonas rurales, o en su defecto, facilitar el desplazamiento de las personas con discapacidad y de su acompañante;

d) Establecer programas de atención domiciliaria para la atención integral en salud de las personas con discapacidad;

e) Eliminar cualquier medida, acción o procedimiento administrativo o de otro tipo, que directa o indirectamente dificulte el acceso a los servicios de salud para las personas con discapacidad;

f) Brindar la oportunidad de exámenes médicos que permitan conocer el estado del feto en sus tres primeros meses de embarazo, a madres de alto riesgo, entendiendo por alto riesgo madres o padres con edad cronológica menor a 17 años o mayor a 40 años. Madres o padres con historia

clínica de antecedentes hereditarios o en situaciones que el médico tratante lo estime conveniente.

3. La Superintendencia Nacional de Salud, las direcciones territoriales de Salud y los entes de control, deberán estipular indicadores de producción, calidad, gestión e impacto que permite medir, hacer seguimiento a la prestación de los servicios de salud, a los programas de salud pública y a los planes de beneficios, que se presten y ofrezcan para las personas con discapacidad e incorporar en el Programa de Auditorías para el Mejoramiento de la Calidad (Pamec), los indicadores de discapacidad y de esta forma asegurar la calidad en la prestación de los servicios de salud por parte de las entidades responsables, y sancionar cualquier acción u omisión que impida o dificulte el acceso de las personas con discapacidad.

La Superintendencia Nacional de Salud, las Secretarías de Salud y los entes de control, deberán asegurar la calidad en la prestación de los servicios de salud por parte de las entidades responsables, y sancionar cualquier acción u omisión que impida o dificulte el acceso de las personas con discapacidad.

Artículo 11. *Derecho a la educación.* El Ministerio de Educación Nacional definirá la política y reglamentará el esquema de atención educativa a la población con necesidades educativas especiales, fomentando el acceso y la permanencia educativa con calidad, bajo un enfoque basado en la inclusión del servicio educativo. Para lo anterior, el Ministerio de Educación Nacional definirá los acuerdos interinstitucionales que se requieren con los distintos sectores sociales, de manera que sea posible garantizar atención educativa integral a la población con discapacidad.

1. En consecuencia, el Ministerio de Educación deberá, en lo concerniente a la educación preescolar básica y media:

a) Crear y promover una cultura de respeto a la diversidad desde la perspectiva de los niños, niñas y jóvenes con necesidades educativas especiales, como sujetos de derecho, específicamente su reconocimiento e integración en los establecimientos educativos oficiales y privados;

b) Garantizar el derecho de los niños, niñas y jóvenes con necesidades educativas especiales a una educación de calidad, definida como aquella que “forma mejores seres humanos, ciudadanos con valores éticos, respetuosos de lo público, que ejercen los derechos humanos y conviven en paz. Una educación que genera oportunidades legítimas de progreso y prosperidad para ellos y para el país. Una educación competitiva, que contribuye a cerrar brechas de inequidad, centrada en la Institución Educativa y en la que participa toda la Sociedad”;

c) Definir el concepto de acceso y permanencia educativa con calidad para las personas con discapacidad, y los lineamientos en el marco de la inclusión;

d) Garantizar la asignación de recursos para la atención educativa a las personas con discapacidad, de conformidad con lo establecido por la Ley 715 de 2001, el Decreto número 366 de 2009 o las normas que lo sustituyan;

e) En el marco de la Comisión Intersectorial para la Atención Integral a la Primera Infancia, desarrollar Programas de Atención Integral a la Primera Infancia (AIPI) que promuevan la inclusión, así como los pertinentes procesos de detección, intervención y apoyos pedagógicos relacionados con el desarrollo de los niños y las niñas. En este marco, se deben promover programas de educación temprana que tengan como objetivo desarrollar las habilidades de los niños y niñas con discapacidad en edad preescolar, de acuerdo con sus necesidades específicas;

f) Diseñar en el término de dos (2) años a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley un programa intersectorial de desarrollo y asistencia para las familias de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes con discapacidad;

g) Acompañar a las entidades territoriales certificadas para la implementación de las estrategias para el acceso y la permanencia educativa con calidad para las personas con discapacidad, en el marco de la inclusión, tanto para las personas en edad escolar, como para los adultos;

h) Realizar seguimiento a la implementación de las estrategias para el acceso y la permanencia educativa con calidad para las personas con discapacidad, en el marco de la inclusión, tanto para las personas en edad escolar, como para los adultos.

i) Asegurar en todos los niveles y modalidades del servicio público educativo, que todos los exámenes y pruebas desarrollados para evaluar y medir la calidad y, cobertura, entre otros, así como servicios públicos o elementos análogos sean plenamente accesibles a las personas con

discapacidad;

j) Incluir dentro del programa nacional de alfabetización metas claras para la reducción del analfabetismo de jóvenes, adultas y adultos con discapacidad, para garantizar su inclusión, teniendo presente la importancia que tiene para la educación de los niños y las niñas que padres y madres sepan leer y escribir;

k) Garantizar la enseñanza primaria gratuita y obligatoria de la educación secundaria, así como asegurar que los jóvenes y adultos con discapacidad tengan acceso general a la educación superior, la formación profesional, la educación para adultos, la educación para el trabajo y el aprendizaje durante toda la vida, sin discriminación y en igualdad de condiciones con las demás; en todo caso las personas con discapacidad que ingresen a una universidad pública pagarán el valor de matrícula mínimo establecido por la institución de educación superior;

2. Las entidades territoriales certificadas en educación deberán:

a) Promover una movilización social que reconozca a los niños y jóvenes con discapacidad como sujetos de la política y no como objeto de la asistencia social. Los niños, niñas y adolescentes con discapacidad tienen todos los derechos de cualquier ser humano y, además, algunos derechos adicionales establecidos para garantizar su protección;

b) Fomentar en sus establecimientos educativos una cultura inclusiva de respeto al derecho a una educación de calidad para las personas con discapacidad que desarrolle sus competencias básicas y ciudadanas;

c) Orientar y acompañar a los establecimientos educativos para la identificación de las barreras que impiden el acceso, permanencia y calidad del sistema educativo de los niños, niñas y jóvenes con necesidades educativas especiales de su entorno;

d) Orientar y acompañar a sus establecimientos educativos para identificar recursos en su entorno y ajustar su organización escolar y su proyecto pedagógico para superar las barreras que impiden el acceso y la permanencia con calidad para las personas con discapacidad, en el marco de la inclusión.

e) Garantizar el personal docente para la atención educativa a la población con discapacidad, en el marco de la inclusión, así como fomentar su formación, capacitación permanente, de conformidad con lo establecido por la normatividad vigente;

f) Emprender o promover la investigación y el desarrollo, y promover la disponibilidad y el uso de nuevas tecnologías, incluidas las tecnologías de la información y las comunicaciones, ayudas para la movilidad, dispositivos técnicos y tecnologías de apoyo adecuadas para las personas con discapacidad;

g) Garantizar el adecuado uso de los recursos para la atención educativa a las personas con discapacidad y reportar la información sobre uso de dichos recursos, de conformidad con lo dispuesto por el Ministerio de Educación Nacional;

h) Reportar la información sobre atención educativa a personas con discapacidad en el Sistema Nacional de Información de Educación, de conformidad con lo dispuesto por el Ministerio de Educación Nacional;

i) Fomentar la prevención sobre cualquier caso de exclusión o discriminación de estudiantes con discapacidad en los establecimientos educativos estatales y privados;

j) Proveer los servicios de apoyo educativo necesarios para la inclusión en condiciones de igualdad de las personas con discapacidad. Estos servicios incluyen, entre otros: intérpretes, guías-intérpretes, modelos lingüísticos, personal de apoyo, personal en el aula y en la institución.

3. Los establecimientos educativos estatales y privados deberán:

a) Identificar los niños, niñas y jóvenes de su entorno susceptibles de atención integral para garantizar su acceso y permanencia educativa pertinente y con calidad en el marco de la inclusión y conforme a los lineamientos establecidos por la Nación;

b) Identificar las barreras que impiden el acceso, la permanencia y el derecho a una educación de calidad a personas con necesidades educativas especiales;

c) Ajustar los planes de mejoramiento institucionales para la inclusión, a partir del índice de inclusión y de acuerdo con los lineamientos que el Ministerio de Educación Nacional establezca sobre el tema;

d) Realizar seguimiento a la permanencia educativa de los estudiantes con necesidades educativas especiales y adoptar las medidas pertinentes para garantizar su permanencia escolar;

e) Reportar la información sobre atención educativa a personas con discapacidad en el sistema nacional de información de educación, de conformidad con lo dispuesto por el Ministerio de Educación Nacional;

f) Implementar acciones de prevención sobre cualquier caso de exclusión o discriminación de estudiantes con discapacidad en los establecimientos educativos estatales y privados;

g) Contemplar en su organización escolar tiempos y espacios que estimulen a los miembros de la comunidad educativa a emprender o promover la investigación y el desarrollo, y promover la disponibilidad y el uso de nuevas tecnologías, incluidas las tecnologías de la información y las comunicaciones, ayudas para la movilidad, dispositivos técnicos y tecnologías de apoyo adecuadas para las personas con discapacidad;

h) Propender por que el personal docente sea idóneo y suficiente para el desarrollo de los procesos de inclusión social, así como fomentar su formación y capacitación permanente;

i) Adaptar sus currículos y en general todas las prácticas didácticas, metodológicas y pedagógicas que desarrollen para incluir efectivamente a todas las personas con discapacidad.

4. El Ministerio de Educación Nacional deberá, en relación con la educación superior:

a) Consolidar la política de educación inclusiva y equitativa conforme al artículo 24 de la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la ley general de educación y los lineamientos de educación para todos de la Unesco;

b) Diseñar incentivos para que las instituciones de Educación Superior destinen recursos humanos y recursos económicos al desarrollo de investigaciones, programas, y estrategias para desarrollar tecnologías inclusivas e implementar el diseño universal de manera gradual;

c) Asegurar en todos los niveles y modalidades del servicio público educativo, que todos los exámenes y pruebas desarrollados para evaluar y medir la calidad y, cobertura, entre otros, así como servicios públicos o elementos análogos sean plenamente accesibles a las personas con discapacidad;

d) El Ministerio de Educación Nacional acorde con el marco legal vigente, incorporará criterios de inclusión educativa de personas con discapacidad y accesibilidad como elementos necesarios dentro de las estrategias, mecanismos e instrumentos de verificación de las condiciones de calidad de la educación superior;

e) Incentivar el diseño de programas de formación de docentes regulares, para la inclusión educativa de la diversidad, la flexibilización curricular y en especial, la enseñanza a todas las personas con discapacidad, que cumplan con estándares de calidad;

f) Asegurar, dentro del ámbito de sus competencias, a las personas con discapacidad el acceso, en condiciones de equidad con las demás y sin discriminación, a una educación superior inclusiva y de calidad, incluyendo su admisión, permanencia y promoción en el sistema educativo, que facilite su vinculación productiva en todos los ámbitos de la sociedad; en todo caso las personas con discapacidad que ingresen a una universidad pública pagarán el valor de matrícula mínimo establecido por la institución de educación superior;

g) Las instituciones de educación superior en cumplimiento de su misión institucional, en armonía con su plan de desarrollo propugnarán por aplicar progresivamente recursos de su presupuesto para vincular recursos humanos, recursos didácticos y pedagógicos apropiados que apoyen la inclusión educativa de personas con discapacidad y la accesibilidad en la prestación del servicio educativo de calidad a dicha población;

h) El Ministerio de Educación Nacional mediante el concurso de las instancias y organismos que participan en la verificación de las condiciones de calidad de los programas académicos de educación superior, verificará que se incluyan propuestas de actividad física, la educación física, la recreación y el entrenamiento deportivo para las personas con discapacidad;

i) Las instituciones de educación superior deberán promover la sensibilización y capacitación de los licenciados y maestros en todas las disciplinas y la inclusión del tema de discapacidad en todos los currículos desde un enfoque intersectorial;

j) Priorizar la asignación de recursos financieros suficientes para ofrecer capacitación continua, presencial y a distancia, de los directivos y docentes de todos los niveles educativos y de otros profesionales vinculados a la temática de la discapacidad, que favorezcan la formulación y el normal desarrollo de las políticas de inclusión, con énfasis en el respeto de los derechos humanos y las libertades fundamentales, como parte del plan territorial de formación docente;

k) Asignar recursos financieros para el diseño y ejecución de programas educativos que utilicen las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones, para garantizar la alfabetización digital de niños, niñas y jóvenes con discapacidad, y con el fin de garantizar un mayor acceso a las oportunidades de aprendizaje, en particular en las zonas rurales, alejadas y desfavorecidas;

Artículo 12. *Derecho a la protección social*. Las personas con discapacidad tienen derecho a la protección social especial del Estado, en concordancia con el artículo 28 de la Ley 1346 de 2009. Para la garantía del ejercicio total y efectivo del derecho a la protección social, el Ministerio de Trabajo o quien haga sus veces, y demás autoridades competentes, adoptarán entre otras, las siguientes medidas:

1. Establecer mecanismos que favorezcan la formalización del empleo de las personas con discapacidad, así como programas de aseguramiento en riesgos laborales y no laborales.

2. Establecer programas de apoyo y acompañamiento a las madres y padres de personas con discapacidad desde la gestación, y durante los primeros 2 años de vida de la niña y el niño.

3. Las entidades territoriales competentes y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, (ICBF), o el ente que haga sus veces, deberán establecer y/o fortalecer, un programa de apoyo y acompañamiento a las familias de las personas con discapacidad, debidamente articulado con otros programas o estrategias de inclusión, desarrollo social y de superación de la pobreza.

4. Asegurar que los sistemas, servicios y programas de bienestar, protección y promoción social y compensación familiar incluyan mecanismos especiales para la inclusión de las personas con discapacidad y la promoción de sus derechos, y además establezcan mecanismos de seguimiento.

5. Las entidades territoriales competentes, y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o el ente que haga sus veces, deberán ajustar y

establecer programas de apoyo, acompañamiento y formación a las familias de las personas con discapacidad, y a las redes de apoyo de las personas con discapacidad, en alianza con el SENA y demás entidades competentes.

Artículo 13. *Derecho al trabajo.* Todas las personas con discapacidad tienen derecho al trabajo. Para garantizar el ejercicio efectivo del derecho al trabajo de las personas con discapacidad, en términos de igualdad de oportunidades, equidad e inclusión, en concordancia con el artículo 27 de la Ley 1346 de 2009, el Ministerio de Trabajo o quien haga sus veces y demás entidades competentes establecerán entre otras, las siguientes medidas:

1. El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Departamento Nacional de Planeación o de quienes hagan sus veces, expedirá el decreto reglamentario que establezca una puntuación adicional en los procesos de licitación pública, concurso de méritos y contratación directa, para las empresas que en su planta de personal tengan personas con discapacidad contratadas con todas las exigencias y garantías legalmente establecidas, y para las empresas de personas con discapacidad, familiares y tutores.

2. El Ministerio de Trabajo o quien haga sus veces deberá:

a) Garantizar la capacitación y formación al trabajo de las personas con discapacidad y sus familias, teniendo en cuenta la oferta laboral del país;

b) Fortalecer el programa de ubicación laboral de las personas con discapacidad, mediante estrategias de promoción direccionadas hacia el sector empresarial, incentivando además los servicios de apoyo de acompañamiento a las empresas;

c) Desarrollar planes y programas de inclusión laboral y generación de ingresos flexibles para las personas que por su discapacidad severa o discapacidad múltiple, no puedan ser fácilmente incluidos por el mercado laboral, o vinculados en sistemas de producción rentables o empleos regulares. Para el efecto, deberá fijar estrategias protegidas o asistidas de generación de ingresos o empleo que garanticen en cualquiera de las formas ingresos dignos y en las condiciones de seguridad social que correspondan, y permitiendo a sus cuidadoras y cuidadores, y sus familias, las posibilidades de intervenir en estos procesos;

d) Fomentar la creación y fortalecimiento de unidades productivas, por medio de capacitación técnica y empresarial, líneas de crédito específicas para aquellos casos en que los solicitantes sean personas con discapacidad y/o sus familias, con una baja tasa de interés, apoyo con tecnologías de la información y la comunicación, y diseño de páginas web para la difusión de sus productos, dando prelación a la distribución, venta y adquisición de sus productos por parte de las entidades públicas;

e) Incentivar el desarrollo de negocios inclusivos y fortalecer el emprendimiento y crecimiento empresarial de las entidades que propenden por la independencia y superación de la población con discapacidad, mediante programas de intermediación de mercados que potencien la producción, la comercialización o venta de servicios generados por esta población, a partir del financiamiento con recursos específicos y estrategias dirigidas;

f) En coordinación con el departamento administrativo de la función pública, asegurar que el Estado a través de todos los órganos, organismos y entidades de los niveles nacional, departamental, distrital y municipal, en los sectores central y descentralizado, deberá vincular un porcentaje de personas con discapacidad dentro de los cargos existentes, el cual deberá ser publicado al comienzo del año fiscal mediante mecanismos accesibles a la población con discapacidad.

3. El Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA, deberá:

a) Asegurar la inclusión efectiva de las personas con discapacidad a todos sus programas y servicios de la entidad, además garantizar su acceso a los diferentes servicios de apoyo pedagógico;

b) Garantizar la prestación del servicio de intérpretes de lengua de señas y guías intérpretes, para la población con discapacidad auditiva y sordoceguera, y ayudas tecnológicas para las personas con discapacidad visual, así como los apoyos específicos que requieren las personas con

discapacidad intelectual;

c) Garantizar asesoría y acompañamiento a los empresarios que deseen contratar personas con discapacidad;

d) Asegurar la capacitación y formación al trabajo de las personas con discapacidad teniendo en cuenta la oferta laboral del país;

e) Fortalecer el Servicio Nacional de Empleo SNE de cada Regional para que garantice el acceso y beneficio de las personas con discapacidad mediante estrategias de promoción direccionadas hacia el sector empresarial;

f) Otorgar títulos de formación profesional en diferentes áreas, a partir del reconocimiento de los procesos formativos que realizan las organizaciones de y para personas con discapacidad, que cumplan con los requisitos establecidos por esta entidad;

g) Formar evaluadores en procesos de certificación de evaluación de competencias en diferentes áreas, que permitan a las personas con discapacidad adquirir una certificación de competencias laborales de acuerdo a su experiencia;

4. El Fondo Nacional de Ahorro o quien hagas sus veces, otorgará créditos de vivienda y educación para las personas con discapacidad, con una tasa de interés preferencial. El Fondo reglamentará la materia.

5. El Banco de Comercio Exterior de Colombia, Bancóldex, creará líneas de crédito con tasas de interés blandas, para los emprendimientos económicos o de las empresas en que sean titulares las personas con discapacidad en el 20%.

6. Los empresarios y empleadores que vinculen laboralmente personas con discapacidad, tendrán además de lo establecido en el capítulo IV de la Ley 361 de 1997, los estímulos económicos que establezca el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, de conformidad al artículo 27 numeral 1 literales h), i) de la Ley 1346 de 2009.

7. El Gobierno Nacional deberá implementar mediante Decreto reglamentario un sistema de preferencias a favor de los empleadores particulares que vinculen laboralmente personas con discapacidad debidamente certificadas, en un porcentaje mínimo del 10% de su planta de trabajadores. Tal sistema de preferencias será aplicable a los procesos de adjudicación y celebración de contratos, y al otorgamiento de créditos o subvenciones de organismos estatales.

8. Los gobiernos nacional, departamentales, distritales y municipales, deberán fijar mediante decreto reglamentario, en los procesos de selección de los contratistas y proveedores, un sistema de preferencias a favor de las personas con discapacidad.

Artículo 14. *Acceso y accesibilidad*. Como manifestación directa de la igualdad material y con el objetivo de fomentar la vida autónoma e independiente de las personas con discapacidad, las entidades del orden nacional, departamental, distrital y local garantizarán el acceso de estas personas, en igualdad de condiciones, al entorno físico, al transporte, a la información y a las comunicaciones, incluidos los sistemas y tecnologías de la información y las comunicaciones, el espacio público, los bienes públicos, los lugares abiertos al público y los servicios públicos, tanto en zonas urbanas como rurales. Para garantizarlo se adoptarán las siguientes medidas:

1. Corresponde a las entidades públicas y privadas encargadas de la prestación de los servicios públicos, de cualquier naturaleza, tipo y nivel, desarrollar sus funciones, competencias, objetos sociales, y en general, todas las actividades, siguiendo los postulados del diseño universal, de manera que no se excluya o limite el acceso en condiciones de igualdad, en todo o en parte, a ninguna persona en razón de su discapacidad. Para ello, dichas entidades deberán diseñar, implementar y financiar todos los ajustes razonables que sean necesarios para cumplir con los fines del artículo 9° de la Ley 1346 de 2009.

2. El servicio público del transporte deberá ser accesible a todas las personas con discapacidad. Todos los sistemas, medios y modos en que a partir de la promulgación de la presente ley se contraten deberán ajustarse a los postulados del diseño universal.

Aquellos que funcionan actualmente deberán adoptar planes integrales de accesibilidad que garanticen un avance progresivo de estos postulados, de manera que en un término de máximo 10 años logren niveles que superen el 80% de la accesibilidad total. Para la implementación de ajustes razonables deberán ser diseñados, implementados y financiados por el responsable de la prestación directa del servicio.

3. Las entidades municipales y distritales, con el apoyo del gobierno departamental y nacional, y respetando la autonomía de cada región, deberán diseñar, en un término no mayor a 1 año, un plan de adecuación de vías y espacios públicos, así como de accesibilidad al espacio público y a los bienes públicos de su circunscripción. En dicho plan deberán fijarse los ajustes razonables necesarios para avanzar progresivamente en la inclusión de las personas con discapacidad, establecer un presupuesto y un cronograma que, en no más de 10 años, permita avanzar en niveles de accesibilidad del 80% como mínimo. Dicho plan deberá fijar los criterios de diseño universal que deberán ser acatados en todas las obras públicas y privadas de la entidad pública a partir de su adopción.

4. Implementar las medidas apropiadas para identificar y eliminar los obstáculos y para asegurar la accesibilidad universal de todas las personas con discapacidad al ambiente construido, transporte, información y comunicación, incluyendo las tecnologías de información y comunicación y otros servicios, asegurando las condiciones para que las personas con discapacidad puedan vivir independientemente.

5. Dar efectivo cumplimiento a la normativa sobre accesibilidad en la construcción o adecuación de las obras que se ejecuten sobre el espacio público y privado, que presten servicios al público debiendo cumplir con los plazos señalados.

6. Asegurar que todos los servicios de baños públicos sean accesibles para las personas con discapacidad.

7. Todas las entidades públicas o privadas atenderán de manera prioritaria a las personas con discapacidad, en los casos de turnos o filas de usuarios de cualquier tipo de servicio público o abierto al público.

8. El Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, o quien haga sus veces, deberá establecer un mecanismo de control, vigilancia y sanción para que las alcaldías y curadurías garanticen que todas las licencias y construcciones garanticen la accesibilidad de las personas con discapacidad. Así mismo, establecerá medidas de coordinación interinstitucional para que las entidades territoriales garanticen rutas y circuitos accesibles para las personas con discapacidad, articulados con los paraderos y demás sistemas de transporte local.

9. Las entidades de educación superior adecuarán sus campus o instalaciones para garantizar la accesibilidad de las personas con discapacidad.

10. Los teatros, auditorios, cines y espacios culturales destinados para eventos públicos, adecuarán sus instalaciones para garantizar la accesibilidad de las personas con discapacidad.

11. Dar efectivo cumplimiento a la normativa sobre accesibilidad en escenarios deportivos, recreativos y culturales en la construcción o adecuación de las obras existentes o por realizar.

Parágrafo. Las disposiciones del presente artículo se implementarán en concordancia con la Ley 1287 de 2009 y las demás normas relacionadas con la accesibilidad de la población con discapacidad.

Artículo 15. *Derecho al transporte*. Las personas con discapacidad tienen derecho al uso efectivo de todos los sistemas de transporte en concordancia con el artículo 9°, numeral 1, literal a) y el artículo 20, de la Ley 1346 de 2009. Para garantizar el ejercicio efectivo de este derecho, el Ministerio de Transporte, la Superintendencia de Puertos y Transporte, la Aeronáutica Civil y demás entidades relacionadas deben adoptar las siguientes medidas:

1. Asegurar que los sistemas de transporte integrado masivo cumplan, en su totalidad, desde la fase de diseño, con las normas de accesibilidad para las personas con discapacidad.

2. La señalización de los aeropuertos, terminales de transporte aéreo, terrestre, fluvial y marítimo, medios de transporte masivo y espacios públicos, deberán contar con el uso de símbolos adecuados en el marco del diseño universal. Esta señalización debe estar acompañada de campañas cívicas de sensibilización y de difusión adecuadas, flexibles y de amplia cobertura.

3. Las autoridades deberán adecuar las vías, aeropuertos y terminales, para garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la accesibilidad de las personas con discapacidad, en un término no mayor a ocho (8) años.

4. Los aeropuertos y las terminales de transporte marítimo y terrestre contarán con un servicio de guía y asistencia a personas con discapacidad.

5. Adaptar en los aeropuertos, terminales de transporte y medios de transporte masivo, accesos, señales, mensajes auditivos y visuales para las personas con discapacidad.

6. Reglamentado por la Resolución Min. Transporte 4575 de 2013. Los vehículos que transporten una persona con discapacidad de manera habitual, estarán exentos de las restricciones de movilidad que establezcan los departamentos y municipios (pico y placa), para lo cual el Ministerio de Transporte reglamentará dentro de los 6 meses siguientes estas excepciones.

7. El Estado, mediante las autoridades competentes, sancionará el incumplimiento de los plazos de adaptación o de accesibilidad al transporte.

Artículo 16. *Derecho a la información y comunicaciones.* Las personas con discapacidad tienen derecho al ejercicio efectivo del derecho a la información y a acceder a las comunicaciones en igualdad de condiciones, en concordancia con la Ley 1346 de 2009. Para garantizar el ejercicio total y efectivo del derecho a la información y comunicaciones, el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y demás entidades competentes tendrán en cuenta las siguientes medidas:

1. El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) adelantará un proyecto que permita masificar la utilización de software libre de los programas para personas con discapacidad.

2. Dar estricto cumplimiento a las normas vigentes sobre accesibilidad y acceso a la información en los medios de comunicación debiendo cumplir con los plazos contemplados para efectuar las adecuaciones señaladas en ellas.

3. Propiciar espacios en los canales de televisión estatales, nacionales y regionales con programas que incluyan la interpretación en Lenguaje de Señas Colombiana, y/o el closed caption, y/o con subtítulos.

4. Desarrollar programas que faciliten el acceso a las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones de las personas con discapacidad, especialmente en las instituciones educativas.

5. Promover estrategias de información, comunicación y educación permanentes, para incidir en el cambio de imaginarios sociales e individuales acerca de las potencialidades y capacidades de las personas con discapacidad.

6. Diseñar las estrategias de información y divulgación accesibles para personas con discapacidad, el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) facilitarán los canales de divulgación mediante los medios de comunicación públicos y un llamado de responsabilidad social a los medios privados.

7. El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones adelantará un programa de capacitación en tecnologías de la información y las comunicaciones para personas con discapacidad sensorial y con deficiencias específicas que alteren las competencias para comunicarse a través del lenguaje verbal.

8. Los tecnocentros deben ser accesibles para todas las personas con discapacidad y en particular contarán con software especializado que garantice el acceso a la información, a las comunicaciones y a las tecnologías de la información y las comunicaciones, de las personas con discapacidad sensorial.

9. El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones adelantará un programa de capacitación en tecnologías de la información y las comunicaciones para personas con discapacidad sensorial.

10. El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC), y el programa Gobierno en Línea brindarán orientación para la accesibilidad a la información en la administración pública.

11. El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, expedirá el decreto reglamentario para fijar los estándares de accesibilidad a todos los sitios web y a los medios y sistemas de información de los órganos, organismos y entidades estatales de todo orden, para que se garantice efectivamente el pleno acceso de las personas con discapacidad sensorial a dichos sitios y sistemas y la información que ellos contienen.

Artículo 17. *Derecho a la cultura.* El Estado garantizará el derecho a la cultura de las personas con discapacidad, en concordancia con la Ley 1346 de 2009. Para garantizar el ejercicio total y efectivo del derecho a la cultura, el Ministerio de Cultura deberá velar por la inclusión de las personas con discapacidad a los servicios culturales que se ofrecen a los demás ciudadanos, debiendo adoptar las siguientes medidas:

1. Desde el ámbito nacional, departamental, distrital, municipal y local se debe garantizar el acceso a eventos y actividades culturales.

2. Garantizar que las entidades culturales, los espacios y monumentos culturales cumplan con las normas de acceso a la información y de comunicación, y accesibilidad ambiental y arquitectónica para la población con discapacidad.

3. Ubicar a nivel nacional las entidades que realizan procesos de sensibilización, desarrollo e inclusión social, con la población con discapacidad.

4. Fomentar y garantizar la visibilización de las expresiones culturales propias de las personas con discapacidad.

5. Promover la implementación del enfoque diferencial en el ejercicio efectivo de los Derechos de las personas con discapacidad.

6. Crear campañas, proyectos y programas haciendo uso de las diversas expresiones artísticas y comunicativas, a través de las cuales se evidencien las potencialidades y destrezas que la población en situación de discapacidad posee, involucrando los distintos medios de comunicación para su divulgación.

7. Garantizar la participación de las personas con discapacidad en el conjunto de actividades culturales que se realicen en todos los niveles de la administración pública, en los distintos municipios.

8. El Ministerio de Cultura promoverá e implementará, en departamentos, distritos, municipios y localidades, la política de diversidad cultural que contempla acciones para el desarrollo de programas formativos, el desarrollo de metodologías y esquemas de inclusión pertinentes para las personas con discapacidad con ofertas adecuadas a cada tipo de discapacidad y producción de materiales, convocatorias y líneas de trabajo que reconozcan la discapacidad como una expresión de la diversidad y la diferencia.

9. Garantizar la difusión y el ejercicio de los derechos culturales de la población con discapacidad.

10. Garantizar que las entidades culturales que realizan proyectos con población infantil y juvenil aporten al desarrollo cultural, la expresión y la inclusión social de la población con discapacidad.

11. Asegurar que el plan nacional de lectura y bibliotecas, el plan nacional de música para la convivencia, el programa batuta y el plan nacional de cultura y convivencia, entre otros, incluyan en sus procesos formativos a personas con alguna discapacidad y que evidencien aptitudes en alguna de las áreas pertinentes.

12. Propiciar y fomentar el empleo de personas con discapacidad en museos, bibliotecas, y demás bienes de interés público.

13. Garantizar la formación necesaria para que las personas con discapacidad puedan participar y realizar actividades culturales de manera eficiente y productiva.

14. Asegurar que la Red Nacional de Bibliotecas sea accesible e incluyente para personas con discapacidad.

15. Garantizar el derecho de las personas con discapacidad al reconocimiento y el apoyo de su identidad cultural.

16. Los departamentos, municipios y distritos deben garantizar el acceso de las personas con discapacidad a los recursos IVA de telefonía móvil. Del total de estos recursos deberán destinar mínimo un 3% para el fomento, promoción y desarrollo del deporte, la recreación de deportistas con discapacidad, y los programas culturales y artísticos de gestores y creadores culturales con discapacidad.

Artículo 18. *Derecho a la recreación y deporte.* El Estado garantizará el derecho a la participación en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte de las personas con discapacidad, de conformidad con el artículo 30 de la Ley 1346 de 2009. Para garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la recreación y el deporte, el Ministerio de Cultura, Ministerio de Educación y Coldeportes junto con los actores del Sistema Nacional del Deporte (Comité Paralímpico y Olímpico Colombiano, federaciones, ligas paralímpicas, organizaciones de y para personas con discapacidad, los Entes territoriales del deporte y la recreación), formularán e implementarán programas inclusivos y equitativos para las personas con discapacidad y los lineamientos para la práctica de educación física, recreación, actividad física y deporte para la población con discapacidad. Además, se fortalecerá el ámbito administrativo y técnico para lo cual adoptarán las siguientes medidas:

1. Fortalecer el deporte de las personas con discapacidad, incluyendo el deporte paralímpico, garantizando áreas de entrenamiento, juzgamiento, apoyo médico y terapéutico, así como la clasificación funcional por parte del Sistema Nacional del Deporte.

2. Fomentar la práctica del Deporte Social Comunitario como un proceso de inclusión social encaminado a potencializar las capacidades y habilidades de acuerdo al ciclo vital de las personas con discapacidad.

3. Apoyar actividades deportivas de calidad para las personas con discapacidad, sin exclusión alguna de los escenarios deportivos y recreativos en lo relacionado a la accesibilidad física, de información y comunicación.

4. Suministrar el soporte para el desarrollo, importación o intercambio de implementos deportivos específicos por tipo de discapacidad según estudios técnicos sobre las necesidades de las personas con discapacidad, en concordancia con las disciplinas deportivas y sin el cobro de los aranceles de importación.

5. Garantizar la inclusión de las personas con discapacidad en la recreación a través de la organización y certificación de las entidades de recreación, Registro Único Nacional (RUN) avalado por Coldeportes Nacional. Inclusión en los currículos de los diferentes niveles de estudio sobre recreación en personas con discapacidad y la acreditación de profesionales.

6. Promover la actividad física de las personas con discapacidad a través de inclusión en los currículos de los diferentes niveles de estudio, sobre actividad física para esta población, con la acreditación de profesionales y generación de estudios complementarios con énfasis en actividad

física, educación física adaptada o incluyente y deporte paralímpico.

7. Efectuar las medidas necesarias que garanticen la recreación para las personas con discapacidad, en condiciones de inclusión.

8. Promover ajustes y abrir espacios de formación deportiva, en condiciones de igualdad y en entornos inclusivos para personas con discapacidad.

9. Los incentivos a los deportistas con discapacidad han de ser los mismos que para los deportistas convencionales a nivel municipal, departamental y nacional. Esto implica un programa de deportista apoyado, incentivo a medallistas nacionales e internacionales y apoyo a las futuras glorias del deporte de personas con discapacidad.

10. Motivar las organizaciones de discapacidad cognitiva, sensorial y física, para que sean parte activa de la vida cultural, recreativa y deportiva.

Artículo 19. *Facilitación de las prácticas turísticas.* El Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, promoverá dentro del sector turístico la necesidad de adecuar la infraestructura turística para personas con discapacidad, de acuerdo con las normas mínimas legales vigentes, al igual que la aplicación de tarifas diferenciales entre los empresarios para este grupo de la población colombiana. Así mismo, asegurará que los sistemas de calidad del sector turístico incluyan la variable de accesibilidad para las personas con discapacidad.

Artículo 20. *Derecho a la vivienda.* El Estado garantizará el derecho a la vivienda de las personas con discapacidad, de acuerdo con el artículo 28 de la Ley 1346 de 2009. Para garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la vivienda, el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio deberá garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la vivienda digna de las personas con discapacidad, para lo cual adoptará las siguientes medidas:

1. Todo plan de vivienda de interés social deberá respetar las normas de diseño universal que también garantice la accesibilidad a las áreas comunes y al espacio público.

2. El Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio o quien haga sus veces, asignará subsidios de vivienda para las personas con discapacidad de los estratos 1, 2 y 3, de manera prioritaria.

3. El Ministerio de Vivienda Ciudad y Territorio implementará en un plazo máximo de 1 año, los ajustes a sus programas y políticas con el fin de asegurar los recursos y a establecer los mecanismos necesarios para que del total de los subsidios de vivienda que se asignen, como mínimo un 5% sean subsidios especiales para ajustes locativos a las viviendas y adquisición de vivienda nueva de las personas con discapacidad, con niveles de Sisbén 1, 2 y 3, atendiendo al enfoque diferencial y en concordancia del artículo 19 de la Ley 1346 de 2009.

Artículo 21. *Acceso a la justicia.* El Estado garantizará el acceso a la justicia de las personas con discapacidad, en concordancia con el artículo 13 de la Ley 1346 de 2009. Para garantizar el ejercicio efectivo de acceso a la justicia el Ministerio de Justicia y del Derecho, en alianza con el Ministerio Público, los organismos de control y la rama judicial, deberán garantizar el acceso de las personas con discapacidad en todos los programas de acceso a la Justicia. Para ello, adoptará entre otras, las siguientes medidas:

1. El Ministerio de Justicia y del Derecho, y la rama judicial, deberá implementar programas de formación y gestión para la atención de casos de violación a los derechos de las personas con discapacidad, que involucren a jueces, auxiliares de justicia, casas de justicia, centros de conciliación, comisarías de familia, personerías, entre otros. Así mismo implementará programas de formación orientados a la comprensión de la discapacidad y la forma de garantizar la cabal atención y orientación a las personas con discapacidad, facilitando los servicios de apoyo requeridos para garantizar en igualdad de condiciones con las demás personas el acceso a la Justicia.

2. El Ministerio de Justicia y del Derecho, o quien haga sus veces, en alianza con el Ministerio Público y las comisarías de familia y el ICBF, deberán proponer e implementar ajustes y reformas al sistema de interdicción judicial de manera que se desarrolle un sistema que favorezca el ejercicio de la capacidad jurídica y la toma de decisiones con apoyo de las personas con discapacidad, conforme al artículo 12 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas.

3. El Gobierno Nacional desarrollará un proyecto de fortalecimiento y apoyo a las organizaciones de y para personas con discapacidad en todo el país, para dar a conocer sus derechos y la forma de hacerlos efectivos.

4. Las Instituciones de educación superior que cuenten con facultades de derecho y consultorios jurídicos, deberán desarrollar programas de formación y apoyo al restablecimiento de derechos de las personas con discapacidad.

5. El Gobierno Nacional junto con las organizaciones nacionales e internacionales, realizará campañas de respeto hacia las personas con discapacidad, otorgando espacios a autogestores que hablen de sus experiencias conforme a la Ley 1346 de 2009.

CAPÍTULO II

De la participación ciudadana de personas con discapacidad

Artículo 22. *Participación en la vida política y pública.* La participación en la gestión administrativa se ejercerá por las personas con discapacidad y por sus organizaciones en los términos de la Constitución Política, la Ley 134 de 1994 y demás normas que desarrolla el inciso segundo del artículo 103 de la Constitución Política, y los artículos 29 y 33, entre otros, de la Ley 1346 de 2009. Para el efecto, el Ministerio del Interior deberá dictar medidas que establezcan los requisitos que deban cumplirse para la creación y funcionamiento de las Organizaciones de personas con discapacidad que representen a las personas con discapacidad ante las instancias locales, nacionales e internacionales, así como las medidas que deben adoptarse para su fortalecimiento y el aseguramiento de su sostenibilidad y de la garantía de su participación plena y efectiva en la adopción de todas las decisiones que los afectan.

Las alcaldías municipales y locales deberán implementar programas especiales de promoción de acciones comunitarias, servicios de apoyo de la comunidad y de asistencia domiciliaria y residencial, que faciliten la integración, relación y participación de las personas con discapacidad con los demás ciudadanos, incluida la asistencia personal para facilitar la vida digna, evitando el aislamiento, garantizando el acceso y la participación según sus necesidades.

Artículo 23. *Control social.* La población con discapacidad y sus organizaciones ejercerán el derecho y el deber del control social a todo el proceso de la gestión pública relacionada con las políticas, los planes, los programas, los proyectos y las acciones de atención a la población con discapacidad, o con enfoque diferencial en discapacidad. Para tal efecto, podrán constituir veedurías ciudadanas en desarrollo de lo dispuesto por la Ley 850 de 2003 y demás normas pertinentes, y adoptar otras modalidades de control social, que se traducirán en las siguientes actividades:

1. El Gobierno Nacional, a través de sus Ministerios apoyará la promoción de estas veedurías y de sus redes, así como la formación de los veedores ciudadanos que las conforman. Las entidades que forman parte de la Red institucional de apoyo a las veedurías ciudadanas de que trata el artículo 22 de la Ley 850 de 2003, se vincularán de acuerdo a su competencia.

2. Las personas con discapacidad y sus organizaciones, participarán activamente en los eventos de rendición de cuentas que presenten las diferentes entidades vinculadas a la política pública de discapacidad.

3. El Gobierno Nacional, a través de sus ministerios, apoyará la promoción de veedurías por parte de los entes departamentales del deporte y la recreación.

Artículo 24. *Participación de las personas con discapacidad y de sus organizaciones.* Se garantizará la participación de las personas con discapacidad y de sus organizaciones, particularmente en los siguientes ámbitos y espacios propios del sector:

1. En la formulación y ejecución de las políticas y la planificación de los procesos culturales, mediante los Consejos de Cultura Nacional, Departamental, Distrital y Municipal, de acuerdo a lo establecido en la Ley General de Cultura.

2. En todos los órganos o instituciones de discapacidad.

3. En la toma de decisiones, en los aspectos social, económico, ambiental, político, educativo, laboral y cultural.

4. En el diseño, implementación, seguimiento y veeduría de la política pública de discapacidad.

5. En el seguimiento, monitoreo e implementación de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas y demás instrumentos internacionales ratificados por Colombia, que estén relacionados con el tema y afecten al sector de la discapacidad.

6. Las personas con discapacidad tendrán derecho a actuar por sí mismas, teniendo en cuenta sus capacidades, respetando la facultad en toma de decisiones con o sin apoyo. En caso contrario se les garantizará la asistencia jurídica necesaria para ejercer su representación.

7. Reconocer y visibilizar a la discapacidad psicosocial y el Trastorno de Espectro Autista como discapacidades tal como están contempladas en las clasificaciones internacionales.

Artículo 25. *Participación de las mujeres con discapacidad*. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 6° de la Ley 1346 de 2009, el Estado adoptará las siguientes medidas, para garantizar el ejercicio efectivo de todos los derechos de las mujeres con discapacidad:

1. Elaborar y ejecutar acciones para la participación de la mujer con discapacidad.

2. Velar para que la participación de la mujer con discapacidad en los ámbitos nacionales, regionales y locales.

3. La Consejería de Equidad de la Mujer incorporará el enfoque diferencial de mujer y discapacidad en todos sus programas, promocionando la organización de las mujeres con discapacidad, de acuerdo a sus expectativas e intereses en todo el territorio nacional.

4. Diseñar programas y proyectos de carácter nacional y de cooperación internacional para hacer efectivos los derechos de las mujeres con discapacidad, los cuales serán implementados con la participación activa de las mujeres con discapacidad en las organizaciones de las personas con discapacidad.

5. Estudiar las condiciones que propician los actos violentos ejercidos contra las mujeres y niñas con discapacidad, y hacer de conocimiento público la situación de niñas y mujeres con discapacidad en relación con la violencia de género.

6. Realizar estudios encaminados a adoptar las medidas necesarias que eviten la discapacidad de mujeres y niñas por problemas de salud pública y en especial, por la violencia.

7. Dar la atención debida, directa y personalizada a cada niña o mujer con discapacidad víctima de la violencia de género, mediante el trabajo coordinado de los servicios públicos, las organizaciones de mujeres y de la discapacidad, elaborando guías de defensa y atención psicosocial.

Artículo 26. *Evaluación de las medidas para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad.* El Consejo Nacional de Discapacidad, evaluará cada 4 años la eficacia de las acciones afirmativas, los ajustes razonables y la sanción a la discriminación, como mecanismos para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad.

Esta evaluación se realizará para establecer si se han alcanzado los objetivos buscados con la aplicación de la presente ley, en los diferentes

escenarios de planificación, y toma de decisiones sobre las acciones que se diseñen para mejorar sus condiciones de vida. Tal evaluación no suplirá el control y la evaluación que deben realizar los organismos de control del Estado colombiano competentes.

TÍTULO V

DISPOSICIONES FINALES

Artículo 27. *Adición legislativa.* La presente ley se adiciona a las demás normas que protegen los derechos de las personas con discapacidad, con el fin de garantizar el ejercicio efectivo de sus derechos, así como su exigibilidad.

Artículo 28. *Publicidad*. La presente ley deberá ser traducida en los diferentes sistemas de comunicación de las distintas discapacidades y deberá ser socializado a nivel nacional, departamental, municipal y distrital, para que sea conocida por la población objetivo. El Consejo Nacional de Discapacidad y los Comités Territoriales de Discapacidad deberán apoyar la difusión y deberá participar activamente en su divulgación.

Artículo 29. *Reglamentación de la ley.* Los decretos reglamentarios de la presente ley deberán ser elaborados en un plazo máximo de dos años a partir de un proceso participativo, el cual será acordado con el Consejo Nacional de Discapacidad, con organizaciones y líderes del sector de discapacidad.

Artículo 30. *Promoción, protección y supervisión.* Créase un mecanismo independiente para la promoción, protección y supervisión del ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad previstos en esta ley, así como de la aplicación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas, que se constituya como el mecanismo responsable para todas las cuestiones relativas a estos derechos y a la Convención, incluyendo la coordinación para facilitar la adopción de medidas al respecto.

1. Este mecanismo será de naturaleza y funcionamiento independiente del Gobierno Nacional, así como de los gobiernos departamentales, distritales y municipales estará integrado por las instituciones del Ministerio Público (Procuraduría General de la Nación y sus seccionales, Defensoría del Pueblo, sus regionales y seccionales), organizaciones de personas con discapacidad en el ámbito nacional y territorial y la Contraloría General de la Nación, incluyendo las contralorías locales.

2. Las universidades podrán participar en los mecanismos de interlocución y coordinación que se establezcan para la operatividad de este mecanismo.

3. El mecanismo contará con un presupuesto independiente de parte del Ministerio de justicia y el Derecho y establecerá su visión y funcionamiento, de acuerdo con lo establecido en este artículo y el artículo 33 de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

4. Las funciones del mecanismo deberán dar seguimiento a las medidas de índole legislativa, administrativa y presupuestal, para aplicar la presente ley y la Convención de los derechos de las Personas con Discapacidad. También debe este mecanismo preparar informes periódicos con un periodo mínimo de 6 meses y máximo de 2 años sobre la actuación del Gobierno para cumplir con las obligaciones de la Convención.

5. En el período de 1 año contado a partir de la promulgación de esta ley, el Gobierno Nacional con la participación de las personas en situación de discapacidad y sus organizaciones, preparará una evaluación de impacto de las medidas adoptadas mediante esta ley en el goce efectivo de los derechos de las personas con discapacidad que deberá presentar ante el Congreso de la República y difundir de manera amplia. Los resultados de la evaluación serán incluidos en el informe periódico que el Estado colombiano deba presentar ante el Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

6. Corresponde al departamento Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Departamento Administrativo para la Prosperidad social o a quien haga sus veces, la coordinación para la adopción de medidas por parte del gobierno, conforme a la Ley 1145 de 2007, que le atribuye el liderazgo del Sistema Nacional de Discapacidad. Así mismo, el Ministerio de Salud y Protección Social establecerá el enlace de los mecanismos gubernamentales con el mecanismo independiente de Promoción, Protección y Supervisión del ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad previsto en esta ley, así como de la aplicación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas.

Artículo 31. *Sanciones*. La omisión a las obligaciones impuestas por la presente ley por parte de los empleados públicos; los trabajadores oficiales; los miembros de corporaciones de elección popular; los contratistas del Estado y los particulares que cumplan funciones públicas, del

orden nacional, departamental y municipal, en el sector central y descentralizado, y en cualquiera de las ramas del poder, se considerará falta grave en los términos del régimen disciplinario.

Artículo 32. *Vigencia*. La presente ley rige a partir de su publicación, y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

El Presidente del honorable Senado de la República,

Roy Leonardo Barreras Montealegre.

El Secretario General del honorable Senado de la República,

Gregorio Eljach Pacheco.

El Presidente de la honorable Cámara de Representantes,

Augusto Posada Sánchez.

El Secretario General de la honorable Cámara de Representantes,

Jorge Humberto Mantilla Serrano.

REPÚBLICA DE COLOMBIA – GOBIERNO NACIONAL

Publíquese y cúmplase.

En cumplimiento de lo dispuesto en la Sentencia C-765 de fecha 3 de octubre de dos mil doce (2012) – Radicación: PE-035, proferida por la honorable Corte Constitucional, se procede a la sanción del proyecto de Ley, la cual ordena la remisión del expediente al Congreso de la República, para continuar el trámite de rigor y posterior envío al Presidente de la República.

Dada en Bogotá, D. C., a 27 de febrero de 2013.

JUAN MANUEL SANTOS CALDERÓN

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

Mauricio Cárdenas Santamaría.

El Ministro de Salud y Protección,

Alejandro Gaviria Uribe.

El Ministro del Trabajo,

Rafael Pardo Rueda.

El Director del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social,

William Bruce Mac Master Rojas.

NOTA: Publicada en el Diario Oficial 48717 de febrero 27 de 2013.

Fecha y hora de creación: 2026-06-05 08:04:07

OTROSI AL CONTRATO DE CUENTA DE AHORROS PARA EL MANEJO DE LA CUENTA MAESTRA DEL SECTOR SALUD, SUSCRITO ENTRE EL BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S. A. Y EL MUNICIPIO DE SANTA MARIA - HUILA

Entre los suscritos a saber: de una parte **EL BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A.,** eestablecimiento de crédito debidamente constituido y existente según las leyes de la República de Colombia, con domicilio principal en Bogotá, D.C. identificado con el NIT 800.037.800-8, entidad que en adelante y para todos los efectos de este convenio se denominará **EL BANCO** y de la otra parte, **VIANCY CAROLINA GARCIA** mayor de edad, vecino de SANTA MARIA HUILA, representación de MUNICIPIO DE SANTA MARIA, tal y como consta en el Acta de posesión adjunto, quien en adelante se denominará **EL CLIENTE**, hemos acordado adicionar el contrato de cuenta de ahorros celebrado entre las partes con las cláusulas que a continuación se relacionan, previas las siguientes consideraciones: **PRIMERA**: Que la ley 1122 de 2007 en su artículo 13 consagra las normas a las que deben acogerse los actores responsables de la administración, flujo y protección de los recursos de salud, indicando que los mismos deberán manejarse a través de cuentas maestras por parte de los entes territoriales y las Entidades Prestadoras de Salud, cuya reglamentación está a cargo del Ministerio de Salud (antes Ministerio de la Protección Social). **SEGUNDA**: Que el Ministerio de la Protección Social (hoy Ministerio de Salud) expidió Resoluciones Administrativas con las cuales determina la operación y manejo de las cuentas maestras para los recursos de salud. **TERCERA**: Que corresponde al Banco y a las entidades encargadas del manejo de los recursos del sector salud, dar estricta aplicación a las disposiciones que sobre organización, funcionamiento, estructura, administración y manejo ha expedido el Ministerio de la Protección Social y expedirá el Ministerio de Salud.

Con sujeción a lo expuesto, las partes acordamos que además del reglamento general del depósito de ahorros, el contrato de cuenta de ahorros se rige por las siguientes **CLÁUSULAS**: **PRIMERA.- EL CLIENTE** deberá formalizar la apertura de la Cuenta Maestra, bajo las condiciones establecidas en las Resoluciones Administrativas que expida el Ministerio de Salud (antes Ministerio de la Protección Social) de conformidad con el artículo 13 de la ley 1122 de 2007 en la oficina de **EL BANCO**. **SEGUNDA.- OBLIGACIONES DEL CLIENTE:** Son obligaciones de **EL CLIENTE** las siguientes: **a)** Abrir en la Oficina de SANTA MARIA la Cuenta Maestra de ahorros, a la cual se ha asignado por parte de **EL BANCO** el número 43950300059-1 MUNICIPIO DE SANTA MARIA – CUENTA MAESTRA REGIMEN SUBSIDIADO DE SALUD **PARAGRAFO:** La Cuenta Maestra objeto del presente OTROSI, no dispondrá de libreta ni tarjeta débito y los recursos allí depositados sólo podrán ser transferidos electrónicamente a los beneficiarios registrados. **b)** Registrar ante **EL BANCO** y ante el Ministerio de Salud (antes Ministerio de la Protección Social) los beneficiarios (personas jurídicas o naturales) de las transferencias que se efectuarán con cargo a la cuenta maestra de conformidad con lo establecido en las Resoluciones Administrativas expedidas por el Ministerio de Salud la Protección Social (hoy Ministerio de Salud). **c)** Reportar al Ministerio de la Protección Social (hoy Ministerio de Salud), el número asignado a la Cuenta Maestra**. d)** Autorizar al **EL BANCO** para realizar las respectivas transferencias electrónicas en el formato diseñado para el efecto, asociando en ese documento la Cuenta Maestra registrada. **TERCERA.- OBLIGACIONES DEL BANCO:** Son obligaciones de **EL BANCO** las siguientes: **a)** Garantizar la transferencia electrónica de los recursos depositados en la Cuenta Maestra, con destino a los Beneficiarios, máximo al día siguiente de ordenada la transacción. **PARÁGRAFO: EL BANCO** garantiza la efectividad de la orden de transferencia, siempre y cuando exista la disponibilidad de los recursos, sin que se ocasione sobregiro por la aplicación de dicha transacción. **b)** Suministrar a **EL CLIENTE** la respectiva certificación en la que conste la realización de las transferencias solicitadas. **c)** Remitir periódicamente al Ministerio de Salud (antes Ministerio de la Protección Social) y a las demás entidades del sector salud la información necesaria sobre la operación de las Cuentas Maestras, de conformidad con las Resoluciones Administrativas vigentes y según sea solicitado. **CUARTA**: Las partes acuerdan que las condiciones de manejo de la cuenta maestra se regirán además por las

Información Clasificada

Powered by CamScanner

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo

Resoluciones Administrativas que expida el Ministerio de Salud (antes Ministerio de la Protección Social) que se encuentren vigentes al momento de realizar la operación bancaria.

Para constancia de lo anterior se suscribe en la ciudad de SANTA MARIA – HUILA, **a los 5 dias del mes de octubre de 2024.**

POR EL BANCO

Firma Autorizada
ILLIANA DEL SOCORRO SILVA MALDONADO
Cédula: 39.788.768
Fecha: 05/10/2024

POR EL CLIENTE

Firma Representante Legal
VIANCY CAROLINA GARCIA
Cédula 55.115896
Fecha: 05/10/2024

Powered by CamScanner

CIRCULAR EXTERNA 2024151000000005-5 DE 2024

05-03-2024

PARA: ENTIDADES TERRITORIALES DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES Y DISTRITALES, Y DIRECCIONES TERRITORIALES DE SALUD
DE: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
ASUNTO: POR LA CUAL SE IMPARTEN INSTRUCCIONES PARA EL REPORTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTAL
FECHA: 05-03-2024

I. ANTECEDENTES Y CONSIDERACIONES.

Los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, establecen que la Seguridad Social y la atención en salud son servicios públicos de carácter obligatorio que se prestan bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

La Ley 1122 de 2007 creó el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud designándolo en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud en su artículo 36, y señaló que para el cumplimiento de esas atribuciones, la entidad ejercerá sus funciones teniendo como base los siguientes ejes del sistema: El financiamiento, el aseguramiento, la prestación de servicios de atención en salud pública, la atención al usuario y participación social, las acciones y medidas especiales, la información y la focalización de los subsidios en salud, de acuerdo con lo establecido en el artículo 37.

En virtud de lo anterior, uno de los objetivos de esta Superintendencia es vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y promover el mejoramiento integral del mismo (artículo 39 ibídem) y cumplir, entre otras, la función de inspeccionar, vigilar y controlar que las entidades y direcciones territoriales de salud cumplan a cabalidad con las funciones señaladas por ley, conforme a los principios que rigen a las actuaciones de los funcionarios del Estado, e imponer las sanciones a que haya lugar (literal b, artículo 40 ídem).

En este contexto, se define en el artículo 121 de la Ley 1438 de 2011 que son sujetos de inspección, vigilancia y control por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, las direcciones territoriales de salud en el ejercicio de las funciones que las mismas desarrollan en el ámbito del sector salud, tales como el aseguramiento, la inspección, vigilancia y control, la prestación de servicios de salud y demás relacionadas con el sector salud.

Asimismo, en el Decreto 1080 del 2021, por el cual se modificó la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud, en su artículo 4°, numeral 13, estableció que la entidad tiene a su cargo, entre otras, las funciones de "*(…) Ejercer inspección, vigilancia y control a las entidades territoriales, en lo relacionado con el ejercicio de las funciones que las mismas desarrollan en el ámbito del sector salud, tales como el aseguramiento, la inspección, vigilancia y control, y la prestación de servicios de salud, de conformidad con sus competencias y en los términos señalados en la normativa vigente(…)*" y en el numeral 21, la de: "*Ejercer la inspección, vigilancia y control, sobre la ejecución de los recursos destinados a la salud en las entidades territoriales.*"

Las entidades territoriales, conforme a lo consagrado en el artículo 57 de la Ley 715 de 2001, por medio de las secretarias de salud o direcciones territoriales[1] según corresponda, deberán organizar un fondo departamental, distrital o

[1] Hace referencia a los establecimientos públicos conformados por las entidades territoriales. Actualmente se encuentras constituidas las que se enuncian a continuación: Dirección Territorial de Salud de Caldas, Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca, Instituto Departamental de Salud de Nariño e Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander.

municipal de salud, según el caso, para la administración y manejo de los recursos del Sistema General de Participaciones y de todos los demás recursos destinados al sector salud.

Por ende, para la protección de los recursos de la salud, se estableció en el literal b del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, que estos recursos se manejarán en las entidades territoriales mediante los fondos locales, distritales y departamentales de salud en un capítulo especial, conservando un manejo contable y presupuestal independiente y exclusivo, que permita identificar con precisión el origen y destinación de los recursos de cada fuente. La organización de los fondos de salud de las entidades territoriales, la operación y registro de las cuentas maestras para el manejo de los recursos, está contenida en la Resolución 3042 de 2007 del Ministerio de Salud y Protección Social.

En virtud de las atribuciones otorgadas, la Ley 1955 de 2019 en su artículo 76 modificó el artículo 98 de la Ley 488 de 1998, creando la contribución de vigilancia a favor de la Superintendencia Nacional de Salud, con el fin de apoyar el cubrimiento de los costos y gastos que ocasione el funcionamiento e inversión de la entidad.

La contribución indicada debe ser pagada anualmente por todas y cada una de las personas jurídicas de derecho público, entre otros, sometidas a inspección, vigilancia y control de esta Superintendencia en los términos de la ley o el reglamento; y, liquidada con base en los ingresos operacionales del sector causados a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior.

En relación con las fuentes propias de la entidad, le corresponde a esta Superintendencia calcular, liquidar, recaudar y administrar los tributos que corresponda sufragar a las entidades sometidas a su inspección, vigilancia y control, conforme a lo consagrado en el Decreto 1080 de 2021, artículo 3, numeral 56.

De otra parte, la Circular Externa 016 de 2016, por la cual se hacen adiciones, modificaciones y eliminaciones a la Circular Externa 047 de 2007 (Circular Única), establece instrucciones para el reporte de información financiera para efectos de supervisión de todos los vigilados. Entre otras instrucciones, se definió la estructura de los conceptos financieros a reportar por todas las entidades vigiladas, en aplicación de los nuevos marcos técnicos normativos definidos por los reguladores de los Grupos 1, 2 y 3 (Ministerio de Hacienda y Crédito Público y Ministerio de Comercio, Industria y Turismo) y por el regulador de las entidades que aplican el Régimen de Contabilidad Pública (Contaduría General de la Nación), conforme a lo establecido en la Ley 1314 de 2009 que reguló los principios y normas de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de información aceptados en Colombia.

Por su parte, la Resolución 332 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social, modificó los artículos 1 y 5 de la Resolución 6066 de 2016, otorgando a la Superintendencia Nacional de Salud la competencia para definir las fechas e instrumentos a través de los cuales las ERP – Entidades Responsables de Pago (EPS del régimen contributivo y subsidiado independiente de su naturaleza jurídica, entidades adaptadas y entidades territoriales) reporten el cronograma y ejecución del proceso de conciliación de glosas con las IPS o Entidades Beneficiarias de Pago - EBP.

En lo relacionado con el pago de la prestación de servicios de salud a la población que no esté afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, el artículo 236 de la Ley 1955 de 2019, establece las responsabilidades de la entidad territorial en los gastos en salud que se deriven de la atención a esta población.

En los artículos 237 y 238 de la Ley 1955 de 2019 se establecen los criterios para el saneamiento definitivo de las cuentas de recobro relacionadas con los

servicios y tecnologías de salud no financiados con cargo a la UPC del régimen contributivo y subsidiado.

Luego, mediante el Decreto 2154 de 2019 el Gobierno Nacional estableció los términos y condiciones para la evaluación del esfuerzo fiscal de las entidades territoriales, a fin de determinar el monto de la cofinanciación de la Nación de que trata el artículo 238 de la Ley 1955 de 2019, y las reglas para el giro respectivo.

A través de la Resolución 3315 de 2019, el Ministerio de Salud y Protección Social definió los términos y condiciones del reporte de información para el seguimiento al cumplimiento de las reglas establecidas para el saneamiento definitivo de los cobros o recobros por concepto de servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC, así como los instrumentos en que los actores realizarán el reporte de información de las cuentas objeto de saneamiento, a través de la plataforma PISIS, portal transaccional de saneamiento.

De otra parte, la Ley 2294 de 2023 “Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026" “Colombia Potencia Mundial de la Vida”, en el artículo 54, estableció la cofinanciación de la atención en salud de la población migrante, así como los recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social a los departamentos y distritos para la ejecución en cumplimiento del numeral 43.2.11 del artículo 43 y el artículo 45 de la Ley 715 de 2001.

Asimismo, en el artículo 155 de la precitada normativa, se modificó el artículo 3° de la Ley 1797 de 2016, en relación con la destinación de los excedentes resultantes del proceso de saneamiento de aportes patronales financiados con recursos del situado fiscal y del Sistema General de Participaciones, destinados, si las entidades territoriales lo consideran pertinente, al pago de la deuda acumulada al cierre de la vigencia 2022 por conceptos de servicios y tecnologías en salud prestados a la población migrante no afiliada y/o a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda; de no existir deudas por estos conceptos, se podrán destinar al saneamiento fiscal y financiero de la red pública prestadora de servicios de salud.

En el artículo 156 de la misma norma, se indica que los recursos reintegrados a la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud (ADRES), a partir de la entrada en vigencia de la ley, serán destinados para la financiación de las atenciones en salud a la población migrante no afiliada; por lo que el Ministerio de Salud y Protección Social, con base en la disponibilidad de recursos efectuará la distribución a los departamentos y distritos; y la ADRES efectuará el giro directo a la red prestadora de servicios de salud.

Teniendo en cuenta lo expuesto, se hace necesario contar con la información para determinar la base gravable de la contribución en los términos señalados en el artículo 76 de la Ley 1955 de 2019 y que, a su vez, la información reportada permita fortalecer las acciones de inspección y vigilancia de la entidad.

Para esos efectos, el requerimiento de la información indicada en el contenido de la presente circular constituye un determinante para proceder al debido cálculo, determinación y recaudo del tributo señalado y para abordar el análisis de información de las entidades del orden territorial del nivel departamental, municipal y distrital; por lo tanto, se emiten las siguientes instrucciones:

II. INSTRUCCIONES.

PRIMERA: Adicionar los siguientes archivos tipo al capítulo de Entidades Territoriales (ET) al título XI – anexos técnicos de la Circular Única:

2024151000000005-5

Archivo Tipo	Nombre	Vigilado	Periodicidad	Fecha primer reporte
FT032	Ingresos departamentales totales y de salud	ET - del orden departamental	Anual	Fecha corte: 31 de diciembre de 2023 Fecha reporte: 20 de abril de 2024.
FT033	Deuda por prestación de servicios de departamentos y distritos	ET - del orden departamental y distrital	Trimestral	Fecha corte: 31 de diciembre de 2023. Fecha reporte: 20 de abril de 2024.
FT034	Deuda por esfuerzo propio de departamentos y distritos	ET - del orden departamental y distrital	Trimestral	Fecha corte: 31 de diciembre de 2023. Fecha reporte: 20 de abril de 2024.

Estos archivos tipo se deben reportar por el aplicativo nRVCC, en formato TXT con separador de pipeline (|) y firmado digitalmente por el representante legal, el contador público y el revisor fiscal (cuando aplique).

PARÁGRAFO 1. El Archivo Tipo **FT032** - Ingresos departamentales totales y de salud para las entidades territoriales departamentales corresponderá al programa o actividad exclusiva de estos en salud y a la información financiera de la persona jurídica como un todo.

SEGUNDA: Adicionar los siguientes archivos tipo al capítulo de Entidades Territoriales (ET) al título XI – anexos técnicos de la Circular Única:

Archivo Tipo	Nombre	Vigilado	Periodicidad
FT035	Programación y ejecución presupuestal de ingresos del Fondo Local de Salud	ET - del orden departamental, distrital y municipal	Trimestral
FT036	Programación y ejecución presupuestal de gastos del Fondo Local de Salud	ET - del orden departamental, distrital y municipal	Trimestral

Estos archivos tipo se deben reportar por el aplicativo nRVCC, en formato TXT con separador de pipeline (|) y firmado digitalmente por el representante legal, el contador público y el revisor fiscal (cuando aplique).

PARÁGRAFO 1: El primer reporte trimestral se realizará con corte a 31 de marzo de 2024, con plazo máximo de reporte del 30 de abril de 2024.

PARÁGRAFO 2: Además de los reportes trimestrales antes mencionados, se realizarán dos reportes anuales, con corte a 31 de diciembre de 2022 y 2023 (información anual y en reportes independientes), respectivamente, ambos con un plazo máximo de reporte del 20 de abril de 2024. Para la vigencia de 2024 y en adelante se deben reportar acumulados de forma trimestral, de acuerdo con las fechas de reporte y demás especificaciones que se encuentran detalladas en el numeral III. ANEXOS TÉCNICOS (Entidades Territoriales Departamentales, municipales y distritales) de la presente Circular.

TERCERA: Las tablas de referencia con los conceptos financieros para el diligenciamiento de los archivos tipo FT032, FT035 y FT036, son el AT- FT032-01 - Tabla de Referencia Código Conceptos Financieros Ingresos departamentales totales y de salud, AT-FT035 - 01 - Tabla de Referencia Código Conceptos Ejecución presupuestal de Ingresos, AT-FT035 - 02 - Tabla de Referencia Códigos y descripción fuente, AT-FT036 - 01 - Tabla de Referencia Conceptos de Programación y Ejecución de Gastos, serán publicadas en la página web de la Superintendencia Nacional de Salud, en la ruta Circulares Externas, como anexos de la presente circular. Debido a actualizaciones que puedan realizarse, el vigilado deberá revisar periódicamente estos anexos. Los cambios serán publicados en la misma ruta especificada anteriormente.

III. ANEXOS TÉCNICOS

2024151000000005-5

A continuación, se señalan los anexos técnicos – Archivos Tipo que se deberán diligenciar al momento de efectuar el envío de la información financiera complementaria, de acuerdo con la fecha de corte y fecha máxima del reporte**:**

1. **Anexo Técnico Archivo Tipo FT032 – Ingresos departamentales totales y de salud**

ARCHIVO TIPO FT032
Ingresos departamentales totales y de salud

TIPO DE ENTIDAD A LA QUE APLICA. Entidades territoriales departamentales
PERIODICIDAD. Anual
FECHA DE CORTE. Diciembre 31
FECHA DEL REPORTE. Para el cierre de año (diciembre 31), el reporte se hará hasta el 10 de abril del año siguiente.

Elemento		**FT032**			
#	**Identificador**	**Atributos**	**Descripción**	**Longitud máxima**	**Registro permitido**
1	codigoContable	Código del concepto contable	Corresponde al código contable y nombre de la cuenta relacionados en la tabla AT- FT032-01: Tabla de Referencia Código Conceptos Financieros Ingresos departamentales totales y de salud	9	Alfanumérico Ver Tabla de Referencia AT- FT032-01 Código Conceptos Financieros Reportar únicamente los códigos que presenten saldo diferente a cero (0)
2	IngresoTotal	Valor Ingreso Total	Valor correspondiente al saldo contable del ingreso total que presente a la fecha de corte	15	Numérico diferente a cero
3	IngresoSalud	Valor Ingreso de salud	Valor correspondiente al saldo contable del ingreso por concepto del sector salud que presente a la fecha de corte	15	Numérico diferente a cero

2. **Anexo Técnico Archivo Tipo FT033 – Deuda por prestación de servicios de departamentos y distritos**

TIPO DE ENTIDAD A LA QUE APLICA. Entidades territoriales departamentales y distritales
PERIODICIDAD. Trimestral
FECHA DE CORTE. Marzo 31, junio 30, septiembre 30 y diciembre 31
FECHA DEL REPORTE. 20 días calendario después de la fecha de corte. Para el cierre de año el último día de reporte es 20 de febrero del siguiente año.

Elemento		**FT033**			
#	**Identificador**	**Atributos**	**Descripción**	**Longitud máxima**	**Registro permitido**
1	tipoIdAcreedor	Tipo identificación del Acreedor	Tipo de documento de identificación del acreedor NI:= NIT CC:= Cédula de ciudadanía CE:= Cédula de extranjería PT: = Permiso de Protección Temporal	2	Texto

2024151000000005-5

Elemento		**FT033**			
#	**Identificador**	**Atributos**	**Descripción**	**Longitud máxima**	**Registro permitido**
			DE: = Documento Extranjero OT:= Otra		
2	idAcreedor	Número de identificación del Acreedor	Número de identificación del acreedor	17	Alfanumérico
3	dvAcreedor	Digito verificación Acreedor	Número del dígito de verificación del acreedor Escriba 0 cuando no aplica	1	Numérico
4	nombreAcreedor	Nombre del Acreedor	Razón social o nombres y apellidos del acreedor	150	Texto
5	naturalezaAcreedor	Naturaleza del acreedor	Naturaleza del acreedor PU:= Pública PR:= Privada MX:= Mixta	2	Texto
6	tipoDeuda	Tipo de la deuda	Concepto de la deuda nUPC:= Servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC (No PBS) PNAf:= Prestación de servicios a la población no afiliada MIGR:= Prestación de servicios a la población migrante no regularizada	4	Texto
7	vigenciaDeuda	Vigencia de la deuda	Año de la deuda en que fueron radicadas las facturas	4	Numérico
8	valorRadicado	Valor facturado radicado	Valor correspondiente al saldo del valor facturado radicado por vigencia	15	Numérico
9	pendienteAuditar	Valor pendiente por auditar	Valor correspondiente al saldo pendiente por auditar por vigencia	15	Numérico
10	valorAuditado	Valor auditado	Valor correspondiente a los montos auditados por vigencia	15	Numérico
11	valorGlosa	Valor de la glosa definitiva	Valor correspondiente al monto de la glosa definitiva por vigencia	15	Numérico
12	pendienteConciliar	Valor pendiente por conciliar	Valor correspondiente al saldo pendiente por conciliar por vigencia	15	Numérico
13	valorReconocido	Valor reconocido o aprobado	Valor correspondiente al monto reconocido o aprobado por vigencia	15	Numérico
14	anticipoPendiente	Valor pago anticipado	Valor correspondiente al pago anticipado pendiente de auditoría por vigencia (anticipos y/o giro previo).	15	Numérico
15	pagadoReconocido	Valor pagado de lo reconocido	Valor correspondiente al monto pagado de lo reconocido o aprobado por vigencia	15	Numérico
16	valorPagado	Valor total pagado	Valor correspondiente al monto total pagado por vigencia y por tipo de fuente	15	Numérico
17	PendientePago	Valor pendiente de pago	Valor correspondiente al monto pendiente de pago por vigencia	15	Numérico
18	sgpPrestacion	Valor pagado por Fuente SGP	Valor correspondiente al monto pagado por fuente Sistema General de Participaciones (SGP) prestación de servicios por vigencia	15	Numérico
19	excedenteSGP	Valor pagado por Fuente excedente SGP	Valor correspondiente al monto pagado por fuente excedente Sistema General de Participaciones (SGP) prestación de servicios por vigencia	15	Numérico

20241510000000005-5

Elemento		**FT033**			
#	**Identificador**	**Atributos**	**Descripción**	**Longitud máxima**	**Registro permitido**
20	impuestoLicor	Valor pagado por Fuente impuesto al consumo de licor	Valor correspondiente al monto pagado por fuente impuesto al consumo de licores, vinos y aperitivos	15	Numérico
21	impuestoCerveza	Valor pagado por Fuente impuesto al consumo de cerveza	Valor correspondiente al monto pagado por fuente impuesto al consumo de cerveza	15	Numérico
22	excedenteRentas	Valor pagado por Fuente excedente de rentas	Valor correspondiente al monto pagado por fuente excedente de rentas cedidas por vigencia	15	Numérico
23	excedenteMaestra	Valor pagado por Fuente excedente de cuenta maestra	Valor correspondiente al monto pagado por fuente excedentes de cuenta maestra del régimen subsidiado por vigencia	15	Numérico
24	transferenciasMSPS	Valor pagado por Fuente transferencias MSPS	Valor correspondiente al monto pagado por fuente transferencias MSPS - pago migrantes por vigencia	15	Numérico
25	otrosRecursos	Valor pagado por Fuente otros recursos	Valor correspondiente al monto pagado por fuente otros recursos propios por vigencia	15	Numérico
26	cualesOtros	Otros recursos	Diligencie campo cualesOtros si el campo 25 otrosRecursos presentan saldo Solo aplica cuando otros Recursos es mayor a cero, de lo contrario reportar NA	50	Texto

3. Anexo Técnico Archivo Tipo FT034 – Deuda por esfuerzo propio de departamentos y distritos

TIPO DE ENTIDAD A LA QUE APLICA. Entidades territoriales departamentales y distritales
PERIODICIDAD. Trimestral
FECHA DE CORTE. Marzo 31, junio 30, septiembre 30 y diciembre 31
FECHA DEL REPORTE. 20 días calendario después de la fecha de corte. Para el cierre de año el último día de reporte es 20 de febrero del siguiente año.

Elemento		**FT034**			
#	**Identificador**	**Atributos**	**Descripción**	**Longitud máxima**	**Registro permitido**
1	vigenciaDeuda	Año y mes de la deuda	Año y mes de la deuda en que fueron radicadas las facturas (formato AAAAMM) Ejemplo 202001 corresponde al mes de enero de 2020	6	Numérico
2	codigoEPS	Código de la EPS	Código de la EPS asignado por Superintendencia Nacional de Salud	6	Alfanumérico
3	valorDeuda	Valor de la deuda	Valor correspondiente al saldo del valor de la deuda esfuerzo propio que presente a la fecha de corte	15	Numérico diferente a cero

20241510000000005-5

4. Anexo Técnico Archivo Tipo FT035 – Programación y ejecución presupuestal de ingresos del Fondo Local de Salud

TIPO DE ENTIDAD A LA QUE APLICA. Entidades territoriales departamentales, distritales y municipales
PERIODICIDAD. Trimestral
FECHA DE CORTE. Marzo 31, junio 30, septiembre 30 y diciembre 31
FECHA DEL REPORTE. Un mes calendario después de la fecha de corte. Para el cierre de año el último día de reporte es 20 de febrero del siguiente año.

Elemento		**FT035**			
#	**Identificador**	**Atributos**	**Descripción**	**Longitud máxima**	**Registro permitido**
1	codIngreso	Código Presupuesto de ingresos	Corresponde al código del concepto de acuerdo con el código de presupuesto de ingresos y al nombre del concepto relacionados en la tabla AT-FT035 - 01: Tabla de Referencia Código Conceptos Ejecución presupuestal de Ingresos	1	numérico
2	codFuente	Código de la fuente	Corresponde al código de la fuente y a la descripción de la fuente relacionados en la tabla AT-FT035 - 02: Tabla de Referencia Códigos y descripción fuente	10	Alfanumérico
3	pptofinal	Valor Presupuesto Final	Valor presupuestado al final del periodo, afectado por sus modificaciones y/o adiciones	15	numérico
4	recaudo	Valor Recaudado	Valor recaudado y registrado en el presupuesto, al cierre del periodo.	15	numérico

5. Anexo Técnico Archivo Tipo FT036 – Programación y ejecución presupuestal de gastos del Fondo Local de Salud

TIPO DE ENTIDAD A LA QUE APLICA. Entidades territoriales departamentales, distritales y municipales
PERIODICIDAD. Trimestral
FECHA DE CORTE. Marzo 31, junio 30, septiembre 30 y diciembre 31
FECHA DEL REPORTE. Un mes calendario después de la fecha de corte. Para el cierre de año el último día de reporte es 20 de febrero del siguiente año.

Elemento		**FT036**			
#	**Identificador**	**Atributos**	**Descripción**	**Longitud máxima**	**Registro permitido**
1	codGasto	Código Gastos	Corresponde al código del concepto de acuerdo con la tabla AT-FT036 - 01 : Tabla de Referencia Conceptos de Programación y Ejecución de Gastos	8	numérico
2	codFuente	Código de la fuente	Corresponde al código de la fuente y a la descripción de la fuente relacionados en la tabla AT-FT036 - 02: Tabla de Referencia Códigos y descripción fuente	10	Alfanumérico
3	pptofinal	Valor Presupuestado Final	Valor presupuestado al final del periodo, afectado por sus modificaciones y/o adiciones para cada uno de los códigos programación gastos	15	numérico
4	compromisos	Valor de los Compromisos	Valor de los compromisos registrados en el presupuesto, al cierre del periodo para cada uno de los códigos ejecución gastos	15	numérico
5	obligacione	Valor de las	Valor de las obligaciones registradas	15	numérico

2024151000000005-5

Elemento		**FT036**			
#	**Identificador**	**Atributos**	**Descripción**	**Longitud máxima**	**Registro permitido**
	s	Obligaciones	en el presupuesto, al cierre del periodo para cada uno de los códigos ejecución gastos		
6	pago	Valor del pago	Valor pagado por concepto, al cierre del periodo para cada uno de los códigos ejecución gastos	15	numérico

IV. TABLAS DE REFERENCIA ANEXAS

A continuación, se señalan las tablas de referencia anexas para poder diligenciar los anexos técnicos – Archivos Tipo que se encuentran en la presente Circular:

AT - FT032 - 1: Tabla de Referencia Código Conceptos Financieros Ingresos departamentales totales y de salud

CODIGO CONTABLE	NOMBRE DE LA CUENTA CONTABLE
4.1.05.22	Impuesto al consumo de tabaco y cigarrillos
4.1.05.23	Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares o participación porcentual
4.1.05.24	Impuesto al consumo de cerveza
4.1.05.28	Impuestos de rifas, apuestas y juegos permitidos
4.1.05.46	Impuesto a ganadores sorteos ordinarios
4.1.05.47	Impuesto a ganadores sorteos extraordinarios
4.1.05.48	Impuesto a loterías foráneas
4.1.05.49	IVA de licores a productores
4.1.05.51	Impuesto a la venta de cerveza 8%
4.1.05.53	Impuesto unificado de azar y espectáculos
4.1.05.69	Sobretasa al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado
4.1.10.72	Renta del monopolio de juegos de suerte y azar
4.1.10.77	Renta del monopolio de licores
4.1.95.19	Impuesto al consumo de tabaco y cigarrillos
4.1.95.20	Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares o participación porcentual
4.1.95.21	Impuesto al consumo de cerveza
4.1.95.24	Impuestos de rifas, apuestas y juegos permitidos
4.1.95.34	Impuesto a ganadores sorteos ordinarios
4.1.95.35	Impuesto a ganadores sorteos extraordinarios
4.1.95.36	Impuesto a loterías foráneas
4.1.95.37	IVA de licores a productores
4.1.95.38	Impuesto a la venta de cerveza 8%
4.1.95.40	Impuesto unificado de azar y espectáculos
4.1.95.59	Sobretasa al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado
4.4.08.17	Participación para salud
4.4.21.04	Recursos para la financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud
4.4.28.02	Para proyectos de inversión
4.4.28.03	Para gastos de funcionamiento
4.4.28.04	Para programas de salud
4.4.28.20	Recursos presupuesto general de la Nación para aseguramiento
4.4.28.90	Otras transferencias

AT-FT035 - 01 - Tabla de Referencia Código Conceptos Ejecución presupuestal de Ingresos

Código Presupuesto Ingresos	Concepto Presupuesto de Ingresos
5	FLS - Salud Pública

2024151000000005-5

Código Presupuesto Ingresos	Concepto Presupuesto de Ingresos
6	FLS - Prestación de servicios - Población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda
7	FLS - Prestación de servicios - Población migrante
8	FLS - Prestación de servicios - Subsidio de la Oferta
9	FLS - Aseguramiento
10	FLS - Otros gastos - Inversión
11	FLS - Otros gastos - Funcionamiento

AT-FT035 – 02 y AT-FT036 – 02 - Tabla de Referencia Códigos y descripción fuente

Código Fuente	Descripción Fuente
1.1.0.0.00	Disponibilidad inicial
1.2.1.0.00	Ingresos corrientes de libre destinación
1.2.2.0.00	Ingresos corrientes de destinación especifica por acto administrativo
1.2.3.1.01	Sobretasa - participación ambiental - corporaciones autónomas regionales
1.2.3.1.02	Sobretasa ambiental áreas metropolitanas
1.2.3.1.03	Impuesto sobre vehículos automotores con destinación especifica legal
1.2.3.1.04	Impuesto a ganadores de sorteos ordinarios y extraordinarios
1.2.3.1.05	Impuesto - sobretasa por el alumbrado publico
1.2.3.1.06	Impuesto de registro
1.2.3.1.07	Impuesto de loterías foráneas
1.2.3.1.08	Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares
1.2.3.1.09	Impuesto al consumo de cervezas, sifones, refajos y mezclas
1.2.3.1.10	Impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco
1.2.3.1.11	Sobretasa fondo departamental de bomberos
1.2.3.1.12	Impuesto de espectáculos públicos nacional con destino al deporte
1.2.3.1.13	Impuesto sobre apuestas mutuas
1.2.3.1.14	Sobretasa bomberil
1.2.3.1.15	Sobretasa fondo de seguridad
1.2.3.1.16	Impuesto de transporte por oleoductos y gasoductos
1.2.3.1.17	Sobretasa de solidaridad servicios públicos acueducto, aseo y alcantarillado
1.2.3.1.18	Tasa pro deporte y recreación
1.2.3.1.19	Estampillas
1.2.3.2.01	Contribuciones sociales - salud
1.2.3.2.02	Contribuciones sociales - pensión
1.2.3.2.03	Contribuciones sociales - riesgos laborales
1.2.3.2.04	Contribuciones sociales - subsidio familiar
1.2.3.2.05	Contribuciones agropecuarias y pesqueras
1.2.3.2.06	Contribución sobre contratos de obra publica
1.2.3.2.07	Contribución del sector eléctrico
1.2.3.2.08	Copagos y cuotas moderadoras
1.2.3.2.09	Otras contribuciones con destinación especifica legal
1.2.3.2.10	Tasas retributivas
1.2.3.2.11	Tasas compensatorias
1.2.3.2.12	Evaluación de licencias y tramites ambientales
1.2.3.2.13	Seguimiento a licencias y tramites ambientales
1.2.3.2.14	Derecho de ingreso áreas protegidas
1.2.3.2.15	Tasa por el uso del agua
1.2.3.2.16	Tasa por aprovechamiento forestal
1.2.3.2.17	Tasa compensatoria por caza de fauna silvestre
1.2.3.2.18	Sobretasa ambiental - peajes
1.2.3.2.19	Tasa compensatoria por la utilización permanente de la reserva forestal protectora bosque oriental de Bogotá

2024151000000005-5

Código Fuente	Descripción Fuente
1.2.3.2.20	Salvoconducto único nacional
1.2.3.2.21	Derechos de transito
1.2.3.2.22	Otras tasas y derechos administrativos con destinación especifica legal
1.2.3.2.23	Multas ambientales
1.2.3.2.24	Multas código nacional de policía y convivencia
1.2.3.2.25	Otras multas, sanciones e intereses de mora con destinación especifica legal
1.2.3.2.26	Derechos económicos por uso de recursos naturales con destinación especifica legal
1.2.3.2.27	Venta de bienes y servicios con destinación especifica legal
1.2.3.2.28	Derechos por la explotación juegos de suerte y azar
1.2.3.2.29	Participación y derechos de explotación del ejercicio del monopolio de licores destilados y alcoholes potables
1.2.3.3.01	Participaciones distintas del SGP con destinación especifica legal
1.2.3.3.02	Compensaciones de ingresos tributarios y no tributarios con destinación especifica legal
1.2.3.3.03	Aportes nación - alimentación escolar
1.2.3.3.04	Otras transferencias corrientes de otras entidades con destinación especifica legal del gobierno general
1.2.3.3.05	Subvenciones con destinación especifica legal
1.2.3.3.06	Diferentes de subvenciones con destinación especifica legal
1.2.3.3.07	Sistema general de seguridad social en salud - otros recursos administrados por adres
1.2.3.3.08	Sistema general de seguridad social en salud - recursos de entidades territoriales
1.2.3.3.09	Sistema general de seguridad social en salud - recursos de cajas de compensación
1.2.3.3.10	Sistema general de seguridad social en salud - fondos especiales del ministerio de salud y protección social
1.2.3.3.11	Sistema general de seguridad social en salud - recursos de la compensación del RC
1.2.3.3.12	Sistema general de seguridad social en salud - recursos de la UPC RS
1.2.3.3.13	Sistema general de seguridad social en salud - servicios y tecnologías no financiados con UPC
1.2.3.3.14	Sistema general de pensiones - cuotas partes pensionales
1.2.3.3.15	Sistema general de pensiones - otros
1.2.3.3.16	Sistema general de riesgos laborales
1.2.3.3.17	Sentencias y conciliaciones
1.2.3.3.18	Indemnizaciones relacionadas con seguros no de vida
1.2.3.4.01	ICLD Departamentos para FONPET
1.2.3.4.02	ICLD Ley 99 - destino ambiental
1.2.3.4.03	San Andrés con destino a Providencia
1.2.4.1.01	SGP- Educación -prestación de servicios
1.2.4.1.02	SGP- Educación - Cancelación de prestaciones sociales del magisterio
1.2.4.1.03	SGP- Educación - calidad por matricula oficial
1.2.4.1.04	SGP- Educación - calidad por gratuidad
1.2.4.2.01	SGP-salud-régimen subsidiado
1.2.4.2.02	SGP-salud-salud publica
1.2.4.2.03	SGP-salud-prestación del servicio de salud
1.2.4.2.04	SGP-salud-subsidio a la oferta
1.2.4.3.01	SGP-propósito general-deporte y recreación
1.2.4.3.02	SGP-propósito general-cultura
1.2.4.3.03	SGP-propósito general-propósito general libre inversión
1.2.4.3.04	SGP-propósito general-libre destinación municipios categorías 4, 5 y 6
1.2.4.4.01	SGP-asignación especial-programas de alimentación escolar
1.2.4.4.02	SGP-asignación especial-municipios de la ribera del rio magdalena
1.2.4.4.03	SGP-asignación-atención integral de la primera infancia
1.2.4.6.00	SGP-agua potable y saneamiento básico
1.2.5.1.00	Recursos propios de establecimientos públicos o unidades administrativas especiales
1.3.1.1.01	Disposición de activos

2024151000000005-5

Código Fuente	Descripción Fuente
1.3.1.1.02	Excedentes financieros
1.3.1.1.03	Dividendos y utilidades por otras inversiones de capital
1.3.1.1.04	Recursos de crédito externo
1.3.1.1.05	Recursos de crédito interno
1.3.1.1.06	Donaciones
1.3.1.1.07	Transferencias de capital de otras entidades del gobierno general
1.3.1.1.08	Otras transferencias de capital
1.3.1.1.09	Recuperación de cartera - prestamos
1.3.1.1.10	Retiros FONPET
1.3.1.1.11	Reintegros y otros recursos no apropiados
1.3.1.1.12	Recursos de terceros
1.3.1.1.13	Capitalizaciones
1.3.2.1.01	R.F. sobretasa - participación ambiental - corporaciones autónomas regionales
1.3.2.1.02	R.F. contribuciones - salud
1.3.2.1.03	R.F. contribuciones - pensión
1.3.2.1.04	R.F. contribuciones - riesgos laborales
1.3.2.1.05	R.F. contribuciones - subsidio familiar
1.3.2.1.06	R.F. contribuciones - agropecuarias y pesqueras
1.3.2.1.07	R.F. contribución del sector eléctrico
1.3.2.1.08	R.F. de copagos y cuotas moderadoras
1.3.2.1.09	R.F. de otras contribuciones
1.3.2.1.10	R.F. de tasas retributivas
1.3.2.1.11	R.F. de tasas compensatorias
1.3.2.1.12	R.F. evaluación de licencias y tramites ambientales
1.3.2.1.13	R.F. seguimiento a licencias y tramites ambientales
1.3.2.1.14	R.F. derecho de ingreso áreas protegidas
1.3.2.1.15	R.F. tasa por el uso del agua
1.3.2.1.16	R.F. tasa por aprovechamiento forestal
1.3.2.1.17	R.F. tasa compensatoria por caza de fauna silvestre
1.3.2.1.18	R.F. sobretasa ambiental - peajes
1.3.2.1.19	R.F. tasa compensatoria por la utilización permanente de la reserva forestal protectora bosque oriental de Bogotá
1.3.2.1.20	R.F. salvoconducto único nacional
1.3.2.1.21	R.F. derechos de transito
1.3.2.1.22	R.F. de otras tasas y derechos administrativos
1.3.2.1.23	R.F. multas ambientales
1.3.2.2.01	R.F. SGP – educación -prestación de servicio educativo
1.3.2.2.02	R.F. SGP – educación - cancelación de prestaciones sociales del magisterio
1.3.2.2.03	R.F. SGP - educación-calidad por matricula oficial
1.3.2.2.04	R.F. SGP - educación-calidad por gratuidad
1.3.2.2.05	R.F. SGP - salud-régimen subsidiado
1.3.2.2.06	R.F. SGP - salud-salud publica
1.3.2.2.07	R.F. SGP - salud-prestación del servicio de salud
1.3.2.2.08	R.F. SGP - propósito general
1.3.2.2.09	R.F. SGP - asignación especial-programas de alimentación escolar
1.3.2.2.10	R.F. SGP - asignación especial-municipios de la ribera del rio magdalena
1.3.2.2.11	R.F. SGP – asignación - atención integral de la primera infancia
1.3.2.2.13	R.F. SGP - agua potable y saneamiento básico
1.3.2.3.01	R.F. Distintos al SGP
1.3.2.3.02	R.F. De sistema general de seguridad social en salud - otros recursos administrados por adres
1.3.2.3.03	R.F. De sistema general de seguridad social en salud - recursos de entidades territoriales
1.3.2.3.04	R.F. De sistema general de seguridad social en salud - recursos de cajas de

2024151000000005-5

Código Fuente	Descripción Fuente
	compensación
1.3.2.3.05	R.F. De sistema general de seguridad social en salud - fondos especiales del ministerio de salud y protección social
1.3.2.3.06	R.F. De sistema general de seguridad social en salud - recursos de la compensación del RC
1.3.2.3.07	R.F. De sistema general de seguridad social en salud - recursos de la UPC RS
1.3.2.3.08	R.F. De sistema general de seguridad social en salud - servicios y tecnologías no financiados con UPC
1.3.2.3.09	R.F. De sistema general de pensiones
1.3.2.3.10	R.F. De sistema general de riesgos laborales
1.3.2.3.11	Otros rendimientos financieros
1.3.3.1.00	Recursos del balance de libre destinación
1.3.3.10.00	R.B. SGP-agua potable y saneamiento básico
1.3.3.11.01	R.B. disposición de activos
1.3.3.11.02	R.B. excedentes financieros
1.3.3.11.03	R.B. dividendos y utilidades por otras inversiones de capital
1.3.3.11.04	R.B. recursos de crédito externo
1.3.3.11.05	R.B. recursos de crédito interno
1.3.3.11.06	R.B. donaciones
1.3.3.11.07	R.B. transferencias de capital de otras entidades del gobierno general
1.3.3.11.08	R.B. otras transferencias de capital
1.3.3.11.09	R.B. recuperación de cartera - prestamos
1.3.3.11.10	R.B. retiros FONPET
1.3.3.11.11	R.B. reintegros y otros recursos no apropiados
1.3.3.2.00	Recursos del balance de destinación especifica por acto administrativo
1.3.3.3.01	R.B. sobretasa - participación ambiental - corporaciones autónomas regionales
1.3.3.3.02	R.B. sobretasa ambiental áreas metropolitanas
1.3.3.3.03	R.B. impuesto sobre vehículos automotores
1.3.3.3.04	R.B. impuesto a ganadores de sorteos ordinarios y extraordinarios
1.3.3.3.05	R.B. sobretasa por el alumbrado publico
1.3.3.3.06	R.B. impuesto de registro
1.3.3.3.07	R.B. impuesto de loterías foráneas
1.3.3.3.08	R.B. impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares
1.3.3.3.09	R.B. impuesto al consumo de cervezas, sifones, refajos y mezclas
1.3.3.3.10	R.B. impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco
1.3.3.3.11	R.B. sobretasa fondo departamental de bomberos
1.3.3.3.12	R.B. impuesto de espectáculos públicos nacional con destino al deporte
1.3.3.3.13	R.B. impuesto sobre apuestas mutuas
1.3.3.3.14	R.B. impuesto de alumbrado publico
1.3.3.3.15	R.B. sobretasa bomberil
1.3.3.3.16	R.B. sobretasa fondo de seguridad
1.3.3.3.17	R.B. impuesto de transporte por oleoductos y gasoductos
1.3.3.3.18	R.B. sobretasa de solidaridad servicios públicos acueducto, aseo y alcantarillado
1.3.3.3.19	R.B. tasa pro deporte
1.3.3.3.20	R.B. estampillas
1.3.3.4.01	R.B. contribución sobre contratos de obra publica
1.3.3.4.02	R.B. contribución del sector eléctrico
1.3.3.4.03	R.B. otras contribuciones
1.3.3.4.04	R.B. tasas retributivas
1.3.3.4.05	R.B. tasas compensatorias
1.3.3.4.06	R.B. evaluación de licencias y tramites ambientales
1.3.3.4.07	R.B. seguimiento a licencias y tramites ambientales
1.3.3.4.08	R.B. derecho de ingreso áreas protegidas
1.3.3.4.09	R.B. tasa por el uso del agua
1.3.3.4.10	R.B. tasa por aprovechamiento forestal

2024151000000005-5

Código Fuente	Descripción Fuente
1.3.3.4.11	R.B. tasa compensatoria por caza de fauna silvestre
1.3.3.4.12	R.B. sobretasa ambiental - peajes
1.3.3.4.13	R.B. tasa compensatoria por la utilización permanente de la reserva forestal protectora bosque oriental de Bogotá
1.3.3.4.14	R.B. salvoconducto único nacional
1.3.3.4.15	R.B. derechos de transito
1.3.3.4.16	R.B. otras tasas y derechos administrativos
1.3.3.4.17	R.B. multas código nacional de policía y convivencia
1.3.3.4.18	R.B. multas ambientales
1.3.3.4.19	R.B. otras multas, sanciones e intereses de mora
1.3.3.4.20	R.B. derechos económicos por uso de recursos naturales
1.3.3.4.21	R.B. venta de bienes y servicios
1.3.3.4.22	R.B. derechos por la explotación juegos de suerte y azar
1.3.3.4.23	R.B. participación y derechos de explotación del ejercicio del monopolio de licores destilados y alcoholes potables
1.3.3.5.01	R.B. participaciones distintas del SGP
1.3.3.5.02	R.B. compensaciones de ingresos tributarios y no tributarios
1.3.3.5.03	R.B. aportes nación - alimentación escolar
1.3.3.5.04	R.B. otras transferencias corrientes de otras entidades del gobierno general
1.3.3.5.05	R.B. subvenciones
1.3.3.5.06	R.B. diferentes de subvenciones
1.3.3.5.07	R.B. Recursos Del Sistema De Seguridad Social Integral - Salud
1.3.3.5.08	R.B. Recursos Del Sistema De Seguridad Social Integral - Pensiones
1.3.3.5.09	R.B. Recursos Del Sistema De Seguridad Social Integral - Riesgos Laborales
1.3.3.5.10	R.B. sentencias y conciliaciones
1.3.3.5.11	R.B. indemnizaciones relacionadas con seguros no de vida
1.3.3.6.01	R.B. SGP-educación-prestación de servicio educativo
1.3.3.6.02	R.B. SGP-educación-cancelación de prestaciones sociales del magisterio
1.3.3.6.03	R.B. SGP-educación-calidad por matricula oficial
1.3.3.6.04	R.B. SGP-educación-calidad por gratuidad
1.3.3.7.01	R.B. SGP-salud-régimen subsidiado
1.3.3.7.02	R.B. SGP-salud-salud publica
1.3.3.7.03	R.B. SGP-salud-prestación del servicio de salud
1.3.3.7.04	R.B. SGP-salud-subsidio a la oferta
1.3.3.8.01	R.B. SGP-propósito general-deporte y recreación
1.3.3.8.02	R.B. SGP-propósito general-cultura
1.3.3.8.03	R.B. SGP-propósito general-propósito general libre inversión
1.3.3.8.04	R.B. SGP-propósito general-libre destinación municipios categorías 4, 5 y 6
1.3.3.9.01	R.B. SGP-asignación especial-programas de alimentación escolar
1.3.3.9.02	R.B. SGP-asignación especial-municipios de la ribera del rio magdalena
1.3.3.9.03	R.B. SGP-asignación-atención integral de la primera infancia

AT - FT036 - 01 - Tabla de Referencia Conceptos de Programación y Ejecución de Gastos

Código Gastos	Conceptos de Programación y Ejecución de Gastos	Concepto usado exclusivamente para la programación de gastos – Valores Presupuestados
19.01.01	Régimen subsidiado de salud	X
19.01.11	Régimen subsidiado de salud-Transferencias afiliación	
19.01.12	Régimen subsidiado de salud – interventoría	
19.01.13	Régimen subsidiado de salud – Supersalud	
19.01.14	Régimen subsidiado de salud - Liquidación de contratos	
19.01.15	Régimen subsidiado de salud - Prueba piloto UPC S	

2024151000000005-5

Código Gastos	**Conceptos de Programación y Ejecución de Gastos**	**Concepto usado exclusivamente para la programación de gastos – Valores Presupuestados**
19.02.01	Salud pública colectiva - Salud ambiental	X
19.02.11	Salud pública colectiva - Salud ambiental - Promoción de la salud	
19.02.12	Salud pública colectiva - Salud ambiental - Gestión de riesgo	
19.02.13	Salud pública colectiva - Salud ambiental - Gestión de la salud pública	
19.02.02	Salud pública colectiva - Vida saludable y condiciones no trasmisibles	X
19.02.14	Salud pública colectiva - Vida saludable y condiciones no trasmisibles - Promoción de la salud	
19.02.15	Salud pública colectiva - Vida saludable y condiciones no trasmisibles - Gestión de riesgo	
19.02.16	Salud pública colectiva - Vida saludable y condiciones no trasmisibles - Gestión de la salud pública	
19.02.03	Salud pública colectiva - Convivencia social y salud mental	X
19.02.17	Salud pública colectiva - Convivencia social y salud mental - Promoción de la salud	
19.02.18	Salud pública colectiva - Convivencia social y salud mental - Gestión de riesgo	
19.02.19	Salud pública colectiva - Convivencia social y salud mental - Gestión de la salud pública	
19.02.04	Salud pública colectiva - Seguridad alimentaria y nutricional	X
19.02.20	Salud pública colectiva - Seguridad alimentaria y nutricional - Promoción de la salud	
19.02.21	Salud pública colectiva - Seguridad alimentaria y nutricional - Gestión de riesgo	
19.02.22	Salud pública colectiva - Seguridad alimentaria y nutricional - Gestión de la salud pública	
19.02.05	Salud pública colectiva - Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	X
19.02.23	Salud pública colectiva - Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos - Promoción de la salud	
19.02.24	Salud pública colectiva - Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos - Gestión de riesgo	
19.02.25	Salud pública colectiva - Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos - Gestión de la salud pública	
19.02.06	Salud pública colectiva - Vida saludable y condiciones trasmisibles	X
19.02.26	Salud pública colectiva - Vida saludable y condiciones trasmisibles - Promoción de la salud	
19.02.27	Salud pública colectiva - Vida saludable y condiciones trasmisibles - Gestión de riesgo	
19.02.28	Salud pública colectiva - Vida saludable y condiciones trasmisibles - Gestión de la salud pública	
19.02.29	Salud pública colectiva - Tuberculosis (Transferencias Nacionales) - Promoción de la Salud	
19.02.30	Salud pública colectiva - Tuberculosis (Transferencias Nacionales) - Gestión de riesgo	
19.02.31	Salud pública colectiva - Tuberculosis (Transferencias Nacionales) - Gestión de la salud pública	
19.02.32	Salud pública colectiva - Tuberculosis (SGP u otras fuentes) - Promoción de la Salud	
19.02.33	Salud pública colectiva - Tuberculosis (SGP u otras fuentes) - Gestión de riesgo	
19.02.34	Salud pública colectiva - Tuberculosis (SGP u otras fuentes) - Gestión de la salud pública	
19.02.35	Salud pública colectiva - Lepra o Hansen (Transferencias Nacionales) - Promoción de la Salud	

2024151000000005-5

Código Gastos	**Conceptos de Programación y Ejecución de Gastos**	**Concepto usado exclusivamente para la programación de gastos – Valores Presupuestados**
19.02.36	Salud pública colectiva - Lepra o Hansen (Transferencias Nacionales) - Gestión de riesgo	
19.02.37	Salud pública colectiva - Lepra o Hansen (Transferencias Nacionales) - Gestión de la salud pública	
19.02.38	Salud pública colectiva - Lepra o Hansen (SGP u otras fuentes) - Promoción de la Salud	
19.02.39	Salud pública colectiva - Lepra o Hansen (SGP u otras fuentes) - Gestión de riesgo	
19.02.40	Salud pública colectiva - Lepra o Hansen (SGP u otras fuentes) - Gestión de la salud pública	
19.02.41	Salud pública colectiva - Otras Enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas - Promoción de la salud	
19.02.42	Salud pública colectiva - Otras Enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas - Gestión de riesgo	
19.02.43	Salud pública colectiva - Otras Enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas - Gestión de la salud pública	
19.02.44	Salud pública colectiva - Enfermedades transmitidas por vectores (Transferencias Nacionales) - Promoción de la salud	
19.02.45	Salud pública colectiva - Enfermedades transmitidas por vectores (Transferencias Nacionales) - Gestión de riesgo	
19.02.46	Salud pública colectiva - Enfermedades transmitidas por vectores (Transferencias Nacionales) - Gestión de la salud pública	
19.02.47	Salud pública colectiva - Enfermedades transmitidas por vectores (SGP u otras fuentes) - Promoción de la salud	
19.02.48	Salud pública colectiva - Enfermedades transmitidas por vectores (SGP u otras fuentes) - Gestión de riesgo	
19.02.49	Salud pública colectiva - Enfermedades transmitidas por vectores (SGP u otras fuentes) - Gestión de la salud pública	
19.02.50	Salud pública colectiva - Enfermedades trasmitidas por vía sanguínea - Promoción de la salud	
19.02.51	Salud pública colectiva - Enfermedades trasmitidas por vía sanguínea - Gestión de riesgo	
19.02.52	Salud pública colectiva - Enfermedades trasmitidas por vía sanguínea - Gestión de la salud pública	
19.02.53	Salud pública colectiva - Otras condiciones endemo epidémicas - Promoción de la salud	
19.02.54	Salud pública colectiva - Otras condiciones endemo epidémicas - Gestión de riesgo	
19.02.55	Salud pública colectiva - Otras condiciones endemo epidémicas - Gestión de la salud pública	
19.02.07	Salud pública colectiva - Salud y ámbito laboral	X
19.02.56	Salud pública colectiva - Salud y ámbito laboral - Promoción de la salud	
19.02.57	Salud pública colectiva - Salud y ámbito laboral - Gestión de riesgo	
19.02.08	Salud pública colectiva - Gestión diferencial de poblaciones vulnerables	X
19.02.58	Salud pública colectiva - Gestión diferencial de poblaciones vulnerables NNA - Promoción de la salud	
19.02.59	Salud pública colectiva - Gestión diferencial de poblaciones vulnerables NNA - Gestión de riesgo	
19.02.60	Salud pública colectiva - Gestión diferencial de poblaciones vulnerables NNA - Gestión de la salud pública	
19.02.61	Salud pública colectiva - Gestión diferencial de poblaciones vulnerables Discapacidad - Promoción de la salud	
19.02.62	Salud pública colectiva - Gestión diferencial de poblaciones vulnerables Discapacidad - Gestión de riesgo	

2024151000000005-5

Código Gastos	**Conceptos de Programación y Ejecución de Gastos**	**Concepto usado exclusivamente para la programación de gastos – Valores Presupuestados**
19.02.63	Salud pública colectiva - Gestión diferencial de poblaciones vulnerables Discapacidad - Gestión de la salud pública	
19.02.64	Salud pública colectiva - Gestión diferencial de poblaciones vulnerables Víctimas del conflicto armado - Promoción de la salud	
19.02.09	Salud pública colectiva - Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	X
19.02.76	Salud pública colectiva - Fortalecimiento de la autoridad sanitaria - Planeación Integral en Salud	
19.02.65	Salud pública colectiva - Fortalecimiento de la autoridad sanitaria - Gastos de inversión del laboratorio de salud pública	
19.02.66	Salud pública colectiva - Fortalecimiento de la autoridad sanitaria - Otros gastos de vigilancia en salud publica	
19.02.67	Salud pública colectiva - Fortalecimiento de la autoridad sanitaria - Adquisición de equipos	
19.02.68	Salud pública colectiva - Fortalecimiento de la autoridad sanitaria - Servicio de gestión territorial para atención en salud -pandemias- a población afectada por emergencias o desastres	
19.02.69	Salud pública colectiva - Fortalecimiento de la autoridad sanitaria - Inspección, vigilancia y control sanitario	
19.02.70	Salud pública colectiva - Fortalecimiento de la autoridad sanitaria - Participación social	
19.02.71	Salud pública colectiva - Fortalecimiento de la autoridad sanitaria - Gestión de insumos de interés en salud pública	
19.02.72	Salud pública colectiva - Fortalecimiento de la autoridad sanitaria - Gestión de las intervenciones colectivas	
19.02.73	Salud pública colectiva - Fortalecimiento de la autoridad sanitaria - Coordinación intersectorial	
19.02.74	Salud pública colectiva - Fortalecimiento de la autoridad sanitaria - Gestión del conocimiento	
19.02.75	Salud pública colectiva - Fortalecimiento de la autoridad sanitaria - Desarrollo de capacidades para la gestión de salud publica	
19.03.01	Prestación de servicios a la Población no afiliada	X
19.03.11	Prestación de servicios a la Población no afiliada - Empresas sociales del estado bajo nivel de complejidad	
19.03.12	Prestación de servicios a la Población no afiliada - Empresas sociales del estado medio nivel de complejidad	
19.03.13	Prestación de servicios a la Población no afiliada - Empresas sociales del estado alto nivel de complejidad	
19.03.14	Prestación de servicios a la Población no afiliada - Instituciones privadas y mixtas	
19.03.02	Subsidio a la oferta Zonas especiales	X
19.03.15	Subsidio a la oferta Zonas especiales	
19.03.03	Prestación de servicios y tecnologías No UPC a los afiliados al régimen subsidiado	X
19.03.16	Prestación de servicios y tecnologías No UPC a los afiliados al régimen subsidiado	
19.03.04	Subsidio a la oferta	X
19.03.17	Subsidio a la oferta - Empresas sociales del Estado	
19.03.18	Subsidio a la oferta - Administradores de infraestructura pública	
19.04.01	Prestación de servicios de salud de urgencias para la población migrante	X
19.04.11	Prestación de servicios de salud para la población migrante - Instituciones públicas	

2024151000000005-5

Código Gastos	Conceptos de Programación y Ejecución de Gastos	Concepto usado exclusivamente para la programación de gastos – Valores Presupuestados
19.04.12	Prestación de servicios de salud para la población migrante - Instituciones privadas y mixtas	
19.05.01	Otros gastos en salud de inversión	X
19.05.11	Otros gastos en salud Inversión - Investigación en Salud	
19.05.26	Otros gastos en salud Inversión - Reorganización de redes de prestadores de servicios de salud	
19.05.27	Otros gastos en salud Inversión - Inversiones directas en la red pública según plan bienal en equipos y dotación	
19.05.28	Otros gastos en salud Inversión - Inversiones directas en la red pública según plan bienal en infraestructura	
19.05.12	Otros gastos en salud - Pandemia COVID 19	
19.05.13	Promoción social – Víctimas	
19.05.14	Promoción social - Discapacidad	
19.05.15	Promoción social – Género	
19.05.16	Promoción social - Atención Integral Centros de larga estancia Adulto mayor	
19.05.17	Promoción social - Atención Integral Centros Vida o Día Adulto mayor	
19.05.18	Promoción social - Atención Integral Otras Modalidades Adulto mayor	
19.05.19	Promoción social - Atención y Apoyo a Población Indígena	
19.05.20	Promoción social - Atención y Apoyo a Población ROM	
19.05.21	Promoción social - Atención y Apoyo Población Negra, Afrodescendiente, Raizal y Palenquera	
19.05.22	Promoción social - Población en situación de calle	
19.05.23	Promoción social - Población inimputable	
19.05.24	Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero Empresas Sociales del Estado – ESE	
19.05.29	Otros gastos en salud Inversión - Diferentes a los contemplados en las demás subcuentas	
19.05.02	Otros gastos en salud de funcionamiento	X
19.05.25	Funcionamiento	

V. SANCIONES.

De conformidad con lo establecido en los artículos 130 y 131 de la Ley 1438 de 2011, modificados por los artículos 2 y 3 de la Ley 1949 de 2019, la inobservancia e incumplimiento de las instrucciones impartidas en esta circular, dará lugar a la imposición de sanciones por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, previo agotamiento del debido proceso administrativo. Esto, sin perjuicio de las demás responsabilidades disciplinarias, fiscales, penales o civiles que puedan derivarse y las sanciones que puedan imponer otras autoridades judiciales y/o administrativas.

VI. VIGENCIA.

La presente Circular Externa rige a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial y en la página Web de la Superintendencia Nacional de Salud.

Dada en Bogotá D.C., a los 05 días del mes 03 de 2024.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado electrónicamente por: Luis Carlos Leal Angarita

20241510000000005-5

LUIS CARLOS LEAL ANGARITA
Superintendente Nacional de Salud

Proyectó: Dirección para Generadores, Recaudadores y Administradores de Recursos del SGSSS
Dirección Financiera
Subdirección de Metodologías e Instrumentos de Supervisión

Revisó: Delegada para Entidades Territoriales y Generadores, Recaudadores y Administradores de Recursos del SGSSS

Dirección Jurídica
Dirección de Innovación y Desarrollo
Secretaría General

Aprobó: Patricia Lozano Guarnizo - Delegada para Entidades Territoriales y Generadores, Recaudadores y Administradores de Recursos del SGSSS (E)
David Sánchez Sánchez – Secretario General (E)
Judy Astrid Jaimes Pedraza – Directora Jurídica (E)
Patricia Lozano Guarnizo - Directora de Innovación y Desarrollo (E)

Financiera BCD SAS <financiera@bcdsas.co>

SANTA MARÍA_REMISIÓN CARGUE FT035 Y FT036

1 mensaje

Financiera BCD SAS <financiera@bcdsas.co> 4 de junio de 2026 a las 10:15
Para: santa maria <proteccionsocial@santamaria-huila.gov.co>, cesar.roa@huila.gov.co, ventanillainterna@huila.gov.co

Santa Maria – Huila, 04 de junio del 2026

Doctor:
CESÁR GERMÁN ROA TRUJILLO
Secretario de Salud del Huila
Secretaria de Salud Departamental del Huila
Correo ventanillainterna@huila.gov.co
Carrera 20 Nro. 5B -36 Barrio: Calixto
Neiva – Huila

Asunto: Rta. Rad. 2026CS044017 – Cumplimiento Circular Externa

Cordial Saludo,

Dando cumplimiento a lo requerido en la circular No. 2026CS044017 del 28 de mayo del 2026, con asunto "CUMPLIMIENTO CIRCULAR EXTERNA 2026151000000004-5 DE 2026 23-04-2026 POR LA CUAL SE MODIFICAN INSTRUCCIONES PARA EL REPORTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTAL ESTABLECIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 2024151000000005-5 DE 2024" el municipio de Santa María Huila se permite informar:

- **Reporte FT035 – IV Trimestre 2025.** Se adjunta soporte de cargue realizado exitosamente el 01 de junio del 2026
- **Reporte FT036 – IV Trimestre 2025.** Se adjunta soporte de cargue realizado exitosamente el 26 marzo del 2026, sin embargo se procedió a realizar nuevamente el cargue pero genera la siguiente inconsistencia "archivo ya se encuentra cargado para el periodo"
- **Reporte FT035 – I Trimestre 2026.** Se adjunta soporte de cargue realizado exitosamente el 02 de junio del 2026
- **Reporte FT036 – I Trimestre 2026.** Se adjunta soporte de cargue realizado exitosamente el 04 de junio del 2026.

Atentamente,

Secretaria Local de Salud
Adriana Marcela Andrade Motta

4 adjuntos

CARGUE FT035 IV TRIMESTRE 2025.pdf
152K

CARGUE FT036 IV TRIMESTRE 2025.pdf
152K

Cargue FT035 - I trimestre 2026 Santa María.pdf
152K

Cargue FT035 - I Trimestre 2026 - Santa María.pdf
152K

SANTA MARÍA					
No.	**ACTIVIDAD**	**FECHA APERTURA**	**FECHA ENTREGA SOPORTES**	**FECHA CIERRE**	**RESPONSABLE**
1	AUDITORIA ASEGURAMIENTO SANITAS	9/06/2026	22/06/2026	1/07/2026	JHON ALEJANDRO CEDEÑO - Afiliación y Novedades SANDY CASTRO FRANCO - Financiero y Pago a la Red
2	AUDITORIA ASEGURAMIENTO NUEVA EPS	11/06/2026	25/06/2026	3/07/2026	JHON ALEJANDRO CEDEÑO - Afiliación y Novedades SANDY CASTRO FRANCO - Financiero y Pago a la Red
3	AUDITORIA ASEGURAMIENTO ASMET SALUD	24/06/2026	1/07/2026	4/07/2026	JHON ALEJANDRO CEDEÑO - Afiliación y Novedades SANDY CASTRO FRANCO - Financiero y Pago a la Red

Aseguramiento BCD SAS <aseguramiento@bcdsas.co>

CERTIFICADO DE AFILIACION DE OFICIO ABRIL

1 mensaje

ASEGURAMIENTO <aseguramientostamaria@gmail.com> 7 de mayo de 2026 a las 11:12
Para: aseguramiento@bcdsas.co, bdua Huila <bdua@huila.gov.co>

cordial saludo

envío certificado de afiliación de oficio para su conocimiento y fines pertinentes.

Quedo atento a cualquier inquietud.

DIANA PAOLA PERDOMO CABRERA

Apoyo Secretaria de Protección Social

Santa María - Huila
cel: 3183535967

Certificado Afiliación de Oficio Santa Maria (5).pdf
178K

Santa María - Huila, mayo 07 del 2026 **SPS 140**

Doctor
CÉSAR GERMÁN ROA TRUJILLO
Secretario de Salud Departamental del Huila
Carrera 20 No. 5B – 36
Neiva – Huila
bdua@huila.gov.co

Asunto: Informe de afiliaciones de oficio realizadas en el mes de **Abril** del 2026.

Cordial saludo,

En atención a la Circular No. 2020SAL00005646, mediante la cual se solicita el reporte de las afiliaciones de oficio realizadas conforme a lo establecido en el Decreto 064 de 2020, me permito remitir el informe correspondiente.

A continuación, se detalla la información consolidada con corte al 30 de **Abril** de 2026, en cumplimiento de los lineamientos impartidos por la Secretaría.

SEGUIMIENTO A LAS AFILIACIONES DE OFICIO DE ABRIL DEL 2026				
MUNICIPIO	NUMERO DE AFILIACIONES DE OFICIO REALIZADAS POR LA DLS	NUMERO DE AFILIACIONES DE OFICIO REALIZADAS POR LA IPS	NOMBRE DE LA IPS QUE REALIZO LA AFILIACIÓN	TOTAL DE AFILIACIONES DE OFICIO REALIZADAS POR EL MUNICIPIO
SANTA MARIA	0	2	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA	2

Atentamente,

SANDRA CONSTANZA HURTADO CASTAÑEDA
Secretaria de Protección Social

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre	**Jhon Alejandro Cedeño**	**Sandra Constanza Hurtado Castañeda**	**Sandra Constanza Hurtado Castañeda**
Cargo	Apoyo BCD SAS	Secretaria de Protección Social	Secretaria de Protección Social

Aseguramiento BCD SAS <aseguramiento@bcdsas.co>

Envío Informe y Certificado Afiliación de Oficio abril del 2026-Santa María

1 mensaje

Aseguramiento BCD SAS <aseguramiento@bcdsas.co> 7 de mayo de 2026 a las 8:00
Para: proteccionsocial proteccionsocial <proteccionsocial@santamaria-huila.gov.co>, aseguramientostamaria@gmail.com

Cordial saludo,

De manera atenta, en el marco del apoyo técnico al municipio y del seguimiento a los procesos de afiliación, me permito remitir el informe de seguimiento y el certificado de afiliación de oficio correspondiente al mes de abril, para que, una vez validados, sean remitidos a la Secretaría de Salud Departamental del Huila al correo bdua@huila.gov.co, con copia a aseguramiento@bcdsas.co, para efectos de control, trazabilidad y seguimiento del proceso.

Agradezco su apoyo y quedo atento a cualquier observación o requerimiento adicional.

--
Atentamente,

JHON ALEJANDRO CEDEÑO
Apoyo Profesional Proceso Aseguramiento

3 adjuntos

Certificado Afiliación de Oficio Santa Maria.docx
50K

Informe de Seguimiento AO SAT Mpio de Santa Maria.xlsx
65K

Modelo Acta y Consentimiento informado aceptación de afiliación de oficio.docx
38K

Aseguramiento BCD SAS <aseguramiento@bcdsas.co>

Insumo de Novedades mes de abril del 2026 - SANTA MARÍA

1 mensaje

Aseguramiento BCD SAS <aseguramiento@bcdsas.co> 11 de mayo de 2026 a las 8:00
Para: proteccionsocial proteccionsocial <proteccionsocial@santamaria-huila.gov.co>, aseguramientostamaria@gmail.com

Neiva, Huila, mayo de 2026

Asunto: Insumos de novedades y depuración de base de datos

Cordial saludo,

Con el fin de dar continuidad a las actividades del proceso de gestión de novedades y depuración de las bases de datos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, me permito remitir los insumos correspondientes al mes inmediatamente anterior, para su conocimiento, análisis y socialización en las mesas de trabajo con las Entidades Promotoras de Salud (EPS).

1. Insumos del proceso de movilidad y portabilidad

Con el propósito de fortalecer el seguimiento y control a los procesos de movilidad y portabilidad que adelantan las EPS en el municipio, se remite un nuevo modelo de actas que permitirá realizar seguimiento trimestral, con el fin de llevar control al cumplimiento de estos procesos.

Anexos:

- Modelo Acta de Seguimiento a Movilidad
- Modelo Acta de Seguimiento a Portabilidad

2. Seguimiento auditorías IID – SFTP

Se adjunta la base de datos de seguimiento a las auditorías del régimen subsidiado y contributivo, correspondiente a los documentos pendientes de actualización en los archivos:

- IID_EDAD: Tipo de documento no coincide con la edad
- IID_TIPO: Validación de la longitud del número de identificación según tipo de documento
- IID_CARACTERES_ESP: Registros con caracteres especiales en el número de identificación

La información deberá ser socializada en mesa de trabajo con las EPS para su verificación y posterior corrección.

Anexo:

- Base de datos de actualización de documentos IID

3. Informe de seguimiento a novedades

Con el fin de realizar seguimiento a las novedades presentadas durante el mes, se anexan los registros reportados como causal negada y validada (NS, MS, S1), para que sean analizados y **socializados con las EPS** en mesas de trabajo, con el objetivo de subsanar las inconsistencias que generaron las glosas.

Anexo:

- Informe de seguimiento a novedades negadas

4. Insumos para certificado de depuración

Se adjunta el consolidado de las novedades validadas durante el mes, con el fin de generar el certificado mensual de depuración, el cual deberá ser firmado y remitido al departamento al correo bdua@huila.gov.co , con copia al correo aseguramiento@bcdsas.co , para el respectivo seguimiento.

Anexos:

- Modelo de certificado de depuración
- Base de datos para certificado de depuración (manual)

5. Insumos de seguimiento a los traslados

Se adjunta archivo en Excel con la base de datos de los usuarios que realizaron movilidad del régimen subsidiado al contributivo, con el fin de llevar control de los traslados entre EPS y municipios y dejar constancia del proceso.

Anexos:

- Base de datos traslados al régimen contributivo
- Constancia de movilidad al régimen contributivo

Para cualquier duda o inquietud relacionada con la información remitida o con los procesos descritos, puede comunicarse al número **3123548594** o al correo electrónico aseguramiento@bcdsas.co.

INSUMO_NOVEDADES_ABRIL_SANTAMARIA.rar

--
Atentamente,

JHON ALEJANDRO CEDEÑO
Apoyo Profesional Proceso Aseguramiento

Libre de virus.www.avast.com

10.1 Actualización de Documentos IID-Abril.xls

10.2 Modelo Acta Seguimiento Movilidad SANTA MARÍA.docx

10.3 Modelo Acta Seguimiento Portabilidad SANTA MARÍA.docx

10.4 Traslados al Contributivo Abril.xlsx

10.5 Constancia de Movilidad al contributivo.docx

10.6 Informe de Seguimiento Novedades Negadas Abril 2026 - SANTA MARIA .xlsx

10.7 BD Certificado de Depuración Manual Abril Santa Maria.xlsx

10.8 Modelo cerificado de depuración.docx

INSUMO_NOVEDADES_ABRIL_SANTAMARIA.rar

Aseguramiento BCD SAS <aseguramiento@bcdsas.co>

Insumos LMA MAYO 2026 - SANTA MARÍA

1 mensaje

Aseguramiento BCD SAS <aseguramiento@bcdsas.co> 16 de mayo de 2026 a las 22:11
Para: proteccionsocial proteccionsocial <proteccionsocial@santamaria-huila.gov.co>, aseguramientostamaria@gmail.com

Cordial saludo,

En atención a los procesos contractuales y como parte del apoyo técnico al municipio, me permito remitir el acta y el seguimiento de la LMA correspondiente al mes de mayo del año 2026, con el respectivo análisis de los archivos reportados en el SFTP LMA del municipio, en relación con las EPS que operan en la entidad territorial.

Se adjuntan los siguientes soportes:

– SEGUIMIENTO LMA MAYO.xlsx
– ACTA LMA MAYO.doc
– Archivos planos LMA (.rar)

Recomendaciones:

1. Realizar acciones de promoción y divulgación mediante publicaciones en medios hablados y escritos, dirigidas a los usuarios que se encuentran pendientes de actualización de documento.
2. Socializar las inconsistencias identificadas en la LMA en mesas de trabajo con las EPS, con el fin de adelantar las correcciones correspondientes.
3. Legalizar el acta y conservarla, junto con los soportes del proceso, como evidencia ante la Secretaría de Salud Departamental, en el marco de evaluaciones de gestión y eventuales visitas de la Superintendencia Nacional de Salud.

Para cualquier duda o inquietud relacionada con el proceso, pueden comunicarse al número 312 354 8594.

--
Atentamente,

JHON ALEJANDRO CEDEÑO
Apoyo Profesional Proceso Aseguramiento

Libre de virus.www.avast.com

LMA_MAYO_SANTA MARIA.rar
2336K

LMA_MAYO_SANTA MARIA.rar 3 elementos

	Nombre	Última modificación
	202605 - SANTA MARIA	-
	11.1 Seguimiento Novedades LMA Mayo .xlsx	-
	11.2 Acta de Seguimiento LMA Santa Maria Mayo .docx	-

Aseguramiento BCD SAS <aseguramiento@bcdsas.co>

INSUMO - BASES MAESTRAS DEL MES DE ABRIL DE 2026

1 mensaje

Aseguramiento BCD SAS <aseguramiento@bcdsas.co> 11 de mayo de 2026 a las 8:00
Para: "secretaria.proteccionsocial@aipe-huila.gov.co" <secretaria.proteccionsocial@aipe-huila.gov.co>, aseguramiento aseguramiento <aseguramiento@aipe-huila.gov.co>, direccionlocaldesalud@baraya-huila.gov.co, aseguramiento baraya <aseguramientobaraya@gmail.com>, Dlsalud Campoalegre <dlsalud@campoalegre-huila.gov.co>, "direccionlocaldesalud colombia-huila.gov.co" <direccionlocaldesalud@colombia-huila.gov.co>, Gabriel Lozano Avendaño <gabriellozanoavendano@gmail.com>, "Secretariasalud garzon-huila.gov.co" <secretariasalud@garzon-huila.gov.co>, secretaria salud garzon <aseguramientossmgarzon@gmail.com>, direccionsalud@hobo-huila.gov.co, aseguramientosalud aseguramientosalud <aseguramientosalud@hobo-huila.gov.co>, alcaldia@iquira-huila.gov.co, dlsalud@iquira-huila.gov.co, sisben@iquira-huila.gov.co, secretariadedesarrollosocial@laplata-huila.gov.co, aseguramientolaplatahuila@gmail.com, sec.familiaydesarrollosocial@paicol-huila.gov.co, aseguramiento aseguramiento <aseguramiento@paicol-huila.gov.co>, "saludlocal palermo-huila.gov.co" <saludlocal@palermo-huila.gov.co>, sac aseguramiento <sacaseguramientopalermo@gmail.com>, proteccionsocial proteccionsocial <proteccionsocial@santamaria-huila.gov.co>, aseguramientostamaria@gmail.com, Dls tello-huila <dls@tello-huila.gov.co>, regimensubsidiado@tello-huila.gov.co, SECRETARIA DE SALUD E INCLUSION SOCIAL <secretariadesaludyeducacion@teruel-huila.gov.co>, sisbenyregimensubsidiado@teruel-huila.gov.co, Secretaria Salud Municipal Villavieja <direccionlocaldesalud@villavieja-huila.gov.co>, aseguramiento aseguramiento <aseguramiento@villavieja-huila.gov.co>, contactenos@yaguara-huila.gov.co, ginalilianaperdomo@hotmail.com

Cordial saludo,

Como apoyo al municipio en los procesos de novedades, me permito remitir una base de datos en formato Excel que contiene los registros consolidados del Régimen Subsidiado y del Régimen Contributivo, con el fin de que la información pueda ser descargada y gestionada directamente desde el equipo del coordinador de aseguramiento.

Como es de su conocimiento, las plataformas de consulta (ADRES) en ocasiones presentan inconvenientes al momento de realizar consultas; por tal motivo, se envía la base de datos consolidada del departamento del Huila, la cual permitirá la consulta manual y fuera de línea de los registros, en caso de presentarse fallas de conectividad en el municipio o cuando se requiera realizar consultas estadísticas de la población afiliada.

La base de datos contiene los archivos consolidados MS y MC correspondientes a cada municipio del departamento del Huila.

Cualquier duda o inquietud será atendida con gusto a través del número 3123548594 o del correo electrónico aseguramiento@bcdsas.co

Bases Maestras MS-MC Abril 2026.xlsx

--
Atentamente,

JHON ALEJANDRO CEDEÑO
Apoyo Profesional Proceso Aseguramiento

Libre de virus.www.avast.com

Aseguramiento BCD SAS <aseguramiento@bcdsas.co>

RECORDATORIO CARGUE NOVEDADES AL ADRES MAYO 2026 - SANTA MARIA

1 mensaje

Aseguramiento BCD SAS <aseguramiento@bcdsas.co> 26 de mayo de 2026 a las 9:28
Para: proteccionsocial proteccionsocial <proteccionsocial@santamaria-huila.gov.co>, aseguramientostamaria@gmail.com

Cordial saludo,

De la manera más atenta y con el fin de realizar apoyo en el proceso de cargue de novedades al ADRES, en cumplimiento a la resolución 762 de 2023. Me permito informar que la plataforma estará habilitada los días **28 y 29 de MAYO** del presente año.

Las novedades que se pueden aplicar en dicho proceso son:

· N09(Novedad fallecimiento)

· N13 (Novedad retiro)

· N15(Novedad de anulación)

· N21(Novedad Sisbén, etnia y comunidad indígena o resguardo)

Con el propósito de brindar apoyo al municipio en este proceso, es de gran importancia el envío de las novedades que serán presentadas en el mes de **MAYO** en el formato Excel adjunto y certificado para el reporte al ADRES en formato PDF.

Se solicita realizar el envío al correo de **aseguramiento@bcdsas.co**, a más tardar el día **27 de MAYO** del presente año, con el fin de realizar el proceso de validación y cargue en el momento de apertura de la plataforma y no tener problemas de red o de cargue de información al ser un proceso a nivel nacional.

NOTA: Favor tener en cuenta el formato adjunto, los datos en amarillo son de referencia para el deligenciamento.

En el certificado encontrará dos modelos, uno para si hay novedades y otro si no hay novedades para reportar.

Estaré atento frente a cualquier duda o inquietud.

--
Atentamente,

JHON ALEJANDRO CEDEÑO
Apoyo Profesional Proceso Aseguramiento

2 adjuntos

Modelo Certificado.docx
26K

ESTRUCTURA NOVEDADES ADRES.xlsx
15K

Aseguramiento BCD SAS <aseguramiento@bcdsas.co>

Insumos y Evidencias del Cargue de Novedades WEB ADRES Mayo - SANTA MARÍA

1 mensaje

Aseguramiento BCD SAS <aseguramiento@bcdsas.co> 28 de mayo de 2026 a las 22:37
Para: proteccionsocial proteccionsocial <proteccionsocial@santamaria-huila.gov.co>, aseguramientostamaria@gmail.com

Cordial saludo,

En atención al proceso de novedades del municipio y en cumplimiento de las actividades de apoyo institucional, me permito remitir el seguimiento y los archivos correspondientes al cargue NS y CERT ante la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) para el mes de mayo de 2026, realizado a través de la aplicación web del ADRES.

Para su conocimiento y fines pertinentes, se adjuntan los siguientes soportes:

- Evidencia de cargue y validación exitosa en la plataforma BDUA.
- Acta de seguimiento y cargue de novedades ADRES.
- Archivos reportados en el proceso.

Nota: Agradezco realizar la legalización del acta adjunta y conservar el expediente completo en la carpeta correspondiente al cargue ADRES del proceso de novedades, conforme a los lineamientos establecidos.

Quedo atento a cualquier observación adicional.

--
Atentamente,

JHON ALEJANDRO CEDEÑO
Apoyo Profesional Proceso Aseguramiento

5 adjuntos

- **NS4167628052026.txt** 1K
- **CERT4167628052026.pdf** 141K
- **NS4167628052026.pak** 2K
- **2. Acta seguimiento cargue y radicación ADRES Santa María Mayo .docx** 131K
- **1. Evidencia Cargue Radicación BDUA Santa Maria Mayo .docx** 110K

Aseguramiento BCD SAS <aseguramiento@bcdsas.co>

Material de apoyo promoción de la Afiliación al Régimen Contributivo - SANTA MARÍA

1 mensaje

Aseguramiento BCD SAS <aseguramiento@bcdsas.co> 19 de mayo de 2026 a las 18:01
Para: proteccionsocial proteccionsocial <proteccionsocial@santamaria-huila.gov.co>, aseguramientostamaria@gmail.com

Cordial saludo,

En el marco del apoyo al proceso de afiliación y aseguramiento en salud, me permito remitir la pieza gráfica institucional de Promoción de la Afiliación al Régimen Contributivo en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, junto con el modelo de constancia de publicación, con el fin de que se realice la respectiva divulgación durante el mes en curso.

Se solicita realizar la difusión de esta información a través de los medios hablados y escritos, así como en redes sociales, página web y cartelera institucional, tanto del municipio como de la ESE municipal, con el propósito de informar y sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de afiliarse oportunamente al Régimen Contributivo, ejercer el derecho a la libre elección de EPS y garantizar el acceso continuo a los servicios de salud.

Agradecemos su valioso apoyo en la divulgación de esta información, la cual contribuye al fortalecimiento de las acciones de aseguramiento y orientación a la población frente a los procesos de afiliación dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Para cualquier duda o inquietud relacionada con los procesos de afiliación o aseguramiento, pueden comunicarse al 312 354 8594 o al correo electrónico aseguramiento@bcdsas.co.

--
Atentamente,

JHON ALEJANDRO CEDEÑO
Apoyo Profesional Proceso Aseguramiento

2 adjuntos

Modelo Constancia de Publicación Santa María.docx
1037K

SANTA MARIA.pdf
753K

ALCALDIA MUNICIPAL
DE SANTA MARÍA
HUILA

BCD S.A.S.



TU SALUD, TU PRIORIDAD

AFÍLIATE AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO

Accede a servicios de salud de calidad y protege lo que más importa: **tu bienestar y el de tu familia.**

¿QUÉ BENEFICIOS TIENES?

ATENCIÓN OPORTUNA
Citas más rápidas, especialistas y exámenes cuando lo necesitas.

PROTECCIÓN PARA TU FAMILIA
Cobertura integral en salud para ti y tus seres queridos.

RED DE SERVICIOS DE CALIDAD
Accede a una amplia red de clínicas, hospitales y profesionales.

TRÁMITES SENCILLOS
Afiliación ágil y fácil a través de tu EPS o PILA.

¿A QUIÉN VA DIRIGIDO?

- Trabajadores dependientes
- Independientes y contratistas
- Comerciantes y emprendedores
- Pensionados con capacidad de pago

AFÍLIATE HOY
Y DISFRUTA DE UNA SALUD SIN LÍMITES

Tu salud es tu mejor inversión.
No la dejes para después.

¿DÓNDE AFILIARTE?

Acércate a la Oficina de Aseguramiento en Salud de tu alcaldía.

O directamente a la **EPS de tu elección.**

MÁS SALUD, MEJOR FUTURO.

AFÍLIATE AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y VIVE TRANQUILO.

Prestación Servicios BCD SAS <auditoriaprestacion@bcdsas.co>

SOLICITUD DE INFORMACION - SANTA MARIA

1 mensaje

proteccionsocial proteccionsocial <proteccionsocial@santamaria-huila.gov.co> 3 de junio de 2026 a las 10:58
Para: Notificaciones Judiciales <notificajudiciales@keralty.com>, jolacosta@epssanitas.com, amibonilla@colsanitas.com, regentesdecontrol@epssanitas.com, Contacto Atención Entes de Control <contactoatencion@epssanitas.com>, Katherine Agudelo Lizarazo <kagudelo@epssanitas.com>, wasalgado@epssanitas.com, david.rincon@huila.gov.co, correointernosns@supersalud.gov.co, magvelasquez@epssanitas.com, auditoria.salud@huila.gov.co, Ingrid Vanessa Rico <auditoriaprestacion@bcdsas.co>, Ana María Valenzuela <auditoriapym@bcdsas.co>

Cordial saludo.

Por medio del presente, me permito remitir comunicación relacionada con los procesos de inspección, vigilancia y seguimiento a la garantía en la prestación de los servicios y tecnologías en salud para la población afiliada del municipio de Santa María.

Agradecemos la atención prestada y la gestión oportuna de los requerimientos contenidos en el documento adjunto, dentro de los términos establecidos.

Quedamos atentos a cualquier información adicional que se requiera.

Cordialmente,

SANDRA CONSTANZA HURTADO CASTAÑEDA
Secretaria de Protección Social - Santa María
Celular: 3125929181

ALCALDÍA DE SANTA MARÍA

OFICIO Red- Santa María Sanitas EPS.pdf
492K

Santa María – Huila, 02 de Junio de 2026 **SPS-191**

Doctora:
AMIRA BONILLA
Directora Regional
Sanitas EPS
Calle 16 No. 7- 40
Neiva - Huila

ASUNTO: Solicitud Información de las Novedades de la Red Integral de servicios y tecnologías en Salud y avances en las notas técnicas (Decreto 441 de 2022) para la garantía de la prestación de los servicios de Salud, incluida la dispensación de medicamentos e insumos de los usuarios y usuarias del municipio de Santa Maria – Huila.

Cordial saludo,

En atención a las competencias de inspección, vigilancia y control asignadas a las entidades territoriales del orden municipal por el artículo 44 de la Ley 715 de 2001, y en cumplimiento de las funciones de seguimiento y monitoreo a la garantía del derecho fundamental a la salud de la población afiliada a los regímenes subsidiado, contributivo y en movilidad del municipio de Santa Maria, este Despacho adelanta acciones orientadas a verificar la adecuada gestión de las relaciones contractuales existentes entre las Entidades Responsables de Pago (ERP), los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.

En este contexto, y de conformidad con lo establecido en el Decreto 441 de 2022 y Resolución 1809 de 2025, resulta necesario verificar la conformación y disponibilidad de la Red Prestadora de Servicios y Tecnologías en Salud, para evaluar el cumplimiento de las obligaciones contractuales relacionadas con la prestación efectiva, continua, integral y oportuna de los servicios y tecnologías en salud, incluyendo el suministro y dispensación de medicamentos.

En atención a las competencias de inspección y vigilancia de esta Entidad Territorial, y con el propósito de verificar el cumplimiento de las obligaciones a cargo de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, este Despacho se permite requerir la siguiente información:

1. **Las novedades y los avances en contratación de servicios y tecnologías en salud con la Red Primaria y Red Complementaria en Salud (Mapa de Red) para los usuarios del régimen subsidiado y régimen contributivo, donde se indique como mínimo, los siguientes aspectos:**

   - ✓ Tipo de Complejidad
   - ✓ Régimen de Salud Cubierto
   - ✓ Nombre del Prestador de Servicios y Tecnologías en Salud
   - ✓ Número de Contrato
   - ✓ Fecha de inicio de contrato
   - ✓ Fecha de terminación de contrato
   - ✓ Registre número de OTRO SÍ (Si aplica)

- ✓ Fecha de inicio y terminación de OTRO SÍ
- ✓ Valor del Contrato
- ✓ Modalidad de Pago
- ✓ Nota Técnica
- ✓ Relación de Servicios y tecnologías en salud objetos de contratación

2. **Información relacionada con la contratación, novedades y avances en contratación (mapa de Red) para la Dispensación/entrega de Insumos: Pañales, pañitos húmedos, cremas anti escaras, Dispensación/entrega de Medicamentos de primer nivel y Dispensación/entrega de Medicamentos de nivel complementario.**

La EPS debe informar como mínimo los siguientes aspectos de contratación con sus gestores farmacéuticos, así:

- ✓ Tipo de Complejidad
- ✓ Régimen (Subsidiado o contributivo)
- ✓ Nombre del Prestador de Servicios (proveedor)
- ✓ Número de Contrato
- ✓ Fecha de inicio de contrato
- ✓ Fecha de terminación de contrato
- ✓ Registre número de OTRO SÍ (Si aplica)
- ✓ Fecha de inicio y terminación de OTRO SÍ
- ✓ Valor del Contrato
- ✓ Modalidad de Pago
- ✓ Nota Técnica
- ✓ Relación de Servicios objeto de contratación

3. **La EPS debe brindar la siguiente información de contratación y notas técnicas con sus prestadores de servicios de salud para los siguientes servicios y procedimiento en salud:**

- ✓ Tamizaje para Cáncer de Colón (Sangre Oculta en materia fecal por Inmunohistoquímica: Especificar la toma, embalaje y procesamiento)
- ✓ Tamizaje para Cáncer de Cuello Uterino por VPH ADN (Especificar Toma, embalaje y procesamiento)
- ✓ Procedimiento de Colposcopia + toma de biopsia cervicouterina
- ✓ Procesamiento de la muestra de biopsia cervicouterina
- ✓ Tamizaje para Cáncer de Próstata por PSA (Especificar Toma, embalaje y procesamiento)
- ✓ Tamizaje para Cáncer de mama por Mamografía Bilateral
- ✓ Toma, embalaje y procesamiento de Urocultivo para las mujeres o personas con capacidad de gestación en control prenatal.
- ✓ Procedimiento de Ecografía obstétrica para las mujeres o personas con capacidad de gestación en control prenatal.
- ✓ Control Ambulatorio del Recién Nacido
- ✓ Tamizaje auditivo para el Recién Nacido
- ✓ Inserción, retiro e insumo para anticoncepción con Implante Subdérmico
- ✓ Atención por profesional en Psicología
- ✓ Atención por profesional en Nutrición
- ✓ Atención por profesional en Optometría
- ✓ Atención por profesional en Oftalmología
- ✓ Atención por profesional en Medicina Interna

- ✓ Atención por profesional en Ortopedia y Traumatología
- ✓ Atención por profesional en Cirugía General
- ✓ Atención por profesional en Oncología
- ✓ Atención por profesional en Hematología
- ✓ Atención por profesional en Nefrología
- ✓ Atención por profesional en Infectología
- ✓ Atención por profesional en Cardiología
- ✓ Atención por profesional en Ginecoobstetricia
- ✓ Atención por profesional en Pediatría
- ✓ Atención por profesional en Dermatología

4. **Copia en medio magnético de los contratos incluidos OTROS SÍ (Si aplica), con los respectivos anexos técnicos (completos), suscritos entre la EAPB y:**
   Red de atención de nivel primario
   Red de atención de nivel complementario
   Red de atención Alto costo
   Red de Gestores Farmacéuticos

La información con soportes completos, se requiere que sea allegada a más tardar el **día miércoles 1 de Julio de 2026**, a los siguientes correos:

- **proteccionsocial@santamaria-huila.gov.co**
- **auditoriaprestacion@bcdsas.co**

Finalmente, se le recuerda a la EPS que, para el ejercicio de la inspección y vigilancia a los procesos de contratación y notas técnicas entre EPS, prestadores de servicios de salud y gestores farmacéuticos, deben suministrar oportunamente la totalidad de la información y soportes requeridos por esta entidad territorial; la negación de esta será remitida a la Superintendencia Nacional de Salud para que inicie procesos de carácter administrativo - sancionatorios por incurrir en vulnerabilidad al Sistema de Seguridad Social de Salud de conformidad con el articulo 130 numeral 12 y 13 de la Ley 1438 de 2011.

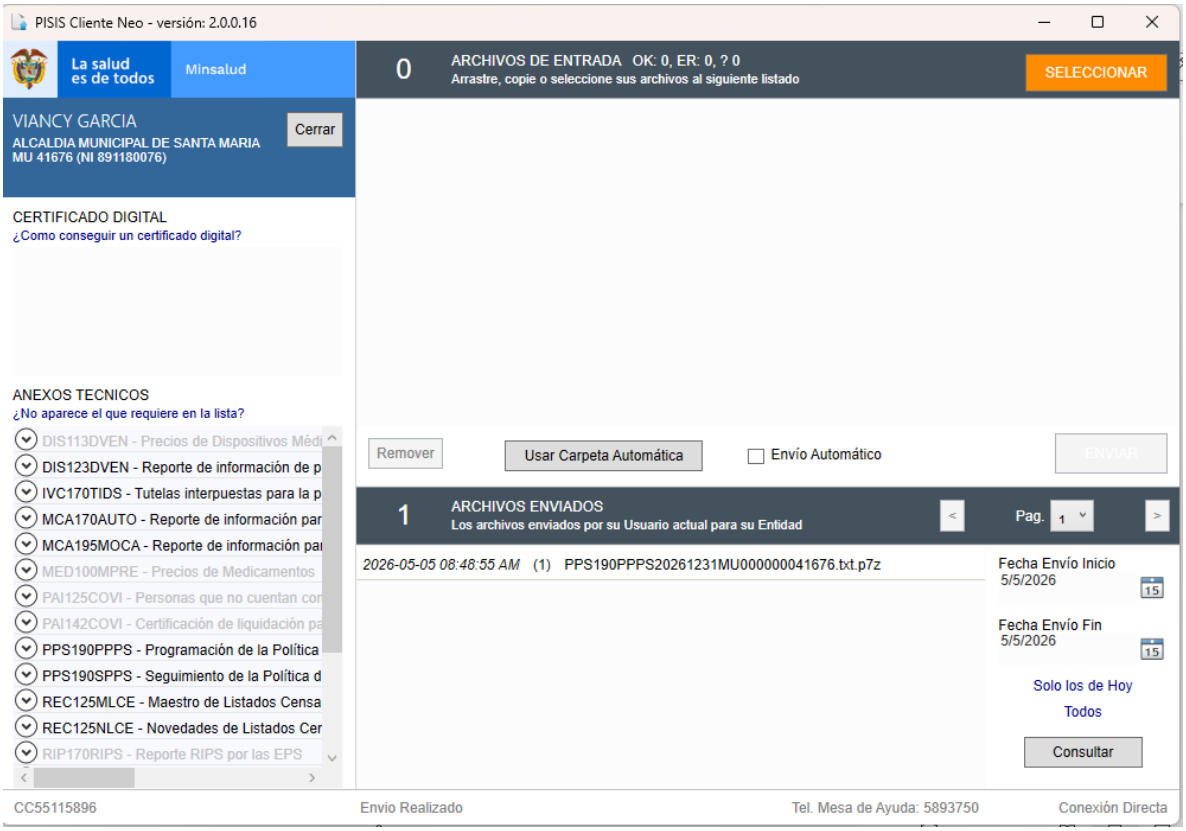
Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,

SANDRA CONSTANZA HURTADO CASTAÑEDA
Secretaria de Protección Social

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre	Ana María Valenzuela Perdomo	Sandra Constanza Hurtado Castañeda	Sandra Constanza Hurtado Castañeda
Cargo	Profesional de Apoyo BCD SAS	Secretaria de Protección Social	Secretaria de Protección Social

CARGUE Y VALIDACIÓN PROGRAMACIÓN PPSS 2026 SANTA MARIA



VALIDACION



AUDITORIA PRESTACION SERVICIOS 780 EPS SANITAS SUBSIDIADO					
No.	**MUNICIPIO**	**FECHA APERTURA**	**FECHA ENTREGA SOPORTES**	**FECHA CIERRE**	**EQUIPO AUDITOR**
1	SANTA MARÍA	5/06/2026	12/06/2026	18/06/2026	Ana María Valenzuela Perdomo Karen Julieth Jaime Osorio Andrea Campuzano Conde

Coordinacion BCD SAS <coordinacion@bcdsas.co>

Santa María Notificación Auditoría 780 SANITAS SUBSIDIADO al periodo comprendido entre el 01 julio al 31 diciembrede 2025

2 mensajes

Coordinación BCD SAS <coordinacion@bcdsas.co> 1 de junio de 2026 a las 17:07
Para: STA MARÍA Secretaría de Protección Social <proteccionsocial@santamaria-huila.gov.co>

Cordial saludo dra. Sandra
Espero se encuentre muy bien

Con el ánimo de dar cierre a los procesos de auditoría a la prestación de servicios de salud, RIAPMS y RIAMP a cargo de las EPS en el municipio.

Me permito enviar notificación de auditoría en el ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia establecidas en el Decreto 780 de 2016, en relación a los procesos de Prestación de Servicios de Salud y Prestación de Servicios de Protección Específica y Detección Temprana PEDT correspondiente al segundo Semestre de 2025.

Agradezco que el oficio sea remitido a los siguientes correos:
notificajudiciales@keralty.com
kagudelo@epssanitas.com
magvelasquez@epssanitas.com
coordinacion@bcdsas.co

Quedo atenta a cualquier inquietud sobre el proceso
Muchas gracias por su valioso apoyo en este proceso.

Atentamente,

María Paula Forero Cerquera
Coordinadora Técnica
Cel: 3127152417

Notificación 780 PS 02-2025, Sanitas Subsidiado Sta María.docx
49K

Coordinación BCD SAS <coordinacion@bcdsas.co> 3 de junio de 2026 a las 15:24
Para: STA MARÍA Secretaría de Protección Social <proteccionsocial@santamaria-huila.gov.co>

[El texto citado está oculto]
--

[El texto citado está oculto]

Notificación 780 PS 02-2025, Sanitas Subsidiado Sta María.docx
49K

Coordinacion BCD SAS <coordinacion@bcdsas.co>

Notificación de auditoría EPS Sanitas Régimen Subsidiado

1 mensaje

proteccionsocial proteccionsocial <proteccionsocial@santamaria-huila.gov.co> 3 de junio de 2026 a las 10:22
Para: Notificaciones Judiciales <notificajudiciales@keralty.com>, Katherine Agudelo Lizarazo <kagudelo@epssanitas.com>, magvelasquez@epssanitas.com, María Paula Forero <coordinacion@bcdsas.co>

Cordial saludo,

Por medio del presente me permito remitir la Notificación de Auditoría No. SPS-188 del 02 de junio de 2026, dirigida a la EPS Sanitas Régimen Subsidiado, relacionada con el proceso de inspección, vigilancia y control en los componentes de Prestación de Servicios de Salud, Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y Ruta Materno Perinatal, correspondiente al segundo semestre de 2025.

Agradecemos su atención y gestión frente a los requerimientos establecidos en el documento adjunto, dentro de los plazos definidos para el desarrollo de la auditoría.

Quedamos atentos a cualquier información adicional que se requiera.

Cordialmente,

SANDRA CONSTANZA HURTADO CASTAÑEDA
Secretaria de Protección Social - Santa María
Celular: 3125929181

ALCALDÍA DE SANTA MARÍA

Notificación 780 PS 02-2025, Sanitas Subsidiado Sta María.pdf
583K

Santa María – Huila, junio 02 de 2026 **SPS-188**

Doctora:
AMIRA BONILLA
Directora Oficinas Huila
EPS Sanitas
Neiva - Huila

ASUNTO: Notificación auditoría a la EPS, en el ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia establecidas en el Decreto 780 de 2016, en relación a los procesos de Prestación de Servicios de Salud y Prestación de Servicios de Protección Específica y Detección Temprana PEDT correspondiente al Segundo Semestre de 2025.

Cordial Saludo,

El Municipio de Santa María, atendiendo las competencias en salud asignadas, descritas en el artículo 44 de la Ley 715 de 2001, entre las que se encuentran dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en su territorio y ámbito de su jurisdicción, atendiendo entre otras, las disposiciones nacionales sobre la materia; y teniendo en cuenta que la auditoria es un proceso de seguimiento y evaluación de forma permanente y sistemática, deben efectuar las entidades territoriales para garantizar el Aseguramiento que permita el acceso oportuno con calidad y efectividad a los Servicios y Tecnologías en Salud a cargo de las Entidades Promotoras de Salud – EPS.

Por lo anterior, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 29 de la Ley 1438 de 2011 y Articulo 2.6.1.2.1.1 del Decreto 780 de 2016, se permite notificar a la EPS bajo los siguientes parámetros:

1. La Auditoría tendrá por objeto verificar el cumplimiento al estándar de prestación de servicios de salud (Criterios auditables 1, 2 y 3), estándar de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (Criterios auditables 4, 5, 6, 7, 8 y 9) y estándar de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (Criterio auditable 10, 11 y 12), como se presentan el numeral 9 de la presente notificación.

2. El periodo a auditar es el comprendido entre el 01 julio al 31 diciembre de 2025.

3. La fecha de apertura de auditoría es el 05 de junio de 2026 a las 8:00 am.

4. Se solicita información y soportes correspondientes para el Régimen Subsidiado.

5. El lugar de la auditoría se desarrollará en la sede principal de la EPS Sanitas, ubicada en la Calle 16 No. 7 – 34/40 en la ciudad de Neiva – Huila.

6. Para este proceso de auditoria se establece el siguiente cronograma:

Fecha Apertura Auditoria	Fecha Máxima para Entrega de Soportes	Fecha Cierre Auditoría
05 junio 2026 Hora: 8:00 AM	12 junio de 2026	18 junio 2026

7. El Equipo auditor asignado por el Ente Territorial podrán recibir declaraciones y demás pruebas legales que se consideren conducentes y pertinentes para la verificación de los hechos, donde se autoriza a remitir la información y soportes a los siguientes correos electrónicos:

- **proteccionsocial@santamaria-huila.gov.co**
- **coordinacion@bcdsas.co**
- **auditoriaprestacion@bcdsas.co**
- **siau@bcdsas.co**
- **auditoriapym@bcdsas.co**

8. El equipo auditor está integrado por:

Nombre	No. de Identificación	Cargo
Ana María Valenzuela Perdomo	CC 1.075.294.127	Profesional Apoyo Auditor
Karen Julieth Jaime Osorio	CC 1.003.866.464	Profesional Apoyo Auditor
Andrea Campuzano Conde	CC 36.309.793	Profesional Apoyo Auditor

9. Los criterios a auditar son los siguientes:

ESTÁNDAR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Criterio 1: La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.

Modo de verificación:

Solicite las cohortes actualizadas de las enfermedades reportadas a la cuenta de alto costo (Cáncer, VIH, ERC, Hemofilia, Artritis Reumatoidea y Hepatitis C). Valide la calidad de la información y seleccione una determinada muestra para la verificación.

Una vez obtenida la muestra evalúe a través de la historia clínica, la trazabilidad completa de las prestaciones durante la vigencia evaluada y determine:

1) Si garantizó la accesibilidad teniendo en cuenta la posibilidad que tenía el usuario de utilizar los servicios de salud.
2) Si garantizó la oportunidad teniendo en cuenta la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios requeridos, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.
3) Si garantizó la continuidad teniendo en cuenta el grado en el cual los usuarios recibieron las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico.

NOTA: Para esta evaluación el auditor deberá tener en cuenta las indicaciones del médico tratante, rutas integrales de atención en salud, lineamientos técnicos, las guías de atención clínica, protocolos, entre otros.

Criterio 2: La EPS gestiona el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.

Modo de verificación:

1) Verifique que la EPS cuente con procesos y procedimientos de referencia y contrarreferencia y mecanismos de coordinación.
2) Verifique la disponibilidad y divulgación de los canales de información transaccionales, virtuales, telefónicos o presenciales con capacidad suficiente para recibir la información requerida en los diferentes procedimientos, de forma tal que garanticen la comunicación entre las partes respecto del proceso de referencia y contrarreferencia, con atención las veinticuatro (24) horas del día, los siete (7) días de la semana, todos los días del año.
3) Solicite la relación de los usuarios que se encontraban en trámite de referencia y contrarreferencia en el periodo objeto de auditoría, valide la calidad del dato y seleccione una determinada muestra para la verificación. De la muestra de casos trazadores, verifique:

3.1) **Para los casos de referencia:**

-El tiempo trascurrido desde que se recibió la solicitud de remisión hasta la definición del prestador de servicios de salud receptor, el cual no debe superar:

En urgencias: máximo dos (2) horas.
En atención prioritaria: máximo doce (12) horas.
En servicios electivos o programables: máximo cinco (5) días calendario.

-La garantía de la oportunidad y continuidad en la referencia del usuario de acuerdo con la clasificación triage, criterio médico y disposiciones normativas al respecto.

3.2) Para los casos de contrarreferencia: Si realizó la gestión correspondiente.

Criterio 3: La EPS entrega los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.

Modo de verificación:

1) Solicite las cohortes actualizadas de las enfermedades reportadas a la cuenta de alto costo (Cáncer, VIH, ERC, Hemofilia, Artritis Reumatoidea y Hepatitis C) y la plantilla diligenciada por la EPS correspondiente a este criterio, valide la calidad, coherencia de la información y seleccione una determinada muestra para la verificación. Revise los medicamentos incluidos en el Plan de Beneficios, según patología: quimioterapéuticos, inmunosupresores, retrovirales, antihipertensivos, hipoglicemiantes y factores de coagulación, así como, antireumatoideos. De la muestra de casos, verifique los tiempos transcurridos entre la solicitud por parte del usuario y la entrega completa de medicamentos. Así como el tiempo trascurrido hasta la entrega de los medicamentos pendientes.

2) Solicite los registros individuales de prestación de servicios - RIPS del periodo objeto de auditoría y la plantilla diligenciada por la EPS correspondiente a este criterio, en la que deben registrar únicamente los usuarios a los

que se les formularon medicamentos diferentes a los señalados en el numeral 1 de este criterio, valide la calidad de la información, y seleccione una determinada muestra para la verificación. De la muestra de casos, verifique los tiempos transcurridos entre la solicitud por parte del usuario y la entrega completa de medicamentos. Así como el tiempo trascurrido hasta la entrega de los medicamentos pendientes.

ESTÁNDAR: RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Criterio 4: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida primera infancia.

Modo de verificación:

Solicite la cohorte del curso de vida de la primera infancia (7 días hasta los 5 años, 11 meses y 29 días), valide la coherencia de la información con la BDUA. De igual forma, solicite las plantillas correspondientes a este criterio, valide la calidad y coherencia de la información, y seleccione una determinada muestra para la verificación. Posteriormente:

1) Evalué para la muestra la garantía de la atención de la valoración Integral: Atención en salud por medicina general o especialista en pediatría o medicina familiar y atención en salud por profesional de enfermería (En cumplimiento del esquema de frecuencias según edad definidos en la Resolución 3280 de 2018).
2) Evalué para la muestra la garantía del esquema de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). (En cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación vigente).
3) Evalué para la muestra la garantía de la profilaxis y remoción de placa bacteriana (En cumplimiento del esquema de frecuencias según edad definidos en la Resolución 3280 de 2018).

Nota: Se precisa que la evaluación corresponde a la edad del niño/niña para el periodo objeto de auditoría.

Criterio 5: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida infancia.

Modo de verificación:

Solicite la cohorte del curso de vida de infancia (6 años hasta los 11 años, 11 meses 29 días), valide la coherencia de la información con la BDUA. De igual forma, solicite las plantillas de este criterio, valide la calidad y coherencia de la información, y seleccione una determinada muestra para la verificación. Posteriormente:

1) Evalué para la muestra la garantía de la atención de la valoración Integral: Atención en salud por medicina general o especialista en pediatría o medicina familiar y atención en salud por profesional de enfermería (En cumplimiento del esquema de frecuencias según edad definidos en la Resolución 3280 de 2018).
2) Evalué para la muestra la garantía de la aplicación del barniz de flúor (En cumplimiento del esquema de frecuencias según edad definidos en la Resolución 3280 de 2018).

Nota: Se precisa que la evaluación corresponde a la edad para el periodo objeto de auditoría.

Criterio 6: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida adolescencia.

Modo de verificación:

Solicite la cohorte del curso de vida de adolescencia (12 años hasta los 17 años, 11 meses 29 días), valide la coherencia de la información con la BDUA. De igual forma, solicite las plantillas de este criterio, valide la calidad y coherencia de la información, y seleccione una determinada muestra para la verificación. Posteriormente:

1) Evalué para la muestra la garantía de la atención de la valoración Integral: Atención en salud por medicina general o medicina familiar y atención en salud por profesional de enfermería (En cumplimiento del esquema de frecuencias según edad definida en la Resolución 3280 de 2018).
2) Evalué para la muestra la garantía de la aplicación del barniz de flúor (En cumplimiento del esquema de frecuencias según edad definida en la Resolución 3280 de 2018).

Nota: Se precisa que la evaluación corresponde a la edad para el periodo objeto de auditoría.

Criterio 7: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de cuello uterino.

Modo de verificación:

1) **Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Tamización**: Solicite la plantilla correspondiente a este criterio en la que se incluirán todas las mujeres con edad desde los 25 hasta los 65 años, valide la calidad y coherencia de la información, y seleccione una determinada muestra para la verificación. De acuerdo con lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 (Detección temprana de cáncer de cuello uterino) evalué la aplicación de pruebas de tamización.

2) **Detección temprana de cáncer de cuello uterino - biopsia:** Solicite la cohorte de tamizaje de cáncer de cuello uterino y la plantilla correspondiente a este criterio, valide la calidad y coherencia de la información, revise que se encuentren en la plantilla todas las usuarias con resultados positivos o anormales según el tipo de prueba (CITOLOGÍA O VPH+CITOLOGÍA), y seleccione una determinada muestra para la verificación. De acuerdo con lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 (Detección temprana de cáncer de cuello uterino) evalué la toma de colposcopia y/o biopsia.

Criterio 8: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de mama.

Modo de verificación:

1) **Detección temprana de cáncer de mama - mamografía:** Solicite la plantilla correspondiente a este criterio en la que se incluirán todas las mujeres con edad desde los 50 hasta los 69 años, valide la calidad y coherencia de la información (BDUA), y seleccione una determinada muestra para la verificación. Evalué Tamizaje para cáncer de mama - Mamografía, (Detección temprana de cáncer de mama en la Resolución 3280 de 2018).

Nota: Se precisa que para las situaciones en las que la EPS informe que no le corresponde en el periodo objeto de auditoría, en concordancia con la periodicidad definida en la Resolución 3280 de 2018, esta deberá presentar el soporte de la última tamización.

2) **Detección temprana de cáncer de mama- biopsia:** Solicite la cohorte de tamizaje de cáncer de mama y la plantilla correspondiente a este criterio que debe incluir todos los pacientes con resultados anormales (BI-RADS 4A, 4B, 4C y 5), y seleccione una determinada muestra para la verificación. En cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018 evalué la toma de la biopsia según hallazgos de las pruebas de tamización.

Criterio 9: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de colon y recto.

Modo de verificación:

1) **Detección temprana de cáncer de colon y recto – Tamización:** Solicite la plantilla correspondiente a este criterio en la que se incluirá toda la población con edad desde los 50 años a 75 años, seleccione una determinada muestra para la verificación. Evalué la aplicación de pruebas de tamización, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, Detección temprana de cáncer de colon y recto.

2) **Detección temprana de cáncer de colon y recto – Colonoscopia y/o biopsia**: Solicite la plantilla correspondiente a este criterio que debe incluir todos los pacientes con resultados anormales, y seleccione una determinada muestra para la verificación. En cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018 evalué la toma de la colonoscopia y/o biopsia según hallazgos de las pruebas de tamización.

ESTÁNDAR: RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL

Criterio 10: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Gestación.

Modo de verificación:

Solicite la cohorte de gestantes de la EPS y valide que la información cumpla con criterios de calidad. De igual forma, revise el indicador de proporción de gestantes en la cohorte.

Por otra parte, solicite la plantilla correspondiente a este criterio, en la que debe estar la relación del 100% de gestantes, valide la calidad y coherencia de la información, y seleccione una determinada muestra para la verificación. Evalué para la muestra:

1) Exámenes de laboratorio: Que en la primera consulta de atención para el cuidado prenatal se hayan ordenado los siguientes exámenes de laboratorio: urocultivo y antibiograma, hemograma y hemoclasificación, glicemia, prueba rápida para VIH, prueba treponémica rápida para sífilis, antígeno de superficie para Hepatitis B, pruebas de IgG e IgM para toxoplasma y ecografía entre las 10 semanas + 6 días y 13 semanas+ 6 días, la cual se realiza para tamizaje de aneuploidías.
2) Formulación de micronutrientes: Que en la primera consulta de atención para el cuidado prenatal se hayan formulado y entregado los micronutrientes: Ácido Fólico, Calcio y Hierro (Según edad gestacional y resultado de laboratorio de Hb).
3) Clasificación del riesgo: Que en la primera consulta de atención para el cuidado prenatal se haya registrado la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia.

4) Esquema de vacunación: Que se garantice el esquema de vacunación para las gestantes (según esquema de vacunación vigente y los antecedentes de vacunación).
5) Plan de parto: Que en la consulta de atención para el cuidado prenatal de seguimiento del último trimestre de gestación se haya definido el plan de parto.

Criterio 11: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - Atención del parto y puerperio.

Modo de verificación:

Teniendo en cuenta la cohorte de gestantes de la EPS y el indicador de proporción de gestantes; solicite la plantilla correspondiente a este criterio, en la que debe estar la relación del 100% de gestantes con fecha probable de parto o parto dentro del periodo de tiempo objeto de auditoría, valide la calidad y coherencia de la información, y seleccione una determinada muestra para la verificación. Evalué para la muestra:

1) Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos: Verifique que se haya realizado durante la atención la clasificación del riesgo de evento tromboembólico durante la gestación, parto y puerperio.
2) Asesoría y provisión de método anticonceptivo: Verifiqué si se realizó la asesoría y suministro del método de planificación familiar post parto de acuerdo con los criterios de elegibilidad, en caso de no aceptación por parte de la paciente presente el soporte de disentimiento informado.
3) Consulta ambulatoria post parto: Verifique que se haya realizado la consulta ambulatoria post parto que deberá llevarse a cabo entre los 3 a 5 días post parto.

Criterio 12: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido.

Modo de verificación:

Teniendo en cuenta la cohorte de gestantes de la EPS y el indicador de proporción de gestantes; revise la proporción de nacidos y requiera la plantilla correspondiente a este criterio, en la que debe estar la relación del 100% de nacidos vivos con fecha de nacimiento en el periodo de tiempo objeto de auditoría, valide la calidad y coherencia de la información, y seleccione una determinada muestra para la verificación. Evalué para la muestra:

1) Toma de muestra de sangre de cordón: Verifique que se haya realizado la toma de muestra de sangre de cordón para el procesamiento de la hemoclasificación neonatal y el tamizaje de hipotiroidismo congénito con TSH neonatal.
2) Tamizaje de cardiopatía congénita: Valide que se haya efectuado a las 24 horas de nacido antes del egreso hospitalario el tamizaje de cardiopatía congénita.
3) Atención para el seguimiento al recién nacido: Verifique que se haya asignado la cita de control ambulatorio para el seguimiento del recién nacido entre los 3 a 5 días posteriores al egreso hospitalario.

Finalmente, para el ejercicio de la inspección y vigilancia de los estándares de Prestación de Servicios de Salud, ruta de promoción y mantenimiento de la salud y ruta de materno perinatal a cargo de las EPS Sanitas del Régimen Subsidiado, se imparten las siguientes instrucciones a la EPS:

- Suministrar oportunamente la totalidad de la información y soportes requeridos por esta entidad territorial posterior a realizar el respectivo muestreo y según los plazos establecidos para tal fin, en el ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control; la negación de esta será remitida a la Superintendencia Nacional de Salud para que inicie procesos de carácter administrativo - sancionatorios por incurrir en vulnerabilidad al Sistema de Seguridad Social de Salud de conformidad con el articulo 130 numeral 12 y 13 de la Ley 1438 de 2011.

- Contar con los recursos humanos, técnicos y logísticos que permitan el desarrollo de la auditoria por parte de la entidad territorial.

Agradeciendo su atención a la presente,

SANDRA CONSTANZA HURTADO CASTAÑEDA
Secretaria de Protección Social

Al contestar, por favor cite estos datos

2026SAL00044477

Secretaría de Salud Departamental

Radicado:
2026CS042119
Fecha:2026-05-22

CIRCULAR

DE: CESAR GERMAN ROA TRUJILLO
PARA: **Direcciones Locales de Salud**
ASUNTO: NOTIFICACIÓN VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA Y EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES DE ASEGURAMIENTO 1 SEMESTRE DE 2026.
FECHA: Mayo 22 de 2026

Cordial Saludo,

La Secretaría de Salud Departamental del Huila, en el marco de sus funciones de Inspección, Vigilancia y Control (IVC), establecidas en la Ley 715 de 2001 Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud. 43.1.3. *Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción*, y el Decreto 780 de 2016, se permite notificar visitas de asistencia técnicas a las entidades territoriales municipales (Direcciones Locales de Salud y/o Secretarías de Salud) responsables del aseguramiento en el departamento del Huila con el fin de evaluar la gestión para dar cumplimiento a las competencias propias en relación con este componente

Temas para tratar:

1. Legalización del Aseguramiento
2. Auditoría a las EPS
3. Seguimiento a la Red
4. Eje estratégico del PDSP 2022-2031
5. Seguimiento a Planes de Mejora derivados de los procesos de Auditoría GAUDI y Decreto 780 de 2016.
6. Temas adicionales de aseguramiento requeridos por el ente territorial reporte de circular 030 de 2013 y comité de Referencia y Contrareferencia.

2026SAL00044477

Secretaría de Salud Departamental

ZONA	MUNICIPIOS	FECHA	HORA	RESPONSABLE SSDH
CENTRO	GIGANTE	09 de Junio de 2026	8:00 a. m.	PAULA CASSIANI
CENTRO	GARZÓN	09 de Junio de 2026	2:00 p. m.	PAULA CASSIANI
CENTRO	AGRADO	10 de Junio de 2026	8:00 a. m.	PAULA CASSIANI
CENTRO	PITAL	10 de Junio de 2026	10:00 a. m.	PAULA CASSIANI
CENTRO	ALTAMIRA	11 de Junio de 2026	8:00 p. m.	PAULA CASSIANI
CENTRO	GUADALUPE	11 de Junio de 2026	2:00 p. m.	PAULA CASSIANI
CENTRO	SUAZA	12 de Junio de 2026	8:00 a. m.	PAULA CASSIANI
CENTRO	TARQUI	10 de Junio de 2026	2:00 p. m.	PAULA CASSIANI
NORTE	HOBO	05 de Junio de 2026	8:00 a. m.	INGRID PAOLA PERDOMO
NORTE	NEIVA	02 de Junio de 2026	8:00 a. m.	CARLOS ANDRES MONTENEGRO
NORTE	YAGUARÁ	04 de Junio de 2026	2:00 p. m.	INGRID PAOLA PERDOMO
NORTE	ÍQUIRA	04 de Junio de 2026	8:00 a. m.	INGRID PAOLA PERDOMO
NORTE	COLOMBIA	03 de Junio de 2026	8:00 a. m.	CARLOS ANDRES MONTENEGRO
NORTE	BARAYA	03 de Junio de 2026	2:00 p. m.	CARLOS ANDRES MONTENEGRO
NORTE	TELLO	04 de Junio de 2026	8:00 a. m.	CARLOS ANDRES MONTENEGRO
NORTE	VILLAVIEJA	04 de Junio de 2026	2:00 p. m.	CARLOS ANDRES MONTENEGRO
NORTE	SANTA MARÍA	05 de Junio de 2026	8:00 a. m.	CARLOS ANDRES MONTENEGRO
NORTE	PALERMO	01 de Junio de 2026	8:00 a. m.	CARLOS ANDRES MONTENEGRO
NORTE	ALGECIRAS	09 de Junio de 2026	8:00 a. m.	CARLOS ANDRES MONTENEGRO
NORTE	CAMPOALEGRE	09 de Junio de 2026	2:00 p. m.	CARLOS ANDRES MONTENEGRO
NORTE	RIVERA	11 de Junio de 2026	8:00 a. m.	CARLOS ANDRES MONTENEGRO
NORTE	TERUEL	11 de Junio de 2026	2:00 p. m.	CARLOS ANDRES MONTENEGRO
NORTE	AIPE	16 de Junio de 2026	8:00 a. m.	CARLOS ANDRES MONTENEGRO
OCCIDENTE	LA ARGENTINA	19 de Junio de 2026	8:00 a. m.	PAULA CASSIANI
OCCIDENTE	LA PLATA	19 de Junio de 2026	2:00 p. m.	PAULA CASSIANI
OCCIDENTE	TESALIA	20 de Junio de 2026	2:00 p. m.	PAULA CASSIANI
OCCIDENTE	PAICOL	21de Junio de 2026	8:00 a. m.	PAULA CASSIANI
OCCIDENTE	NÁTAGA	20 de Junio de 2026	8:00 a. m.	PAULA CASSIANI
SUR	ACEVEDO	10 de Junio de 2026	8:00 a. m.	INGRID PAOLA PERDOMO
SUR	ISNOS	09 de Junio de 2026	2:00 p. m.	INGRID PAOLA PERDOMO
SUR	OPORAPA	11 de Junio de 2026	8:00 a. m.	INGRID PAOLA PERDOMO
SUR	PALESTINA	12 de Junio de 2026	8:00 a. m.	INGRID PAOLA PERDOMO

2026SAL00044477

Secretaría de Salud Departamental

SUR	PITALITO	10 de Junio de 2026	2:00 p. m.	INGRID PAOLA PERDOMO
SUR	SALADOBLANCO	11 de Junio de 2026	2:00 p. m.	INGRID PAOLA PERDOMO
SUR	SAN AGUSTÍN	09 de Junio de 2026	8:00 a. m.	INGRID PAOLA PERDOMO
SUR	TIMANÁ	13 de Junio de 2026	8:00 a. m.	INGRID PAOLA PERDOMO
SUR	ELÍAS	11 de Junio de 2026	2:00 p. m.	INGRID PAOLA PERDOMO

Por lo anterior, se requiere que la Dirección Territorial de Salud garantice la disponibilidad del talento humano, soporte documental el cual debe ser remitido al correo auditoria.salud@huila.gov.co en un plazo no mayor al **01 de junio de 2026**, y disposición para atender la asistencia técnica por el profesional de apoyo designado para cada municipio.

Se anexa instrumento de verificación.

CESAR GERMAN ROA TRUJILLO
Secretario de Salud del Huila

Revisó: David Rincon Pabon, Ingrid Paola Perdomo Guarnizo, Carlos Andres Montenegro Puentes
Proyectó: Paula Andrea Cassiani Angulo

Coordinacion BCD SAS <coordinacion@bcdsas.co>

SANTA MARÍA Respuesta Circular No. 2026CS042119 del 22-05-2026_Remisión información y soportes para visita de asistencia técnica y evaluación de los componentes de aseguramiento PRIMER SEMESTRE 2026.

1 mensaje

Coordinación BCD SAS <coordinacion@bcdsas.co> 2 de junio de 2026 a las 15:12
Para: Secretaria Departamental ASEGURAMIENTO AUDITORIA <auditoria.salud@huila.gov.co>
Cc: STA MARÍA Secretaría de Protección Social <proteccionsocial@santamaria-huila.gov.co>

Cordial saludo jefe Carlos Montenegro,
Espero que se encuentre muy bien.

En cumplimiento a lo dispuesto en la Circular con Radicado 2026CS042119 del 22-05-2026 , el Ente Territorial Municipal se permite remitir información y soportes para la asistencia técnica de Aseguramiento correspondiente al PRIMER SEMESTRE DE 2026.

Agradezco su atención y quedo atenta a sus comentarios.

Cordialmente,

María Paula Forero Cerquera
Coordinadora Técnica
Cel: 3127152417

Santa María.rar

Prestación Servicios BCD SAS <auditoriaprestacion@bcdsas.co>

SOLICITUD DE INFORMACION - SANTA MARIA

1 mensaje

proteccionsocial proteccionsocial <proteccionsocial@santamaria-huila.gov.co> 3 de junio de 2026 a las 10:54
Para: notificacionesjudiciales@asmetsalud.com, Erika Patricia Rojas Patiño <erika.rojas@asmetsalud.com>, Ingrid Vanessa Rico <auditoriaprestacion@bcdsas.co>, auditoria prestacion <auditoriaprestacion.bcd@gmail.com>, Ana María Valenzuela <auditoriapym@bcdsas.co>, correointernosns@supersalud.gov.co

Cordial saludo.

Por medio del presente, me permito remitir comunicación relacionada con los procesos de inspección, vigilancia y seguimiento a la garantía en la prestación de los servicios y tecnologías en salud para la población afiliada del municipio de Santa María.

Agradecemos la atención prestada y la gestión oportuna de los requerimientos contenidos en el documento adjunto, dentro de los términos establecidos.

Quedamos atentos a cualquier información adicional que se requiera.

Cordialmente,

SANDRA CONSTANZA HURTADO CASTAÑEDA
Secretaria de Protección Social - Santa María
Celular: 3125929181

OFICIO Red- Santa María Asmet Salud.pdf
493K

Santa María – Huila, 02 de Junio de 2026 **SPS-190**

Doctora
TANIA PATRICIA TRUJILLO MOSQUERA
Gerente Estratégico Departamental
ASMET SALUD EPS
Neiva

ASUNTO: Solicitud Información de las Novedades de la Red Integral de servicios y tecnologías en Salud y avances en las notas técnicas (Decreto 441 de 2022) para la garantía de la prestación de los servicios de Salud, incluida la dispensación de medicamentos e insumos de los usuarios y usuarias del municipio de Santa Maria – Huila.

Cordial saludo,

En atención a las competencias de inspección, vigilancia y control asignadas a las entidades territoriales del orden municipal por el artículo 44 de la Ley 715 de 2001, y en cumplimiento de las funciones de seguimiento y monitoreo a la garantía del derecho fundamental a la salud de la población afiliada a los regímenes subsidiado, contributivo y en movilidad del municipio de Santa Maria, este Despacho adelanta acciones orientadas a verificar la adecuada gestión de las relaciones contractuales existentes entre las Entidades Responsables de Pago (ERP), los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.

En este contexto, y de conformidad con lo establecido en el Decreto 441 de 2022 y Resolución 1809 de 2025, resulta necesario verificar la conformación y disponibilidad de la Red Prestadora de Servicios y Tecnologías en Salud, para evaluar el cumplimiento de las obligaciones contractuales relacionadas con la prestación efectiva, continua, integral y oportuna de los servicios y tecnologías en salud, incluyendo el suministro y dispensación de medicamentos.

En atención a las competencias de inspección y vigilancia de esta Entidad Territorial, y con el propósito de verificar el cumplimiento de las obligaciones a cargo de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, este Despacho se permite requerir la siguiente información:

1. **Las novedades y los avances en contratación de servicios y tecnologías en salud con la Red Primaria y Red Complementaria en Salud (Mapa de Red) para los usuarios del régimen subsidiado y régimen contributivo, donde se indique como mínimo, los siguientes aspectos:**

   - ✓ Tipo de Complejidad
   - ✓ Régimen de Salud Cubierto
   - ✓ Nombre del Prestador de Servicios y Tecnologías en Salud
   - ✓ Número de Contrato
   - ✓ Fecha de inicio de contrato
   - ✓ Fecha de terminación de contrato
   - ✓ Registre número de OTRO SÍ (Si aplica)

- ✓ Fecha de inicio y terminación de OTRO SÍ
- ✓ Valor del Contrato
- ✓ Modalidad de Pago
- ✓ Nota Técnica
- ✓ Relación de Servicios y tecnologías en salud objetos de contratación

2. **Información relacionada con la contratación, novedades y avances en contratación (mapa de Red) para la Dispensación/entrega de Insumos: Pañales, pañitos húmedos, cremas anti escaras, Dispensación/entrega de Medicamentos de primer nivel y Dispensación/entrega de Medicamentos de nivel complementario.**

La EPS debe informar como mínimo los siguientes aspectos de contratación con sus gestores farmacéuticos, así:

- ✓ Tipo de Complejidad
- ✓ Régimen (Subsidiado o contributivo)
- ✓ Nombre del Prestador de Servicios (proveedor)
- ✓ Número de Contrato
- ✓ Fecha de inicio de contrato
- ✓ Fecha de terminación de contrato
- ✓ Registre número de OTRO SÍ (Si aplica)
- ✓ Fecha de inicio y terminación de OTRO SÍ
- ✓ Valor del Contrato
- ✓ Modalidad de Pago
- ✓ Nota Técnica
- ✓ Relación de Servicios objeto de contratación

3. **La EPS debe brindar la siguiente información de contratación y notas técnicas con sus prestadores de servicios de salud para los siguientes servicios y procedimiento en salud:**

- ✓ Tamizaje para Cáncer de Colón (Sangre Oculta en materia fecal por Inmunohistoquímica: Especificar la toma, embalaje y procesamiento)
- ✓ Tamizaje para Cáncer de Cuello Uterino por VPH ADN (Especificar Toma, embalaje y procesamiento)
- ✓ Procedimiento de Colposcopia + toma de biopsia cervicouterina
- ✓ Procesamiento de la muestra de biopsia cervicouterina
- ✓ Tamizaje para Cáncer de Próstata por PSA (Especificar Toma, embalaje y procesamiento)
- ✓ Tamizaje para Cáncer de mama por Mamografía Bilateral
- ✓ Toma, embalaje y procesamiento de Urocultivo para las mujeres o personas con capacidad de gestación en control prenatal.
- ✓ Procedimiento de Ecografía obstétrica para las mujeres o personas con capacidad de gestación en control prenatal.
- ✓ Control Ambulatorio del Recién Nacido
- ✓ Tamizaje auditivo para el Recién Nacido
- ✓ Inserción, retiro e insumo para anticoncepción con Implante Subdérmico
- ✓ Atención por profesional en Psicología
- ✓ Atención por profesional en Nutrición
- ✓ Atención por profesional en Optometría
- ✓ Atención por profesional en Oftalmología
- ✓ Atención por profesional en Medicina Interna

- ✓ Atención por profesional en Ortopedia y Traumatología
- ✓ Atención por profesional en Cirugía General
- ✓ Atención por profesional en Oncología
- ✓ Atención por profesional en Hematología
- ✓ Atención por profesional en Nefrología
- ✓ Atención por profesional en Infectología
- ✓ Atención por profesional en Cardiología
- ✓ Atención por profesional en Ginecoobstetricia
- ✓ Atención por profesional en Pediatría
- ✓ Atención por profesional en Dermatología

4. **Copia en medio magnético de los contratos incluidos OTROS SÍ (Si aplica), con los respectivos anexos técnicos (completos), suscritos entre la EAPB y:**
   Red de atención de nivel primario
   Red de atención de nivel complementario
   Red de atención Alto costo
   Red de Gestores Farmacéuticos

La información con soportes completos, se requiere que sea allegada a más tardar el **día miércoles 1 de Julio de 2026**, a los siguientes correos:

- **proteccionsocial@santamaria-huila.gov.co**
- **auditoriaprestacion@bcdsas.co**

Finalmente, se le recuerda a la EPS que, para el ejercicio de la inspección y vigilancia a los procesos de contratación y notas técnicas entre EPS, prestadores de servicios de salud y gestores farmacéuticos, deben suministrar oportunamente la totalidad de la información y soportes requeridos por esta entidad territorial; la negación de esta será remitida a la Superintendencia Nacional de Salud para que inicie procesos de carácter administrativo - sancionatorios por incurrir en vulnerabilidad al Sistema de Seguridad Social de Salud de conformidad con el articulo 130 numeral 12 y 13 de la Ley 1438 de 2011.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,

SANDRA CONSTANZA HURTADO CASTAÑEDA
Secretaria de Protección Social

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre	Ana María Valenzuela Perdomo	Sandra Constanza Hurtado Castañeda	Sandra Constanza Hurtado Castañeda
Cargo	Profesional de Apoyo BCD SAS	Secretaria de Protección Social	Secretaria de Protección Social

Prestación Servicios BCD SAS <auditoriaprestacion@bcdsas.co>

SOLICITUD DE INFORMACION - SANTA MARIA

1 mensaje

proteccionsocial proteccionsocial <proteccionsocial@santamaria-huila.gov.co> 3 de junio de 2026 a las 10:56
Para: auditorias_huila <auditorias_huila@nuevaeps.com.co>, david.platero@nuevaeps.com.co, maria.bonillao@nuevaeps.com.co, Ingrid Vanessa Rico <auditoriaprestacion@bcdsas.co>, Ana María Valenzuela <auditoriapym@bcdsas.co>

Cordial saludo.

Por medio del presente, me permito remitir comunicación relacionada con los procesos de inspección, vigilancia y seguimiento a la garantía en la prestación de los servicios y tecnologías en salud para la población afiliada del municipio de Santa María.

Agradecemos la atención prestada y la gestión oportuna de los requerimientos contenidos en el documento adjunto, dentro de los términos establecidos.

Quedamos atentos a cualquier información adicional que se requiera.

Cordialmente,

SANDRA CONSTANZA HURTADO CASTAÑEDA
Secretaria de Protección Social - Santa María
Celular: 3125929181

ALCALDÍA DE SANTA MARÍA

OFICIO Red- Santa María Nueva EPS.pdf
489K

Santa María – Huila, 02 de Junio de 2026 **SPS- 189**

Doctora
ROCÍO MORA DÍAZ
Gerente Regional Zonal Huila
EAPB Nueva EPS
Neiva – Huila

ASUNTO: Solicitud Información de las Novedades de la Red Integral de servicios y tecnologías en Salud y avances en las notas técnicas (Decreto 441 de 2022) para la garantía de la prestación de los servicios de Salud, incluida la dispensación de medicamentos e insumos de los usuarios y usuarias del municipio de Santa Maria – Huila.

Cordial saludo,

En atención a las competencias de inspección, vigilancia y control asignadas a las entidades territoriales del orden municipal por el artículo 44 de la Ley 715 de 2001, y en cumplimiento de las funciones de seguimiento y monitoreo a la garantía del derecho fundamental a la salud de la población afiliada a los regímenes subsidiado, contributivo y en movilidad del municipio de Santa Maria, este Despacho adelanta acciones orientadas a verificar la adecuada gestión de las relaciones contractuales existentes entre las Entidades Responsables de Pago (ERP), los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.

En este contexto, y de conformidad con lo establecido en el Decreto 441 de 2022 y Resolución 1809 de 2025, resulta necesario verificar la conformación y disponibilidad de la Red Prestadora de Servicios y Tecnologías en Salud, para evaluar el cumplimiento de las obligaciones contractuales relacionadas con la prestación efectiva, continua, integral y oportuna de los servicios y tecnologías en salud, incluyendo el suministro y dispensación de medicamentos.

En atención a las competencias de inspección y vigilancia de esta Entidad Territorial, y con el propósito de verificar el cumplimiento de las obligaciones a cargo de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, este Despacho se permite requerir la siguiente información:

1. **Las novedades y los avances en contratación de servicios y tecnologías en salud con la Red Primaria y Red Complementaria en Salud (Mapa de Red) para los usuarios del régimen subsidiado y régimen contributivo, donde se indique como mínimo, los siguientes aspectos:**

   - ✓ Tipo de Complejidad
   - ✓ Régimen de Salud Cubierto
   - ✓ Nombre del Prestador de Servicios y Tecnologías en Salud
   - ✓ Número de Contrato
   - ✓ Fecha de inicio de contrato
   - ✓ Fecha de terminación de contrato
   - ✓ Registre número de OTRO SÍ (Si aplica)
   - ✓ Fecha de inicio y terminación de OTRO SÍ

- ✓ Valor del Contrato
- ✓ Modalidad de Pago
- ✓ Nota Técnica
- ✓ Relación de Servicios y tecnologías en salud objetos de contratación

2. **Información relacionada con la contratación, novedades y avances en contratación (mapa de Red) para la <u>Dispensación/entrega de Insumos: Pañales, pañitos húmedos, cremas anti escaras, Dispensación/entrega de Medicamentos de primer nivel y Dispensación/entrega de Medicamentos de nivel complementario.</u>**

La EPS debe informar como mínimo los siguientes aspectos de contratación con sus gestores farmacéuticos, así:

- ✓ Tipo de Complejidad
- ✓ Régimen (Subsidiado o contributivo)
- ✓ Nombre del Prestador de Servicios (proveedor)
- ✓ Número de Contrato
- ✓ Fecha de inicio de contrato
- ✓ Fecha de terminación de contrato
- ✓ Registre número de OTRO SÍ (Si aplica)
- ✓ Fecha de inicio y terminación de OTRO SÍ
- ✓ Valor del Contrato
- ✓ Modalidad de Pago
- ✓ Nota Técnica
- ✓ Relación de Servicios objeto de contratación

3. **La EPS debe brindar la siguiente información de contratación y notas técnicas con sus prestadores de servicios de salud para los siguientes servicios y procedimiento en salud:**

- ✓ Tamizaje para Cáncer de Colón (Sangre Oculta en materia fecal por Inmunohistoquímica: Especificar la toma, embalaje y procesamiento)
- ✓ Tamizaje para Cáncer de Cuello Uterino por VPH ADN (Especificar Toma, embalaje y procesamiento)
- ✓ Procedimiento de Colposcopia + toma de biopsia cervicouterina
- ✓ Procesamiento de la muestra de biopsia cervicouterina
- ✓ Tamizaje para Cáncer de Próstata por PSA (Especificar Toma, embalaje y procesamiento)
- ✓ Tamizaje para Cáncer de mama por Mamografía Bilateral
- ✓ Toma, embalaje y procesamiento de Urocultivo para las mujeres o personas con capacidad de gestación en control prenatal.
- ✓ Procedimiento de Ecografía obstétrica para las mujeres o personas con capacidad de gestación en control prenatal.
- ✓ Control Ambulatorio del Recién Nacido
- ✓ Tamizaje auditivo para el Recién Nacido
- ✓ Inserción, retiro e insumo para anticoncepción con Implante Subdérmico
- ✓ Atención por profesional en Psicología
- ✓ Atención por profesional en Nutrición
- ✓ Atención por profesional en Optometría
- ✓ Atención por profesional en Oftalmología
- ✓ Atención por profesional en Medicina Interna
- ✓ Atención por profesional en Ortopedia y Traumatología

- ✓ Atención por profesional en Cirugía General
- ✓ Atención por profesional en Oncología
- ✓ Atención por profesional en Hematología
- ✓ Atención por profesional en Nefrología
- ✓ Atención por profesional en Infectología
- ✓ Atención por profesional en Cardiología
- ✓ Atención por profesional en Ginecoobstetricia
- ✓ Atención por profesional en Pediatría
- ✓ Atención por profesional en Dermatología

4. **Copia en medio magnético de los contratos incluidos OTROS SÍ (Si aplica), con los respectivos anexos técnicos (completos), suscritos entre la EAPB y:**
   Red de atención de nivel primario
   Red de atención de nivel complementario
   Red de atención Alto costo
   Red de Gestores Farmacéuticos

La información con soportes completos, se requiere que sea allegada a más tardar el **miércoles 1 de Julio de 2026**, a los siguientes correos:

- **proteccionsocial@santamaria-huila.gov.co**
- **auditoriaprestacion@bcdsas.co**

Finalmente, se le recuerda a la EPS que, para el ejercicio de la inspección y vigilancia a los procesos de contratación y notas técnicas entre EPS, prestadores de servicios de salud y gestores farmacéuticos, deben suministrar oportunamente la totalidad de la información y soportes requeridos por esta entidad territorial; la negación de esta será remitida a la Superintendencia Nacional de Salud para que inicie procesos de carácter administrativo - sancionatorios por incurrir en vulnerabilidad al Sistema de Seguridad Social de Salud de conformidad con el articulo 130 numeral 12 y 13 de la Ley 1438 de 2011.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,

SANDRA CONSTANZA HURTADO CASTAÑEDA
Secretaria de Protección Social

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre	Ana María Valenzuela Perdomo	Sandra Constanza Hurtado Castañeda	Sandra Constanza Hurtado Castañeda
Cargo	Profesional de Apoyo BCD SAS	Secretaria de Protección Social	Secretaria de Protección Social

2026SAL00031006

Al contestar, por favor cite estos datos

Secretaría de Salud Departamental

Radicado:
2026CS030268
Fecha:2026-04-14

CIRCULAR

DE: CESAR GERMAN ROA TRUJILLO

PARA: **SECRETARIAS DE SALUD MUNICIPALES (SSM) O DIRECCIONES LOCALES DE SALUD (DLS) DE LOS 37 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA**

ASUNTO: LINEAMIENTOS PARA EL ENVIO DE LA INFORMACION DEL SEGUNDO TRIMESTRE VIGENCIA 2026.

FECHA: Abril 14 de 2026

Cordial saludo,

Teniendo en cuenta la **Ley 715 art 44.** "*Competencias de los municipios. Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones"* y la **Resolución 4505 de 2012 art 5. Ítem 4.** Realizar la asistencia técnica, capacitación, monitoreo y retroalimentación a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), que tienen a su cargo la atención de personas que no se encuentran afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud. **Ítem 5.** Realizar la verificación de la veracidad de la información reportada por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), de su red de servicios.

Con el fin de unificar criterios para el seguimiento y monitoreo, me permito enviar las directrices para el reporte del segundo trimestre de ejecución de la vigencia 2026:

Para su conocimiento y fines pertinentes y teniendo en cuenta que la Secretaria de Salud Departamental viene realizando continuidad a los procesos de seguimiento y monitoreo en el Programa de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS): se permite solicitarles la revisión y evaluación del ***SEGUNDO SEMESTRE DE LA VIGENCIA 2025*** de los resultados de los indicadores de la Resolución 3280 de 2018 reportados en el ***MONITOR RIAS*** del Ministerio de Salud y Protección Social. Para este proceso deben de enviar:

1. Acta de los avances sobre el Decreto 441 de 2022 (Notas Técnicas)
2. Acta de reunión de análisis de los indicadores Monitor RIAS con la Red Prestadora

2026SAL00031006

Secretaría de Salud Departamental

Pública, Privada y Mixta que funcionen en los Municipios, con la participacion de los Gerentes, Equipo PIC Municipal, Equipos Básicos Municipales y los Equipos RPMS de la Red Prestadora Pública, Privada y Mixta que contraten la Resolucion 3280 de 2018 y funcionen en los Municipios.

3. Acta de capacitaciones realizadas en el segundo trimestre de la vigencia 2026, abril, mayo y junio (solo de normatividad).
4. Seguimiento y Monitoreo al Proceso de articulación del PIC Municipal-APS Municipal (Equipos Básicos) y Equipo RPMS de la Red Prestadora Pública.
5. Reporte en el Validador de la 4505 de la Secretaria de Salud Departamental

LA INFORMACIÓN LA DEBEN DE ENVIAR EN LAS SIGUIENTES FECHAS:

a) La información del seguimiento y monitoreo, la deben de enviar ***antes del dia 17 de julio de 2026 al correo institucional*** ***pyp.salud@huila.gov.co***

b) La fecha de reporte del segundo trimestre de ejecución de la vigencia 2026 en el Validador de la 4505 de la Secretaria de Salud Departamental: ***21 de julio 2026 al 25 de julio 2026.***

c) La fecha de reporte del acta de la reunión de análisis de los indicadores ***Monitor RIAS*** con la Red Prestadora Pública, Privada y Mixta que funcionen en los Municipios: ***30 de Abril de 2026.***

Nota: Solamente se acepta la información que se envie desde los correos institucionales de las Secretarias de Salud Municipales (SSM) o Direcciones Locales de Salud al correo institucional del Programa de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) pyp.salud@huila.gov.co de la Secretaria de Salud Departamental.

Para cualquier inquietud frente a lo expuesto, se puede comunicar con el Referente Departamental de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) Dr. Carlos Andrés Montalvo Arce, celular 3143339658, o la profesional de apoyo de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) Vilma Liliana Tovar Sánchez correo electrónico pyp.salud@huila.gov.co o número de celular 3168221120

Esperamos su apoyo para desarrollar una estrategia conjunta de optimización en la atención de la población huilense.

Atentamente,

CESAR GERMAN ROA TRUJILLO
Secretario de Salud del Huila

Revisó: Carlos Andres Montalvo Arce
Proyectó: Vilma Liliana Tovar Sanchez

DEPENDENCIA:	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL - HUILA		
PROCESO:	ASEGURAMIENTO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD		
COORDINADOR:	DAVID RINCON PABÓN – LÍDER DEL ÁREA DE ASEGURAMIENTO		
TEMA(S) A TRATAR	SOCIALIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE AUDITORIA GAUDI PARA LA VIGENCIA II SEMESTRE DE 2025.		
LUGAR	AUDITORIO GUILLERMO GÓMEZ ARCHILA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL HUILA		
FECHA: (D/M/A)	**HORA INICIO:**	**HORA FINALIZACIÓN:**	**DURACIÓN**
17 DE FEBRERO DE 2026	08:00 AM	11:00 AM	3 HORA

I. OBJETIVO (S) DE LA REUNIÓN

Dar continuidad al Proceso de Auditoría – GAUDI correspondiente al Segundo Semestre de 2025, mediante la Revisión y Aplicación de los Lineamientos Establecidos en la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025 y la Guía de Auditoría Institucional – GAUDI Versión 5, el Seguimiento a los Planes de Mejoramiento y el Análisis de Notas Técnicas y demás aspectos relacionados con el Aseguramiento en Salud, con el fin de Fortalecer la Articulación y Coordinación entre las Direcciones Territoriales de Salud y las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud – EAPB que operan en el Departamento del Huila.

II. PARTICIPANTES

Secretaría de Salud Departamental del Huila

- David Rincón Pabón – Líder del Área de Aseguramiento
- Carlos Andrés Montenegro Puentes – Profesional de Apoyo, Área de Aseguramiento
- Paula Andrea Cassiani Angulo – Profesional de Apoyo, Área de Aseguramiento
- Ingrid Paola Perdomo Guarnizo – Profesional de Apoyo, Área de Aseguramiento

Entidades Participantes

Anexos

- Registro Fotográfico
- Listado de Asistencia

III. ORDEN DEL DIA

1. Presentación a cargo del Líder del Área de Aseguramiento.
2. Socialización de las generalidades de la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025.
3. Presentación de la Guía de Auditoría – GAUDI Versión 5.
4. Plan de Mejoramiento.
5. Análisis de Notas Técnicas.
6. Comentarios y Varios.

IV. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Presentación a cargo del Líder del Área de Aseguramiento.

El Líder del Área de Aseguramiento de la Secretaría de Salud Departamental del Huila, Dr. *David Rincón Pabón*, dio la bienvenida a los Representantes de las EAPB/EPS, a las Direcciones Locales de Salud y a la Secretaría de Salud Municipal del Departamento del Huila.

Durante su intervención, contextualizó el objetivo del encuentro, orientado a la Socialización del Proceso de Auditoría GAUDI correspondiente al Segundo Semestre de 2025, en el Marco de las Auditorías adelantadas por los Entes Territoriales Municipales, destacando la importancia del Cumplimiento de los Lineamientos Técnicos y el Fortalecimiento de la Articulación Interinstitucional en Materia de Aseguramiento en Salud.

Posteriormente, el Profesional de Apoyo del Área de Aseguramiento, *Carlos Andrés Montenegro Puentes,* realizó la Presentación de los Profesionales que integran el Equipo de Aseguramiento de la Secretaria de Salud Departamental, quienes acompañarán a las Entidades en los diferentes Procesos relacionados con el Aseguramiento en Salud.

2. Socialización de las generalidades de la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025.

En desarrollo de este punto, el Profesional de Apoyo del Área de Aseguramiento *Carlos Andrés Montenegro Puentes,* realizó la Socialización de la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025, la cual rige a partir de su publicación el 03 de junio de 2025 en el Diario Oficial, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.

La citada Circular tiene como asunto la *Modificación de la Circular Externa 001 de 2020 en lo relacionado con los Criterios de Auditoría, Responsables, Plazos, Planes de Mejoramiento y demás disposiciones.* Asimismo, introduce Modificaciones Adicionales a dicha Circular y deroga las Circulares Externas 2022151000000046-5 de 2022 y 2025500030000003-5 de 2025, excepto para las Auditorías Practicadas con anterioridad al 1 de julio de 2025.

Durante la Socialización se resaltaron los Siguientes Aspectos Relevantes:

- La Vigencia de la Norma inicia a partir de su Publicación Oficial.
- Los Procesos de Auditoría deberán desarrollarse con Periodicidad Semestral.

Tabla No. 1. Términos y Plazos de Ejecución de Auditorías

Periodo objeto de auditoría	Fecha de inicio de auditorías y apertura del Aplicativo GAUDI	Fecha máxima de creación y ejecución de las auditorías	Fecha máxima para revisión y ajustes de las auditorías - Cierre de la plataforma
Responsables	*NA*	*El Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y entidades territoriales distritales y municipales y EPS (RC-RS)*	*Entidades territoriales departamentales, municipales y Superintendencia Nacional de Salud.*
Del 1 de enero al 30 de junio	1 de agosto	Hasta el 30 de septiembre	Hasta 30 de noviembre
Del 1 de julio al 31 de diciembre	1 de marzo	Hasta 30 de abril	Hasta 30 de junio

- Los Planes de Mejoramiento tendrán Periodicidad Anual, conforme a las Fases establecidas en la Circular.

Tabla No. 2. ***Términos y Plazos de Ejecución de Planes de Mejoramiento por parte de las EPS***

Periodo al que corresponden las auditorías	**Consolidación de hallazgos por EPS y solicitud del PM a las EPS**	**Remisión del PM**	**Ajustes al PM**	**Revisión y aprobación o no del PM**	**Ejecución del PM**	**Cargue del PM en aplicativo**	**Envío informe de evaluación del PM**
Responsables	*Entidades territoriales departamentales y distritales*	*EPS (RS-RC)*	*EPS (RS-RC)*	*Entidades territoriales departamentales y distritales*	*EPS (RS-RC)*	*Entidades territoriales departamentales y distritales*	*Entidades territoriales departamentales y distritales*
Del 1 de enero al 31 de diciembre	Hasta el 15 de julio	Hasta el 31 de julio	Hasta el 10 de agosto	Hasta el 20 de agosto	Del 1 de septiembre al 30 de noviembre	Hasta el 31 agosto	Del 1 al 15 de diciembre

- Se reiteran las Instrucciones de Obligatorio Cumplimiento dirigidas a las Entidades Territoriales de Orden Departamental y Distrital, así como a las Entidades Promotoras de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, incluyendo el Régimen Sancionatorio aplicable en Caso de Incumplimiento.

3. Presentación de la Guía de Auditoría – GAUDI Versión 5.

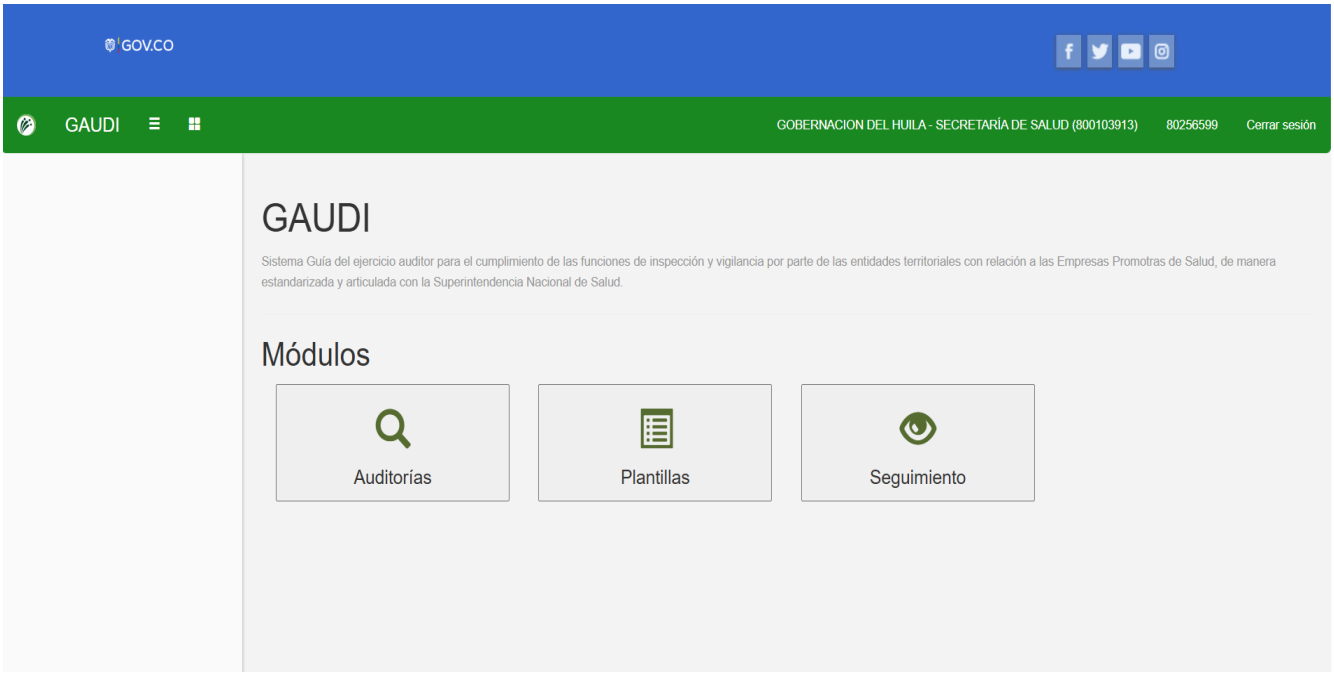
El Profesional de Apoyo del Área de Aseguramiento Carlos Andrés Montenegro Puentes, continuó con la Presentación de la Guía de Auditoría Institucional – GAUDI versión 5, haciendo especial énfasis en las Responsabilidades y Obligaciones en Materia de Aseguramiento y Prestación de Servicios de Salud a cargo de las Entidades Promotoras de Salud – EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado.

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Firma			
Nombre			
Cargo			

Durante su exposición, se precisó que la Ejecución de los Procesos de Auditoría bajo la Metodología GAUDI debía desarrollarse respetando las **Fases** de *Planeación* y *Verificación,* consideradas Ejes Fundamentales del Ejercicio Auditor frente a las EPS, en concordancia con los Principios que rigen la Auditoría, con el fin de garantizar que el Proceso se desarrolle de Manera Sistemática, Objetiva y debidamente Documentada.

A continuación, el Jefe *Carlos Andrés Montenegro Puentes* presentó la Plataforma Virtual de la Superintendencia Nacional de Salud (Supersalud), diseñada para gestionar el sistema GAUDI y funcionar como Guía del Ejercicio Auditor.

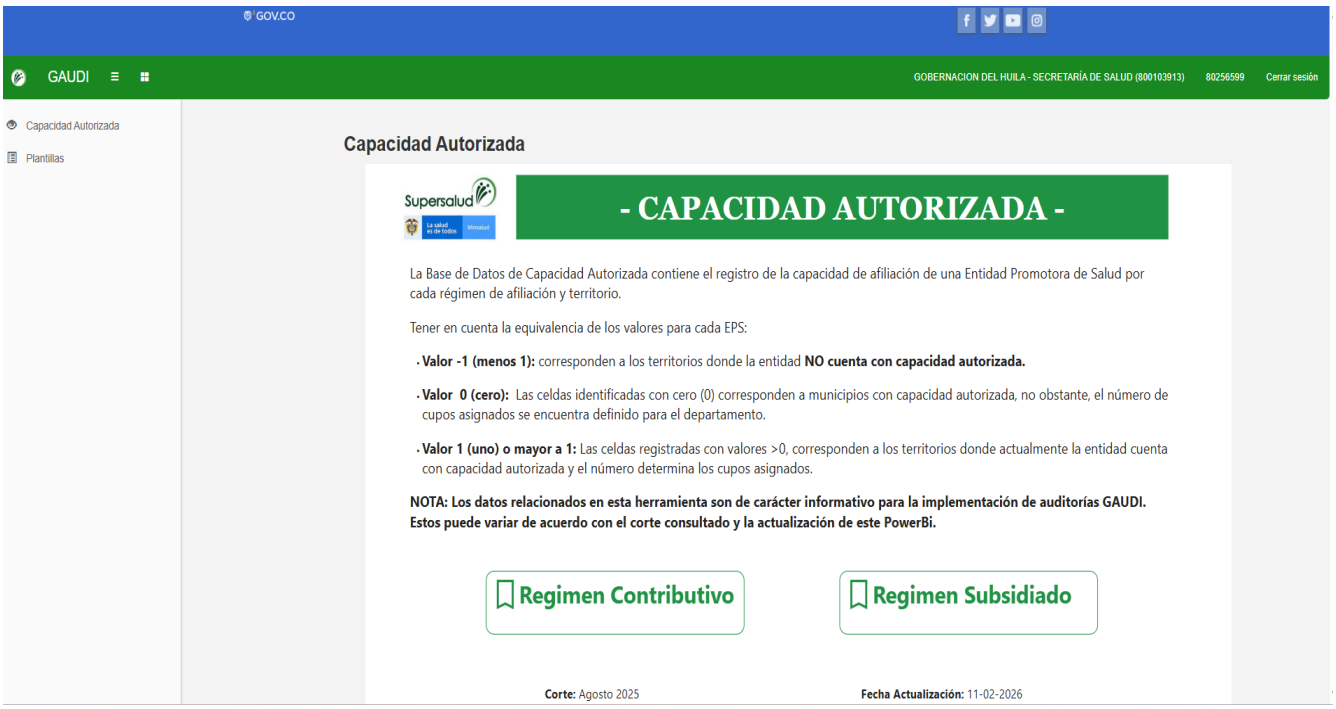
Este Sistema permite el Cumplimiento de las Funciones de Inspección y Vigilancia por parte de las Entidades Territoriales respecto a las Empresas Promotoras de Salud (EPS), de manera Estandarizada y Articulada con la Supersalud, a través del enlace https://gaudi.supersalud.gov.co/



Asimismo, se dirigió al Módulo de Plantillas en su Capacidad Autorizada, el cual contiene el Registro de la Capacidad de Afiliación de cada Entidad Promotora de Salud (EPS) por Régimen de Afiliación.

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Firma			
Nombre			
Cargo			

Durante la demostración, se evidenció su Funcionamiento mediante ejemplos de algunos Municipios con sus EPS presentes en el Territorio, verificando la Población Afiliada tanto al Régimen Contributivo como al Subsidiado.



Finalmente, explicó los Lineamientos emitidos por la Supersalud a través del Soporte Gaudi, mediante Correo Electrónico con el Asunto: “Comunicado GAUDI”, en Cumplimiento de la Circular Externa 2025151000000005-5 del 3 de junio de 2025.

Se precisó que los Usuarios solicitados para el Primer Semestre 2025 se encuentran activos y que la Secretaria de Salud Departamental ha venido validado la información de los Usuarios Asignados a los Municipios de la jurisdicción

En caso de requerirse la Creación de Nuevos Usuarios o la Inactivación de funcionarios que ya no laboren en las Direcciones Locales de Salud o en la Secretaria de Salud Municipal, el procedimiento es el Siguiente:

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Firma			
Nombre			
Cargo			

Cada Entidad Territorial Municipal deberá remitir la Información correspondiente a la Secretaria de Salud Departamental, al Correo Electrónico auditoria.salud@huila.gov.co

- Oficio suscrito por el/la Secretario(a) de Salud, en el que se identifique claramente el NIT de la Entidad y el Correo Institucional del/la Secretario(a) de Salud.
- Copia del Acta de Posesión del funcionario.
- Copia del Documento de Identidad del funcionario.
- Archivo en Formato Excel, que incluya las Siguientes Variables:

Número de Cédula	Correo Electrónico	Código DIVIPOLA Departamento	Nombre Departamento	Código DIVIPOLA Municipio	Nombre Municipio	Rol Requerido	Crear o Inactivar
Sin puntos, ni comas, ni guiones. Ejemplo: 12345678	Únicamente se aceptan correos institucionales, con extensión.gov.co. Ejemplo: ana.cruz@alcaldiax.gov.co		Sin tilde, sin punto, ni comas y en mayúscula		Sin tilde, sin punto, ni comas y en mayúscula	Auditor y/o Verificador	Crear o Inactivar

A continuación, la Profesional de Apoyo del Área de Aseguramiento, *Paula Andrea Cassiani Angulo,* continuó la Presentación y señalo a las Entidades Territoriales que la Guía es de *Obligatorio Cumplimiento* y debe Implementarse sin modificaciones a su estructura.

Asimismo, precisó que la Guía contiene los Estándares y Criterios Objeto de Verificación, los cuales orientan la Evaluación del Cumplimiento de las Obligaciones de las EPS en Materia de Aseguramiento y Prestación de los Servicios de Salud, tales como:

Tabla 2. Estándares y Criterios

Estándar	Criterio Objeto de Evaluación
Prestación de Servicios de Salud	**1.** La EPS garantiza a los Afiliados la Atención de los Servicios de Salud con Accesibilidad, Oportunidad y Continuidad.
	2. La EPS gestiona el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Firma			
Nombre			
Cargo			

Estándar	Criterio Objeto de Evaluación
	3. La EPS entrega los Medicamentos prescritos a los usuarios de Forma Completa e Inmediata y Excepcionalmente los pendientes dentro de un Lapso no mayor a 48 horas.
Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud	**4.** La EPS garantiza las Intervenciones Individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al Curso de Vida Primera Infancia.
	5. La EPS garantiza las Intervenciones Individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al Curso de Vida Infancia.
	6. La EPS garantiza las Intervenciones Individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al Curso de Vida Adolescencia.
	7. La EPS garantiza las Intervenciones Individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los Cursos de Vida de Juventud, Adultez y Vejez – Cáncer de Cuello Uterino.
	8. La EPS garantiza las Intervenciones Individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los Cursos de Vida de Juventud, Adultez y Vejez – Cáncer de Mama.
	9. La EPS garantiza las Intervenciones Individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los Cursos de Vida de Juventud, Adultez y Vejez – Cáncer de Colon y Recto.
Ruta Integral de Atención Materno Perinatal	**10.** La EPS garantiza las Intervenciones Individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Gestación.
	11. La EPS garantiza las Intervenciones Individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - Atención del Parto y Puerperio.
	12. La EPS garantiza las Intervenciones Individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Atención para el Cuidado y Seguimiento al Recién Nacido.

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Firma			
Nombre			
Cargo			

4. Plan de Mejoramiento.

A lo largo de su Presentación, se explicó que los Planes de Mejoramiento se desarrollarán por cada EPS a Nivel Departamental, con Periodicidad Anual, consolidando los Resultados de las Auditorías correspondientes a los dos periodos objeto de evaluación.

Por ejemplo, en 2026 se ejecutarán las Fases de los planes de Mejoramiento derivados de los Hallazgos de las Auditorías correspondientes a los Periodos enero – junio y julio – diciembre de 2025, respetando las fechas establecidas en el cuadro anterior.

Cuadro No. 1. Términos y Plazos de Ejecución de Planes de Mejoramiento por parte de las EPS

Periodo al que corresponden las auditorías	Consolidación de hallazgos por EPS y solicitud del PM a las EPS	Remisión del PM	Ajustes al PM	Revisión y aprobación o no del PM	Ejecución del PM	Cargue del PM en aplicativo	Envío informe de evaluación del PM
Responsables	*Entidades territoriales departamentales y distritales*	*EPS (RS-RC)*	*EPS (RS-RC)*	*Entidades territoriales departamentales y distritales*	*EPS (RS-RC)*	*Entidades territoriales departamentales y distritales*	*Entidades territoriales departamentales y distritales*
Del 1 de enero al 31 de diciembre	Hasta el 15 de julio	Hasta el 31 de julio	Hasta el 10 de agosto	Hasta el 20 de agosto	Del 1 de septiembre al 30 de noviembre	Hasta el 31 agosto	Del 1 al 15 de diciembre

Se detallaron además las Fases del Plan de Mejoramiento, que comprenden: Consolidación y Solicitud, Suscripción y Aprobación, Seguimiento, Evaluación y Cierre de los Planes de Mejoramiento, de acuerdo con las Directrices establecidas por la Superintendencia Nacional de Salud.

Finalmente, se recordó a las Direcciones Locales de Salud como a las Secretarias de Salud Municipal la obligación de Registrar Oportunamente los Informes y Actas en el Aplicativo GAUDI, garantizando la trazabilidad y documentación de todo el proceso.

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Firma			
Nombre			
Cargo			

5. Análisis de Notas Técnicas

Durante la intervención realizada por la Profesional, se explicó que este Instrumento sirve como base para los Procesos de Contratación entre las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), especialmente bajo modalidades de pago prospectivo, garantizando la Transparencia, la Sostenibilidad Financiera y la adecuada Gestión del Riesgo en la Atención de la Población Afiliada.

Se llevó a cabo seguimiento y supervisión a la Nueva EPS, Sanitas y Asmetsalud.

- **Nueva EPS**

Remitió información sobre los Indicadores de Gestión del Riesgo en Salud correspondientes a los 37 Municipios del Departamento, para los Regímenes Contributivo y Subsidiado.

Para evaluar el Cumplimiento, los Municipios se clasifican en Generales y Especiales, teniendo en cuenta que los Municipios Especiales se determinan según su Población Indígena, Grupo Étnico y/o Dispersión Rural.

Municipios Generales: Aipe, Baraya, Campoalegre, Garzón, Gigante, Guadalupe, Neiva, Paicol, Palermo, El Pital, Pitalito, Rivera, Tarqui, Tesalia, Villavieja, Yaguará. (16 Municipios)

Municipios Especiales: Acevedo, El Agrado, Algeciras, Altamira, Colombia, Elías, Hobo, Iquira, Isnos, La Argentina, La Plata, Nátaga, Palestina, Saladoblanco, San Agustín, Santa María, Suaza, Tello, Teruel, Timaná, Oporapa. (21 Municipios)

- **EPS SANITAS**

EPS Sanitas informó que tiene presencia en los 37 municipios del departamento del Huila. Sin embargo, se evidenció que en los municipios de La Argentina, Suaza y Elías la modalidad de contratación corresponde a pago por evento.

Las Notas Técnicas remitidas por la EPS incluyen la Caracterización Poblacional Objeto de Aseguramiento, la Frecuencia de Uso Anual Proyectada, así como el Costo de cada Atención y/o Actividad en Salud. Asimismo, se detallan las Actividades Contempladas en la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud, organizadas por Curso de Vida, y la Ruta Materno Perinatal, conforme a los Lineamientos establecidos en la Normatividad Vigente.

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Firma			
Nombre			
Cargo			

- **Asmet Salud EPS**

La EPS Asmetsalud remitió información sobre los Indicadores de Gestión del Riesgo en Salud correspondientes a los 20 Municipios del Departamento — Acevedo, Baraya, Campoalegre, Elías, Garzón, Gigante, Isnos, La Plata, Palermo, Palestina, Pitalito, Rivera, Saladoblanco, San Agustín, Santa María, Suaza, Teruel, Timaná, Villa Vieja y Yaguará—, para los Afiliados de los Regímenes Contributivo y Subsidiado.

Tabla No. 1. Consolidado de la Notas Técnicas

CURSO DE VIDA	FINALIDAD	SANITAS	NUEVA EPS	ASMETSALUD
PRIMERA INFANCIA	VALORACIÓN INTEGRAL	59%	71%	76%
	DETECCIÓN TEMPRANA	0%	0%	0%
	PROTECCIÓN ESPECIFICA	24%	38%	51%
	EDUCACIÓN	0%	0%	70%
INFANCIA	VALORACIÓN INTEGRAL	51%	55%	62%
	DETECCIÓN TEMPRANA	0%	30%	70%
	PROTECCIÓN ESPECIFICA	24%	37%	23%
	EDUCACIÓN	0%	0%	70%
ADOLESCENCIA	VALORACIÓN INTEGRAL	42%	39%	53%
	DETECCIÓN TEMPRANA	12%	14%	35%
	PROTECCIÓN ESPECIFICA	44%	28%	27%
	EDUCACIÓN	0%	0%	70%
JUVENTUD	VALORACIÓN INTEGRAL	45%	48%	23%
	DETECCIÓN TEMPRANA	13%	26%	42%
	PROTECCIÓN ESPECIFICA	36%	22%	19%
	EDUCACIÓN	10%	0%	70%
ADULTEZ	VALORACIÓN INTEGRAL	52%	25%	47%
	DETECCIÓN TEMPRANA	22%	42%	64%
	PROTECCIÓN ESPECIFICA	42%	22%	19%
	EDUCACIÓN	10%	0%	70%
VEJEZ	VALORACIÓN INTEGRAL	52%	35%	47%
	DETECCIÓN TEMPRANA	22%	58%	66%
	PROTECCIÓN ESPECIFICA	42%	24%	10%
	EDUCACIÓN	15%	0%	70%

6. Comentarios y Varios.

- Se ha identificado que algunas Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS no realizan la entregan oportuna de los Soportes Correspondientes a las Auditorías GAUDI, y en algunos casos omiten su remisión, lo cual dificulta el Seguimiento, la Evaluación y la Verificación de los Indicadores de Gestión del Riesgo en Salud por parte de las EAPB/EPS.

- Se ha evidenciado que la Entidad Promotora de Salud -EPS no efectúa el Reporte Oportuno ni adelanta las correcciones derivadas del Proceso Auditor dentro de los Plazos Establecidos, situación atribuida a limitaciones en el Recurso Humano y a la Carga Operativa existente, lo cual impacta el adecuado seguimiento de los Indicadores de Gestión del Riesgo en Salud

V. CONCLUSIONES

- La Secretaría de Salud Departamental del Huila socializó Integral la Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, precisando su Vigencia, Alcance, Términos, Plazos, Responsables y Régimen Sancionatorio aplicable, en el Marco del desarrollo del Proceso de Auditoría GAUDI correspondiente al Segundo Semestre de 2025.

- Se reiteró a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB/EPS y a las Entidades Territoriales Municipales que la Guía de Auditoría Institucional – GAUDI Versión 5 es de Obligatorio Cumplimiento y debe Implementarse sin modificaciones a su Estructura ni a sus Criterios de Evaluación, garantizando la aplicación estandarizada del Ejercicio Auditor bajo los Principios de Planeación, Objetividad, Sistematicidad y debida documentación.

- Se enfatizó en la responsabilidad de las Direcciones Locales de Salud, Secretarías de Salud Municipales y EAPB/EPS, de Registrar oportunamente en la Plataforma GAUDI los Informes, Actas, Hallazgos y Planes de Mejoramiento, Asegurando la Trazabilidad del Proceso, el Seguimiento Efectivo a los Indicadores de Gestión del Riesgo en Salud y el Cumplimiento de los Plazos establecidos en la Normatividad Vigente.

- Se evidenció la necesidad de Fortalecer la Articulación entre EAPB/EPS e IPS frente a la Entrega Oportuna y completa de los Soportes derivados de las Auditorías GAUDI, así como el Cumplimiento en el Reporte y Subsanación de Hallazgos dentro de los Términos Definidos, con el fin de evitar afectaciones en la Evaluación del Aseguramiento y en la Gestión del Riesgo en Salud.

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Firma			
Nombre			
Cargo			

VI. COMPROMISOS

No	COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA
1	Remitir, mediante Oficio, el seguimiento al Cumplimiento en la Entrega Oportuna y Suficiente de los Soportes derivados de los Procesos de Auditoría GAUDI, dirigido a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), con el fin de garantizar la adecuada Ejecución, Evaluación y Seguimiento por Parte de las EAPB/EPS en su Red de Prestación de Servicios.	Secretaria de Salud Departamental del Huila	23 de febrero de 2026

Siendo las 11:00 am, se dio por finalizada la sesión de esta reunión.

Firma,

DAVID RINCÓN PABON
Líder de Aseguramiento
Secretaria de Salud Departamental del Huila

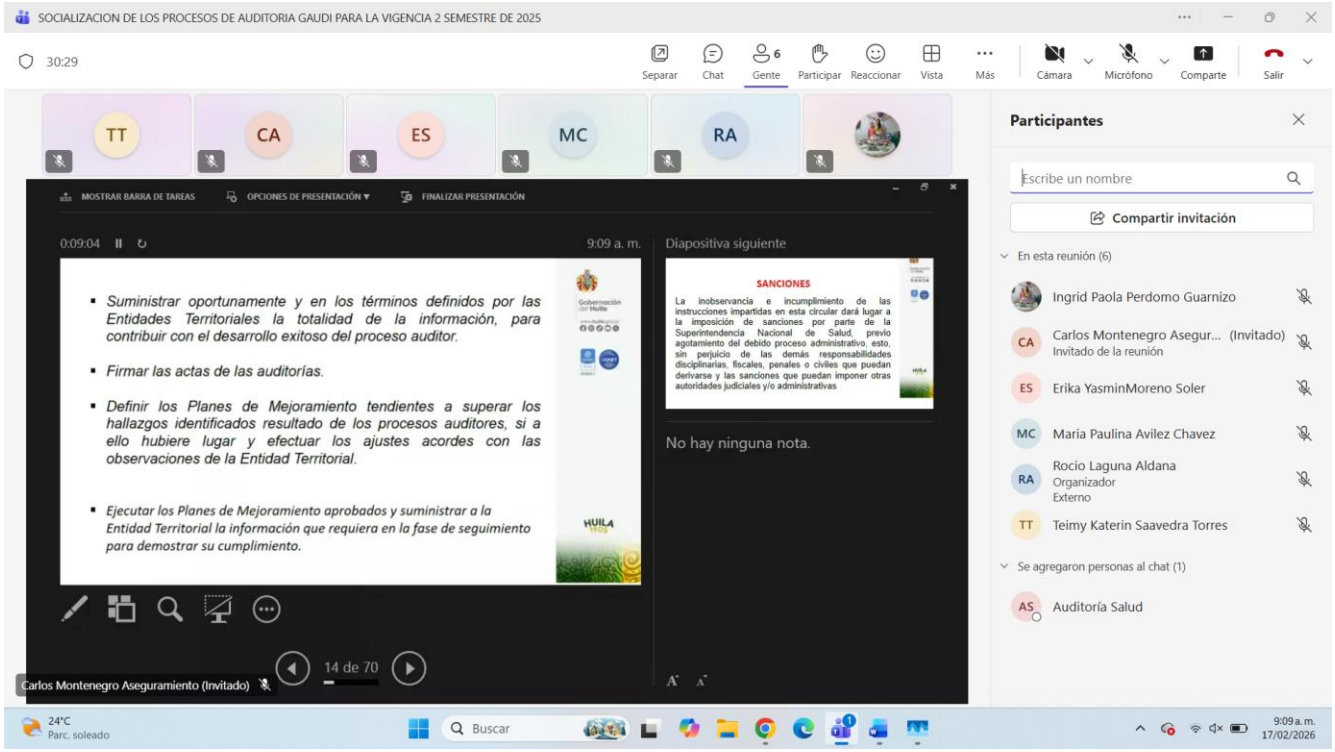
PAULA ANDREA CASSIANI ANGULO
Profesional de Apoyo del Área de Aseguramiento
Secretaria de Salud Departamental del Huila

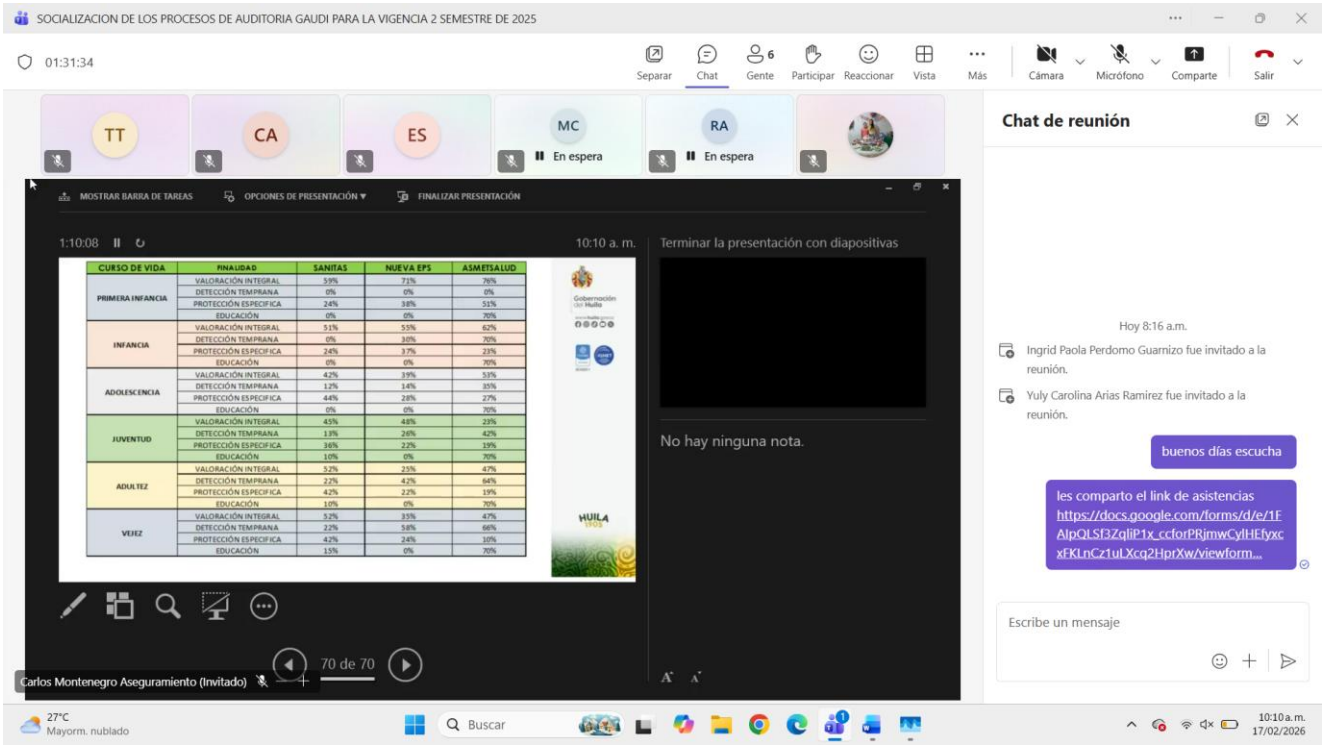
CARLOS ANDRÉS MONTENEGRO PUENTES
Profesional de Apoyo del Área de Aseguramiento
Secretaria de Salud Departamental del Huila

INGRID PAOLA PERDOMO GUARNIZO
Profesional de Apoyo del Área de Aseguramiento
Secretaria de Salud Departamental del Huila

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Firma			
Nombre			
Cargo			

Coosalud EPS





Gobernación del Huila

SISTEMA DE GESTION INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG

SC4353-1

Código:SSA-C016-LAPA

FECHA DE APROBACIÓN: 30/07/2024

LISTA DE ASISTENCIA PARA POBLACIÓN ATENDIDA : Asistencia Técnica ___ Asesoría ___ Otro ___

VERSIÓN: 06

PÁGINA: 1 DE 1

FECHA: 17 de febrero de 2026 LUGAR: Auditorio - SSMH

MUNICIPIO/VEREDA: Neiva - Huila

RESPONSABLE: Área de Aseguramiento

TEMA: Socialización de los Procesos de Auditoría GALENI - Vigencia II Semestre

"En mi calidad de titular de los datos personales diligenciados, me permito manifestar mi autorización para su tratamiento por parte de la Gobernación del Huila, con la finalidad de ser utilizados en el contacto de otros eventos o servicios, incluyendo las finalidades administrativas y/o económicas propias del proceso, en cumplimiento de la competencia m
La Gobernación del Huila, a través del proceso responsable protege los datos aquí diligenciados, de acuerdo a lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y conforme a la Política de Protección de Datos Personales establecida por la entidad, la cual se debe consultar en la página de la entidad, así:

https://www.huila.gov.co/publicaciones/2/ley-de-proteccion-de-datos/

No	NOMBRE Y APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	ENFOQUE DIFERENCIAL: Género M	Género F	Género OTRO	SECTORES LGBTI Y ENFOQUE OS/IG	POBLACIÓN DE POBREZA EXTREMA	POBLACIÓN VÍCTIMA	PERSONAS CON DISCAPACIDAD	POBLACIÓN EN PROCESO DE	POBLACIÓN ÉTNICA	EDAD AÑOS (Curso de Vida): Menor de 1 año	1-5	6-11	12-13	14-17	18-28	29-59	60 y más	ZONA: URBANA	RURAL	Nivel Escolaridad: BASICA PRIMERIA	SECUNDARIA	SUPERIOR	TELÉFONO O CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	ENTIDAD/ORGANIZACIÓN	CARGO / OCUPACIÓN	F
1	Claudia Peralta S.	51661910		X														X		X				X	3124494316	claperaltas@gmail.com	SSM Neiva	Profesional Apoyo	
2	Katherin Morales G.	1083909133		X														X							3229047136	pitalitagmcalkmaxeps.com	Mallamas	Delegada.	
3	Jorge Ramos	55131888		X														X		X					3133035586	Jokeramos32@yahoo.com	SSyV Algeciras Garzón La Plata	Profesional Apoyo	
4	Sergio Cardo	4898828	X																X					X	3125445150	Sergofinguarda11@yahoo.es	Algeciras Garzón	Apoyo a Salud	
5	Manuel Aldana	12457935	X															X		X				X	3144481125	manal.827941@Gmail.com	SS Teruel Algeciras	Prof. Apoyo	
6	Andrea Campuzano	36309793		X														X		X				X	3163815747	siau@bcdsas.co	SSM. Sta María Palermo	Prof Apoyo	
7	Edilma Tapar P	55115428		X														X							3234970413	siau@bcdsas.co	SSM Hobo-Tello	Prof Apoyo	
8	Adriana Andrade A.	36310781		X														X		X				X	3105065573	direccionlocal de salud-tedumbia-huila.gov.co	Alcaldía Colombia	S.L.S	
9	Magaly Velásquez Erazo	55181891		X														X		X					3235869709	magvelasquez@epssanitas.com	Sanitas EPS	Prof. informador ET.	

Nota Para Encabezado: * El código debe ser asociado a la Caracterización y/o Subcaracterización de cada Proceso.
* La Versión es 6 y la fecha de aprobación a 30 de Julio de 2024.
* No debe modificar Plantilla, en razón a que ésta está estandarizada y aprobada desde la plantilla de mejora continua.

Genero
Masculino
Femenino
Otro
1. Trans
2. No Binario

Sectores sociales LGBTI y enfoque OS/IG
1. Lesbiana
2.Gay
3.Bisexual
4.Transgenerista
5.Intersexual
6. Demisexual
7. Asexual
8. Otra

Población víctima - Hecho victimizante	
1.Desplazamiento	9.Secuestro
2.Delitos contra la libertad y la integridad sexual	10. Extorsión
3.Desaparición forzada	11. Tortura
4. Homicidio	12. Abandono o Despojo Forzado de Tierras
5. Lesiones personales sin incapacidad permanente	13. Acto terrorista/Atentado
6. Lesiones personales con incapacidad permanente	14. Amenaza
7. Pérdida de Bienes Muebles o Inmuebles	15. Minas antipersonal/Mur
8. Reclutamiento ilegal de niños, niñas y adolescentes	16. Otros

Tipo de discapacidad
1. Física
2. Visual
3. Auditiva
4. Intelectual
5. Mental Psicosocial
6. Sordociega
7. Múltiple

Población étnica
1. Indígena
2. Negro(a) o Afrocolombiano(a)
3.Gitano(a) ROM
4.Raizal del Archipielago de San Andres y Providencia
5.Palenquero

Para uso de control de calidad

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Firma			
Nombre			
Cargo			

Gobernación del Huila

SISTEMA DE GESTION INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG

Código:SSA-C016-LAPA

FECHA DE APROBACIÓN: 30/07/2024

LISTA DE ASISTENCIA PARA POBLACIÓN ATENDIDA : Asistencia Técnica ___ Asesoría ___ Otro ___

VERSIÓN: 06

PÁGINA: 1 DE 1

FECHA: 17 de Febrero de 2026 LUGAR: Auditorio - SSIAT

MUNICIPIO/VEREDA: Neiva - Acosta

RESPONSABLE: Área de Aseguramiento

TEMA: Socialización de los Procesos de Auditoría GALIMI - Vigencia II Semestre

*En mi calidad de titular de los datos personales diligenciados, me permito manifestar mi autorización para su tratamiento por parte de la Gobernación del Huila, con la finalidad de ser utilizados en el contacto de otros eventos o servicios, incluyendo las finalidades administrativas y/o económicas propias del proceso, en cumplimiento de la competencia n
La Gobernación del Huila, a través del proceso responsable protege los datos aquí diligenciados, de acuerdo a lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y conforme a la Política de Protección de Datos Personales establecida por la entidad, la cual se debe consultar en la página de la entidad, así:

https://www.huila.gov.co/publicaciones/2/ley-de-proteccion-de-datos/

No	NOMBRE Y APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	ENFOQUE DIFERENCIAL																				ZONA		Nivel Escolaridad			TELÉFONO O CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	ENTIDAD/ORGANIZACIÓN	CARGO / OCUPACIÓN	
			Género									EDAD AÑOS (Curso de Vida)																				
			M	F	OTRO	SECTORES LGBTI Y ENFOQUE OS/IG	POBLACIÓN DE POBREZA EXTREMA	POBLACIÓN VÍCTIMA	PERSONAS CON DISCAPACIDAD	POBLACIÓN EN PROCESO DE	POBLACIÓN ÉTNICA	Menor de 1 año	1-5	6-11	12-13	14-17	18-28	29-59	60 y más	URBANA	RURAL	BASICA PRIMERIA	SECUNDARIA	SUPERIOR							
1	Ma del Carmen Patarroyo	36152853		X														X					X	3102408012	maria.patarroyo@coomulen.com.co	Reveraj. Sec. Salud	asesor	
2	Stephany V. Cuero M	1006435401		X												X							X	3148344507	valeancuero1@gmail.com.	BCO SAS	enfermera	
3	Mª Paula Forero C.	1075287513		X													X							3127152417	Coordinacion@backus.co	Corazón Veleña Vieja	Prof. Apoyo	
4	Karen Juliet Jaime O	1003866164		X												X	X							3016816336	auditoriapym.bgt@gmail.com	A.Pe Baraya	Prof. Apoyo	
5	Diana Marcela O	26576056		X																				3204413655	asesoriasalud2021@gmail.com	Dpto. Gestión Tercer Sector Pitalito	Psc Apoy	
6	Dora Constanza A	1080558		X													X	X							Dpto.10.da.toro@gmail.com		DP		
7	Sandra Hurtado	26424491		X													X							3125929191	Proteccionsocial2santamaria@gmail.com	Alcaldía Sta María	Secretaria P.S.	
8	Ingrid Vanessa Rico	1075294528		X													X							3059105152	ingridvanessa41@gmail.com	Salud Tello	Prof. Apoyo	
9	Noima C. Medina	55180277		X													X							3124115662	nmedina@famisanar.com.co	Famisanar	Prof CS	

Nota Para Encabezado: * El código debe ser asociado a la Caracterización y/o Subcaracterización de cada Proceso.
* La Versión es 6 y la fecha de aprobación a 30 de Julio de 2024.
* No debe modificar Plantilla, en razón a que ésta está estandarizada y aprobada desde la plantilla de mejora continua.

Genero	Sectores sociales LGBTI y enfoque OS/IG	Población victima - Hecho victimizante		Tipo de discapacidad	Población étnica
Masculino	1. Lesbiana	1.Desplazamiento	9.Secuestro	1. Física	1. Indígena
Femenino	2.Gay	2.Delitos contra la libertad y la integridad sexual	10. Extorsión	2. Visual	2. Negro(a) o Afrocolombiano(a)
Otro	3.Bisexual	3.Desaparición forzada	11. Tortura	3. Auditiva	3.Gitano(a) ROM
1. Trans	4.Transgenerista	4. Homicidio	12. Abandono o Despojo Forzado de Tierras	4. Intelectual	4.Raizal del Archipielago de San Andres y Providencia
2. No Binario	5.Intersexual	5. Lesiones personales sin incapacidad permanente	13. Acto terrorista/Atentado	5. Mental Psicosocial	5.Palenquero
	6. Demisexual	6. Lesiones personales con incapacidad permanente	14. Amenaza	6. Sordociega	
	7. Asexual	7. Pérdida de Bienes Muebles o Inmuebles	15. Minas antipersonal/Mur	7. Múltiple	
	8. Otra	8. Reclutamiento ilegal de niños, niñas y adolescentes	16. Otros		

Para uso de control de calidad

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Firma			
Nombre			
Cargo			

Gobernación del Huila

SISTEMA DE GESTION INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG

Código:SSA-C016-LAPA

FECHA DE APROBACIÓN: 30/07/2024

LISTA DE ASISTENCIA PARA POBLACIÓN ATENDIDA : Asistencia Técnica ___ Asesoría ___ Otro ___

VERSIÓN: 06

PÁGINA: 1 DE 1

FECHA: 17 Febrero 2025. LUGAR: Auditorio SSDH. MUNICIPIO/VEREDA: Neiva - Huila.

RESPONSABLE: Area de Aseguramiento TEMA: Socialización de los Procesos de Auditoría GALDI - Vigencia II Sem

"En mi calidad de titular de los datos personales diligenciados, me permito manifestar mi autorización para su tratamiento por parte de la Gobernación del Huila, con la finalidad de ser utilizados en el contacto de otros eventos o servicios, incluyendo las finalidades administrativas y/o económicas propias del proceso, el cumplimiento de la competencia n

La Gobernación del Huila, a través del proceso responsable protege los datos aquí diligenciados, de acuerdo a lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y conforme a la Política de Protección de Datos Personales establecida por la entidad, la cual se debe consultar en la página de la entidad, así:

https://www.huila.gov.co/publicaciones/2/ley-de-proteccion-de-datos/

No	NOMBRE Y APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	ENFOQUE DIFERENCIAL									EDAD AÑOS (Curso de Vida)								ZONA		Nivel Escolaridad			TELÉFONO O CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	ENTIDAD/ORGANIZACIÓN	CARGO / OCUPACIÓN	
			Género			SECTORES LGBTI Y ENFOQUE OS/IG	POBLACIÓN DE POBREZA EXTREMA	POBLACIÓN VÍCTIMA	PERSONAS CON DISCAPACIDAD	POBLACIÓN EN PROCESO DE	POBLACIÓN ÉTNICA	Menor de 1 año	1-5	6-11	12-13	14-17	18-28	29-59	60 y más	URBANA	RURAL	BÁSICA PRIMERIA	SECUNDARIA	SUPERIOR					
			M	F	OTRO																								
1	Nana Yoidy Amaya.	36184328		X													X		X				X	3123833940	yoidi.ama@hotm.com	Gobernación Guadalupe SSH	Profesional		
2	Mary Sorayda Hoyos	55182801		X													X		X					3103250559	maryhoyoso@gmail.com	S. Salud. M. Jonas.	Profesional Apoyo		
3	Diana Paola López S	26546673		X													X		X					3187949077	dianalopez@saludtotal.com.co	Salud total	Profesional Enfermedad		
4	Diego A. Olaya Cortes	7.719.063	X														X							3123757377	auditorshila@nuevaeps.com.co	Nueva EPS	Profesional OC.		
5	Claudia Solano	55176496		X													Y							3167533668	auditoria.huila@nuevaeps.com.co	Nueva eps	Profesional OC		
6	Diana Marcela Perdomo	26422467		X													X							3157128443	dianaperdomo2003@hotmail.com	SSHN Aseguramiento	Profesional		
7	Carlos Mauricio Ramos.	12310685	X														X		X					3175641360	carmaro2@hotmail.com	SSHN Aseguramiento	Prof. Apoyo		
8	Erika Salazar	26423486	X														X							3124561148	erika.carretsalw.ch	EPS Asmetsalud	Prof. Apoyo Dep-h		
9	Norma Diaz	26.423.581		X													X		X				X	3185199635	norma.diaz@asmetsalud.com	Asmetsalud	Líder Riesgo		

Nota Para Encabezado: * El código debe ser asociado a la Caracterización y/o Subcaracterización de cada Proceso.
* La Versión es 6 y la fecha de aprobación a 30 de Julio de 2024.
* No debe modificar Plantilla, en razón a que ésta está estandarizada y aprobada desde la plantilla de mejora continua.

Genero	Sectores sociales LGBTI y enfoque OS/IG	Población víctima - Hecho victimizante		Tipo de discapacidad	Población étnica
Masculino	1. Lesbiana	1. Desplazamiento	9. Secuestro	1. Física	1. Indígena
Femenino	2. Gay	2. Delitos contra la libertad y la integridad sexual	10. Extorsión	2. Visual	2. Negro(a) o Afrocolombiano(a)
Otro	3. Bisexual	3. Desaparición forzada	11. Tortura	3. Auditiva	3. Gitano(a) ROM
1. Trans	4. Transgenerista	4. Homicidio	12. Abandono o Despojo Forzado de Tierras	4. Intelectual	4. Raizal del Archipielago de San Andres y Providencia
2. No Binario	5. Intersexual	5. Lesiones personales sin incapacidad permanente	13. Acto terrorista/Atentado	5. Mental Psicosocial	5. Palenquero
	6. Demisexual	6. Lesiones personales con incapacidad permanente	14. Amenaza	6. Sordociega	
	7. Asexual	7. Pérdida de Bienes Muebles o Inmuebles	15. Minas antipersonal/Mur	7. Múltiple	
	8. Otra	8. Reclutamiento ilegal de niños, niñas y adolescentes	16. Otros		

Para uso de control de calidad

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Firma			
Nombre			
Cargo			

Gobernación del Huila

SISTEMA DE GESTION INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG

Código:SSA-C0016-LAPA

FECHA DE APROBACIÓN: 30/07/2024

LISTA DE ASISTENCIA PARA POBLACIÓN ATENDIDA : Asistencia Técnica ___ Asesoría ___ Otro ___

VERSIÓN: 06

PÁGINA: 1 DE 1

FECHA: 17 de Febrero de 2026 LUGAR: Auditorio - SSDH

MUNICIPIO/VEREDA: Neiva - Huila

RESPONSABLE: Area de Aseguramiento

TEMA: Socialización de los Procesos de Auditoría GALDI - Vigencia II Semestre

"En mi calidad de titular de los datos personales diligenciados, me permito manifestar mi autorización para su tratamiento por parte de la Gobernación del Huila, con la finalidad de ser utilizados en el contacto de otros eventos o servicios, incluyendo las finalidades administrativas y/o económicas propias del proceso, en cumplimiento de la competencia m
La Gobernación del Huila, a través del proceso responsable protege los datos aquí diligenciados, de acuerdo a lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y conforme a la Política de Protección de Datos Personales establecida por la entidad, la cual se debe consultar en la página de la entidad, así:

https://www.huila.gov.co/publicaciones/2/ley-de-proteccion-de-datos/

No	NOMBRE Y APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	ENFOQUE DIFERENCIAL: Género M	Género F	Género OTRO	SECTORES LGBTI Y ENFOQUE OS/IG	POBLACIÓN DE POBREZA EXTREMA	POBLACIÓN VÍCTIMA	PERSONAS CON DISCAPACIDAD	POBLACIÓN EN PROCESO DE	POBLACIÓN ÉTNICA	EDAD AÑOS (Curso de Vida): Menor de 1 año	1-5	6-11	12-13	14-17	18-28	29-59	60 y más	ZONA: URBANA	RURAL	Nivel Escolaridad: BASICA PRIMERIA	SECUNDARIA	SUPERIOR	TELÉFONO O CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	ENTIDAD/ORGANIZACIÓN	CARGO / OCUPACIÓN	
1	Leidy Castro	34322277	X																						3106873324	leidy.castrob@gmail	SSM. Pitalito	S.SM	
2	Lina Paola Cano	36293787	X																						3115166772	linapaula@gmail.com	Firma Auditora	Coordinadora/Pitalito	
3	Fiol Angelica Dalevez	26424386	X															X	X					X	3203251888	auditoriapps.2002@gmail.com	Gobernación del Huila	Sec. Prot Social A	
4																														
5																														
6																														
7																														
8																														
9																														

Nota Para Encabezado: * El código debe ser asociado a la Caracterización y/o Subcaracterización de cada Proceso.
* La Versión es 6 y la fecha de aprobación a 30 de Julio de 2024.
* No debe modificar Plantilla, en razón a que ésta está estandarizada y aprobada desde la plantilla de mejora continua.

Genero	Sectores sociales LGBTI y enfoque OS/IG	Población víctima - Hecho victimizante		Tipo de discapacidad	Población étnica
Masculino	1. Lesbiana	1.Desplazamiento	9.Secuestro	1. Física	1. Indígena
Femenino	2.Gay	2.Delitos contra la libertad y la integridad sexual	10. Extorsión	2. Visual	2. Negro(a) o Afrocolombiano(a)
Otro	3.Bisexual	3.Desaparición forzada	11. Tortura	3. Auditiva	3.Gitano(a) ROM
1. Trans	4.Transgenerista	4. Homicidio	12. Abandono o Despojo Forzado de Tierras	4. Intelectual	4.Raizal del Archipielago de San Andres y Providencia
2. No Binario	5.Intersexual	5. Lesiones personales sin incapacidad permanente	13. Acto terrorista/Atentado	5. Mental Psicosocial	5.Palenquero
	6. Demisexual	6. Lesiones personales con incapacidad permanente	14. Amenaza	6. Sordociega	
	7. Asexual	7. Pérdida de Bienes Muebles o Inmuebles	15. Minas antipersonal/Mur	7. Múltiple	
	8. Otra	8. Reclutamiento ilegal de niños, niñas y adolescentes	16. Otros		

Para uso de control de calidad

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Firma			
Nombre			
Cargo			

Coordinacion BCD SAS <coordinacion@bcdsas.co>

Fwd: Socialización del cronograma de revisión de auditorías adelantadas por los entes territoriales municipales de la vigencia segundo semestre de 2025, por parte de la Secretaria de Salud Departamental del Huila.

1 mensaje

Direccion local de salud Baraya <dlsbaraya@gmail.com> 28 de abril de 2026 a las 11:35
Para: coordinacion@bcdsas.co

PSC

Atentamente.

MARÍA FERNANDA RUBIANO PERDOMO
Directora Local de Salud y Bienestar Social
Baraya - Huila
321 480 3743



---------- Forwarded message ---------
De: <notificaciones@huila.gov.co>
Date: lun, 20 abr 2026 a las 13:54
Subject: Socialización del cronograma de revisión de auditorías adelantadas por los entes territoriales municipales de la vigencia segundo semestre de 2025, por parte de la Secretaria de Salud Departamental del Huila.
To: <dlsbaraya@gmail.com>

Cordial saludo, Se hace envió de comunicación para su conocimiento y fines pertinentes. Atentamente, EQUIPO DE ASEGURAMIENTO SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL HUILA

Archivos adjuntos

Click aquí para ver los Adjuntos

"FAVOR NO RESPONDER A ESTE CORREO"

Este es un correo es enviado desde un servidor de correos dedicado para el envío de notificaciones oficiales de la Gobernación del Huila, si responde a este correo no obtendra respuesta alguna. Para ponerse en contacto con la entidad, lo invitamos a revisar los canales de atención habilitados en la sede electrónica www.huila.gov.co

Al contestar, por favor cite estos datos

2026SAL00032043

Secretaría de Salud Departamental

Radicado:
2026CS032138
Fecha:2026-04-20

CIRCULAR

DE: CESAR GERMAN ROA TRUJILLO
PARA: **Direcciones Locales de Salud**
ASUNTO: Socialización del cronograma de revisión de auditorías adelantadas por los entes territoriales municipales de la vigencia segundo semestre de 2025, por parte de la Secretaria de Salud Departamental del Huila.
FECHA: Abril 20 de 2026

Cordial saludo,

La Secretaría de Salud del Departamento del Huila, en ejercicio de sus funciones de dirección, vigilancia y control del sistema de salud en el ámbito territorial, conforme a lo dispuesto en la Ley 715 de 2001, la Ley 1122 de 2007 y el Decreto 780 de 2016 (Decreto Único Reglamentario del Sector Salud), y en cumplimiento de lo establecido en la Circular Externa No. 2025151000000005 del 5 de 2025 y en la Guía de Auditoría Institucional – GAUDI, y dando continuidad a las actividades de inspección, vigilancia y control sobre el aseguramiento y la prestación de los servicios de salud por parte de las Entidades Territoriales a las Entidades Promotoras de Salud (RC-RS), la Secretaría de Salud Departamental del Huila desde el área de aseguramiento se permite dar a conocer el cronograma de revisión de las auditorías adelantadas por los entes territoriales municipales.

El propósito de esta revisión es garantizar la calidad, oportunidad y efectividad de los procesos de auditoría realizados, así como fortalecer las capacidades técnicas de inspección y vigilancia en cada municipio del departamento.

2026SAL00032043

Secretaría de Salud Departamental

Se anexa a la presente circular el cronograma oficial con las fechas asignadas a cada municipio para la revisión de las auditorías adelantadas, el cual deberá ser tenido en cuenta para la preparación y envío de los ajustes requeridos.

Sin otro particular, agradecemos su colaboración para el adecuado desarrollo de este proceso.

Atentamente,

CESAR GERMAN ROA TRUJILLO
Secretario de Salud del Huila

Revisó: David Rincon Pabon, Ingrid Paola Perdomo Guarnizo, Paula Andrea Cassiani Angulo
Proyectó: Carlos Andres Montenegro Puentes