

OFICIO COMISORIO No. Sudirección de Salud Pública- 2025-01488**Dirección Territorial de Salud de Caldas- DTSC
Sudirección de Salud Pública**

Respetados señores:

Vigilado	Ubicación (La ubicación puede determinarse por los funcionarios al momento de realizar la diligencia)
NUEVA EPS	MANIZALES

En uso de las facultades otorgadas en la Ley 715 de 2001, Ordenanza Departamental 446 de 2002 y demás normatividad sanitaria vigente, me permito presentar al funcionario relacionado a continuación, quien está comisionado a partir del **2025-11-10**, hasta el **2025-11-10**, para realizar actividades de conformidad con las competencias de esta entidad:

Nombres	Cargo	Subdirección
Angela Cristina Grajales Yepes	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	Sudirección de Salud Pública

El funcionario comisionado, en virtud de las competencias legales otorgadas a esta entidad territorial y en desarrollo de sus funciones y actividades, está investido de amplias facultades para la realización de actividades de INPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL, según las cuales podrán adelantar las diligencias necesarias para asegurar el efectivo cumplimiento de las normas sanitarias, sin necesidad de ampliación del presente documento. Cabe resaltar que el comisionado se encuentra facultado para intervenir en la presente diligencia cuando lo estime conveniente.

En concordancia con el **Artículo 2.5.3.7.42 del Decreto 780 de 2016 además de las competencias de la Dirección Territorial de Salud de Caldas anteriormente descritas, se faculta a los funcionarios comisionados, a tomar las medidas sanitarias (Artículo 576 de la Ley 9 de 1979) que se consideren pertinentes, cuando dentro del desarrollo de la vista y/o traslado realizado, se evidencie de manera flagrante una violación a la salud pública, en lugar diferente al del vigilado descrito en el presente oficio comisorio en el (los) municipio(s) de Manizales, Caldas..**

Teniendo en cuenta que el Departamento de Caldas existen víctimas del Conflicto Armado afectadas en su condición humana, dignidad, integridad y salud física - mental, es necesaria la articulación con los actores del SGSSS en Caldas para ser vigilantes y garantes de los derechos a su condición social y de salud al contexto de su competencia.

En razón a lo expuesto la Dirección Territorial de Salud de Caldas en uso de sus facultades legales refiere lo siguiente.

Entidades Promotoras de Salud - EPS

• Deberán garantizar y ofrecer los servicios de salud requeridos para la atención integral en salud física y/o mental a los beneficiarios de la medida de manera integral, continua,



+57 (606) 8817930 línea gratuita 018000968080

informacion@saluddecaldas.gov.co

Cra 21 N° 29 - 29 Manizales - Caldas

www.saluddecaldas.gov.co

coordinada y eficiente, con calidad y oportunidad a través de las redes de prestación de servicios de salud correspondientes, en el marco del SGSSS, cuyo abordaje y manejo contemplarán los enfoques psicosocial y diferencial.

- Deberán garantizar el acceso a los servicios de salud en el territorio nacional, y en todos los niveles de atención de su población afiliada y beneficiaria, garantizándoles la movilidad entre regímenes y la portabilidad a nivel nacional.

- Deberán eliminar las barreras de acceso administrativas o de cualquier otro tipo, que limiten la atención de los beneficiarios de la medida de reparación. Por lo tanto, no podrán restringir o impedir el acceso a sus servicios, aduciendo mecanismos de pago o de contratación de servicios, acuerdos o políticas internas que limiten el acceso a los servicios de salud o que restrinjan su continuidad, oportunidad, calidad o que propicien la fragmentación en la atención de los usuarios. Así mismo, deben evitar las barreras de acceso por inconsistencias en las bases de datos.

- En caso de presentarse dificultades para la obtención de autorización de procedimientos por parte de los beneficiarios, las EPS deberán adelantar el trámite correspondiente para subsanar dicho problema. De igual forma no podrán trasladar ningún trámite interno³⁹ para la obtención de autorizaciones de procedimientos requeridos por los beneficiarios.

- Deberán contar con referentes o personal delegado, debidamente capacitados en los temas relacionados con criterios ordenados por la Corte IDH, Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, atención psicosocial, entre otros conexos. Estos referentes servirán de enlace con las IPS para coordinar la atención de los beneficiarios de la medida de reparación en su respectiva institución.

- Deberán garantizar el cumplimiento y seguimiento a lo establecido en la valoración en salud integral con enfoque psicosocial para los beneficiarios y el tratamiento definido por el personal de salud en concordancia con dicha valoración, elaborados por las IPS primarias. La atención en salud física y/o mental, de acuerdo con la valoración, diagnóstico y tratamiento, deberá incluir servicios de mayor complejidad en los casos en que se requiera, para lo cual deberán consolidar las atenciones brindadas en su red de prestadores de servicios de salud, a través de los Reporte Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, a los Entes Territoriales (según su competencia) y al Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal fin.

- Deberán fortalecer los mecanismos de referencia y contrarreferencia en su red de servicios, de manera que puedan ser garantizados en el marco del SGSSS; así como ajustar sus procedimientos para agilizar la asignación de las citas médicas u odontológicas solicitadas (no pudiendo exceder los tres días hábiles). Para las citas por medicina especializada o remisiones, que requieran autorización previa por parte de las EPS, éstas deberán dar respuesta antes de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la solicitud, teniendo las agendas abiertas durante todos los días hábiles del año. Para los eventos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud - POS, estará sujeto a lo establecido en la normatividad vigente.

- Deberán contar con mecanismos "no presenciales" para recibir solicitud y asignación de citas de odontología, medicina general y medicina especializada, para lo cual deberán habilitar canales o líneas telefónicas, atendidos por personal entrenado en enfoque psicosocial y diferencial.

- Deberán promover y fortalecer la participación de los beneficiarios en los espacios de asociación de usuarios.

- Deberán disponer de los medios (líneas telefónicas, correos electrónicos, fax, entre otros) que permitan coordinar los requerimientos y solicitudes de las IPS, para brindarles a los beneficiarios una atención ágil y oportuna, disponiendo de los formatos estándar para la solicitud de autorizaciones de servicios de salud, que estén vigentes al momento de aplicar la presente medida.

- Deberán garantizar los mecanismos de inducción a la demanda, ejecución de



+57 (606) 8817930 línea gratuita 018000968080

informacion@saluddecaldas.gov.co

Cra 21 N° 29 - 29 Manizales - Caldas

www.saluddecaldas.gov.co

programas de protección específica y detección temprana, así como la articulación con las IPS de su red prestadora, que oferten los servicios requeridos por los beneficiarios, en sus componentes de salud física y/o mental, garantizando la atención en salud con enfoque psicosocial y diferencial.

- Deberá coordinar con la IPS la realización de atenciones extramurales en salud a los beneficiarios, tanto a nivel resolutivo como preventivo, priorizando las zonas rurales y aquellos territorios de difícil acceso o poblaciones con dificultades para desplazarse hacia los servicios de salud.
- Deberán implementar mecanismos de inducción a la demanda, ejecución de programas de protección específica, detección temprana y canalización hacia las IPS, en su componente de salud física y/o mental.
- Deberán facilitar el acceso a la red prestadora de servicios para la atención en salud mental, de acuerdo con la remisión de un médico tratante, con celeridad, oportunidad, calidad, pertinencia y enfoque diferencial.
- Deberán incluir en sus programas de capacitación continua del recurso humano, los lineamientos de formación del talento humano para la atención a víctimas del conflicto armado, establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Deberán suministrar y distribuir a sus afiliados, los medicamentos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud - POS, de acuerdo con la normatividad vigente, y excepcionalmente dispondrán de mecanismos para su entrega en el lugar autorizado por el afiliado a éstas, en un tiempo no mayor a 48 horas. En caso de requerirse medicamentos no incluidos en el POS el trámite estará sujeto a lo previsto en la normatividad vigente.
- Deberán afiliarse al SGSSS a los beneficiarios de la medida de reparación, que así lo requieran, mediante el procedimiento establecido para tal fin en la normatividad vigente.
- Deberán delegar oficialmente a un referente que estará articulado con las IPS para la gestión de la atención integral en salud física y mental con enfoque psicosocial de los beneficiarios.

Se advierte que, el funcionario podrá ir acompañado del equipo de apoyo que consideren necesario y pertinente, los cuales pueden ser contratistas de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, además de contar con la facultad de solicitar el apoyo de las entidades de control y vigilancia en virtud del principio de coordinación.

PERSONAL DE APOYO	SUBDIRECCIÓN
MARIA FERNANDA CARDONA VILLEGAS	Salud Pública

Usted podrá verificar la autenticidad de los funcionarios y/o documentos presentados (carné, oficio comisorio, actas de visitas, etc.) a través de contacto telefónico, con la oficina, que aparece al pie de página del presente oficio.

El presente oficio hace las veces de Acto Administrativo de Comisión, conforme a lo estipulado en la ley 1437 de 2011 y el Decreto 1083 de 2015, por lo tanto, goza de total validez jurídica.

FIRMA ELECTRÓNICA

Jorge Rubio Jimenez
Sudirección de Salud Pública



+57 (606) 8817930 línea gratuita 018000968080



informacion@saluddecaldas.gov.co



Cra 21 N° 29 - 29 Manizales - Caldas



www.saluddecaldas.gov.co

	DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión: 04
	Proceso Gestión para la Inspección, Vigilancia y Control	Código: F002-P01-GIV
	Procedimiento Inspección, Vigilancia y Control Acta de Inspección, Vigilancia y Control	Fecha: 2024-09-04

FECHA: 28 de Mayo del 2026	MUNICIPIO: Manizales
ENTIDAD: EAPB NUEVA EPS.	
NIT: 900.156.264-2	
DIRECCIÓN: Calle 65 # 24-37	
TELEFONO: 8873439	FAX: No Aplica.
CORREO ELETRÓNICO: adriana.zuluaga@nuevaeps.com.co luza.garcia@nuevaeps.com.co	
REPRESENTANTE LEGAL: Martha Irene Ojeda.	
I. OBJETO DE LA ACTIVIDAD DE IVC	
De conformidad con las facultades expresadas en la Ley 715 del 2001, la ley 9 de 1979, el decreto 780 de 2016, la resolución 2003 de 2014 y la delegación conferida mediante la Resolución 1062 de 2014 <i>“Por medio de la cual se adopta la incorporación al Plan de Acción en salud de la dimensión gestión diferencial y poblaciones vulnerables, -línea víctimas del conflicto armado, el plan de trabajo de las 9 sentencias y demás víctimas, en la medida establecida por la Corte IDH y el protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial”</i> expedida por el Director General de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, se ordena a la funcionaria ANGELA CRISTINA GRAJALES en acompañamiento de MARIA FERNANDA CARDONA VILLEGAS profesional de la Subdirección de Salud Pública de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, a llevar a cabo visita de INSPECCIÓN Y VIGILANCIA IV al ASEGURADOR EN SALUD DENOMINADO NUEVA EPS, identificado con Nit 900.156.264-2, ubicado en la ciudad de Manizales, en la Calle 65 # 24-37. Lo anterior acogido bajo el Oficio Comisorio N° 2026-00610 el cual hace las veces de acto administrativo de Comisión, conforme a lo estipulado en la Ley 1437 de 2011 y el Decreto 1083 de 2015, gozando de total validez jurídica.	
II. DESCRIPCION DE LOS HECHOS	
Se inicia esta actuación de visita de INSPECCIÓN Y VIGILANCIA IV, motivada por lo dispuesto en la Resolución 038 de 2022 <i>“Por medio de la cual se adopta la incorporación al Plan de acción en salud de la dimensión de gestión diferencial y poblaciones vulnerables, -línea víctimas del conflicto armado, el plan de trabajo de las 9 sentencias y demás víctimas, en la medida establecida por la Corte IDH y el protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial”</i>, en la cual se presenta lo siguiente: ARTÍCULO PRIMERO: <i>ORDÉNESE a los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud del Departamento Caldas incorporar en sus “planes de acción en salud” las actividades requeridas de acuerdo a las responsabilidades contenidas en las 9 sentencias y demás víctimas que se encuentran en el Departamento de Caldas. Así mismo, las actividades conexas al plan de trabajo que proyecte la Dirección Territorial de Salud de Caldas, como las contenidas en el -Plan de Acción de implementación del Protocolo de Atención Integral en salud con enfoque psicosocial del componente PAPSIVI de la medida de rehabilitación contenida en la Ley 1448 de 2011.</i> ARTÍCULO TERCERO: Corresponde a los Entes Territoriales de su orden municipal y departamental realizar los seguimientos y revisiones en su territorio en la debida atención y cumplimiento de los direccionamientos del orden nacional y de las altas cortes conexas a los procesos de las Víctimas del Conflicto Armado en Caldas. Parágrafo Primero. La Dirección Territorial de Salud de Caldas tendrá como competencia articular y realizar las diferentes asistencias técnicas a los actores del SGSSS como también, las acciones de Inspección, Vigilancia y Control de acuerdo con las facultades en la Ley 715 de 2001 y demás, en el Territorio de su Jurisdicción. En consideración a lo anterior, se solicita al grupo comisionado: ARTÍCULO CUARTO: Los actores del Sistema de Seguridad en Salud en el Departamento de Caldas tienen las siguientes competencias, de las cuales se requiere acción y cumplimiento: Entidades Promotoras de Salud – EPS: Garantizar y ofrecer los servicios de salud requeridos para la atención integral en salud física y/o mental a los beneficiarios de la medida de manera integral y las Víctimas del Conflicto Armado de manera continua, coordinada y eficiente, con calidad y oportunidad a través de las redes de prestación de servicios de salud correspondientes, en el marco del SGSSS, cuyo abordaje y manejo contemplarán los enfoques psicosocial y diferencial.	

	DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS	Versión: 04
	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Código: F002-P01-GIV
	Proceso Gestión para la Inspección, Vigilancia y Control Procedimiento Inspección, Vigilancia y Control Acta de Inspección, Vigilancia y Control	Fecha: 2024-09-04

- *Deberán garantizar el acceso a los servicios de salud en el territorio nacional, y en todos los niveles de atención de su población afiliada y beneficiaria, garantizándoles la movilidad entre regímenes y la portabilidad a nivel nacional.*
- *Deberán eliminar las barreras de acceso administrativas o de cualquier otro tipo, que limiten la atención de los beneficiarios de la medida de reparación. Por lo tanto, no podrán restringir o impedir el acceso a sus servicios, aduciendo mecanismos de pago o de contratación de servicios, acuerdos o políticas internas que limiten el acceso a los servicios de salud o que restrinjan su continuidad, oportunidad, calidad o que propicien la fragmentación en la atención de los usuarios. Así mismo, deben evitar las barreras de acceso por inconsistencias en las bases de datos.*
- *En caso de presentarse dificultades para la obtención de autorización de procedimientos por parte de los beneficiarios y las Víctimas del conflicto armado deberán adelantar el trámite correspondiente para subsanar dicho problema. De igual forma no podrán trasladar ningún trámite interno³⁹ para la obtención de autorizaciones de procedimientos requeridos por los beneficiarios.*
- *Referentes o personal delegado, debidamente capacitados en los temas relacionados con criterios ordenados por la Corte IDH, Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, atención psicosocial, entre otros conexos. Los referentes servirán de enlace con las IPS para coordinar la atención de los beneficiarios de la medida de reparación y las Víctimas del Conflicto Armado en su respectiva institución.*
- *Deberán garantizar el cumplimiento y seguimiento a lo establecido en la valoración en salud integral con enfoque psicosocial para los beneficiarios y las Víctimas del conflicto armado y el tratamiento definido por el personal de salud en concordancia con dicha valoración, elaborados por las IPS primarias. La atención en salud física y/o mental, de acuerdo con la valoración, diagnóstico y tratamiento, deberá incluir servicios de mayor complejidad en los casos en que se requiera, para lo cual deberán consolidar las atenciones brindadas en su red de prestadores de servicios de salud, a través de los Reporte Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, a los Entes Territoriales (según su competencia) y al Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal fin.*
- *Fortalecer los mecanismos de referencia y contrarreferencia en su red de servicios, de manera que puedan ser garantizados en el marco del SGSSS; así como ajustar sus procedimientos para agilizar la asignación de las citas médicas u odontológicas solicitadas (no pudiendo exceder los tres días hábiles). Para las citas por medicina especializada o remisiones, que requieran autorización previa por parte de las EPS, éstas deberán dar respuesta antes de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la solicitud, teniendo las agendas abiertas durante todos los días hábiles del año. Para los eventos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud - POS, estará sujeto a lo establecido en la normatividad vigente.*
- *Contar con mecanismos “no presenciales” para recibir solicitud y asignación de citas de odontología, medicina general y medicina especializada, para lo cual deberán habilitar canales o líneas telefónicas, garantizando la atención por personal entrenado en enfoque psicosocial y diferencial.*
- *Deberán promover y fortalecer la participación de los beneficiarios y las Víctimas del Conflicto Armado en los espacios de asociación de usuarios.*
- *Deberán disponer de los medios (líneas telefónicas, correos electrónicos, fax, entre otros) que permitan coordinar los requerimientos y solicitudes de las IPS, para brindarles a los beneficiarios una atención ágil y oportuna, disponiendo de los formatos estándar para la solicitud de autorizaciones de servicios de salud, que estén vigentes al momento de aplicar la presente medida.*
- *Deberán garantizar los mecanismos de inducción a la demanda, ejecución de programas de protección específica y detección temprana, así como la articulación con las IPS de su red prestadora, que oferten los servicios requeridos por los beneficiarios, en sus componentes de salud física y/o mental, garantizando la atención en salud con enfoque psicosocial y diferencial.*
- *Deberá coordinar con la IPS la realización de atenciones extramurales en salud a los beneficiarios y a las Víctimas del Conflicto Armado, tanto a nivel resolutivo como preventivo, priorizando las zonas rurales y aquellos territorios de difícil acceso o poblaciones con dificultades para desplazarse hacia los servicios de salud.*
- *Deberán implementar mecanismos de inducción a la demanda, ejecución de programas de protección específica, detección temprana y canalización hacia las IPS, en su componente de salud física y/o mental.*
- *Deberán facilitar el acceso a la red prestadora de servicios para la atención en salud mental, de acuerdo con la remisión de un médico tratante, con celeridad, oportunidad, calidad, pertinencia y enfoque diferencial.*
- *Deberán incluir en sus programas de capacitación continua del recurso humano, los lineamientos de formación del talento humano para la atención a víctimas del conflicto armado, establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.*
- *Deberán suministrar y distribuir a sus afiliados, los medicamentos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud - POS, de acuerdo con la normatividad vigente, y excepcionalmente dispondrán de mecanismos para su entrega en el lugar autorizado por el afiliado a éstas, en un tiempo no mayor a 48 horas. En caso de requerirse medicamentos no incluidos en el POS el trámite estará sujeto a lo previsto en la normatividad vigente.*
- *Deberán afiliar al SGSSS a los beneficiarios de la medida de reparación y a las Víctimas del Conflicto Armado, que así lo requieran, mediante el procedimiento establecido para tal fin en la normatividad vigente.*
- *Deberán delegar oficialmente a un referente que estará articulado con las IPS para la gestión de la atención integral en salud física y mental con enfoque psicosocial de los beneficiarios y las Víctimas del Conflicto Armado.*

En razón a lo expuesto la Dirección Territorial de Salud de Caldas en uso de sus facultades legales realiza la siguiente visita de INSPECCIÓN Y VIGILANCIA IV para establecer el cumplimiento de la medida de rehabilitación con los diferentes actores.

III. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DE IVC

	DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS	Versión: 04
	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Código: F002-P01-GIV
	Proceso Gestión para la Inspección, Vigilancia y Control Procedimiento Inspección, Vigilancia y Control Acta de Inspección, Vigilancia y Control	Fecha: 2024-09-04

A las 9:00 a.m. del Jueves 28 de Mayo del 2026 se presentó en las instalaciones de la EAPB NUEVA EPS, el grupo técnico designado para la realización de la IV ordenada mediante Oficio Comisorio N° 2026-00610, siendo atendidos por la Referente PAPSIVI – 9 Sentencias de la entidad, Luz Aidé García Naranjo identificada con Cédula de Ciudadanía 1053771871.

La referente de la Línea Población Víctimas del Conflicto de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, ANGELA CRISTINA GRAJALES, realiza la lectura del Oficio Comisorio N° 2026-00610 poniendo en contexto al prestador.

En la Oficina Administrativa de la EPS NUEVA EPS, se verifica lo siguiente:

- 1) Identificar a las personas víctimas del conflicto armado dentro de sus afiliados a través del cruce de base de datos a la Red Nacional de Información (Ver comunicado conjunto N.º. 5 entre la UARIV, RNI y el MSPS en Anexo III), y adaptar sus sistemas de información para la gestión de la información en el nivel nacional y territorial.
- 2) Realizar un ejercicio de caracterización con las fuentes y reportes de información de salud propios y externos tales como los reportes de eventos en salud del SIVIGILA, los RIPS, las coberturas de la resolución 4505/2012, cuenta de alto costo, etc.
- 3) Asignar enlace nacional y enlaces regionales para PVCA e informar al MSPS, a la ET que correspondan y a su red integrada se servicios de salud. El enlace nacional o colaborador designado actuará como representante de la EAPB para la gestión del Protocolo ante el MSPS, y canalizará las solicitudes de acceso a la plataforma Vivanto de todos sus enlaces territoriales conforme al comunicado conjunto N.º. 04.
Delegar en el nivel departamental, al enlace Papsivi de la EAPB como parte de los equipos técnicos departamentales para la implementación del protocolo.
- 4) Realizar acciones de socialización de los contenidos y estrategia de implementación del protocolo con sus funcionarios.
Implementar un plan de socialización del protocolo de atención con su red integrada de servicios de salud, en articulación con los asesores de gestión/profesionales de la salud de los equipos de atención psicosocial (donde los hubiere) y con los referentes de la Secretaría Departamental de Salud.
- 5) Enviar la base de datos de afiliados con la marcación de la población víctima a sus sedes regionales y a su red integrada de servicios de salud de manera bimestral después de cruce de base de datos.
- 6) Realizar formación y actualización a su talento humano en enfoque psicosocial y enfoque diferencial en la atención a las personas víctimas, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el MSPS y la UARIV.
- 7) Definir, implementar y monitorear las actividades para la implementación del protocolo con su red integrada de servicios de salud.
- 8) Reportar a la Secretaría Departamental de Salud las actividades desarrolladas para la implementación del protocolo para ser incluidas en la formulación y seguimiento del plan departamental (Plan de acción implementación del protocolo).
- 9) Garantizar el acceso a los servicios de salud en el territorio nacional, y en todos los niveles de atención de su población afiliada y beneficiaria, garantizándoles la movilidad entre regímenes y la portabilidad a nivel nacional. (PQRS)
Eliminar las barreras de acceso administrativas o de cualquier otro tipo, que limiten la atención de los beneficiarios de la medida de reparación.
En caso de presentarse dificultades para la obtención de autorización de procedimientos por parte de los beneficiarios, las EPS deberán adelantar el trámite correspondiente para subsanar dicho problema. De igual forma no podrán trasladar ningún trámite interno para la obtención de autorizaciones de procedimientos requeridos por los beneficiarios.
- 10) Garantizar el cumplimiento y seguimiento a lo establecido en la valoración en salud integral con enfoque psicosocial para los beneficiarios y el tratamiento definido por el personal de salud en concordancia con dicha valoración, elaborados por las IPS primarias. La atención en salud física y/o mental, de acuerdo con la valoración, diagnóstico y tratamiento, deberá incluir servicios de mayor complejidad en los casos en que se requiera, para lo cual deberán consolidar las atenciones brindadas en su red de prestadores de servicios de salud, a través de los Reporte Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, a los Entes Territoriales (según su competencia) y al Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal fin.
- 11) Fortalecer los mecanismos de referencia y contrarreferencia en su red de servicios, de manera que puedan ser garantizados en el marco del SGSSS; así como ajustar sus procedimientos para agilizar la asignación de las citas médicas u odontológicas solicitadas (no pudiendo exceder los tres días hábiles). Para las citas por medicina especializada o remisiones, que requieran autorización previa por parte de las EPS, éstas deberán dar respuesta antes de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la solicitud, teniendo las agendas abiertas durante todos

	DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD Proceso Gestión para la Inspección, Vigilancia y Control Procedimiento Inspección, Vigilancia y Control Acta de Inspección, Vigilancia y Control	Versión: 04
		Código: F002-P01-GIV
		Fecha: 2024-09-04

12)	los días hábiles del año. Para los eventos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud - POS, estará sujeto a lo establecido en la normatividad vigente.
13)	Contar con mecanismos “no presenciales” para recibir solicitud y asignación de citas de odontología, medicina general y medicina especializada, para lo cual deberán habilitar canales o líneas telefónicas, atendidos por personal entrenado en enfoque psicosocial y diferencial.
	Promover y fortalecer la participación de los beneficiarios en los espacios de asociación de usuarios.
IV. OBSERVACIONES:	
Es importante precisar que el artículo 43 de la Ley 715 de 2001 define de manera clara la competencia de los Departamentos en Salud, para el presente caso, las diferentes funciones que están en cabeza de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, de la siguiente manera: “Artículo 43. Competencias de los Departamentos en Salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones (...). 43.1 De Dirección del Sector Salud en el ámbito Departamental. (...) 43.1.2 Adoptar, difundir e implementar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con estas. 43.1.3 Prestar Asistencia Técnica y Asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios en salud, en su jurisdicción. (...) 43.1.5. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes. (...) 43.3. De Salud Pública 43.3.1 Adoptar, difundir e implementar y ejecutar la Política de Salud Pública formulada por la Nación. (...) 43.3.3 Establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento (...) Que para las diferentes entidades del sector salud, es claro que esta Dirección Territorial de Salud de Caldas, ejerce funciones encaminadas a inspección, vigilancia y control, donde de manera objetiva, debe tomar medidas con el fin de garantizar el cumplimiento de las diferentes normas en materia de salud. Que conforme a la Ordenanza 446 de 2002, expedida por la Honorable Asamblea Departamental de Caldas, por medio de la cual se transforma la Unidad Administrativa Especial denominada Dirección Seccional de Salud en Caldas en Dirección Territorial de Salud de Caldas, en su artículo segundo dispone: “ARTICULO SEGUNDO: El objeto de la Dirección Territorial de Salud de Caldas es de dirigir, controlar y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en Caldas atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia...” Que el artículo 35 de la ley 1122 de 2007 define de manera clara las funciones de Inspección, Vigilancia y Control en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud, que por analogía corresponde a las mismas definiciones de las funciones que esta entidad territorial ejerce en cuanto a IV, de la siguiente manera: “ARTICULO 35. DEFINICIONES. Para efectos del presente capítulo de la ley, se adoptan las siguientes definiciones: A) INSPECCIÓN: La inspección es el conjunto de actividades y acciones encaminadas al seguimiento, monitoreo y evaluación del Sistema General de Seguridad Social en salud y que sirven para solicitar, confirmar y analizar de manera puntual la información que se requiera sobre la situación de los servicios de salud y sus recursos, sobre la situación jurídica, financiera, técnica-científica, administrativa y	

	DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD Proceso Gestión para la Inspección, Vigilancia y Control Procedimiento Inspección, Vigilancia y Control Acta de Inspección, Vigilancia y Control	Versión: 04
		Código: F002-P01-GIV
		Fecha: 2024-09-04

económica de las entidades sometidas a vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud dentro del ámbito de su competencia.

Son funcionarios de inspección entre otras las visitas, la revisión de documentos, el seguimiento de peticiones de interés general o particular y la práctica de investigaciones administrativas.

B) VIGILANCIA: *La vigilancia, consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para advertir, prevenir, orientar, asistir y propender porque las entidades encargas del financiamiento, aseguramiento, prestación de servicios de salud, atención al usuario, participación social y demás sujetas de vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, cumplan con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud para el desarrollo de este.*

NORMA VERIFICADA	HECHO ENCONTRADO
Ley 1448 de 2011 Prórroga Ley 2078/21 y Decretos Ley 4633/34/35 de 2011, Decreto 4802 de 2011.	CUMPLIMIENTO PARCIAL DE LA NORMA.
Decretos 4633, 4634, 4635, 4636 de 2011 Decreto 780 de 2016. Sector salud y protección social	CUMPLIMIENTO PARCIAL DE LA NORMA.
Resolución 1166 de 2018. Formación y cuidado emocional Talento Humano en Salud	CUMPLIMIENTO A LA NORMA.
Lineamientos del Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial a la Población Víctima del Conflicto Armado	CUMPLIMIENTO PARCIAL DE LA NORMA.
Lineamientos de la Medida de Reparación en salud con enfoque psicosocial de los Beneficiarios de las 9 Sentencias CIDH	CUMPLIMIENTO PARCIAL DE LA NORMA
Decreto 1652 de 2022 Régimen de pagos compartidos o copagos y cuotas moderadoras	CUMPLIMIENTO A LA NORMA.
Identificar a las personas víctimas del conflicto armado dentro de sus afiliados a través del cruce de base de datos a la Red Nacional de Información (Ver comunicado conjunto N.º. 5 entre la UARIV, RNI y el MSPS en Anexo III), y adaptar sus sistemas de información para la gestión de la información en el nivel nacional y territorial.	INCUMPLIMIENTO DE LA NORMA
Eliminar las barreras de acceso administrativas o de cualquier otro tipo, que limiten la atención de los beneficiarios de la medida de reparación. En caso de presentarse dificultades para la obtención de autorización de procedimientos por parte de los beneficiarios, las EPS deberán adelantar el trámite correspondiente para subsanar dicho problema. De igual forma no podrán trasladar ningún trámite interno para la obtención de autorizaciones de procedimientos requeridos por los beneficiarios.	INCUMPLIMIENTO DE LA NORMA
Ajustar sus procedimientos para agilizar la asignación de las citas médicas u odontológicas solicitadas (no pudiendo exceder los tres días hábiles). Para las citas por medicina especializada o remisiones, que requieran autorización previa por parte de las EPS, éstas deberán dar respuesta antes de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la solicitud, teniendo las agendas abiertas durante todos los días hábiles del año. Para los eventos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud - POS, estará sujeto a lo establecido en la normatividad vigente.	INCUMPLIMIENTO DE LA NORMA
V. CONCLUSIÓN	

	DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD Proceso Gestión para la Inspección, Vigilancia y Control Procedimiento Inspección, Vigilancia y Control Acta de Inspección, Vigilancia y Control	Versión: 04
		Código: F002-P01-GIV
		Fecha: 2024-09-04

De acuerdo con lo evidenciado y a lo establecido en la normatividad vigente, se encontraron los siguientes hallazgos:

- 1) **Identificar a las personas víctimas del conflicto armado dentro de sus afiliados a través del cruce de base de datos a la Red Nacional de Información (Ver comunicado conjunto N°. 5 entre la UARIV, RNI y el MSPS en Anexo III), y adaptar sus sistemas de información para la gestión de la información en el nivel nacional y territorial:**
La EAPB Nueva EPS, teniendo presente las anteriores Visitas de IV o en su defecto de seguimiento y en donde se había establecido que NO realizaban la identificación o marcación de los Beneficiarios de las 9 sentencias (CIDH) en el sistema “Pana” (únicamente la de las Víctimas del Conflicto Armado) donde solo presentaban una marcación o identificación en su sistema de de exoneración de copagos y cuotas moderadoras, más no la identificación como 9 sentencias como lo solicita la medida, garantizando el enfoque psicosocial, diferencial y preferencial a estos usuarios, la entidad realiza cambio del sistema “Pana” por un nuevo sistema que garantice que esta acción genere cumplimiento.

El sistema "Pana", desde hace dos meses aproximadamente, no es el sistema de información actual de la entidad, razón por la cual la IPS Viva 1a, IPS Primaria o exclusiva de la Nueva EPS, ya cuenta con su propio sistema de información. El sistema contratado es el "Everest", desde el 8 de Abril del 2026, el cual se encuentra en etapa de **migración** de la información y el cual garantizara la identificación - marcación de los Beneficiarios de las 9 Sentencias CIDH. Dicha migración va a garantizar que tanto las Víctimas del Conflicto Armado como los Beneficiarios de las 9 Sentencias CIDH cuentan con la identificación como lo establece el Protocolo y la Medida 9 Sentencias. Por consiguiente, en las próximas evidencias del Plan de Acción la entidad remitirá las evidencias de que ya se cuenta con soporte de esta información, teniendo presente que, actualmente, se encuentra en etapa de MIGRACIÓN.

Resaltando, a la vez que, el "SISTEMA INTERGAL" de la entidad siempre ha contado con la identificación - marcación de la población Víctima del Conflicto Armado y los Beneficiarios de las 9 Sentencias CIDH.

Teniendo en cuenta el Plan de Mejora, establecido por la EAPB Nueva EPS, en la Visita de IV realizada el 10 de Noviembre del 2025, la Nueva EPS estableció la siguiente observación frente al incumplimiento del Lineamiento: "Tener presente que, para que se logre dar trámite al hallazgo se requiere de la oportuna gestión por parte del Nivel Nacional, teniendo en cuenta que lo anterior ya ha sido reportado en Vigencias anteriores sin generar una respuesta clara y oportuna frente a la solución del sistema "Pana" frente a esta identificación - marcación de los Beneficiarios de las 9 Sentencias y las Víctimas del Conflicto Armado". Por lo tanto, la EAPB Nueva EPS finalizó el contrato con el Sistema "Pana", razón por la cual contrato al sistema "Everest" como propio, razón por la cual este nuevo sistema garantizara que la acción que genera incumplimiento y/o hallazgo se cumpla al 100%. Sin embargo, hasta que la EAPB Nueva EPS no muestre las debidas evidencias y soportes de que ya se ejecutó dicha migración en el nuevo sistema y ya se cuenta con la identificación - marcación en sus sistemas de información de la Población Víctima del Conflicto Armado y los Beneficiarios de las 9 Sentencias CIDH, esta acción se presenta como un incumplimiento y/o hallazgo.
- 2) **Realizar un ejercicio de caracterización con las fuentes y reportes de información de salud propios y externos tales como los reportes de eventos en salud del SIVIGILA, los RIPS, las coberturas de la resolución 4505/2012, cuenta de alto costo, etc.:** La EAPB Nueva EPS SI realiza un ejercicio de caracterización con las fuentes y reportes de información de salud propios y externos, como los reportes de eventos en salud del SIVIGILA, RIPS, entre otros.
- 3) **"Asignar enlace nacional y enlaces regionales para PVCA e informar al MSPS, a la ET que correspondan y a su red integrada se servicios de salud. El enlace nacional o colaborador designado actuará como representante de la EAPB para la gestión del Protocolo ante el MSPS, y canalizará las solicitudes de acceso a la plataforma Vivanto de todos sus enlaces territoriales conforme al comunicado conjunto N°. 04 Delegar en el nivel departamental, al enlace Papsivi de la EAPB como parte de los equipos técnicos departamentales para la implementación del protocolo":**

	DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD Proceso Gestión para la Inspección, Vigilancia y Control Procedimiento Inspección, Vigilancia y Control Acta de Inspección, Vigilancia y Control	Versión: 04
		Código: F002-P01-GIV
		Fecha: 2024-09-04

La EAPB Nueva EPS tiene designadas, desde la Vigencia 2022, cuatro Enlaces PAPSIVI a nivel Regional, reportando esta información al equipo de la Línea Población Víctimas del Conflicto Armado de la DTSC, mediante Oficio firmado por la gerencia de la entidad, el 9 de Febrero del 2026. Se resalta que, las cuatro profesionales se encuentran certificadas, capacitadas, formadas y entrenadas en atención con enfoque psicosocial y diferencial para la atención a Población Víctima del Conflicto Armado y los Beneficiarios de las 9 Sentencias CIDH.

Si embargo, es de resaltar que las Referentes PAPSIVI de la entidad NO cuentan con las responsabilidades, competencias y funciones como Enlaces en el marco del Programa, en los contratos suscritos y firmados con la entidad.

La EAPB Nueva EPS remitió, Vía Correo electrónico, el oficio de designación de los Enlaces PAPSIVI a la Red Prestadora el abril y mayo del 2026; resaltando que, durante este periodo, no se han presentado quejas a la DTSC por parte de los Referentes PAPSIVI - 9 Sentencias de la Red Prestadora frente a incumplimientos en el envío oportuno de las BDD de la Población Víctima del Conflicto Armado, conforme al cruce trimestral ni de los Beneficiarios de las 9 Sentencias.

Frente al Plan de Mejora correspondiente a la Visita de IV realizada el 10 de Noviembre del 2025, se generó CUMPLIMIENTO a este ítem, teniendo en cuenta la actualización de los Enlaces PAPSIVI que hacen parte de su Red Prestadora.

La EAPB Nueva EPS en el municipio de Manizales, NO cuenta con acceso al Vivanto, solo tienen acceso los Referentes Nacionales, como directriz establecida por la entidad.

**4) "Realizar acciones de socialización de los contenidos y estrategia de implementación del protocolo con sus funcionarios
Implementar un plan de socialización del protocolo de atención con su red integrada de servicios de salud, en articulación con los asesores de gestión/profesionales de la salud de los equipos de atención psicosocial (donde los hubiere) y con los referentes de la Secretaría Departamental de Salud":**

La EAPB Nueva EPS SI realiza acciones de socialización de los contenidos y estrategias de implementación del Protocolo con sus funcionarios; realizaron esta socialización el 1 de julio del 2025, para la Vigencia 2026, conforme al Plan de Capacitaciones se encuentra establecida para el mes de Julio del 2026. Resaltando que, el 10 de Febrero del 2026, se realizó una Socialización en el Marco del Protocolo a nivel nacional, donde asistieron todos los funcionarios y colaboradores y la NUEVA EPS.

Las Refrentes PAPSIVI de la Nueva EPS Si cuentan con un Plan de Capacitaciones para la Vigencia 2026.

La Nueva EPS SI implementa un plan de Socializaciones del Protocolo con su Red integrada de servicios de salud; esta socialización fue realizada el 11 de Septiembre del 2025 y se tiene programada para la Vigencia 2026, en el mes de Junio. Es de indicar que, la EAPB Nueva EPS cuenta con la Plataforma "Ingenio" donde realizan capacitaciones a su Talento humano en "Atención psicosocial a población Víctima del Conflicto Armado", en la cual se expide un certificado y para la Vigencia 2026 en Caldas, 8 profesionales participaron de esta capacitación. De igual forma, para sensibilizar a sus profesionales y/o talento humano cuentan con "píldoras" donde, por medio de una pieza gráfica, realizan sensibilización frente a la debida atención a la Población Víctima del Conflicto Armado.

Es de resaltar que, conforme al Plan de Capacitaciones que tiene establecida la entidad, tienen programada realizar la Socialización del Plan de Acción con los Enlaces PAPSIVI de su red prestadora en el mes de Junio del 2026. Frente a las evidencias de esta nueva Socialización serán remitida a la DTSC con los soportes de la entrega de las evidencias trimestrales del Plan de Acción.

5) Enviar la base de datos de afiliados con la marcación de la población víctima a sus sedes regionales y a su red integrada de servicios de salud de manera bimestral después de cruce de base de datos:

La caracterización de la Población Víctima del conflicto Armado se encuentra cargada en "PROCEX" y mensualmente la Referente PAPSIVI les envía a los Prestadores el recordatorio,

	DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS	Versión: 04
	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Código: F002-P01-GIV
	Proceso Gestión para la Inspección, Vigilancia y Control Procedimiento Inspección, Vigilancia y Control Acta de Inspección, Vigilancia y Control	Fecha: 2024-09-04

por medio de oficio de solicitud, donde notifican que pueden generar el descargue de la información actualizada del cruce de las Bases de Datos de las Víctimas a nivel nacional.

De igual forma, conforme a la Visita de IV realizada en el mes de Noviembre del 2025 quedo establecido un incumplimiento ya que debían remitir esta información a la totalidad de Prestadores, teniendo presente que, faltaban la mayoría del municipio de Manizales y, a la vez, no eran enviados a los Enlaces PAPSIVI de las entidades, sin embargo, la EAPB Nueva EPS ya subsano este incumplimiento actualizando la BDD de los Enlaces y suministrando esta información directamente al correo de los Referentes.

Es de resaltar que, SI realizan el envío oportuno de las Bases de Datos de los Beneficiarios de las 9 Sentencias CIDH a toda red integrada de servicios de salud, luego del reporte por parte de la DTSC y directamente al Enlace PAPSIVI – 9 Sentencias de la entidad.

6) Realizar formación y actualización a su talento humano en enfoque psicosocial y enfoque diferencial en la atención a las personas víctimas, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el MSPS y la UARIV:

La EAPB Nueva EPS SI realiza formación y Actualización a su Talento humano en enfoque psicosocial y enfoque diferencial en la atención a la Población Víctima del Conflicto Armado; cuentan con más de 63 profesionales, asistenciales y administrativos, certificados y formados en el Curso de “Atención Integral en salud con enfoque psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado”, llevado a cabo por la DTSC en alianza con el SENA (Son la EAPB que más profesionales ha certificado en dicho curso en el Departamento de Caldas")

La Referente PAPSIVI si cuenta con un Plan de Capacitaciones para la Vigencia 2026 y la ejecución del respectivo cuidado emocional se realizará en el segundo periodo de la Vigencia 2026 bajo el acompañamiento de la ARL POSITIVA.

7) Definir, implementar y monitorear las actividades para la implementación del protocolo con su red integrada de servicios de salud. (AUDITORIAS):

La EAPB Nueva EPS SI define, implementa y monitorea las actividades para la implementación del Protocolo y la Medida 9 Sentencias CIDH con su red integrada de servicios de salud. A la fecha, han realizado aproximadamente 7 Auditorias a su Red de Prestadores directamente con el Enlace de la entidad, señalando que, se tienen ya programadas por ejecutar 18 auditorías más en la Vigencia 2026. De igual forma, se tiene establecido un FORMS para que los Enlaces carguen los soportes y anexos de la información correspondiente a las Auditorias.

Teniendo en cuenta la anterior visita de IV la EAPB Nueva EPS genera acciones correspondientes a la subsanación de los ítems que les genera incumplimiento, por medio, de un seguimiento y un Plan de mejora.

8) Reportar a la Secretaría Departamental de Salud las actividades desarrolladas para la implementación del protocolo para ser incluidas en la formulación y seguimiento del plan departamental (Plan de acción implementación del protocolo):

La EAPB Nueva EPS SI reporta trimestralmente a la DTSC las actividades desarrolladas en el Plan de Acción de implementación del Protocolo, con los soportes y anexos correspondientes a las acciones realizadas, en los tiempos establecidos conforme al Oficio de solicitud remitido por la DTSC.

9) Garantizar el acceso a los servicios de salud en el territorio nacional, y en todos los niveles de atención de su población afiliada y beneficiaria, garantizándoles la movilidad entre regímenes y la portabilidad a nivel nacional. (PQRS)

Eliminar las barreras de acceso administrativas o de cualquier otro tipo, que limiten la atención de los beneficiarios de la medida de reparación.

En caso de presentarse dificultades para la obtención de autorización de procedimientos por parte de los beneficiarios, las EPS deberán adelantar el trámite correspondiente para subsanar dicho problema. De igual forma no podrán trasladar ningún trámite interno para la obtención de autorizaciones de procedimientos requeridos por los beneficiarios:

La EAPB Nueva EPS SI garantiza el acceso a los servicios de salud en el territorio nacional, y en todos los niveles de atención de su población afiliada y beneficiaria, garantizando la movilidad entre regímenes y la portabilidad a nivel nacional.

	DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS	Versión: 04
	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Código: F002-P01-GIV
	Proceso Gestión para la Inspección, Vigilancia y Control Procedimiento Inspección, Vigilancia y Control Acta de Inspección, Vigilancia y Control	Fecha: 2024-09-04

La Nueva EPS NO elimina ni subsana las barreras de acceso que limitan la atención de los Beneficiarios de las 9 Sentencias y de las Víctimas del conflicto Armado en los tiempos establecidos, según los Lineamientos del Protocolo y de la Medida de Reparación en salud con enfoque psicosocial de los Beneficiarios 9 Sentencias CIDH.

La Nueva EPS en caso de presentarse dificultades para la obtención de procedimientos por parte de los Beneficiarios y de las Víctimas del Conflicto Armado, NO adelanta el trámite correspondiente para subsanar las dificultades o en su defecto no genera respuesta en los tiempos establecidos.

Frente a lo anterior, se presentó un incumplimiento de acuerdo con un procedimiento de rehabilitación oral de una Beneficiaria de las 9 Sentencias del municipio de Manizales, el cual se encontraba vigente desde el 11 de Noviembre del 2025. Dicha Barrera fue notificada a la Superintendencia de Salud y al MSPS, volviendo a ser radicada por la DTSC el 5 de Mayo del 2026. Sin embargo, no se subsana sino hasta el 14 de Mayo del 2026, teniendo presente que, la EAPB Nueva EPS asegura que no contaban con contrato vigente con prestadores en Caldas razón por la cual se direcciono a la Red Prestadora de Pereira, generando la atención este 14 de Mayo.

Así mismo, persisten las demoras en los tiempos de respuesta frente a las barreras en salud notificadas por la DTSC, las Secretarías de Salud o Direcciones Locales de Salud municipal y por el Operador del MSPS, la Corporación Infancia y Desarrollo CID.

10) Garantizar el cumplimiento y seguimiento a lo establecido en la valoración en salud integral con enfoque psicosocial para los beneficiarios y el tratamiento definido por el personal de salud en concordancia con dicha valoración, elaborados por las IPS primarias. La atención en salud física y/o mental, de acuerdo con la valoración, diagnóstico y tratamiento, deberá incluir servicios de mayor complejidad en los casos en que se requiera, para lo cual deberán consolidar las atenciones brindadas en su red de prestadores de servicios de salud, a través de los Reporte Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, a los Entes Territoriales (según su competencia) y al Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal fin:

La EAPB Nueva EPS si garantiza el cumplimiento y seguimiento a lo establecido en la valoración en salud integral con enfoque psicosocial para los Beneficiarios 9 Sentencias y las Víctimas del conflicto armado y aseguran el tratamiento definido por el personal de salud en concordancia con dicha valoración, elaborado por las IPS Primarias.

La Nueva EPS si realiza el consolidado de las atenciones brindadas a su red prestadora de servicios de salud, a través de los reportes individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, a los ET y al MSPS.

11) Fortalecer los mecanismos de referencia y contrarreferencia en su red de servicios, de manera que puedan ser garantizados en el marco del SGSSS; así como ajustar sus procedimientos para agilizar la asignación de las citas médicas u odontológicas solicitadas (no pudiendo exceder los tres días hábiles). Para las citas por medicina especializada o remisiones, que requieran autorización previa por parte de las EPS, éstas deberán dar respuesta antes de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la solicitud, teniendo las agendas abiertas durante todos los días hábiles del año. Para los eventos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud - POS, estará sujeto a lo establecido en la normatividad vigente:

La EAPB Nueva EPS SI fortalece los mecanismos de referencia y contrarreferencia en su red de servicios, de manera que puedan ser garantizados en el marco del SGSSS.

La EAPB Nueva EPS NO ajusta sus procedimientos para agilizar la asignación de las citas médicas u odontológicas solicitadas por las Víctimas del Conflicto y los Beneficiarios de las 9 Sentencias CIDH (no pudiendo exceder los tres días hábiles). Para las citas por medicina especializada o remisiones, que requieran autorización previa por parte de las EPS, la EAPB Nueva EPS no genera respuesta antes de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la solicitud realizada. De igual forma, NO cuentan con agendas abiertas durante todos los días hábiles del año para garantizar la oportunidad en las citas y sus tiempos de respuesta frente a Barreras en salud o PQR direccionados por la DTSC y/o por Secretarías de Salud o Direcciones locales de salud no corresponden a lo establecido.

	DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD Proceso Gestión para la Inspección, Vigilancia y Control Procedimiento Inspección, Vigilancia y Control Acta de Inspección, Vigilancia y Control	Versión: 04
		Código: F002-P01-GIV
		Fecha: 2024-09-04

12) Contar con mecanismos “no presenciales” para recibir solicitud y asignación de citas de odontología, medicina general y medicina especializada, para lo cual deberán habilitar canales o líneas telefónicas, atendidos por personal entrenado en enfoque psicosocial y diferencial:

La EAPB Nueva EPS cuenta con mecanismos "no presenciales" para recibir solicitudes y asignación de citas, por lo cual habilitan canales o líneas telefónicas atendidas por personal entrenado en enfoque psicosocial y diferencial en el Curso de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado llevado a cabo por la DTSC en alianza con el SENA.

13) Promover y fortalecer la participación de los beneficiarios en los espacios de asociación de usuarios:

La EAPB Nueva EPS si promueve y fortalece la participación de los usuarios en los espacios de asociación de usuarios; cuentan con convocatorias y mecanismos de difusión y divulgación permanente en la página de la entidad para hacer parte de la Asociación de usuarios.

Como observación adicional se requiere solicitar a los Referentes PAPSIVI de la red prestadora las convocatorias respectivas realizadas para la ejecución de la asociación de usuarios.

14) Disponer de los medios (líneas telefónicas, correos electrónicos, fax, entre otros) que permitan coordinar los requerimientos y solicitudes de las IPS, para brindarles a los beneficiarios una atención ágil y oportuna, disponiendo de los formatos estándar para la solicitud de autorizaciones de servicios de salud, que estén vigentes al momento de aplicar la presente medida:

La Nueva EPS dispone de los medios como líneas telefónicas, correo electrónicos y páginas Web que permiten coordinar los requerimientos y solicitudes de las IPS, para brindarles a los Beneficiarios y usuarios Víctimas del conflicto Armado una atención ágil y oportuna, disponiendo de los formatos estándar para la solicitud de autorizaciones de servicios de salud.

15) Garantizar los mecanismos de inducción a la demanda, ejecución de programas de protección específica y detección temprana, así como la articulación con las IPS de su red prestadora, que oferten los servicios requeridos por los beneficiarios, en sus componentes de salud física y/o mental, garantizando la atención en salud con enfoque psicosocial y diferencial:

La EAPB Nueva EPS SI garantiza los mecanismos de inducción a la demanda, ejecución de programas de protección específica y detección temprana, así como la articulación con las IPS de su red prestadora, que oferten los servicios requeridos por los Beneficiarios y las Víctimas del Conflicto Armado en sus componentes de salud física y/o mental, garantizando la atención en salud con enfoque psicosocial y diferencial.

16) Coordinar con la IPS la realización de atenciones extramurales en salud a los beneficiarios, tanto a nivel resolutivo como preventivo, priorizando las zonas rurales y aquellos territorios de difícil acceso o poblaciones con dificultades para desplazarse hacia los servicios de salud:

La Nueva EPS SI coordina con las IPS la realización de atenciones extramurales en salud a los Beneficiarios de las 9 Sentencias CIDH y a las Víctimas del Conflicto Armado, tanto a nivel resolutivo como preventivo, priorizando las zonas rurales y aquellos territorios de difícil acceso o poblaciones con dificultades para desplazarse hacia los servicios de salud.

17) Facilitar el acceso a la red prestadora de servicios para la atención en salud mental, de acuerdo con la remisión de un médico tratante, con celeridad, oportunidad, calidad, pertinencia y enfoque diferencial:

La EAPB Nueva EPS SI facilita el acceso a la red prestadora de servicios para la atención en salud mental (IPS Plenamente – Clínica San Juan de Dios, entre otros), de acuerdo con la remisión de un médico tratante, con celeridad, oportunidad, calidad, pertinencia y enfoque diferencial.

La Nueva EPS cuenta con la habilitación de los servicios de psicología teniendo en cuenta la demanda en la RED de servicios

Como punto final La Referente de la Línea Población Víctimas del Conflicto Armado concluye notificando la importancia de establecer un **Plan de Mejora** para que el prestador subsane los

	DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD Proceso Gestión para la Inspección, Vigilancia y Control Procedimiento Inspección, Vigilancia y Control Acta de Inspección, Vigilancia y Control	Versión: 04
		Código: F002-P01-GIV
		Fecha: 2024-09-04

incumplimientos y hallazgos definidos en la presente acta. Este Plan de Mejora, el cual debe ser remitido a la DTSC el **Miércoles, 4 de Junio del 2026**.

De esta manera se da cierre al proceso de IVC.

VI. REQUIERE TOMA DE MEDIDA SI X NO

TIPO DE MEDIDA: Plan de Mejora para subsanar los incumplimientos evidenciados en cada uno de los ítems (3) correspondientes a la Guía de Seguimiento IV y detallados en la presente Acta.

Visita de Seguimiento establecida Tres meses después de la realización de esta Visita de Inspección y Vigilancia IV, por parte del equipo de la Línea Población Víctima del Conflicto Armado de la Dirección Territorial de Salud de Caldas a la Referente PAPSIVI de la EAPB Nueva EPS –**28 de Agosto del 2026**.

- La EAPB Nueva EPS deberá realizar la identificación de los Beneficiarios de las 9 sentencias CIDH, con la marcación específica de 9 Sentencias, de acuerdo con el NUEVO Software “EVEREST” y deberá remitir evidencias de la migración del sistema de las Víctimas del Conflicto Armado.
- La Nueva EPS deberá eliminar y subsanar las barreras de acceso que limitan la atención de los Beneficiarios de las 9 Sentencias y de las Víctimas del conflicto Armado en los tiempos establecidos según los Lineamientos del Protocolo y de la Medida de Reparación en salud con enfoque psicosocial de los Beneficiarios 9 Sentencias CIDH.
- La Nueva EPS deberá adelantar el trámite correspondiente para subsanar las dificultades y/o Barreras de atención que presentan sus afiliados, generando respuesta en los tiempos establecidos.
- La EAPB Nueva EPS deberá ajustar sus procedimientos para agilizar la asignación de las citas médicas u odontológicas solicitadas por las Víctimas del Conflicto y los Beneficiarios de las 9 Sentencias CIDH (no pudiendo exceder los tres días hábiles). Para las citas por medicina especializada o remisiones, que requieran autorización previa por parte de las EPS, la EAPB Nueva EPS deberá generar respuesta antes de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la solicitud realizada. De igual forma, deben garantizar contar con agendas abiertas durante todos los días hábiles del año para garantizar la oportunidad en las citas de las Víctimas del conflicto y Beneficiarios.

DESCRIPCION DEL RIESGO: La EAPB NUEVA EPS genera un Cumplimiento Parcial a los Lineamientos de la Ley 1448 del 2011 (Ley de Víctimas y Restitución de Tierras), Prórroga Ley 2078/21 y Decretos Ley 4633/34/35 de 2011, Decreto 4802 de 2011, Decretos 4633, 4634, 4635, 4636 de 2011, Decreto 780 de 2016 y la Resolución 038 del 2022.

REQUIERE REMISION A PROCESO SANCIONATORIO: (sí) (no): **NO**.

Observaciones: Dentro de los **Compromisos** establecidos con la Referente PAPSIVI de la EAPB Nueva EPS para la entrega de la información, se determinó lo siguiente:

- 1) **Miércoles, 4 de Junio del 2026:** Entrega de las evidencias y soportes de esta Visita de IV por parte de la EAPB Nueva EPS al equipo de la Línea Población Víctimas del Conflicto Armado de la DTSC.
- 2) **Lunes, 1 de Junio del 2026:** Entrega del Acta y la Guía de IV por parte de la Dirección Territorial de Salud de Caldas a la EAPB Nueva EPS.
- 3) **Miércoles, 4 de Junio del 2026:** Entrega del Acta y la Guía de IVC firmada por parte de la Referente PAPSIVI de la EAPB Nueva EPS y la gerente de la entidad al equipo de la Línea Población Víctimas del Conflicto Armado de la Dirección Territorial de Salud de Caldas.
- 4) **Miércoles, 4 de Junio del 2026:** Entrega del Plan de Mejora por parte de la Referente PAPSIVI de la EAPB Nueva EPS al equipo de la Línea Población Víctimas del Conflicto Armado de la Dirección Territorial de Salud de Caldas.

REPRESENTANTE LEGAL Y/O QUIEN ATIENDE LA VISITA



.....
Adriana Zuluaga López
Coordinadora Gestión del Riesgo Primaria – Gerencia encargada.
Nueva EPS

	DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS	Versión: 04
	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Código: F002-P01-GIV
	Proceso Gestión para la Inspección, Vigilancia y Control Procedimiento Inspección, Vigilancia y Control Acta de Inspección, Vigilancia y Control	Fecha: 2024-09-04



.....
Luz Aidé García Naranjo
Referente PAPSIVI
Nueva EPS

RESPONSABLE (S) DE LA INSPECCION, VIGILANCIA:



.....
ANGELA CRISTINA GRAJALES
Referente Línea Víctimas del Conflicto Armado
Profesional Universitario- área salud



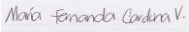
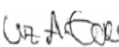
.....
MARÍA FERNANDA CARDONA
Profesional de Apoyo
Línea Víctimas del conflicto armado

 DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD Proceso Gestión de Inspección, Vigilancia y Control Procedimiento Inspección, Vigilancia y Control Guía Seguimiento para la Implementación del PAPSIVI en el Departamento de Caldas	Versión: 02 Código: G002-P01-GIV Fecha: 2025-07-22						
FECHA DEL SEGUIMIENTO: 28 DE MAYO DEL 2026							
NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE EL SEGUIMIENTO: LUZ AIDE GARCIA NARANJO CC: 1053771881.							
CARGO: PROFESIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO.							
ENTIDAD Y/O INSTITUCIÓN: EAPB NUEVA EPS							
NOMBRE DE LA ENTIDAD A QUIEN SE REALIZA EL SEGUIMIENTO: EAPB NUEVA EPS.							
MUNICIPIO:		Manizales					
Mediante el Decreto 4800 de 2011, por medio del cual se reglamenta la Ley 1448 de 2011, se dispone en el artículo 88 lo siguiente:							
*ARTICULO 88- Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social diseñará y/o ajustará, en los seis (6) meses siguientes a partir de la publicación del presente Decreto y con la participación de los demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial y diferencial teniendo en cuenta las necesidades específicas de la víctima, el hecho victimizante y las consecuencias de éste sobre la población víctima de que trata el artículo 3 de la Ley 1448 de 2011. Se tendrá en cuenta la actualización de los planes de beneficios según lo dispuesto por la Ley 1448 de 2011"							
Que, teniendo en cuenta que el Departamento de Caldas existen víctimas del Conflicto Armado afectadas en su condición humana, dignidad, integridad y salud física – mental, es necesaria la articulación con los actores del SGSSS en Caldas para ser vigilantes y garantes de los derechos a su condición social y de salud al contexto de su competencia.							
En razón a lo expuesto la Dirección Territorial de Salud de Caldas en uso de sus facultades legales realiza el siguiente seguimiento para establecer el cumplimiento de la medida de rehabilitación con los diferentes actores.							
Para identificar el cumplimiento se definió por cada uno las responsabilidades por entidad La evaluación de seguimiento se definirá si cumple o no cumple y en el caso que no tenga relación de registrará no aplica; cuando en el total el puntaje sea menor a al 75%, la entidad realizará acciones correctivas y menores al 90% plan de mejora.							
NORMATIVA:							
*Ley 1448 de 2011 Prórroga Ley 2078/21 y Decretos Ley 4633/34/35 de 2011.							
* Decreto 4802 de 2011. Sistema Nacional de Atención y Reparación a las Víctimas							
*Decretos 4633, 4634, 4635, 4636 de 2011							
*Decreto 780 de 2016. Sector salud y protección social							
*Resolución 1166 de 2018. Formación y cuidado emocional Talento Humano en Salud							
*Decreto 1650 de 2022. Adopción Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas —PAPSIVI. Artículo 2.9.1.1.1.							
*Decreto 1652 de 2022 Régimen de pagos compartidos o copagos y cuotas moderadoras							
*Ley 1122/2007. Capítulo VII. Art 35 . Definiciones IVC							
*Ley 715/2001.							
*Competencias artículo 43							
ÍTEM a evaluar		VALORACIÓN DE CUMPLIMIENTO	EVIDENCIAS	ASPECTOS A CORREGIR	PRESENTA SOPORTE	DESCRIBIR LOS SOPORTES ENTREGADOS A LA DTSC	REQUIERE IMPLEMENTAR PLAN CORRECTIVO O DE MEJORA
RESPONSABILIDADES							
EPS/EAPB							
Identificar a las personas víctimas del conflicto armado dentro de sus afiliados a través del cruce de base de datos a la Red Nacional de Información (Ver comunicado conjunto N° 5 entre la UARIV, RNI y el MSPS en Anexo III), y adaptar sus sistemas de información para la gestión de la información en el nivel nacional y territorial.	NO CUMPLE	Reporte de acuerdo con el comunicado conjunto No 5 y el respectivo Cruce de datos afines con sus sistemas de información.	La EAPB Nueva EPS, teniendo presente las anteriores Visitas de IV o en su defecto de seguimiento y en donde se había establecido que NO realizaban la identificación o marcación de los Beneficiarios de las 9 sentencias (CIDH) en el sistema "Pana" (únicamente la de las Víctimas del Conflicto Armado) donde solo presentaban una marcación o identificación en su sistema de de exoneración de copagos y cuotas moderadoras, más no la identificación como 9 sentencias como lo solicita la medida, garantizando el enfoque psicosocial, diferencial y preferencial a estos usuarios, la entidad realiza cambio del sistema "Pana" por un nuevo sistema que garantice que esta acción genere cumplimiento. El sistema "Pana", desde hace dos meses aproximadamente, no es el sistema de información actual de la entidad, razón por la cual la IPS Viva 1a, IPS Primaria o exclusiva de la Nueva EPS, ya cuenta con su propio sistema de información. El sistema contratado es el "Everest", desde el 8 de Abril del 2026, el cual se encuentra en etapa de migración de la información y el cual garantizará la identificación - marcación de los Beneficiarios de las 9 Sentencias CIDH. Dicha migración va a garantizar que tanto las Víctimas del Conflicto Armado como los Beneficiarios de las 9 Sentencias CIDH cuentan con la identificación como lo establece el Protocolo y la Medida 9 Sentencias. Por consiguiente, en las próximas evidencias del Plan de Acción la entidad remitirá las evidencias de que ya se cuenta con soporte de esta información, teniendo presente que, actualmente, se encuentra en etapa de MIGRACIÓN. Resaltando, a la vez que, el "SISTEMA INTERGAL" de la entidad siempre ha contado con la identificación - marcación de la población Víctima del Conflicto Armado y los Beneficiarios de las 9 Sentencias CIDH. Sin embargo, hasta que la EAPB Nueva EPS no muestre las debidas evidencias y soportes de que ya se ejecutó dicha migración en el nuevo sistema y ya se cuenta con la identificación - marcación en sus sistemas de información de la Población Víctima del Conflicto Armado y los Beneficiarios de las 9 Sentencias CIDH, esta acción se presenta como un incumplimiento y/o hallazgo.	SI	PANTALLAZO MARCACIÓN - IDENTIFICACIÓN VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO Y 9 SENTENCIAS EN EL "SISTEMA INTEGRAL" DE LA EPS. INDICADORES.	NO REQUIERE	
Realizar un ejercicio de caracterización con las fuentes y reportes de información de salud propios y externos tales como los reportes de eventos en salud del SIVIGILA, los RIPS, las coberturas de la resolución 4505/2012, cuenta de alto costo, etc.	CUMPLE	Caracterización de la población víctima afiliada.	La EAPB Nueva EPS SI realiza un ejercicio de caracterización con las fuentes y reportes de información de salud propios y externos, como los reportes de eventos en salud del SIVIGILA, RIPS, entre otros.	SI	CARACTERIZACIÓN TABLERO DE VÍCTIMAS CON INFORMACIÓN DE CONSULTAS, MORBILIDAD, ALTO COSTO, PIRAMIDE POBLACIONAL RIPS, ENTRE OTROS.	NO REQUIERE	
Asignar enlace nacional y enlaces regionales para PVCA e informar al MSPS, a la ET que correspondan y a su red integrada se servicios de salud. El enlace nacional o colaborador designado actuará como representante de la EAPB para la gestión del Protocolo ante el MSPS, y canalizará las solicitudes de acceso a la plataforma Vivanto de todos sus enlaces territoriales conforme al comunicado conjunto N° 05 Delegar en el nivel departamental, al enlace Papsivi de la EAPB como parte de los equipos técnicos departamentales para la implementación del protocolo	CUMPLE	Oficio asignación enlace PAPSIVI del periodo evaluado que tenga acceso a la plataforma Vivanto.	La EAPB Nueva EPS tiene designadas, desde la Vigencia 2022, cuatro Enlaces PAPSIVI a nivel Regional, reportando esta información al equipo de la Línea Población Víctimas del Conflicto Armado de la DTSC, mediante Oficio firmado por la gerencia de la entidad, el 9 de Febrero del 2026.Se resalta que, las cuatro profesionales se encuentran certificadas, capacitadas, formadas y entrenadas en atención con enfoque psicosocial y diferencial para la atención a Población Víctima del Conflicto Armado y los Beneficiarios de las 9 Sentencias CIDH. Si embargo, es de resaltar que las Referentes PAPSIVI de la entidad NO cuentan con las responsabilidades, competencias y funciones como Enlaces en el marco del Programa, en los contratos suscritos y firmados con la entidad. La EAPB Nueva EPS remitió, Vía Correo electrónico, el oficio de designación de los Enlaces PAPSIVI a la Red Prestadora el abril y mayo del 2026; resaltando que, durante este periodo, no se han presentado quejas a la DTSC por parte de los Referentes PAPSIVI - 9 Sentencias de la Red Prestadora frente a incumplimientos en él envió oportuno de las BDD de la Población Víctima del Conflicto Armado, conforme al cruce trimestral ni de los Beneficiarios de las 9 Sentencias. Frente al Plan de Mejora correspondiente a la Visita de IV realizada el 10 de Noviembre del 2025, se generó CUMPLIMIENTO a este ítem, teniendo en cuenta la actualización de los Enlaces PAPSIVI que hacen parte de su Red Prestadora. La EAPB Nueva EPS en el municipio de Manizales, NO cuenta con acceso al Vivanto, solo tienen acceso los Referentes Nacionales, como directriz establecida por la entidad.	SI	OFICIO DESIGNACIÓN ENLACE PAPSIVI FEBRERO Y JULIO DEL 2026 - CERTIFICACIÓN 4 PROFESIONALES - PANTALLAZO CORREO ENVÍO ENLACE RED PRESTADORA - ABRIL Y MAYO DEL 2026 - ACTUALIZACIÓN ENLACES PAPSIVI.	NO REQUIERE	

Realizar acciones de socialización de los contenidos y estrategia de implementación del protocolo con sus funcionarios Implementar un plan de socialización del protocolo de atención con su red integrada de servicios de salud, en articulación con los asesores de gestión/profesionales de la salud de los equipos de atención psicosocial (donde los hubiere) y con los referentes de la Secretaría Departamental de Salud	CUMPLE	Plan de capacitaciones con las temáticas contenida en la resolución 1166/2018, Actas de reunión, listas de asistencia, presentaciones donde se pueda verificar los temas abordados referente a la implementación del protocolo). Socialización del plan de acción con su Red integradora de servicios de salud y a las Secretarías de salud (actas de reunión y listados de asistencias).	La EAPB Nueva EPS SI realiza acciones de socialización de los contenidos y estrategias de implementación del Protocolo con sus funcionarios; realizaron esta socialización el 1 de julio del 2025, para la Vigencia 2026, conforme al Plan de Capacitaciones se encuentra establecida para el mes de Julio del 2026. Resaltando que, el 10 de Febrero del 2026, se realizó una Socialización en el Marco del Protocolo a nivel nacional, donde asistieron todos los funcionarios y colaboradores y la NUEVA EPS. Las Referentes PAPSIVI de la Nueva EPS SI cuentan con un Plan de Capacitaciones para la Vigencia 2026. La Nueva EPS SI implementa un plan de Socializaciones del Protocolo con su Red integrada de servicios de salud; esta socialización fue realizada el 11 de Septiembre del 2025 y se tiene programada para la Vigencia 2026, en el mes de Junio. Es de indicar que, la EAPB Nueva EPS cuenta con la Plataforma "Ingenio" donde realizan capacitaciones a su Talento humano en "Atención psicosocial a población Víctima del Conflicto Armado", en la cual se expide un certificado y para la Vigencia 2026 en Caldas, 8 profesionales participaron de esta capacitación. De igual forma, para sensibilizar a sus profesionales y/o talento humano cuentan con "pildoras" donde, por medio de una pieza grafica, realizan sensibilización frente a la debida atención a la Población Víctima del Conflicto Armado. Es de resaltar que, conforme al Plan de Capacitaciones que tiene establecida la entidad, tienen programada realizar la Socialización del Plan de Acción con los Enlaces PAPSIVI de su red prestadora en el mes de Junio del 2026. Frente a las evidencias de esta nueva Socialización serán remitida a la DTSC con los soportes de la entrega de las evidencias trimestrales del Plan de Acción.	SI	ACTAS DE SOCIALIZACIÓN FUNCIONARIOS EAPB Y RED PRESTADORA - DIAPOSITIVAS, REGISTROS FOTOGRAFICOS Y REGISTROS DE ASISTENCIA - JULIO DEL 2025. PLAN DE CAPACITACIONES VIGENCIA 2026 INTERNO Y CON LA RED PRESTADORA - CERTIFICACIÓN CURSO INGENIO - ACTA DEL 10 DE FEBRERO SOCIALIZACIÓN PROTOCOLO CON LA DEBIDO PRESENTACIÓN - "PILDORAS"	NO REQUIERE
Enviar la base de datos de afiliados con la marcación de la población víctima a sus sedes regionales y a su red integrada de servicios de salud de manera bimestral después de cruce de base de datos.	CUMPLE	Evidencia de Correos, oficios de remisión con el respectivo radicado remitidos de manera bimestral, archivo con la Red integrada de servicios de salud, y base de datos de la población víctima.	La caracterización de la Población Víctima del conflicto Armado se encuentra cargada en "PROCEX" y mensualmente la Referente PAPSIVI les envía a los Prestadores el recordatorio, por medio de oficio de solicitud, donde notifican que pueden generar el descargue de la información actualizada del cruce de las Bases de Datos de las Víctimas a nivel nacional. De igual forma, conforme a la Visita de IV realizada en el mes de Noviembre del 2025 quedo establecido un incumplimiento ya que debían remitir esta información a la totalidad de Prestadores, teniendo presente que, faltaban la mayoría del municipio de Manizales y, a la vez, no eran enviados a los Enlaces PAPSIVI de las entidades, sin embargo, la EAPB Nueva EPS ya subsano este incumplimiento actualizando la BDD de los Enlaces y suministrando esta información directamente al correo de los Referentes. Es de resaltar que, SI realizan el envío oportuno de las Bases de Datos de los Beneficiarios de las 9 Sentencias CIDH a toda red integrada de servicios de salud, luego del reporte por parte de la DTSC y directamente al Enlace PAPSIVI – 9 Sentencias de la entidad.	SI	OFICIO DE REMISIÓN VCA MENSUAL Y 9 SENTENCIAS TRIMESTRAL CORREO ELECTRONICO - BDD ACTUALIZADO DE ENLACES - PANTALLAZO PROCEX.	NO REQUIERE
Realizar formación y actualización a su talento humano en enfoque psicosocial y enfoque diferencial en la atención a las personas víctimas, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el MSPS y la UARIV.	CUMPLE	Certificación de capacitaciones dirigido al Talento humano en Salud en la entidad, Plan de capacitaciones donde se evidencie el enfoque diferencial y psicosocial.	La EAPB Nueva EPS SI realiza formación y Actualización a su Talento humano en enfoque psicosocial y enfoque diferencial en la atención a la Población Víctima del Conflicto Armado; cuentan con más de 63 profesionales, asistenciales y administrativos, certificados y formados en el Curso de "Atención Integral en salud con enfoque psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado", llevado a cabo por la DTSC en alianza con el SENA (Son la EAPB que más profesionales ha certificado en dicho curso en el Departamento de Caldas") La Referente PAPSIVI si cuenta con un Plan de Capacitaciones para la Vigencia 2026 y la ejecución del respectivo cuidado emocional se realizará en el segundo periodo de la Vigencia 2026 bajo el acompañamiento de la ARL POSITIVA.	SI	CERTIFICACIÓN FORMACIÓN PROFESIONALES ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS CURSO 63 - PLAN DE CAPACITACIONES.	NO REQUIERE
Definir, implementar y monitorear las actividades para la implementación del protocolo con su red integrada de servicios de salud. (AUDITORIAS)	CUMPLE	Auditorias realizadas a la RED de Prestadores de Salud.	La EAPB Nueva EPS SI define, implementa y monitorea las actividades para la implementación del Protocolo y la Medida 9 Sentencias CIDH con su red integrada de servicios de salud. A la fecha, han realizado aproximadamente 7 Auditorias a su Red de Prestadores directamente con el Enlace de la entidad, señalando que, se tienen ya programadas por ejecutar 18 auditorias más en la Vigencia 2026. De igual forma, se tiene establecido un FORMS para que los Enlaces carguen los soportes y anexos de la información correspondiente a las Auditorias. Teniendo en cuenta la anterior visita de IV la EAPB Nueva EPS genera acciones correspondientes a la subsanación de los items que les genera incumplimiento, por medio, de un seguimiento y un Plan de mejora.	SI	LISTA DE CHEQUEO Y SOPORTES 7 AUDITORIAS VIGENCIA 2026 - EVIDENCIA FORMS - EVIDENCIA CRONOGRAMA PROXIMAS AUDITORIAS.	NO REQUIERE
Reportar a la Secretaría Departamental de Salud las actividades desarrolladas para la implementación del protocolo para ser incluidas en la formulación y seguimiento del plan departamental (Plan de acción implementación del protocolo)	CUMPLE	Solicitar soporte del envío del plan de acción vigencia actual para la implementación del protocolo a las respectivas Secretarías de Salud con las evidencias de cumplimiento.	La EAPB Nueva EPS SI reporta trimestralmente a la DTSC las actividades desarrolladas en el Plan de Acción de implementación del Protocolo, con los soportes y anexos correspondientes a las acciones realizadas, en los tiempos establecidos conforme al Oficio de solicitud remitido por la DTSC.	SI	PLAN DE ACCIÓN IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO, VIGENCIA 2026, CON RESPECTIVA PLANEACIÓN - CORREO ENVÍO A LA DTSC DE LA INFORMACIÓN TRIMESTRAL.	NO REQUIERE
Garantizar el acceso a los servicios de salud en el territorio nacional, y en todos los niveles de atención de su población afiliada y beneficiaria, garantizándoles la movilidad entre regímenes y la portabilidad a nivel nacional. (PQRS) Eliminar las barreras de acceso administrativas o de cualquier otro tipo, que limiten la atención de los beneficiarios de la medida de reparación. En caso de presentarse dificultades para la obtención de autorización de procedimientos por parte de los beneficiarios, las EPS deberán adelantar el trámite correspondiente para subsanar dicho problema. De igual forma no podrán trasladar ningún trámite interno para la obtención de autorizaciones de procedimientos requeridos por los beneficiarios.	NO CUMPLE	Revisar la trazabilidad de las gestiones realizadas de barreras en salud- PQRS con el soporte de gestión diferencial.	La EAPB Nueva EPS SI garantiza el acceso a los servicios de salud en el territorio nacional, y en todos los niveles de atención de su población afiliada y beneficiaria, garantizando la movilidad entre regímenes y la portabilidad a nivel nacional. La Nueva EPS NO elimina ni subsana las barreras de acceso que limitan la atención de los Beneficiarios de las 9 Sentencias y de las Víctimas del conflicto Armado en los tiempos establecidos, según los Lineamientos del Protocolo y de la Medida de Reparación en salud con enfoque psicosocial de los Beneficiarios 9 Sentencias CIDH. La Nueva EPS en caso de presentarse dificultades para la obtención de procedimientos por parte de los Beneficiarios y de las Víctimas del Conflicto Armado, NO adelanta el trámite correspondiente para subsanar las dificultades o en su defecto no genera respuesta en los tiempos establecidos. Frente a lo anterior, se presentó un incumplimiento de acuerdo con un procedimiento de rehabilitación oral de una Beneficiaria de las 9 Sentencias del municipio de Manizales, el cual se encontraba vigente desde el 11 de Noviembre del 2025. Dicha Barrera fue notificada a la Superintendencia de Salud y al MSPS, volviendo a ser radicada por la DTSC el 5 de Mayo del 2026. Sin embargo, no se subsano sino hasta el 14 de Mayo del 2026, teniendo presente que, la EAPB Nueva EPS asegura que no contaban con contrato vigente con prestadores en Caldas razón por la cual se direcciono a la Red Prestadora de Pereira, generando la atención este 14 de Mayo. Así mismo, persisten las demoras en los tiempos de respuesta frente a las barreras en salud notificadas por la DTSC, las Secretarías de Salud o Direcciones Locales de Salud municipal y por el Operador del MSPS, la Corporación Infancia y Desarrollo CID.	SI	MOVILIDAD Y PORTABILIDAD - TRAZABILIDAD BARRERAS SUBSANADAS VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO Y BENEFICIARIOS 9 SENTENCIAS CIDH.- TRAZABILIDAD BARRERA 9 SENTENCIAS REHABILITACIÓN ORAL.	REQUIERE

Garantizar el cumplimiento y seguimiento a lo establecido en la valoración en salud integral con enfoque psicosocial para los beneficiarios y el tratamiento definido por el personal de salud en concordancia con dicha valoración, elaborados por las IPS primarias. La atención en salud física y/o mental, de acuerdo con la valoración, diagnóstico y tratamiento, deberá incluir servicios de mayor complejidad en los casos en que se requiera, para lo cual deberán consolidar las atenciones brindadas en su red de prestadores de servicios de salud, a través de los Reporte Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, a los Entes Territoriales (según su competencia) y al Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal fin.	CUMPLE	Archivo donde se evidencia la consolidación de las valoraciones en salud integral con enfoque psicosocial de las bases de datos de la población afiliada a través de los reportes RIPS	La EAPB Nueva EPS SI garantiza el cumplimiento y seguimiento a lo establecido en la valoración en salud integral con enfoque psicosocial para los Beneficiarios 9 Sentencias y las Víctimas del conflicto armado y aseguran el tratamiento definido por el personal de salud en concordancia con dicha valoración, elaborado por las IPS Primarias. La EAPB Nueva EPS SI realiza el consolidado de las atenciones brindadas a su red prestadora de servicios de salud, a través de los reportes individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, a los ET y al MSPS.	SI	VALORACIONES EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL SEGÚN LA INFORMACIÓN REPORTADA POR IPS PRIMARIAS, DE LOS MESES DE ENERO FEBRERO Y MARZO.	NO REQUIERE
---	---------------	---	--	-----------	---	--------------------

Las Referentes PAPSIVI se encuentran comprometidas en generar cumplimiento en la implementación del Protocolo y en la Medida de Reparación en salud con enfoque psicosocial de los Beneficiarios de las 9 Sentencias Cidh - Personal certificado y capacitado en la atención con enfoque psicosocial y diferencial a la población Víctima del Conflicto Armado y los Beneficiarios de las 9 Sentencias CIDH.
EFICACIA DE LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS
¿El enlace asignado aplica los temas visto en el proceso?
SI, los tres Enlaces se encuentran designados desde la Vigencia 2022 y cada una cuenta con formación, capacitación y certificación en atención con enfoque psicosocial y diferencial a población Víctima y Beneficiarios de las 9 Sentencias CIDH.
¿El entrenamiento y/o capacitación ha mejorado los conocimientos en el PAPSIVI o se requiere algún tema de capacitación en particular?
SI ha mejorado los conocimientos en el PAPSIVI y la Medida 9 Sentencias CIDH.
LIMITACIONES TÉCNICAS Y/O ADMINISTRATIVAS EN EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS
OPORTUNIDAD CITAS Y RESPUESTA PRIORITARIA A LAS BARRERAS DE ATENCIÓN EN SALUD A LOS USUARIOS VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO Y BENEFICIARIOS 9 SENTENCIAS CIDH - MARCACIÓN - IDENTIFICACIÓN EN EL SISTEMA PANA.
Acciones de mejora entidad
Plan de Mejora para subsanar los incumplimientos evidenciados en cada uno de los ítems correspondientes a la Guía de Seguimiento IVC y detallados en la presente Acta. Visita de Seguimiento establecida Tres meses después de la realización de esta Visita de Inspección y Vigilancia IV, por parte del equipo de la Línea Población Víctima del Conflicto Armado de la Dirección Territorial de Salud de Caldas a la Referente PAPSIVI de la EAPB Nueva EPS – 10 de Febrero del 2026. -La EAPB Nueva EPS deberá realizar la identificación de los Beneficiarios de las 9 sentencias CIDH, con la marcación específica de 9 Sentencias, de acuerdo con el Software de las IPS. -La EAPB Nueva EPS debe realizar la marcación de la población víctima del conflicto armado, según normatividad de la ley 1448 del 2011, artículo 88, Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado, en el Software de las IPS. -La Nueva EPS deberá eliminar y subsanar las barreras de acceso que limitan la atención de los Beneficiarios de las 9 Sentencias y de las Víctimas del conflicto Armado en los tiempos establecidos según los Lineamientos del Protocolo y de la Medida de Reparación en salud con enfoque psicosocial de los Beneficiarios 9 Sentencias CIDH. -La Nueva EPS deberá adelantar el trámite correspondiente para subsanar las dificultades y/o Barreras de atención que presentan sus afiliados, generando respuesta en los tiempos establecidos. -La EAPB Nueva EPS NO deberá ajustar sus procedimientos para agilizar la asignación de las citas médicas u odontológicas solicitadas por las Víctimas del Conflicto y los Beneficiarios de las 9 Sentencias CIDH (no pudiendo exceder los tres días hábiles). Para las citas por medicina especializada o remisiones, que requieran autorización previa por parte de las EPS, la EAPB Nueva EPS deberá generar respuesta antes de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la solicitud realizada. De igual forma, deben garantizar contar con agendas abiertas durante todos los días hábiles del año para garantizar la oportunidad en las citas de las Víctimas del conflicto y Beneficiarios.

CONCEPTO EVALUACIÓN	El funcionario de la DTSC presentará un concepto frente a los hallazgos realizados en los procesos de Inspección, vigilancia en la implementación del PAPSIVI
La EAPB NUEVA EPS genera un Cumplimiento Parcial a los Lineamientos de la Ley 1448 del 2011 (Ley de Víctimas y Restitución de Tierras), Prórroga Ley 2078/21 y Decretos Ley 4633/34/35 de 2011, Decreto 4802 de 2011, Decretos 4633, 4634, 4635, 4636 de 2011, Decreto 780 de 2016 y la Resolución 038 del 2022 y cuenta a la vez, con un cumplimiento parcial de los Lineamientos de la Medida de Reparación en salud con enfoque psicosocial de los Beneficiarios de las 9 Sentencias CIDH.	
Nombre y firma del funcionario de la DTSC 	
Nombre y firma del profesional de apoyo de la DTSC (Cuando aplique): 	
Nombre y firma del el funcionario que atiende el seguimiento:  	

ARCHIVO: PLAN DE MEJORA NUEVA EPS
PROGRAMA: VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO / 9 SENTENCIAS



ITEM	RESPONSABILIDAD	HALLAZGO	ACCIONES DE MEJORA	RESPONSABLES / AREA	FECHA INICIO	FECHA FN	ESTADO	AVANCE	OBSERVACIONES
1	Identificar a las personas víctimas del conflicto armado dentro de sus afiliados a través del censo de base de datos a la Red Nacional de Información (Ver comunicado conjunto N° 3 entre la E-ARIV, RNI y el MSPS en Anexo III), y adaptar sus sistemas de información para la gestión de la información en el nivel nacional y territorial.	La EAPB Nueva EPS, teniendo presente las anteriores Visitas de IV o en su defecto de seguimiento y en donde se había establecido que NO realizaban la identificación o marcación de los Beneficiarios de las 9 Sentencias (CIDH) en el sistema "Pana" (únicamente la de las Víctimas del Conflicto Armado) donde solo presentaban una marcación o identificación en su sistema de exoneración de copagos y cuotas moderadoras, más no la identificación como 9 sentencias como lo solicita la medida, garantizando el enfoque psicosocial, diferencial y preferencial a estos usuarios, la entidad realiza cambio del sistema "Pana" por un nuevo sistema que garantice que esta acción genere cumplimiento. El sistema "Pana", desde hace dos meses aproximadamente, no es el sistema de información actual de la entidad, razón por la cual la IPS Viva 1a, IPS Primaria o exclusiva de la Nueva EPS, ya cuenta con su propio sistema de información. El sistema controlado es el "Civresal", desde el 8 de Abril del 2026, el cual se encuentra en etapa de migración de la información y el cual garantizará la identificación - marcación de los Beneficiarios de las 9 Sentencias CIDH. Dicha migración va a garantizar que tanto las Víctimas del Conflicto Armado como los Beneficiarios de las 9 Sentencias CIDH cuentan con la identificación como lo establece el Protocolo y la Medida 9 Sentencias. Por consiguiente, en las próximas evidencias del Plan de Acción la entidad remitirá las evidencias de que ya se cuenta con soporte de esta información, teniendo presente que, actualmente, se encuentra en etapa de MIGRACIÓN. Resaltando, a la vez que, el "SISTEMA INTERGAL" de la entidad siempre ha contado con la identificación - marcación de la población Víctima del Conflicto Armado y los Beneficiarios de las 9 Sentencias CIDH. Sin embargo, hasta que la EAPB Nueva EPS no muestre las debidas evidencias y soporte de que ya se ejecutó dicha migración en el nuevo sistema y ya se cuenta con la identificación - marcación en sus sistemas de información de la Población Víctima del Conflicto Armado y los Beneficiarios de las 9 Sentencias CIDH, esta acción se presenta como un incumplimiento y/o hallazgo.	Notificación a la Referente Nacional del Proceso para garantizar la identificación en el sistema "PANA", teniendo presente que a nivel regional o Departamental esta acción no puede ser ejecutada, solamente se lograría ser realizada desde el Nivel Nacional. Se remitirá correo electrónico notificando el Hallazgo dirigido a la "Profesional Dos - Dirección de Promoción y Mantenimiento", solicitando que se ejecute dicha marcación prioritariamente.	Enlaces PAPSIVI / Gestión del riesgo	01/06/2026	01/11/2026	En trámite	0%	Tener presente que, para que se logre dar trámite al hallazgo se requiere de la oportuna gestión por parte del Nivel Nacional, teniendo en cuenta que lo anterior ya ha sido reportado en Vigencias anteriores sin generar una respuesta clara y oportuna frente a la solución del sistema "Pana" frente a esta identificación - marcación de los Beneficiarios de las 9 Sentencias y las Víctimas del Conflicto Armado.
2	Eliminar las barreras de acceso administrativas o de cualquier otro tipo, que limiten la atención de los beneficiarios de la medida de reparación. En caso de presentarse dificultades para la obtención de autorización de procedimientos por parte de los beneficiarios, las EPS deberán adelantar el trámite correspondiente para subsanar dicho problema. De igual forma no podrán trasladar ningún trámite interno para la obtención de autorizaciones de procedimientos requeridos por los beneficiarios.	La Nueva EPS NO elimina ni subana las barreras de acceso que limitan la atención de los Beneficiarios de las 9 Sentencias y de las Víctimas del conflicto Armado en los tiempos establecidos, según los Lineamientos del Protocolo y de la Medida de Reparación en salud con enfoque psicosocial de los Beneficiarios 9 Sentencias CIDH. La Nueva EPS en caso de presentarse dificultades para la obtención de procedimientos por parte de los Beneficiarios y de las Víctimas del Conflicto Armado, NO adelanta el trámite correspondiente para subsanar las dificultades o en su defecto no genera respuesta en los tiempos establecidos. Frente a lo anterior, se presentó un incumplimiento de acuerdo con un procedimiento de rehabilitación oral de una Beneficiaria de las 9 Sentencias del municipio de Mantazales, el cual se encontraba vigente desde el 11 de Noviembre del 2025. Dicha Barrera fue notificada a la Superintendencia de Salud y al MSPS, volviendo a ser radicada por la DTSC el 5 de Mayo del 2026. Sin embargo, no se subanó sino hasta el 14 de Mayo del 2026, teniendo presente que, la EAPB Nueva EPS asegura que no contaban con contrato vigente con prestadores en Caldas razón por la cual se direccionó a la Red Prestadora de Pereira, generando la atención este 14 de Mayo. Así mismo, persisten las demoras en los tiempos de respuesta frente a las barreras en salud notificadas por la DTSC, las Secretarías de Salud o Direcciones Locales de Salud municipal y por el Operador del MSPS, la Corporación Infancia y Desarrollo CID.	*Prioridad de las asignaciones a los usuarios Víctimas del Conflicto Armado y los beneficiarios de 09 Sentencias, generando respuesta en los tiempos establecidos (5 días Hábiles) +Se realizará autorización de procedimiento para Red Alema que si garantice el servicio odontológico.	Enlaces PAPSIVI / Gestión del riesgo	01/06/2026	01/11/2026	En Trámite	50%	La Nueva EPS garantizará la atención a la Beneficiaria de las 9 Sentencias en Red Alema y garantizará la subsanación de las Barreras remitidas en los tiempos establecidos, mediante correo electrónico.
3	Fortalecer los mecanismos de referencia y contrarreferencia en su red de servicios, de manera que puedan ser garantizados en el marco del SGSSS; así como ajustar sus procedimientos para agilizar la asignación de las citas médicas u odontológicas solicitadas (no pudiendo exceder los tres días hábiles). Para las citas por medicina especializada o remisiones, que requieran autorización previa por parte de las EPS, estas deberán dar respuesta antes de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la solicitud, teniendo las agendas abiertas durante todos los días hábiles del año. Para los eventos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud - POS, estará sujeto a lo establecido en la normatividad vigente.	La EAPB Nueva EPS NO ajusta sus procedimientos para agilizar la asignación de las citas médicas u odontológicas solicitadas por las Víctimas del Conflicto y los Beneficiarios de las 9 Sentencias CIDH (no pudiendo exceder los tres días hábiles). Para las citas por medicina especializada o remisiones, que requieran autorización previa por parte de las EPS, la EAPB Nueva EPS no genera respuesta antes de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la solicitud realizada. De igual forma, NO cuentan con agendas abiertas durante todos los días hábiles del año para garantizar la oportunidad en las citas y sus tiempos de respuesta frente a Barreras en salud o PQR direccionados por la DTSC y/o por Secretarías de Salud o Direcciones locales de salud no corresponden a lo establecido.	*Prioridad de las asignaciones a los usuarios Víctimas del Conflicto Armado y los beneficiarios de 09 Sentencias	Enlaces PAPSIVI / Gestión del riesgo	01/06/2026	01/11/2026	En Trámite	50%	La Nueva EPS garantizará la atención a la Beneficiaria de las 9 Sentencias en Red Alema y garantizará la subsanación de las Barreras remitidas en los tiempos establecidos, mediante correo electrónico.
ADRIANA ZULUAGA LOPEZ COORDINADORA DE GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO					MELISSA CARDONA REINA PROFESIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO				