SOCICONTROL
AUDITORIA Y CONTROL ESPECIALIZADOS CTA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

FECT-240
FORMA PAGO: CREDITO
FECHA: 29/04/2026 15:31:57
FEC. VENCE: 29/05/2026
VAL. DIAN: 29/04/2026 03:33:24

CUFE: 5a796a054984b75566a8b2442d0752822658b3a97581d86bf022f03e0379effd4b543b6842b3437c0c6f555be0003694

Datos del Emisor		Cliente	
Razón social:	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PROCESOS, AUDITORIA Y CONTROL ESPECIALIZADOS - SOCICONTROL CTA	**Razón social:**	MUNICIPIO DE CHINACOTA
NIT:	901148395-9	**NIT:**	890503106-0
Dirección:	CLL 6 9E 39 ED LA POPA - Cúcuta	**Dirección:**	CRR 4 4 01 PALACIO MUNICIPAL - Chinacota
Teléfonos:	3124916308	**Teléfonos:**	6075864150
Email:	SOCICONTROLCTA@GMAIL.COM	**Email:**	SEC.GENERAL@CHINACOTA-NORTEDESANTANDER.GOV.CO

#	Código	Cant.	Und.	Descripción	Vr. Unit.	% Dcto.	% Imp.	Impuesto	Vr. Base	Vr. Total
1	10	1.00	UND	AUDITORIA Y SEGUIMIENTO A LOS PROCESOS DEL ASEGURAMIENTO DEL REGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO Y EL ACCESO OPORTUNO Y DE CALIDAD AL PLAN DE BENEFICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE CHINACOTA NORTE DE SANTANDER, SEGUN CONTRATO DE DE MINIMA CUANTIA No MC -SPM-001-2026, CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL 10 DE MARZO AL 09 DE ABRIL DE 2026	7,929,000.00	0	0	0.00	7,929,000.00	7,929,000.00

Total items: 1

IVA (%)	Base Gravada	IVA
0.00	7,929,000	
19.00	900,000	171,000

ALCALDIA MUNICIPAL DE CHINACOTA
RECIBIDO
FECHA: 17 JUN 2026
HORA: 2:36
RADICADO No: 3189
NO.DE FOLIOS: 5
RECIBE: leidy silva

Totales

Subtotal:	7,929,000.00
Administración 6% :	475,740.00
Imprevistos 3%:	237,870.00
Utilidad 2.35% :	186,390.00
Iva sobre AIU 19%:	171,000.00
IVA:	0.00
ICO:	0.00
BASE EXENTA:	0.00
VALOR NETO:	9,000,000.00

Total Cantidades: 1
Monto en letras: NUEVE MILLONES PESOS M/CTE CON CERO CENTAVOS

VoBo

Información adicional

AUDITORIA PARA EL SEGUIMIENTO A LOS PROCESOS DEL ASEGURAMIENTO DEL REGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO Y EL ACCESO OPORTUNO Y DE CALIDAD AL PLAN DE BENEFICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE CHINACOTA NORTE DE SANTANDER

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,100	$0	$0	$140,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$140,100	$0	$0	$140,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,600	$0	$0	$4,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$4,600	$0	$0	$4,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
COMFANORTE	CCF37	890,500,516	3	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,500	$0	$0	$109,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$109,500	$0	$0	$109,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,300	$0	$0	$26,300
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$26,300	$0	$0	$26,300
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,600	$0	$0	$17,600
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$17,600	$0	$0	$17,600
TOTAL				1	$333,200	$0	$0	$333,200

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901148395	9	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PROCESOS, AUDITORIA Y CONTROL ESPECIALIZADOS SOCICONTROL CTA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CHINACOTAP	CHINACOTA	CHINACOTA-NORTE DE SANTANDER	3203935470	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	164425464	9501760251	E	2026/03/24	2026/03/24	BANCOLOMBIA	0	$333,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1232392683	OMAÑA SUAREZ YOSNEY DAYANA	25-14	15	$875,453	$140,100	EPS037	15	$875,453	$109,500	CCF37	15	$875,453	$35,100	14-11	15	$875,453	$4,600	15	$875,453	$43,900
Total	**Afiliados(1)**					$875,453	$140,100			$875,453	$109,500			$875,453	$35,100			$875,453	$4,600		$875,453	$43,900

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901148395	9	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PROCESOS, AUDITORIA Y CONTROL ESPECIALIZADOS SOCICONTROL CTA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SUCURSAL BUCARAMANGA	BUCARAMANGA	BUCARAMANGA-SANTANDER	6314534	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	164406276	9502023808	E	2026/03/24	2026/03/24	BANCOLOMBIA	0	$27,130,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: SUCURSAL BUCARAMANGA (13 Afiliados)						**$35,127,464**	**$5,711,000**			**$34,689,737**	**$4,336,400**			**$35,127,464**	**$1,405,300**			**$36,440,642**	**$190,700**		**$34,689,737**	**$1,734,700**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (13 Afiliados)						**$35,127,464**	**$5,711,000**			**$34,689,737**	**$4,336,400**			**$35,127,464**	**$1,405,300**			**$36,440,642**	**$190,700**		**$34,689,737**	**$1,734,700**
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (13 Afiliados)						**$35,127,464**	**$5,711,000**			**$34,689,737**	**$4,336,400**			**$35,127,464**	**$1,405,300**			**$36,440,642**	**$190,700**		**$34,689,737**	**$1,734,700**
1	CC	1095948349	CASTILLO SERRANO ANGGIE KATHERINE	231001	29	$1,740,000	$278,400	EPS037	29	$1,740,000	$217,500	CCF40	29	$1,740,000	$69,600	14-11	29	$1,740,000	$9,100	29	$1,740,000	$87,000
2	CC	1098724903	CASTRO SUAREZ LILIANA AMPARO CAROLINA	231001	30	$1,980,000	$316,800	EPS010	30	$1,980,000	$247,500	CCF40	30	$1,980,000	$79,200	14-11	30	$1,980,000	$10,400	30	$1,980,000	$99,000
3	CC	37753725	DIAZ VILLAMIZAR ANDREA LUCIA	25-14	30	$2,090,000	$334,400	EPS017	30	$2,090,000	$261,300	CCF40	30	$2,090,000	$83,600	14-11	30	$2,090,000	$11,000	30	$2,090,000	$104,500
4	CC	1098784397	FONSECA BECERRA PAULA FERNANDA	230301	30	$2,090,000	$334,400	EPS002	30	$2,090,000	$261,300	CCF40	30	$2,090,000	$83,600	14-11	30	$2,090,000	$11,000	30	$2,090,000	$104,500
5	CC	37707248	GELVEZ ARDILA MARIA AYDEE	230201	4	$437,727	$70,100		0	$0	$0	CCF40	4	$437,727	$17,600	14-11	30	$1,750,905	$9,200	4	$0	$0
6	CC	1095788004	MARTINEZ VERA GONZALO OSWALDO	25-14	30	$5,000,000	$800,000	EPS005	30	$5,000,000	$625,000	CCF40	30	$5,000,000	$200,000	14-11	30	$5,000,000	$26,100	30	$5,000,000	$250,000
7	CC	1098730048	MEDINA LUNA MANUEL ANTONIO	25-14	30	$2,200,000	$352,000	EPS010	30	$2,200,000	$275,000	CCF40	30	$2,200,000	$88,000	14-11	30	$2,200,000	$11,500	30	$2,200,000	$110,000
8	CC	1098774080	ORTIZ JAIMES LESLY DAYANA	230301	30	$2,200,000	$352,000	EPS005	30	$2,200,000	$275,000	CCF40	30	$2,200,000	$88,000	14-11	30	$2,200,000	$11,500	30	$2,200,000	$110,000
9	CC	1098678228	PEREZ PRADA ANGELA PATRICIA	230301	30	$2,200,000	$352,000	EPS002	30	$2,200,000	$275,000	CCF40	30	$2,200,000	$88,000	14-11	30	$2,200,000	$11,500	30	$2,200,000	$110,000
10	CC	1098774500	RINCON MELENDEZ JUAN SEBASTIAN	230201	30	$2,200,000	$352,000	EPS005	30	$2,200,000	$275,000	CCF40	30	$2,200,000	$88,000	14-11	30	$2,200,000	$11,500	30	$2,200,000	$110,000
11	CC	1100975506	SANCHEZ SILVA CAMILO ANDRES	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900	CCF40	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$9,200	30	$1,750,905	$87,700
12	CC	1093736348	TRUJILLO DIAZ HELERY	25-14	30	$9,038,832	$1,536,700	EPS005	30	$9,038,832	$1,129,900	CCF40	30	$9,038,832	$361,600	14-11	30	$9,038,832	$47,200	30	$9,038,832	$452,000
13	CC	1098662078	ZARATE SUAREZ CARLOS ENRIQUE	230301	30	$2,200,000	$352,000	EPS046	30	$2,200,000	$275,000	CCF40	30	$2,200,000	$88,000	14-11	30	$2,200,000	$11,500	30	$2,200,000	$110,000

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (3 Afiliados)						**$5,600,905**	**$896,200**			**$7,750,905**	**$969,000**			**$7,750,905**	**$310,100**			**$7,750,905**	**$40,600**		**$7,750,905**	**$387,700**
Centro de Trabajo: CUCUTA (3 Afiliados)						**$5,600,905**	**$896,200**			**$7,750,905**	**$969,000**			**$7,750,905**	**$310,100**			**$7,750,905**	**$40,600**		**$7,750,905**	**$387,700**
Ciudad: CUCUTA Depto: NORTE DE SANTANDER (3 Afiliados)						**$5,600,905**	**$896,200**			**$7,750,905**	**$969,000**			**$7,750,905**	**$310,100**			**$7,750,905**	**$40,600**		**$7,750,905**	**$387,700**
14	CC	1090367371	COMBARIZA CARDENAS VIGDIS ARACELLY	230301	30	$3,850,000	$616,000	EPS037	30	$3,850,000	$481,300	CCF37	30	$3,850,000	$154,000	14-11	30	$3,850,000	$20,100	30	$3,850,000	$192,500
15	CC	60296531	CONTRERAS CASANOVA LADY ESTHER		0	$0	$0	EPS005	30	$2,150,000	$268,800	CCF37	30	$2,150,000	$86,000	14-11	30	$2,150,000	$11,300	30	$2,150,000	$107,500
16	CC	19441291	QUINTERO GOMEZ NICOLAS ALFONSO	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900	CCF37	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$9,200	30	$1,750,905	$87,700

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: SUCURSAL SAN GIL (9 Afiliados)						**$22,773,522**	**$3,644,300**			**$25,100,498**	**$3,138,000**			**$25,100,498**	**$1,004,500**			**$25,100,498**	**$127,800**		**$25,100,498**	**$1,256,400**
Centro de Trabajo: SAN GIL (9 Afiliados)						$22,773,522	$3,644,300			$25,100,498	$3,138,000			$25,100,498	$1,004,500			$25,100,498	$127,800		$25,100,498	$1,256,400
Ciudad: SAN GIL Depto: SANTANDER (9 Afiliados)						$22,773,522	$3,644,300			$25,100,498	$3,138,000			$25,100,498	$1,004,500			$25,100,498	$127,800		$25,100,498	$1,256,400
17	CC	1007423997	ARCINIEGAS RODRIGUEZ EDWARD	230301	30	$2,326,976	$372,400	EPS005	30	$2,326,976	$290,900	CCF40	30	$2,326,976	$93,100	14-11	30	$2,326,976	$12,200	30	$2,326,976	$116,500
18	CC	91514281	BENITEZ MORENO EDER JOSE	230301	30	$4,420,200	$707,300	EPS037	30	$4,420,200	$552,600	CCF40	30	$4,420,200	$176,900	14-11	30	$4,420,200	$23,100	30	$4,420,200	$221,200

aportes en línea

Resumen General de Pago

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
19	CC	37890205	DIAZ JOYA FANNY		0	$0	$0	EPS037	30	$2,326,976	$290,900	CCF40	30	$2,326,976	$93,100	14-11	30	$2,326,976	$12,200	30	$2,326,976	$116,500
20	CC	1005479703	DIAZ PLATA NICOL ZARIT	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900	CCF40	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$9,200	30	$1,750,905	$87,700
21	CC	1096950174	GARCIA BONILLA RAFAEL LEONARDO	25-14	30	$4,164,062	$666,300	EPS037	30	$4,164,062	$520,600	CCF40	30	$4,164,062	$166,600	14-11	30	$4,164,062	$21,800	30	$4,164,062	$208,300
22	CC	37900332	HERNANDEZ SUAREZ JENNY MABEL	25-14	7	$703,908	$112,700	EPS005	7	$703,908	$88,000	CCF40	7	$703,908	$28,200	14-11	7	$703,908	$0	7	$703,908	$35,300
23	CC	37900332	HERNANDEZ SUAREZ JENNY MABEL	25-14	23	$2,312,841	$370,100	EPS005	23	$2,312,841	$289,200	CCF40	23	$2,312,841	$92,600	14-11	23	$2,312,841	$12,100	23	$2,312,841	$115,700
24	CC	37895005	MORALES DIAZ CARMEN FELISA	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900	CCF40	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$9,200	30	$1,750,905	$87,700
25	CC	37894136	PORRAS CACERES AMPARO	230301	30	$2,326,976	$372,400	EPS005	30	$2,326,976	$290,900	CCF40	30	$2,326,976	$93,100	14-11	30	$2,326,976	$12,200	30	$2,326,976	$116,500
26	CC	1100965886	RIOS BALLESTEROS ANDREA DEL PILAR	230301	30	$3,016,749	$482,700	EPS005	30	$3,016,749	$377,100	CCF40	30	$3,016,749	$120,700	14-11	30	$3,016,749	$15,800	30	$3,016,749	$151,000

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: SUCURSAL CUCUTA (2 Afiliados)						**$4,950,905**	**$792,200**			**$4,950,905**	**$618,900**			**$4,950,905**	**$198,100**			**$4,950,905**	**$120,700**		**$4,950,905**	**$247,700**
Centro de Trabajo: SUCURSAL (2 Afiliados)						**$4,950,905**	**$792,200**			**$4,950,905**	**$618,900**			**$4,950,905**	**$198,100**			**$4,950,905**	**$120,700**		**$4,950,905**	**$247,700**
Ciudad: CUCUTA Depto: NORTE DE SANTANDER (2 Afiliados)						**$4,950,905**	**$792,200**			**$4,950,905**	**$618,900**			**$4,950,905**	**$198,100**			**$4,950,905**	**$120,700**		**$4,950,905**	**$247,700**
27	CC	1093792534	GALLEGO GOMEZ ANGIE VALENTINA	230301	30	$3,200,000	$512,000	EPS005	30	$3,200,000	$400,000	CCF37	30	$3,200,000	$128,000	14-11	30	$3,200,000	$78,000	30	$3,200,000	$160,000
28	CC	37444801	VEGA BRAVO YOLENIS	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900	CCF37	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$42,700	30	$1,750,905	$87,700
Total			**Afiliados(27)**			**$68,452,796**	**$11,043,700**			**$72,492,045**	**$9,062,300**			**$72,929,772**	**$2,918,000**			**$74,242,950**	**$479,800**		**$72,492,045**	**$3,626,500**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				25	$11,043,700	$0	$0	$11,043,700
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	$595,200	$0	$0	$595,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	9	$5,012,800	$0	$0	$5,012,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	12	$5,013,600	$0	$0	$5,013,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$422,100	$0	$0	$422,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				27	$479,800	$0	$0	$479,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	27	$479,800	$0	$0	$479,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				27	$2,918,000	$0	$0	$2,918,000
COMFANORTE	CCF37	890,500,516	3	5	$508,200	$0	$0	$508,200
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	22	$2,409,800	$0	$0	$2,409,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				26	$9,062,300	$0	$0	$9,062,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$522,500	$0	$0	$522,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$261,300	$0	$0	$261,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	8	$2,719,600	$0	$0	$2,719,600
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	1	$275,000	$0	$0	$275,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$536,300	$0	$0	$536,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	12	$4,747,600	$0	$0	$4,747,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				26	$2,175,800	$0	$0	$2,175,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	26	$2,175,800	$0	$0	$2,175,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				26	$1,450,700	$0	$0	$1,450,700
SENA	PASENA	899,999,034	1	26	$1,450,700	$0	$0	$1,450,700
TOTAL				**27**	**$27,130,300**	**$0**	**$0**	**$27,130,300**

SOCICONTROL
AUDITORIA Y CONTROL ESPECIALIZADOS CTA

ALCALDÍA DE
CHINÁCOTA

SECRETARIA DE PLANEACIÓN

CHINACOTA

NORTE DE SANTANDER

INFORME DE

AUDITORIA

Período

10 DE MARZO A 09 DE ABRIL 2026

Calle 6 N° 9E-39 Of. 202 Ed. La Popa - Barrio Colsag - Cucuta Colombia
socicontrolcta@gmail.com 3124916308

INTRODUCCIÓN

La Constitución Política de Colombia establece el acceso a los servicios de salud como un derecho fundamental de todos los habitantes del territorio nacional. Para garantizar este derecho, el Estado opera el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), que busca asegurar la prestación de servicios de salud a toda la población, independientemente de su capacidad de pago.

Este SGSSS se rige por leyes y normas establecidas por el Ministerio de la Protección Social, quien establece los principios y las disposiciones para su funcionamiento. Es por eso a través del Decreto 780 en su artículo 2.6.1.2.1.1 Seguimiento y control del régimen subsidiado. Las entidades territoriales vigilarán permanentemente que las EPS cumplan con todas sus obligaciones frente a los usuarios. De evidenciarse fallas o incumplimientos en las obligaciones de las EPS, estas serán objeto de requerimiento por parte de las entidades territoriales para que subsanen los incumplimientos y de no hacerlo, remitirán a la Superintendencia Nacional de Salud, los informes correspondientes.

Según lo previsto por la ley, la vigilancia incluirá el seguimiento a los procesos de afiliación, el reporte de novedades, la garantía del acceso a los servicios, la red contratada para la prestación de los servicios de salud, el suministro de medicamentos, el pago a la red prestadora de servicios, la satisfacción de los usuarios, la oportunidad en la prestación de los servicios, la prestación de servicios de promoción y prevención, así como otros que permitan mejorar la calidad en la atención al afiliado, sin perjuicio de las demás obligaciones establecidas en las normas vigentes.

El presente informe se estructura el cumplimiento al seguimiento a los procesos del aseguramiento en el municipio de Chinácota Norte de Santander.

OBJETIVO GENERAL

Realizar acciones de auditoría, inspección, vigilancia y seguimiento a la operación del régimen subsidiado y contributivo en salud del municipio de Chinácota, Norte de Santander, evaluando el cumplimiento de las obligaciones a cargo del ente territorial, EPS, IPS, ESE, red de servicios y dispensarios de medicamentos, con el fin de identificar hallazgos, riesgos, barreras de acceso y oportunidades de mejora que contribuyan a garantizar la oportunidad, continuidad, accesibilidad y calidad en la prestación de los servicios de salud, conforme a la normatividad vigente.

PROCESO:: AUDITORIA GAUDI::

Entidad Auditadas › Nueva EPS RC › Nueva EPS RS › Coosalud EPS RS › Sanitas EPS › Salud Total EPS	**Empresa Auditora** Socicontrol CTA
Fuente de Información Auditoria Gaudi **Periodo Auditado** 1 de julio al 31 de diciembre de 2025	**Elaborado por** Ing. Lilia Sanguino Patiño Ing. Dany Trillos Morales Orfelina Lizarazo Caceres Jenny Contrerras Villamizar

1. OBJETIVO

Verificar el cumplimiento de los criterios de auditoría establecidos en la Guía de Auditoría – GAUDI, adoptada mediante la Circular Externa 001 de 2020, modificada y adicionada por las Circulares Externas No. 20231510000000007-5 de 2023 y No. 2025151000000005-5 de 2025 de la Superintendencia Nacional de Salud, por parte de las EPS/EAPB que operan en la jurisdicción del municipio de Chinácota Norte de Santander en el régimen subsidiado y contributivo, durante el periodo comprendido entre el 1 de julio y el 31 de diciembre de la vigencia 2025.

2. MARCO NORMATIVO

El presente proceso auditor se fundamenta en los lineamientos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control sobre los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

En este contexto, la auditoría se rige por la Guía de Auditoría – GAUDI, adoptada mediante la Circular Externa 001 de 2020, la cual establece los criterios, metodología, instrumentos y procedimientos para la evaluación del aseguramiento en salud por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB).

Dicha circular ha sido modificada y adicionada por las siguientes disposiciones:

- Circular Externa No. 20231510000000007-5 de 2023, que actualiza y fortalece los criterios de auditoría, así como los lineamientos para la aplicación de la metodología GAUDI.

- Circular Externa No. 2025151000000005-5 de 2025, que introduce ajustes a los instrumentos de evaluación, validación de información y procedimientos de verificación en el marco del aseguramiento en salud.

Estas disposiciones establecen los parámetros para la evaluación de los diferentes componentes del aseguramiento, incluyendo aspectos administrativos, gestión del riesgo, prestación de servicios, atención al usuario y calidad de la información, los cuales son verificados a través de la herramienta tecnológica GAUDI.

3. ALCANCE

Dar cumplimiento normativo en la aplicación de la herramienta tecnológica GAUDI establecida por la Superintendencia Nacional de Salud, mediante la Circular Externa 001 del 9 de enero de 2020, modificada a través de las Circulares Externas 2022151000000046-5 de 2022 y 2025000300000003-5 de 2025, impartió instrucciones a las entidades territoriales y entidades promotoras de salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado (EPS (RC-RS)), sobre el ejercicio de las funciones de Inspección, Vigilancia y Control a nivel territorial, haciendo obligatoria la adopción e implementación de la Guía de Auditoría y del Informe de Auditoría dentro de los plazos establecidos.

4. PERIODOS DE AUDITORIA

Los periodos objeto de auditoría serán semestrales (el semestre inmediatamente anterior) y los plazos para el cargue de la información a través del Aplicativo GAUDI, por parte de las Entidades Territoriales a la Superintendencia Nacional de Salud, serán los siguientes:

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

5. PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN

La planeación de las auditorías fue realizada por la Firma Auditora SOCICONTROL CTA con la debida anticipación, garantizando la articulación con las diferentes áreas de la entidad territorial y la coordinación con los actores involucrados en el proceso auditor.

En cumplimiento de lo establecido en la Guía de Auditoría, SOCICONTROL CTA estructuró la fase de planeación, la cual fue concertada previamente con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EPS/EAPB). Como parte de esta etapa, se definió el cronograma de auditorías, estableciendo fechas, tiempos de ejecución, responsables y alcance por cada entidad y régimen, con el fin de asegurar la organización y desarrollo oportuno del proceso.

Así mismo, la firma auditora notificó formalmente, mediante oficio, a cada EPS/EAPB y por régimen, las fechas programadas para la ejecución de las auditorías, garantizando la oportunidad en la convocatoria y la adecuada disposición de la información requerida para el desarrollo del ejercicio auditor.

CRONOGRAMA DE AUDITORIA			
ENTIDAD	RESOLUCIÓN	FECHA DE VISITAS	
		INICIO	FIN
COOSALUD EPS RS	049-2026 - 25/02/2026	26/03/2026	17/04/2026
NUEVA EPS RC	047-2026 - 25/02/2026	04/03/2026	20/03/2026
NUEVA EPS RS	046-2026 - 25/02/2026	04/03/2026	20/03/2026
SALUD TOTAL	043-2026 - 25/02/2026	03/03/2026	18/03/2026
SANITAS	048-2026 - 25/02/2026	24/03/2026	10/04/2026

En la etapa de ejecución, la Firma Auditora SOCICONTROL CTA desarrolló las actividades programadas en cada una de las entidades objeto de auditoría. La reunión de apertura fue liderada por el referente de la entidad territorial, contando con la participación de esta firma auditora y de los delegados designados por cada Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EAPB), responsables de atender la visita.

Durante esta fase, SOCICONTROL CTA definió y socializó los lineamientos operativos de la auditoría, en concordancia con las directrices impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud, garantizando la aplicación uniforme de la metodología GAUDI y la adecuada ejecución del proceso auditor en cada entidad evaluada.

En desarrollo de lo anterior, la firma auditora dio inicio al proceso de revisión, análisis y cargue de la información suministrada por las EAPB, correspondiente a los criterios definidos para la evaluación, verificando su consistencia, oportunidad, integridad y trazabilidad, conforme a los parámetros técnicos establecidos para el ejercicio de auditoría.
Una vez realizada la apertura de la auditoría, la Firma Auditora SOCICONTROL CTA procedió a la recepción formal de las plantillas remitidas por las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), conforme a los criterios establecidos en la metodología GAUDI.

Dicha información fue verificada en cuanto a su integridad, estructura y correspondencia con los lineamientos definidos para cada criterio de evaluación, con el fin de garantizar su

idoneidad para el proceso de análisis y validación. Los criterios evaluados se agrupan de la siguiente manera:

ESTÁNDAR	CRITERIO OBJETO DE EVALUACIÓN
Prestación de servicios de salud	1. La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.
	2. La EPS gestiona el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
	3. La EPS entrega los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas
Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud	4. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida primera infancia.
	5. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida infancia.
	6. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida adolescencia.
	7. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de cuello uterino.
	8. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de mama.
	9. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de colon y recto.
Ruta Integral de Atención Materno Perinatal	10. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Gestación.
	11. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - Atención del parto y puerperio.
	12. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Atención para el cuidado y seguimiento al recién nacido.

De igual forma, la Firma Auditora SOCICONTROL CTA verificó que la información reportada en las plantillas 4.1 a 9.2 fuera coherente, consistente y concordante con el curso de vida de la población afiliada en cada una de las EPS. Esta validación se realizó mediante cruce con la información contenida en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA), publicada por la ADRES a través del repositorio SFTP dispuesto para el municipio, con corte al treinta y uno (31) de diciembre de 2025. Permitiendo validar la calidad, integridad y correspondencia de los datos reportados por las EAPB frente a la información oficial del sistema, asegurando la confiabilidad de los insumos utilizados en el proceso de evaluación.

Plantilla / Certificación	Coosalud	SANITAS
	RS	RC
Criterio 1 - ID 1 - Prestación de Servicios de Salud	✓	✓
Criterio 2 - ID 3 - Gestión de los tramites de referencia y contrarreferencia	✓	✓
Criterio 3 - ID 1 - Entrega de otros medicamentos, Diagnósticos de cuenta de alto costo	✓	✓
Criterio 3 - ID 2 - Entrega de otros medicamentos	✓	✓
Criterio 4 - ID 1 - Valoración Integral - Curso de vida primera infancia. (7 días hasta 5 años 11meses 29 días)	✓	✓
Criterio 4 - ID 2 - Plan Ampliado de Inmunizaciones- Curso de vida primera infancia	✓	✓
Criterio 4 - ID 3 – Profilaxis y remoción de placa bacteriana- Curso de vida primera infancia.	✓	✓
Criterio 5 - ID 1 - Valoración Integral- Curso de Vida Infancia. (6 años a 11 años más 11 meses 29).	✓	✓
Criterio 5 - ID 2 - Aplicación del barniz de flúor- Curso de Vida Infancia.	✓	✓
Criterio 6 - ID 1 - Valoración Integral- Curso de Vida adolescencia. (12 años hasta los 17 años 29 días)	✓	✓
Criterio 6 - ID 2 - Aplicación del barniz de flúor- Curso de Vida adolescencia.	✓	✓
Criterio 7 - ID 1 - Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Tamización- Cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de cuello uterino	✓	✓
Criterio 7 - ID 2 - Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Diagnóstico- Cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de cuello uterino	✓	✓
Criterio 8 - ID 1 - Detección temprana de cáncer de mama – mamografía- 8. cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de mama.	✓	✓
Criterio 8 - ID 2 - Detección temprana de cáncer de mama – biopsia- 8. cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de mama.	✓	✓
Criterio 9 - ID 1 - Detección temprana de cáncer de colon y recto – Tamización- cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de colon y recto	✓	✓
Criterio 9 - ID 2 - Detección temprana de cáncer de colon y recto - Colonoscopia y o biopsia- cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de colon y recto	✓	✓
Criterio 10 - ID 1 - Solicitud de exámenes de laboratorio- Gestación	✓	✓
Criterio 10 - ID 2 - Formulación de micronutrientes- Gestación	✓	✓
Criterio 10 - ID 3 - Clasificación del riesgo- Gestación	✓	✓
Criterio 10 - ID 4 - Esquema de vacunación-Gestación	✓	✓
Criterio 10 - ID 5 - Plan de parto- Gestación	✓	✓
Criterio 11 - ID 1 – Verificación- Atención del parto y puerperio.	✓	✓
Criterio 12 - ID 1 – Verificación- Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido.	✓	✓

Una vez obtenida la muestra correspondiente a cada criterio, generada a través de la herramienta tecnológica GAUDI, la Firma Auditora SOCICONTROL CTA procedió a solicitar los soportes documentales asociados a cada uno de los registros seleccionados. La muestra total auditada correspondió a cuatrocientos veinte tres (423) registros distribuidos así:

EPS	CANTIDAD DE MUESTRAS GENERADAS
Coosalud EPS – Régimen Subsidiado	123 muestras
Sanitas EPS- Régimen Contributivo	43 muestras
Salud Total EPS – Régimen Contributivo	12 muestras
Nueva EPS – Régimen Contributivo	102 muestras
Nueva EPS – Régimen Subsidiado	143 muestras

Recibidos los soportes, estos fueron objeto de revisión y análisis por parte de la firma auditora, con el propósito de verificar su conformidad frente a los criterios establecidos y validar la trazabilidad de la información reportada.

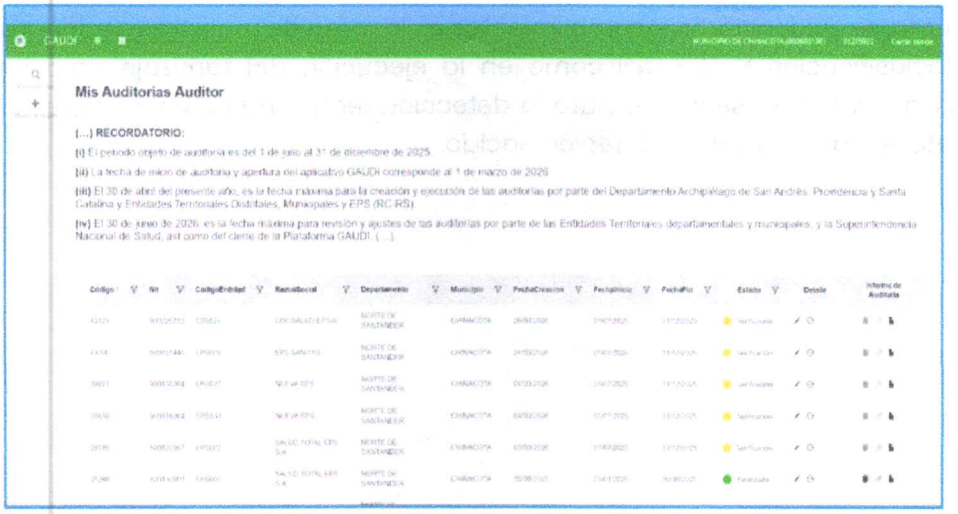
El objetivo de esta revisión fue identificar, documentar y consolidar los hallazgos derivados del proceso auditor. En cumplimiento de los tiempos definidos en el cronograma, se llevó a cabo la socialización preliminar de los hallazgos evidenciados con las EAPB, previo al cierre de cada auditoría.

6. CIERRE Y CARGUE DE SOPORTES EN LA PLATAFORMA GAUDI.

Finalmente, dio cumplimiento a los tiempos establecidos y desarrolló la auditoría conforme a los lineamientos impartidos por la Superintendencia Nacional de Salud.

Se realizó el cargue de los resultados en la plataforma GAUDI de las EPS Nueva EPS régimen subsidiado y contributivo y Salud Total régimen contributivo, dejando los registros en estado de verificación para su revisión por parte del instituto departamental, en concordancia con el procedimiento establecido.

Quedando en plataforma la auditoria de cada EPS/EAPB en estado de verificación.



7. ANÁLISIS PRELIMINAR DE CUMPLIMIENTO POR CRITERIO

De acuerdo con los criterios evaluados, la Firma Auditora SOCICONTROL CTA evidenció falencias relevantes por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) en el cumplimiento de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, especialmente en los cursos de vida de primera infancia, infancia y adolescencia.

Las principales debilidades se concentran en la ejecución de actividades fundamentales, tales como la valoración integral, el cumplimiento del esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), la remoción de placa bacteriana y la aplicación de barniz de flúor, lo cual afecta directamente las acciones de prevención y protección específica en estos grupos poblacionales.

Adicionalmente, se identificaron deficiencias en los procesos de detección temprana de cáncer de colon y recto, situación que representa un riesgo en la garantía de atención oportuna y en la prevención de enfermedades de alto impacto en la población afiliada.

En lo relacionado con la Ruta Materno Perinatal, se evidencian incumplimientos reiterados en el desarrollo de las actividades establecidas, lo cual compromete la calidad de la atención y el seguimiento integral a la gestante y al recién nacido.

Entre las principales debilidades identificadas se destacan: deficiencias en el ordenamiento y suministro de micronutrientes; ausencia o falta de oportunidad en la definición del plan de parto; limitaciones en la asesoría en anticoncepción y en la provisión del método anticonceptivo; así como incumplimientos en la realización de la consulta ambulatoria postparto.

De igual forma, se evidenciaron incumplimientos en la toma de muestras de sangre de cordón para hemoclasificación y TSH, así como en la ejecución del tamizaje para cardiopatías congénitas, actividades esenciales para la detección temprana de condiciones que pueden comprometer la salud y la vida del recién nacido.

PROCESO :: AUDITORIA BASES DE DATOS ::

1. OBJETIVO Y MARCO NORMATIVO

La firma Socicontrol CTA presenta al municipio de Chinácota el informe de auditoría sobre la base de datos del Régimen Subsidiado y Contributivo, con corte a marzo de 2026.

El trabajo comprendió el análisis de la información descargada del SFTP dispuesto por ADRES, el cruce y validación con la base de Sisbén IV – DNP, la revisión de novedades MS, NS, movilidad y demás transacciones aplicables en BDUA, así como la verificación del cumplimiento en el reporte y actualización de listados censales en PISIS/SISPRO.

El propósito del presente informe es establecer el estado real de consistencia, calidad, depuración, focalización, movilidad entre regímenes y cumplimiento de afiliación de oficio, identificando hallazgos, riesgos y acciones de mejora requeridas al municipio, en desarrollo de sus competencias de dirección, seguimiento y control del aseguramiento en salud.

Las disposiciones normativas citadas fueron verificadas como vigentes y aplicables al periodo objeto de auditoría, conforme al siguiente marco normativo:

- Ley 715 de 2001, artículo 44, numerales 44.1.1 y 44.2.2: competencias municipales en dirección del sector salud, aseguramiento e identificación de población pobre y vulnerable.
- Ley 1438 de 2011, artículo 32: continuidad del aseguramiento, universalización de la afiliación y depuración de bases de datos.
- Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, versión integrada con modificaciones vigentes a la fecha de corte del informe.
- Decreto 616 de 2022, artículo 3: contribución solidaria para población clasificada en Grupo D de Sisbén IV.
- Decreto 064 de 2020, que modifica disposiciones del Decreto 780 de 2016 en materia de afiliación de oficio, movilidad entre regímenes y continuidad del aseguramiento.
- Decreto 719 de 2024, modificatorio de disposiciones sobre prestaciones por efecto de la movilidad y continuidad del plan de beneficios.
- Decreto 780 de 2016, artículos 2.1.7.8, 2.1.7.10 y 2.1.7.11: reglas de movilidad del Régimen Contributivo al Subsidiado y viceversa, efectos de la novedad y continuidad en la prestación de servicios. *"Cuando el usuario no registre la solicitud de movilidad del Régimen Contributivo al Régimen Subsidiado, la EPS deberá reportarla en la BDUA e informar al afiliado y a la respectiva entidad territorial"*.
- Decreto 780 de 2016 – afiliación de oficio: obligación de garantizar el aseguramiento mediante inscripción oficiosa de la población que cumpla requisitos y no haya realizado

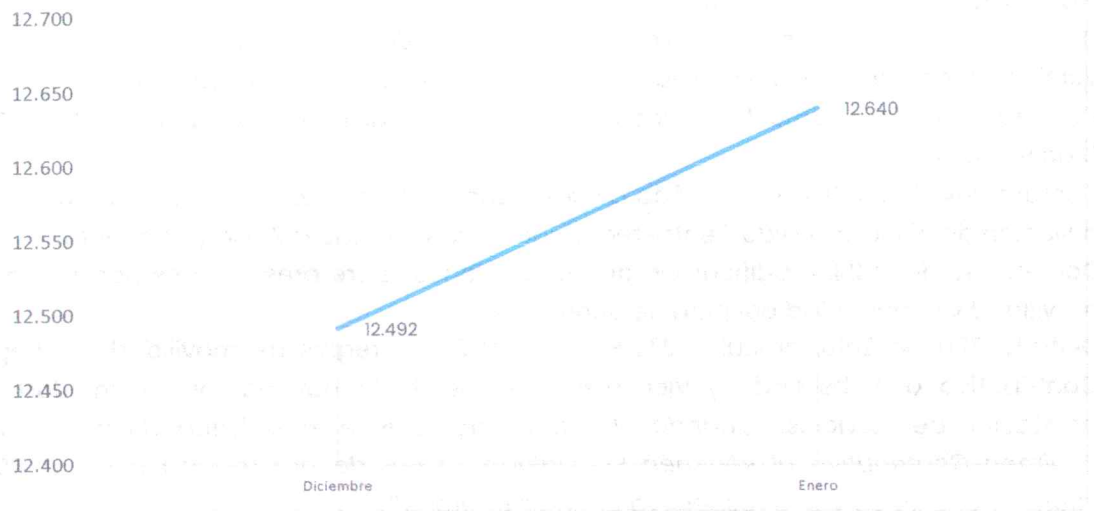
afiliación directa. *"La afiliación de oficio se realizará respecto de la persona que cumpla los requisitos y condiciones previstos"*.

- Resolución ADRES 2153 de 2021 y Resolución ADRES 762 de 2023: anexo técnico, lineamientos, especificaciones técnicas y operativas para el reporte, validación y actualización de la BDUA y sus novedades.
- Resolución 1838 de 2019, modificada por la Resolución 769 de 2024: lineamientos para listados censales de poblaciones especiales y reporte en PISIS/SISPRO.
- Resolución 406 de 2023: depuración de registros con documentos temporales AS y MS.
- Circular IDS Norte de Santander No. 019: lineamientos de seguimiento mensual a novedades BDUA por municipios.
- Circular 014 de 2024 Supersalud

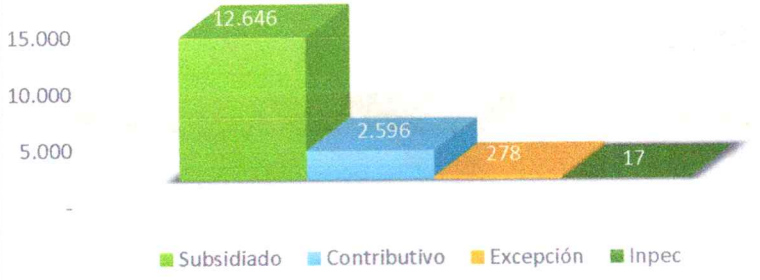
2. COMPORTAMIENTO GENERAL DE LA BDUA

La base publicada por ADRES en el SFTP, con corte a marzo de 2026, registra un total de 15.254 afiliados activos en los diferentes regímenes de aseguramiento en salud.

Frente al periodo inmediatamente anterior, el Régimen Subsidiado presenta una disminución de 16 afiliados. Esta variación se asocia a los procesos de depuración, actualización de novedades y validación de consistencia del dato adelantados por el municipio y las EPS, particularmente en lo relacionado con retiros, movilidad entre regímenes, corrección de registros inconsistentes y actualización de la BDUA.



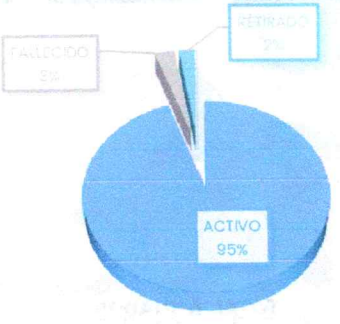
Gratica 1. información bases de datos SFTP y SISPRO – RUAF afiliaciones en salud



Gráfica 2. Distribución de afiliados activos por régimen — Corte marzo 2026.

2.1. Distribución de estados de afiliación en la BDUA

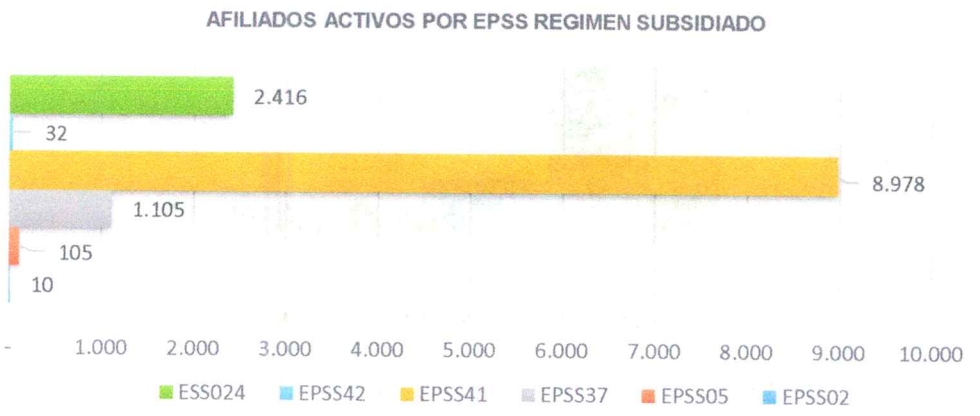
Conforme a la información publicada por ADRES en el SFTP, se presenta la distribución por estado de la población afiliada en el municipio.



Gráfica 3. Estados de afiliación en la BDUA Régimen Subsidiado

2.2. Afiliados Activos por EPS — Régimen Subsidiado

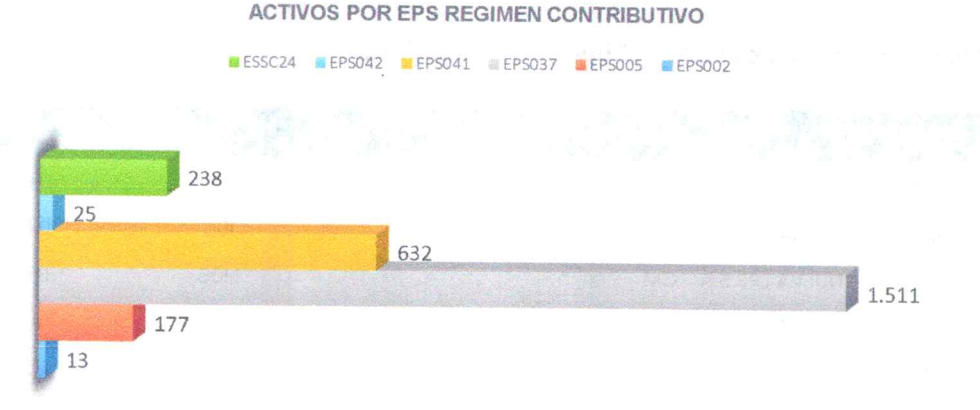
CÓDIGO	ENTIDAD EPS	TOTAL	%
EPSS02	SALUD TOTAL E.P.S. -CM	10	0,08%
EPSS05	EPS SANITAS - CM	105	0,83%
EPSS37	NUEVA EPS S.A. -CM	1.105	8,74%
EPSS41	NUEVA EPS S.A.	8.978	70,99%
EPSS42	COOSALUD -CM	32	0,25%
ESS024	COOSALUD E.S.S.	2.416	19,10%
	TOTAL, AFILIADOS	**12.646**	**100%**



Gráfica 4. Afiliados activos por EPS en Régimen Subsidiado.

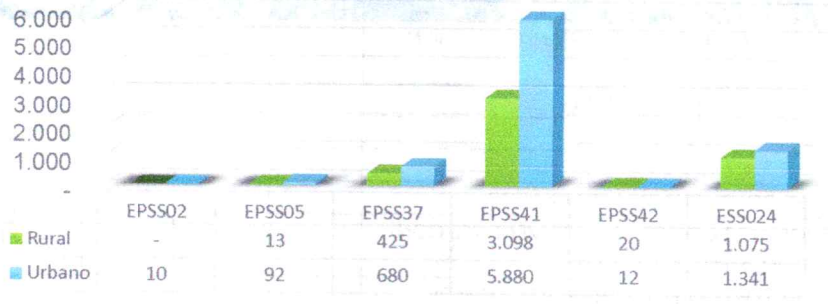
2.3. Afiliados Activos por EPS — Régimen Contributivo

CÓDIGO	ENTIDAD EPS	TOTAL	%
EPS002	SALUD TOTAL S.A.	13	0,50%
EPS005	E.P.S. SANITAS	177	6,82%
EPS037	LA NUEVA EPS S.A. -CM	1.511	58,20%
EPS041	NUEVA EPS S.A. -CM	632	24,35%
EPS042	COOSALUD	25	0,96%
ESSC24	COOSALUD E.S.S. -CM	238	9,17%
	TOTAL, AFILIADOS	**2.596**	**100%**



Gráfica 6. Afiliados activos por EPS en Régimen Contributivo

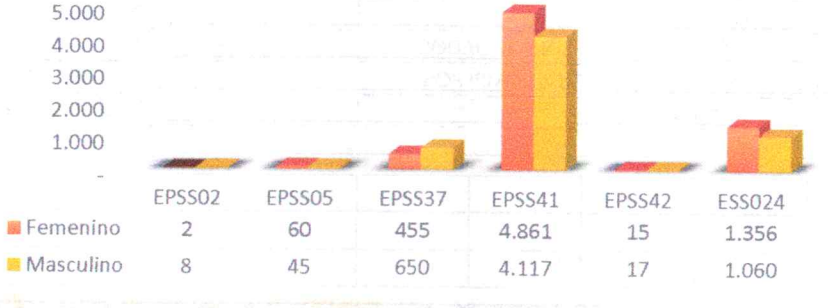
2.4. Afiliados de Eps por Zona Geográfica



	EPSS02	EPSS05	EPSS37	EPSS41	EPSS42	ESS024
Rural	-	13	425	3.098	20	1.075
Urbano	10	92	680	5.880	12	1.341

Gráfica 7. Afiliados activos por Zona en Régimen Subsidiado

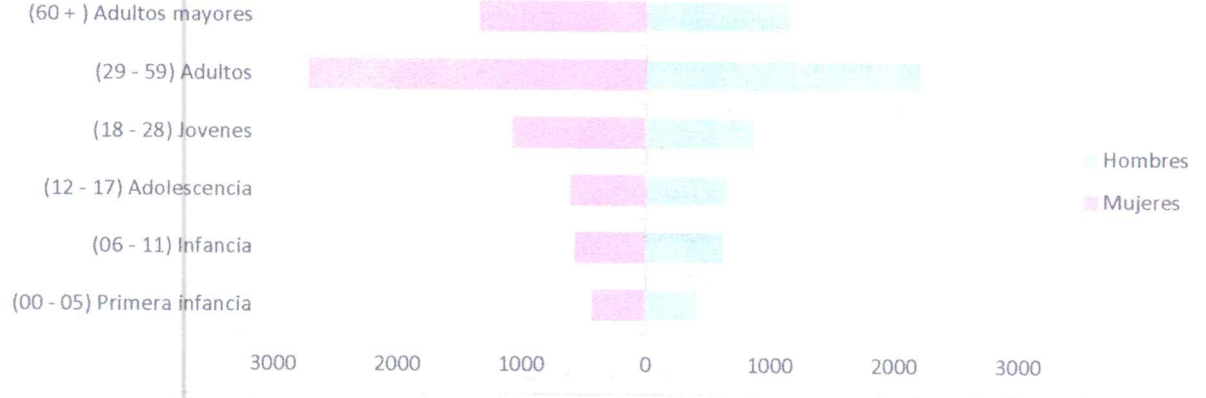
2.5. Afiliados de Eps Por Genero



	EPSS02	EPSS05	EPSS37	EPSS41	EPSS42	ESS024
Femenino	2	60	455	4.861	15	1.356
Masculino	8	45	650	4.117	17	1.060

Gráfica 8. Afiliados activos por Genero en Régimen Subsidiado

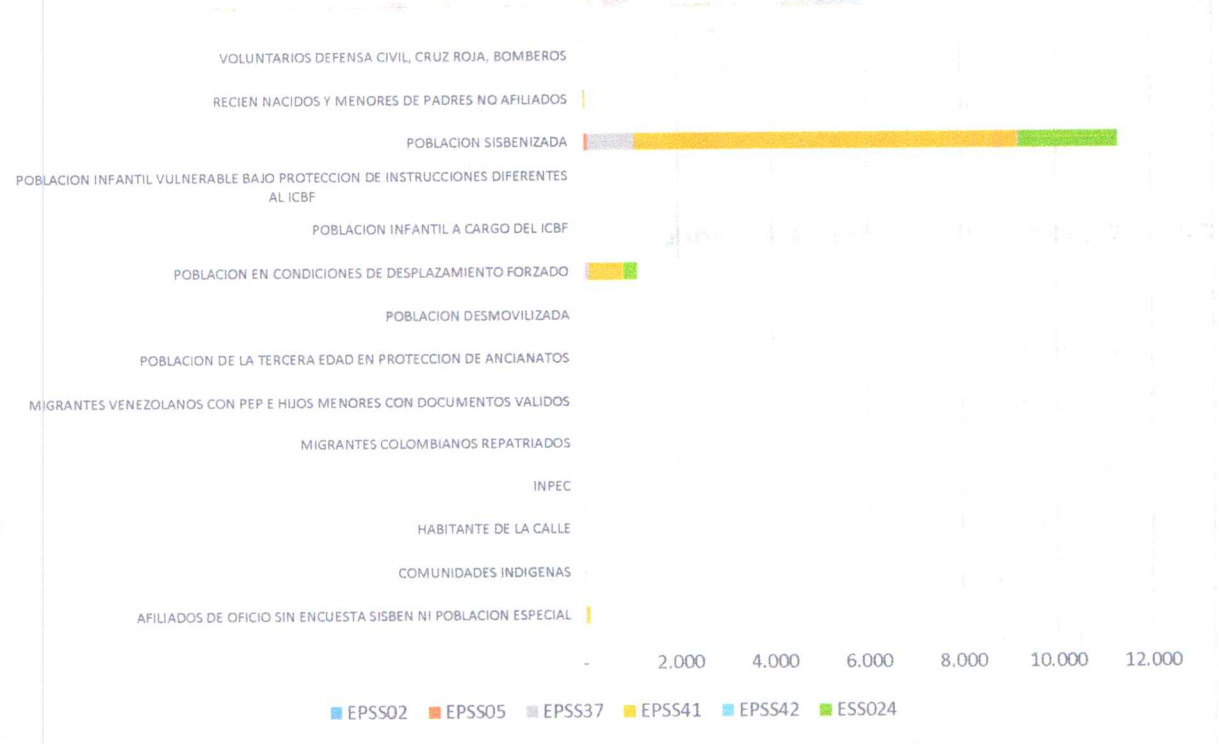
2.6. Cuadro Etario Régimen Subsidiado



Gráfica 9. Afiliados activos por Grupo Etario Régimen Subsidiado

2.7. Tipos de Población activa para el Régimen Subsidiado

DESCRIPCION	EPSS02	EPSS05	EPSS37	EPSS41	EPSS42	ESS024
AFILIADOS DE OFICIO SIN ENCUESTA SISBEN NI POBLACION ESPECIAL	-	-	3	72	2	15
COMUNIDADES INDIGENAS	-	-	-	7	-	-
HABITANTE DE LA CALLE	-	1	-	5	-	-
INPEC	-	-	-	4	-	-
MIGRANTES COLOMBIANOS REPATRIADOS	-	-	-	1	-	-
MIGRANTES VENEZOLANOS CON PEP E HIJOS MENORES CON DOCUMENTOS VALIDOS	-	-	-	14	-	-
POBLACION DE LA TERCERA EDAD EN PROTECCION DE ANCIANATOS	-	-	-	1	-	-
POBLACION DESMOVILIZADA	-	-	-	3	-	-
POBLACION EN CONDICIONES DE DESPLAZAMIENTO FORZADO	3	12	106	719	-	296
POBLACION INFANTIL A CARGO DEL ICBF	-	-	-	4	-	5
POBLACION INFANTIL VULNERABLE BAJO PROTECCION DE INSTRUCCIONES DIFERENTES AL ICBF	-	-	-	-	-	3
POBLACION SISBENIZADA	7	91	996	8.108	30	2.085
RECIEN NACIDOS Y MENORES DE PADRES NO AFILIADOS	-	-	-	38	-	12
VOLUNTARIOS DEFENSA CIVIL, CRUZ ROJA, BOMBEROS	-	1	-	2	-	-
TOTAL	**11**	**105**	**1.105**	**8.978**	**32**	



Gráfica 10. Afiliados activos por Tipo de Población Régimen Subsidiado

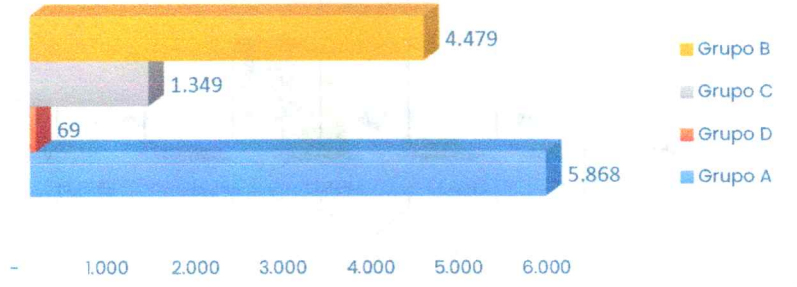
2.8. Distribución por Grupos Sisbén IV — Régimen Subsidiado

De los 12.646 afiliados activos en el Régimen Subsidiado, 11.765 (93,03%) cuentan con encuesta Sisbén metodología IV. La distribución por grupos es la siguiente:



Grafica 11. Distribución de afiliado con y sin Sisbén IV

GRUPO SISBÉN IV	TOTAL	%	ELEGIBILIDAD R. SUBSIDIADO
A — Pobreza extrema	5.868	49,88%	Plena
B — Pobreza moderada	69	0,59%	Plena
C — Vulnerable	1.349	11,47%	Plena
D — No pobre / No vulnerable	4.479	38,07%	Contribución solidaria o Régimen Contributivo



Grafica 12. Distribución de los afiliados por grupos Sisbén IV

3. INCONSISTENCIAS DETECTADAS Y ANÁLISIS NORMATIVO

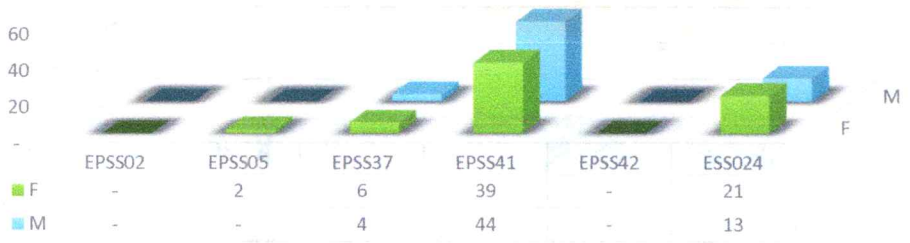
El proceso de cruce de información identificó varias inconsistencias en la base de datos del Régimen Subsidiado.

A continuación, se analiza cada hallazgo con fundamento normativo y requerimiento de acción.

3.1. Inconsistencia en Actualización de Documento de Identidad

HALLAZGO: Se identifican 129 afiliados activos en la BDUA del régimen subsidiado con inconsistencias en sus datos, específicamente por documentos de identidad desactualizados.
HECHO. Mediante cruce sistematizado de la base de afiliados BDUA Régimen Subsidiado y validación con la fecha de nacimiento, se determinó la edad de los usuarios, evidenciando que el tipo de documento registrado no corresponde con el esperado según el ciclo de vida, encontrándose desactualizado.
NORMA INFRINGIDA. La Resolución 1683 de 2015 y sus modificaciones regulan la validación de identidad en el proceso de afiliación. La permanencia de registros con inconsistencia de documento compromete la trazabilidad del afiliado y puede implicar pagos de UPC por personas cuya identidad real no corresponde a los datos reportados.

CÓDIGO	ENTIDAD EPS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
EPSS05	SANITAS -CM	2	-	**2**
EPSS37	LA NUEVA EPS -CM	6	4	**10**
EPSS41	NUEVA EPS	39	44	**83**
ESS024	COOSALUD	21	13	**34**
	TOTAL	**68**	**61**	**129**



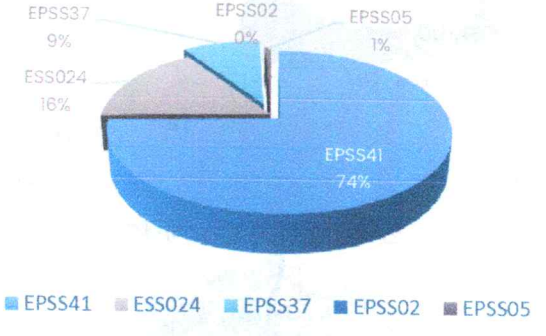
Grafica 13. Afiliados con inconsistencia en actualización de documentos

REQUERIMIENTO. Se requiere notificar a las EPS para que informen las acciones adelantadas orientadas a mitigar el impacto de las inconsistencias identificadas y a gestionar la actualización de los documentos de identidad, mediante articulación efectiva con las ESE e IPS de su red y otras fuentes que permitan mitigas las inconsistencias.

3.2. Afiliados Población 5 sin Sisbén Metodología IV

HALLAZGO: Se identificaron 665 afiliados activos con tipo de población 5 (sisbenizados) que no cuentan con encuesta Sisbén metodología IV.
HECHO. Se realizó la consulta masiva al Sisbén DNP el cual permitió identificar 665 afiliados clasificados con tipo de población 5 que no tienen encuesta de Sisbén bajo la metodología IV vigente. Su afiliación al Régimen Subsidiado carece del instrumento de focalización requerido.
NORMA INFRINGIDA. El Decreto 616 de 2022 y el Acuerdo 035 de 2012 del CNSSS establecen que la pertenencia al Régimen Subsidiado debe estar respaldada por la metodología del Sisbén vigente. La ausencia de encuesta IV impide verificar la elegibilidad real del afiliado.

CÓDIGO EPS	AFILIADOS SIN SISBÉN IV	%
EPSS41 — NUEVA EPS	495	74,44%
ESS024 — COOSALUD	107	16,09%
EPSS37 — LA NUEVA EPS -CM	58	8,72%
EPSS05 — SANITAS	5	0,75%
TOTAL	**665**	**100%**



Grafica 14. Afiliados activos Sin Siben IV

REQUERIMIENTO. Implementar las estrategias necesarias en conjunto con el área de Sisbén para la priorización, programación y aplicación de la encuesta Sisbén IV, orientada a fortalecer la identificación y actualización de la clasificación socioeconómica de la población afiliada. Así mismo, deberá articularse con las EPS para optimizar la focalización de los usuarios, garantizando que el proceso de búsqueda, convocatoria y actualización de datos sea más efectivo, oportuno y acorde con la realidad territorial.

Como resultado, la entidad deberá presentar el plan de acción definido, responsables, cronograma de ejecución y los mecanismos de seguimiento implementados para evidenciar la mejora en la calidad y depuración de la base de afiliados.

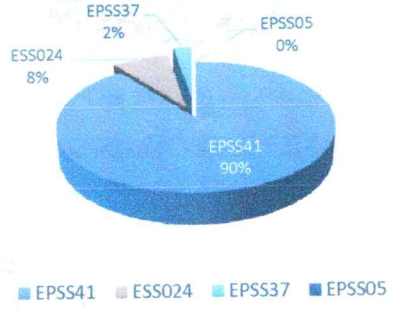
3.3. Afiliados de Oficio (Población 31) sin Sisbén IV

HALLAZGO: Se identificaron 78 afiliados con afiliación de oficio (tipo de población 31) que no cuentan con encuesta Sisbén metodología IV, ni evidencia de proceso de focalización adelantado para su regularización en la base de datos del Régimen Subsidiado.

HECHO. Del análisis realizado a la base de afiliados del Régimen Subsidiado y la consulta masiva del Sisbén, se evidenció que existen 78 afiliados activos con afiliación de oficio tipo población 31, respecto de los cuales no se encontró clasificación vigente en Sisbén metodología IV.

NORMA INFRINGIDA. De conformidad con el Decreto 1870 de 2021, en concordancia con el Decreto 780 de 2016, las entidades territoriales deben garantizar la actualización de la clasificación de los afiliados del Régimen Subsidiado a la metodología IV del Sisbén, como requisito para la focalización, permanencia y depuración adecuada de la base de datos del aseguramiento. La permanencia de registros con afiliación de oficio sin surtir el proceso de focalización constituye una debilidad en el cumplimiento de las competencias de aseguramiento y depuración de la información.

Código EPS	Afiliados sin Focalización	%
EPSS41 – NUEVA EPS	70	89,74%
ESS024 – COOSALUD	6	7,69%
EPSS37 – LA NUEVA EPS -CM	2	2,56%
TOTAL	**78**	**100%**



Grafica 14. Afiliados con afiliación de oficio sin Sisbén IV

REQUERIMIENTO. Implementar mecanismos y estrategias para la regularización de los registros identificados, articulando con el área de Sisbén, EPS, ESE e IPS para la aplicación de encuesta Sisbén IV, actualización de novedades y depuración efectiva de la base de datos.

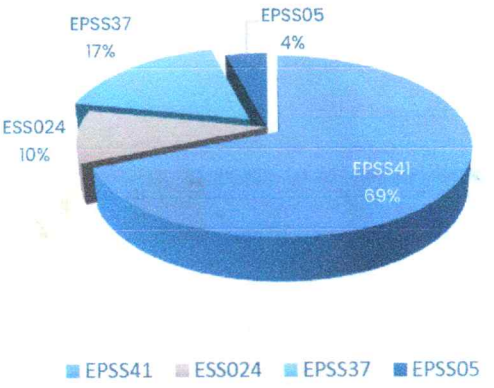
3.4. Afiliados con Sisbén IV de Otro Municipio

HALLAZGO: Se evidencian 593 afiliados activos en la base de datos del régimen subsidiado del municipio, que tienen encuesta Sisbén IV de otro municipio.

HECHO. El cruce realizado mediante la consulta masiva del Sisbén permitió identificar 593 afiliados con tipo de población 5, cuya ficha de encuesta del Sisbén IV se encuentra registrada en una jurisdicción distinta a la del municipio, lo que evidencia una inconsistencia en la focalización territorial de los beneficiarios.

NORMA INFRINGIDA. El numeral 44.2.2 del artículo 44 de la Ley 715 de 2001 indica que, el municipio tiene la responsabilidad de identificar la población en su jurisdicción.

Código EPS	Afiliados con Sisbén de Otro Municipio	%
EPSS41 — NUEVA EPS	408	68,80%
ESS024 — COOSALUD	57	9,61%
EPSS37 — LA NUEVA EPS -CM	104	17,54%
EPSS05 — SANITAS	24	4,05%
TOTAL	**593**	**100%**



Grafica 16. Afiliados con Sisbén IV en otros municipios.

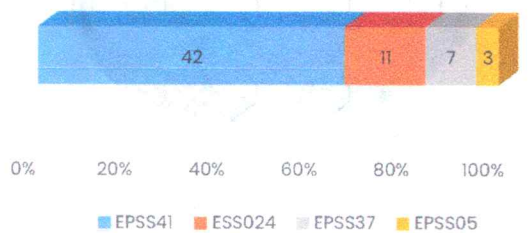
REQUERIMIENTO. Realizar mesa de trabajo conjunta entre aseguramiento municipal, área Sisbén y EPS para la depuración de los registros con encuesta de Sisbén de otros municipios.

3.5. Afiliados Grupo D sin Contribución Solidaria Aplicada

HALLAZGO: Se evidencian 63 afiliados activos clasificados en Grupo D de Sisbén IV permanecen en Régimen Subsidiado pleno sin aplicación de contribución solidaria (Dec. 616/2022, art. 3).

HECHO: El cruce efectuado mediante la consulta masiva del Sisbén permitió identificar 63 usuarios activos en el Régimen Subsidiado clasificados en el Grupo D (población no pobre ni vulnerable), quienes no cumplen con los criterios para permanecer como subsidiados plenos, toda vez que, de acuerdo con su clasificación socioeconómica, deben asumir una contribución solidaria diferencial o gestionar su traslado al Régimen Contributivo o aplicar la novedad N21.
NORMA INFRINGIDA: Decreto 616 de 2022 estableció la Contribución Solidaria como mecanismo para la afiliación de la población Grupo D al Régimen Subsidiado, bajo la condición de pago de una tarifa diferencial. Aquellos que cumplan los requisitos para cotizar al Régimen Contributivo deben trasladarse a este régimen. Mantener a población Grupo D en subsidiado sin aplicar la contribución solidaria contraviene el artículo 3 del Decreto y representa una carga indebida al Fondo de Solidaridad y Garantía (ADRES).

EPS	Afiliados Grupo D
EPSS41 — NUEVA EPS	42
ESS024 — COOSALUD	11
EPSS37 — LA NUEVA EPS -CM	7
EPSS05 — SANITAS	3
TOTAL	**63**



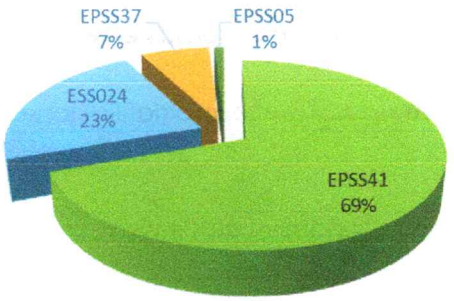
Grafica 17. Afiliación sin contribución solidaria

3.6. Población Especial sin Listado Censal en PISIS/SISPRO

HALLAZGO: Se evidencia 313 afiliados con clasificación de población especial y no están reportados en los listados censales a través de la plataforma PISIS/SISPRO.
HECHO. El análisis identifica 356 afiliados que tienen clasificación de población especial en la BDUA, pero cuya inclusión en los listados censales no ha sido reportada en la plataforma PISIS/SISPRO por la entidad responsable (ET, ICBF, ARN o UNV). Los 281 casos de víctimas del conflicto (población UNV) son particularmente sensibles: la Unidad para las Víctimas es la entidad responsable del reporte, pero la entidad territorial debe gestionar la coordinación.

NORMA INFRINGIDA. Resoluciones 1838 de 2019, 769 de 2024 y 406 de 2023 establecen que las entidades territoriales son responsables de consolidar, reportar y mantener actualizados los listados censales en la plataforma PISIS.

ENTIDAD RESPONSABLE DEL REPORTE	TIPO DE POBLACIÓN	CANTIDAD
UNV (Unidad para las Víctimas)	Víctimas conflicto armado (Ley 1448/2011 – RUV)	291
ET (Entidad Territorial)	Recién nacidos / padres no afiliados	9
ICBF	Niños/jóvenes en proceso de restablecimiento de derechos	5
ARN	Desmovilizados y grupo familiar	3
ET	Comunidades indígenas	2



Grafica 18. Afiliados activos sin pertenecer a listado censal

3.7. Afiliados sin Asignación de IPS Primaria

HALLAZGO: Se evidencian 27 afiliados activos en BDUA del Régimen Subsidiado que no registran IPS primaria asignada.

HECHO: Al verificar la base de datos de afiliados, se identifican 27 usuarios activos sin reporte del código de IPS primaria, incumpliendo el registro obligatorio de la institución prestadora donde deben recibir la atención del primer nivel. Esta omisión genera una barrera efectiva en el acceso a los servicios de promoción, prevención, consulta general, programas de detección temprana y demás actividades propias de la ruta integral de atención, así como limita la articulación con programas sociales y sectoriales.

NORMA INFRINGIDA: Conforme a la Resolución ADRES 762 de 2023, "por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación", las EPS tienen la obligación de reportar y mantener actualizada la información de afiliación en la BDUA, incluyendo el campo de la IPS primaria del afiliado.

EPS	Afiliados sin IPS Primaria
EPSS41 - NUEVA EPS	7
ESS024 - COOSALUD	20
EPSS37 - LA NUEVA EPS -CM	0
EPSS05 - SANITAS	0
TOTAL	**27**

REQUERIMIENTO: Solicitar a las EPS correspondientes la asignación inmediata de IPS primaria a los 18 afiliados identificados y reportar el resultado al área de aseguramiento del municipio.

3.8. Aspectos sin inconsistencia

Duplicidades internas: No hay duplicidades internas en la base del Régimen Subsidiado.

Multiafiliaciones entre regímenes: No existe multiafiliaciones entre Régimen Subsidiado y Régimen Contributivo

Nacidos Vivos "Hijos de": No hay afiliados nacidos vivos con nombre "HIJO DE" en la BDUA.

3.9. Resumen consolidado

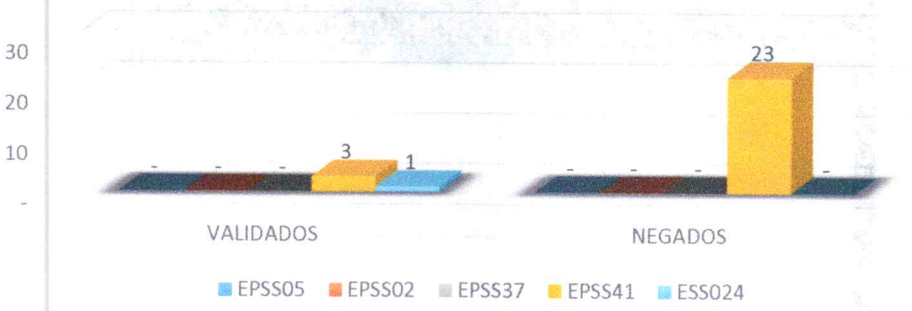
N°	Hallazgo	Registros	Riesgo
1	Sin encuesta Sisbén IV (Tipo población. 5)	665	ALTO
2	Sisbén IV de otros municipios	593	MEDIO
3	Población. especial sin listado censal	313	ALTO
4	Documento de identidad desactualizado	111	MEDIO
5	Afiliación de oficio sin focalización	78	ALTO
6	Grupo D sin contribución solidaria	12	ALTO
7	Sin IPS primaria asignada	26	ALTO

4. PROCESO DE NOVEDADES

4.1. Afiliaciones nuevas — Archivos MS

Las EPS enviaron 27 novedades de ingreso en sus procesos correspondientes ante el ADRES. Y el ADRES aceptó 4 y rechazó 23.

ENTIDAD EPS	VÁLIDAS	NEGADAS	TOTAL
EPSS41 – NUEVA EPS	3	23	**26**
EPSS37 – NUEVA EPS	-	-	-
ESS024 – COOSALUD	1	-	**1**
TOTAL	**1**	**11**	**12**



HALLAZGO: No es un error puntual. Pero si preocupa que la tasa de negación sea del 85,19%. Donde se evidencia que las EPS enviaron 27 afiliaciones al ADRES de las cuales 23 rechazó. Eso indica que las EPS no verifica la información antes de enviarla al SFTP y la entidad no se está revisando los formularios de afiliación. El municipio debe requerir a las EPS un plan de mejora y dejar el oficio en el expediente.

HECHO: Las dos glosas que explican el 85,19% de las negaciones:

- GN0169 (6 casos): datos del afiliado no coinciden con RNEC.
- GN0013 (17 casos): afiliado ya existe en BDUA para Régimen Contributivo.

NORMA INFRINGIDA: Incumplimiento de las disposiciones del Decreto 780 de 2016 relacionadas con la validación de datos básicos e integridad de la información de afiliación, así como deficiencia en los controles del sistema de información de la EPS para verificar consistencia con fuentes de referencia (RNEC y BDUA) antes del cargue al SFTP de ADRES y control deficiente de la entidad territorial sin validad información con formularios.

REQUERIMIENTO: Solicitar realizar ajuste funcional al módulo de afiliaciones del sistema de información de la EPS, incorporando validaciones sincrónicas y reglas de integridad referencial previas al proceso de cargue de novedades de ingreso al SFTP del ADRES, a fin de mitigar errores por inconsistencia documental y duplicidad de afiliación.

4.2. Novedades de validación ET — Archivos NS

HALLAZGO: No se evidencia incumplimiento frente a la obligación de presentación de archivos NS en el período auditado.

HECHO: Se evidenció que la Entidad Territorial radicó ante ADRES el archivo CERT, correspondientes al mes de marzo de 2026, el cual indica que no posee novedades para el periodo.

Se verificó soporte documental del radicado presentado ante ADRES en formato PDF, lo cual acredita que la Entidad Territorial cumplió formalmente con la remisión de novedades dentro del período auditado.



Radicado CERT marzo de 2026

NORMA VERIFICADA

Resolución 1133 de 2021. Obligación de reporte de novedades por parte de entidades territoriales según sus competencias.

Resolución ADRES 762 de 2023. Lineamientos técnicos para reporte y actualización de bases de datos.

ANÁLISIS CUALITATIVO

Durante el periodo se recepcionaron por los diferentes canales de atencion **39** quejas (PQR), interpuestas por los afiliados del régimen subsidiado y contributivo ante la oficina DUS, WhatsApp, Correo Electrónico y GRD (Gestión Rápida DUS), evidenciando falencias y/o barreras de acceso en la prestación de los servicios de salud, con cargo a la UPC del régimen reconocida y pagada a las EPS con cobertura en el municipio de Chinácota.

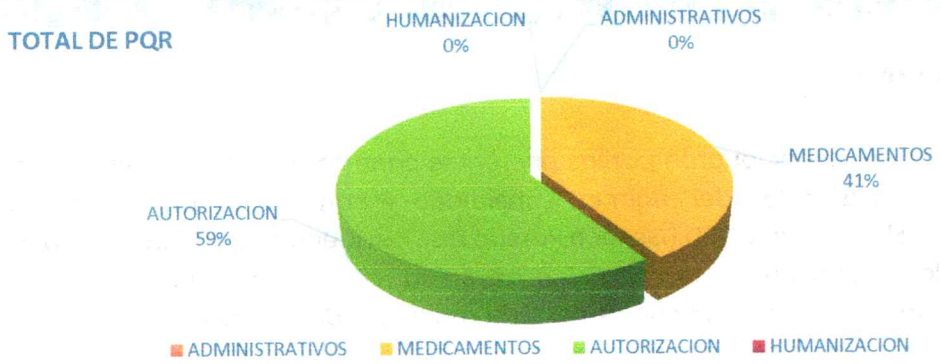
CAUSA	TOTAL, PQR	%
ADMINISTRATIVOS	-	0,00%
MEDICAMENTOS	16	41,03%
AUTORIZACION	23	58,97%
HUMANIZACION	-	0,00%
TOTAL	**39**	**100%**

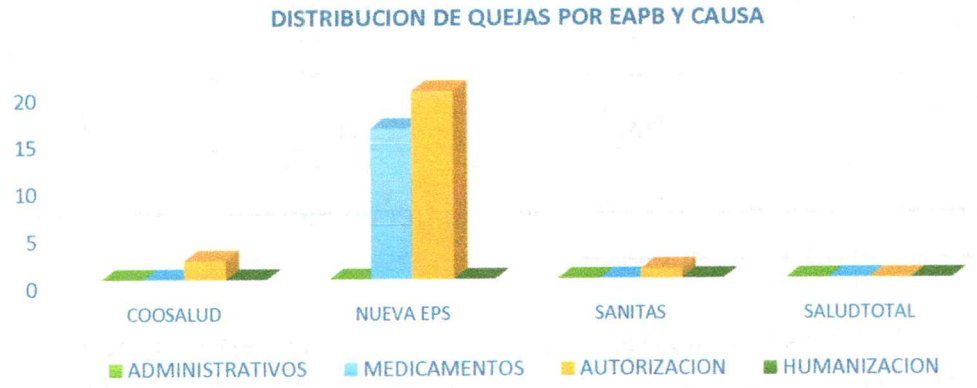
Durante el período analizado, la distribución de frecuencia observada de las causas de las quejas en salud fue la siguiente:

- 41,03% del total correspondió a la inoportunidad en la entrega de medicamentos.
- 58,97% estuvo relacionado con la demora en autorizaciones de procedimientos y servicios médicos.

Del total de las quejas presentadas, 31 han sido cerradas, lo que representa el 79%, como resultado de la gestión realizada por los funcionarios auditores y defensores del usuario en salud (DUS) de la firma SOCICONTROL CTA. Donde se destaca el esfuerzo articulado del equipo, en la promoción y la ágil de gestión de solución inmediatas y requerimientos ante las EPS y dispensarios de medicamentos, facilitando respuestas oportunas a los usuarios afectados.

Por otro lado, 8 quejas permanecen sin cierre, representando el 21% del total. Donde es importante señalar que este alto porcentaje de casos pendientes se debe principalmente a la inoportunidad en la entrega de medicamentos por parte de los dispensarios y en la asignación y reprogramación de citas, afectando a los afiliados de las EPS Coosalud y Nueva EPS.



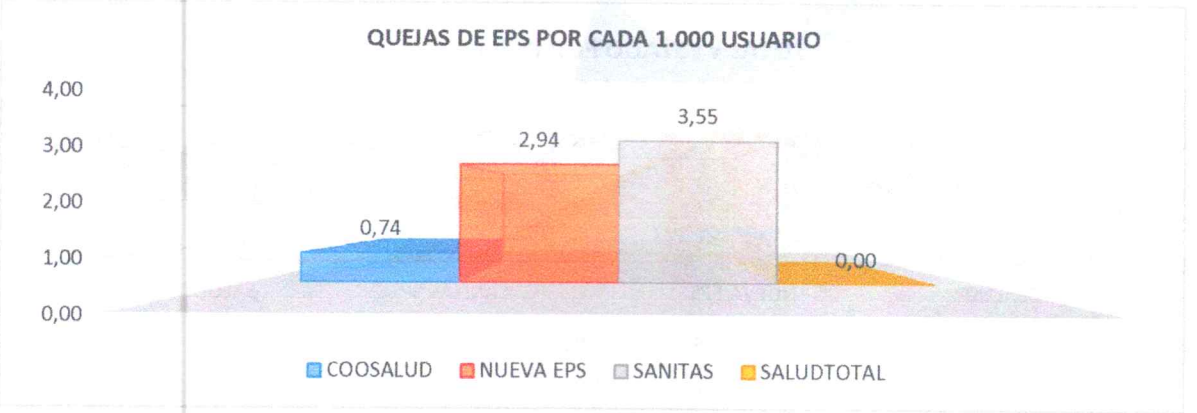


En cuanto al análisis de las EPS con mayor número de quejas, se realizó una comparación ajustando la tasa por cada **1.000 afiliados**, considerando la distinta cobertura poblacional de cada entidad. Donde se obtuvo lo siguiente:

- **SANITAS** registró la mayor tasa de quejas, con **3.55** por cada **1.000 afiliados**.
- **NUEVA EPS** ocupó el segundo lugar con **2.94** quejas por cada **1.000 afiliados**.
- **COOSALUD** presentó una tasa de **0.74** quejas por cada **1.000 usuarios**, situándose en el tercer lugar.
- **SALUD TOTAL**, con el **0.0** quejas por cada **1.000 afiliados**, el cual no reporto quejas en este periodo.

Con base en estos datos, se evidencia que las EPS con mayor volumen de quejas fueron **NUEVA EPS**, conformando el **top 1** de entidades con mayores reclamaciones durante el período analizado.

TOTAL, QUEJAS POR EPS Y CAUSA						
EPSS	No. QUEJAS	POBLACIÓN	No. QUEJAS POR CADA 1000 USUARIOS DE LA EPS	No. QUEJAS POR CAUSA Y ESTADO		
				CAUSA	No.	%
COOSALUD	2	2.711	0.74	ADMINISTRATIVOS	0	0%
				MEDICAMENTOS	0	0%
				AUTORIZACION	2	100%
				HUMANIZACION	0	0%
NUEVA EPS	36	12.226	2.94	ADMINISTRATIVOS	0	0%
				MEDICAMENTOS	16	44%
				AUTORIZACION	20	56%
				HUMANIZACION	0	0%
SANITAS	1	282	3.55	ADMINISTRATIVOS	0	0%
				MEDICAMENTOS	0	0%
				AUTORIZACION	1	100%
				HUMANIZACION	0	0%
SALUD TOTAL	0	23	0.00	ADMINISTRATIVOS	0	0%
				MEDICAMENTOS	0	0%
				AUTORIZACION	0	0%
				HUMANIZACION	0	0%



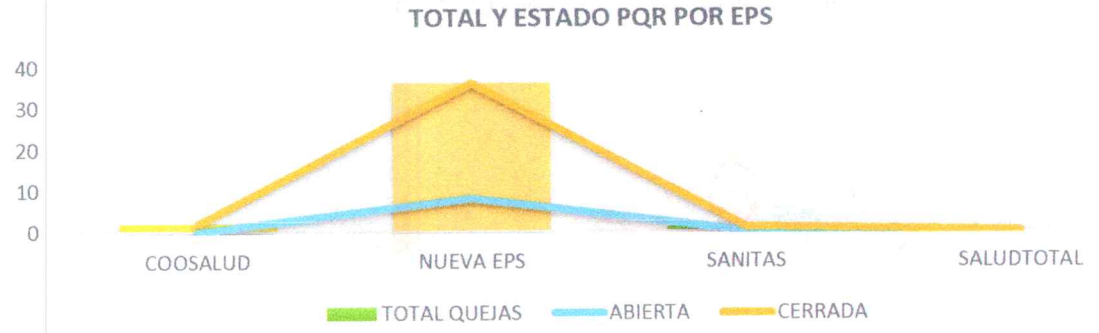
En relación con la gestión realizada por los profesionales de apoyo de la firma auditora **SOCICONTROL CTA**, se informa que se ha gestionado el **100% de las quejas presentadas**, enviándolas a sus respectivas **EPS** según los casos reportados.

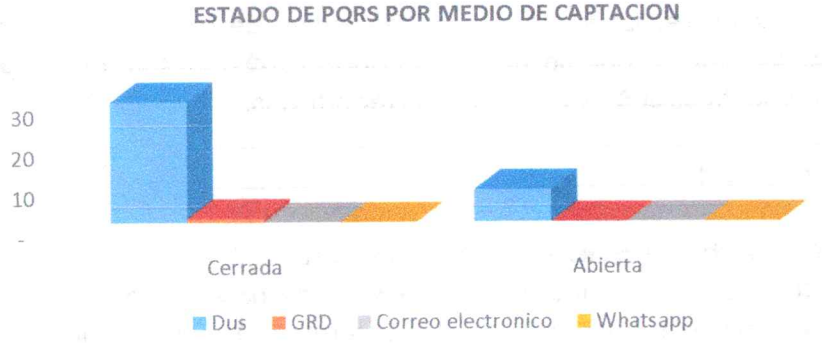
Del total de quejas tramitadas:

- **El 79%** (**31 PQR**) recibió **respuesta de fondo** por parte de las EPS a los usuarios.
- **El 12%** (**8 PQR**) no obtuvo una **respuesta satisfactoria**, evidenciando que las EPS hicieron **caso omiso** al requerimiento del ente territorial y/o firma auditora.

Ante esta falta de respuesta, se realizaron requerimientos a las EPS, buscando garantizar el cumplimiento de las gestiones requeridas para los usuarios afectados.

EPSS	No. QUEJAS	POBLACIÓN	No. QUEJAS x c/1000 USUARIOS DE LA EPSS	No. QUEJAS POR CAUSA Y ESTADO			
				CAUSA	No.	Cerrada	Abierta
COOSALUD	2	2.711	0.74	ADMINISTRATIVOS	0	0	0
				MEDICAMENTOS	0	0	0
				AUTORIZACION	2	2	0
				HUMANIZACION	0	0	0
NUEVA EPS	36	12.226	2.94	ADMINISTRATIVOS	0	0	0
				MEDICAMENTOS	16	8	8
				AUTORIZACION	20	20	0
				HUMANIZACION	0	0	0
SANITAS	1	282	3.55	ADMINISTRATIVOS	0	0	0
				MEDICAMENTOS	0	0	0
				AUTORIZACION	1	1	0
				HUMANIZACION	0	0	0
SALUD TOTAL	0	23	0.00	ADMINISTRATIVOS	0	0	0
				MEDICAMENTOS	0	0	0
				AUTORIZACION	0	0	0
				HUMANIZACION	0	0	0





De acuerdo con el análisis se observa que el 76% de las PQR de total de los quejosos, son del régimen subsidiado y el 24% del régimen contributivo.



En términos generales, se puede afirmar que, con base en las inconformidades expresadas por los usuarios y el análisis de la variación en las tendencias, ajustadas a la tasa de 1.000 afiliados, el número total de quejas presentadas durante este período refleja una problemática crítica. Las mayores falencias identificadas corresponden a la inoportunidad en la entrega de medicamentos y a la asignación y reprogramación de citas por parte de los prestadores de salud, afectando especialmente a los afiliados de las EPS NUEVA EPS y SANITAS, quienes registraron las tasas más altas de quejas en este aspecto.

Ante esta situación, es fundamental la implementación de un plan de contingencia, optimización de estrategias y establecimiento de un seguimiento continuo a la red de prestación de servicios. Estas acciones deben orientarse a eliminar las barreras de acceso que afectan la oportunidad en la entrega de medicamentos, garantizando así la adecuada atención a los usuarios del sistema de salud.

PROCESO :: ENUCESTA DE SATISFACCIÓN ::

El hecho de que en Colombia se haya delegado la prestación de los servicios de salud a los particulares es decir, a entidades privadas, obliga a mantener un monitoreo permanente del desempeño de las entidades en que el Estado delegó dicha función, ya que el derecho a la salud fue elevado al rango de derecho fundamental por la honorable Corte Constitucional, siendo así, uno de los objetivos del sistema, es mejorar la salud de la población mediante un servicio de calidad, pertinente y oportuno, y una herramienta clave para evaluar si el sistema de salud está cumpliendo con su propósito, son los estudios de percepción de usuarios sobre la calidad de atención en los servicios de salud y de los actores que hacen parte del sistema como son las EPS, IPS, ESE, y DISPENSARIOS DE MEDICAMENTOS.

Por lo anterior, dada la importancia de estos estudios, la Alcaldía Municipal de Chinácota a través de la firma auditora SOCICONTROL CTA viene evaluando el grado de satisfacción de los usuarios frente a los servicios que les prestan las entidades de aseguramiento (EPS) del municipio, a la cual se encuentran afiliados.

1. OBJETIVO GENERAL

Medir la satisfacción y percepción que tienen los usuarios frente a la prestación de los servicios de salud que brindan las EPS y su red prestadora del régimen subsidiado y contributivo del municipio de Chinácota Norte de Santander.

2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar el grado de la libre escogencia de la red de prestadores ofrecida por las EPS.
- Determinar el grado de oportunidad en la atención de los servicios de salud que brindan las EPS a sus afiliados.
- Determinar el grado de percepción de los usuarios del sistema respecto de cada uno de los servicios ofrecidos por las entidades de aseguramiento EPS y su red.

3. ALCANCE

La encuesta se aplicó a nivel general a los usuarios que reciben los servicios de salud que prestan las EPS y su red prestadora de servicios del Régimen Subsidiado y Contributivo en el municipio de Chinácota Norte de Santander.

4. TEMAS DE LA ENCUESTA

El formulario de encuesta tiene cinco temas que recogen las principales dimensiones las cuales evalúan la gestión de las EPS desde el punto de vista del usuario:

- **Proceso de afiliación**. Aquí se profundiza en el trato, la gestión y facilidad para afiliarse a la EPS, la evaluación y promoción del estado inicial de la salud del afiliado y los problemas para afiliar a su grupo familiar.

- **Calidad de los servicios.** Se indaga a los usuarios que hayan utilizados servicios de salud a través de sus EPS en los últimos seis (6) meses sobre el trato recibido, los tiempos de espera tanto en el proceso de solicitud de la cita, de atención y en los trámites posteriores a la misma. También se indagó sobre la posibilidad de elección del prestador de los servicios de salud.

- **Promoción de la salud y prevención de la enfermedad (PYP)**. Se dedica un espacio a la percepción que tienen los usuarios sobre la información que reciben de las EPS en este tema y la gestión de las mismas.

- **Medicamentos y financiación**. Se incluyen temas asociados con la entrega oportuna de medicamentos, la financiación de los servicios y la negación de los mismos por razones de pago.

- **Información para los usuarios**. Esta sección incluye una serie de preguntas puntuales sobre la información suministrada por la EPS al usuario sobre diferentes servicios y su utilidad, carta de derechos y deberes.

- **Percepción general**. La encuesta incluye un conjunto de preguntas que evalúan la percepción general que tienen los usuarios de las EPS, se busca indagar sobre la confianza y reputación que los usuarios tienen de la EPS a la que se encuentran afiliado.

5. ENCUESTAS DE SATISFACCION DE USUARIOS

Para el periodo comprendido desde el 10 de marzo al 09 de abril de 2026, se percibió de acuerdo con la satisfacción de los usuarios que frecuentan el uso de los servicios de salud y su atención recibida en la diferentes EPS, IPS, ESE y/o Dispensarios de Medicamentos, en el municipio de Chinácota. Se obtuvo como resultado **127** encuestas de satisfacción.

6. ESTADISITICA DE LA ENCUESTA

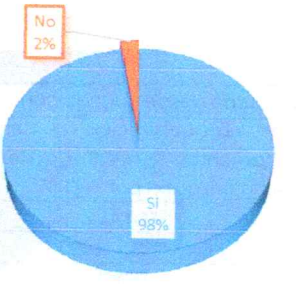
No	DESCRIPCION DE LA PREGUNTA	RESPUESTA	TOTAL	%
1	¿Está satisfecho con la atención recibida en su EPS?	Si	124	98%
		No	3	2%
2	¿En el momento de afiliarse a la EPS, le dieron a conocer sus derechos y deberes?	Si	126	99%
		No	1	1%
3	¿Conoce los servicios de salud que le presta su EPS?	Si	126	99%
		No	1	1%
4	Cuánto tiempo transcurrió desde cuando contacto a su EPS-S para solicitar una autorización de: Consulta Especializada, Medicamentos NO-POS y/o de ALTO COSTO y la fecha de autorización por la EPS-S?	Menos de 5 días	120	94%
		Más de 5 días	7	6%
5	Cuánto tiempo transcurrió desde cuando contactó la IPS autorizada por su EPSS para una: Consulta Especializada, Medicamentos NO POS y/o de ALTO COSTO y la fecha de su realización o entrega?	Menos de 5 días	120	94%
		Más de 5 días	7	6%
6	¿Su EPS le asigna la cita con especialista o le da la fecha para los procedimientos donde va a ser atendido por su IPS?	Si	114	90%
		No	13	10%
7	Le ha tocado a usted gestionar su cita con la IPS de los procedimientos autorizado por su EPS.?	Si	127	100%
		No	-	0%
8	¿Cómo considera todo el proceso de las autorizaciones de los servicios de salud en su EPS?	Difícil	29	23%
		Normal	86	68%
		Fácil	12	9%
9	¿Su EPS lo ha invitado o le ha indicado sobre los servicios de promoción y mantenimiento de la salud?	Si	120	94%
		No	7	6%
10	Sabe usted donde y/o a quien acudir en caso de interponer una queja por mala atención en su EPS o IPS?	Si	123	97%
		No	4	3%
11	¿Se ha visto usted en la necesidad de presentar una PQR o Acción de Tutela para que su EPS cumpla con las responsabilidades de aseguramiento en salud?	Si	87	69%
		No	40	31%
12	¿Desde el momento en que solicitó en su IPS atención para Medicina u Odontología General hasta la fecha en que le fue asignada, cuanto tiempo transcurrió?	Menos de 3 días	114	90%
		Más de 3 días	13	10%
13	Desde el momento en que llegó a su IPS para atención de Medicina u Odontología General, hasta el momento en que fue atendido, cuanto tiempo transcurrió	Menos de 1 hora	91	72%
		Entre 1 a 2 horas	36	28%
		Entre 3 a 5 horas	-	0%
		Más de 5 horas	-	0%
14	Está satisfecho con la atención recibida en las IPS/ESE asignadas por su EPS para su atención?	Si	122	96%
		No	4	3%
15	Cuándo le han solicitado: ¿Exámenes de Laboratorio, RX y Ecografías o alguna Sesión de Terapia ha tenido inconvenientes para su realización?	Si	55	43%
		No	72	57%
16	¿La IPS asignada por su EPS para su atención, lo ha invitado o le ha indicado sobre los servicios de Promoción y Mantenimiento de la Salud?	Si	120	94%
		No	7	6%
17	¿Cuándo le han formulado medicamentos, la droguería se los ha entregado en su totalidad?	Si	65	51%
		No	62	49%
18	¿Cuándo no le han entregado los medicamentos en su totalidad, la droguería le ha entregado el formato de medicamentos pendientes o faltantes?	Si	123	97%
		No	4	3%
19	¿La droguería lo ha contactado para entregarle los medicamentos pendientes o faltantes a su domicilio?	Si	47	37%
		No	80	63%
20	¿Indíquenos cuál es su EPS?	NUEVA EPS	67	53%
		COOSALUD	30	24%
		SANITAS	29	23%

7. ANALISIS DE LA ENCUESTA

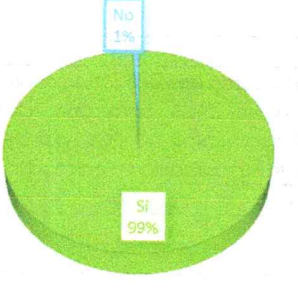
Se describe a continuación el análisis cualitativo y cuantitativo que se presentarán para cada pregunta separadas por escenario para el periodo comprendido desde el 10 de febrero al 09 de marzo de 2026 así:

RELATIVAS A LAS EPS:

PREGUNTA 1.		
¿Está satisfecho con la atención recibida en su EPS?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Si	124	98%
No	3	2%
ANALISIS		
De los 127 usuarios encuestados, 124 (equivalentes al 98%) manifestaron estar satisfechos con la atención recibida por parte de su EPS, mientras que 7 usuarios (15%) expresaron insatisfacción. Estos resultados reflejan una percepción mayoritariamente positiva frente a la calidad del servicio prestado por las entidades de aseguramiento, lo cual sugiere un adecuado cumplimiento de los estándares básicos de atención. No obstante, el 2% de usuarios insatisfechos representa una proporción significativa que debe ser analizada con mayor detalle para identificar posibles causas asociadas a oportunidad, acceso, trato o continuidad en la atención.		



PREGUNTA 2.		
¿En el momento de afiliarse a la EPS, le dieron a conocer sus derechos y deberes?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Si	126	99%
No	1	1%
ANALISIS		
Un total de 125 usuarios (99%) afirmaron haber recibido información sobre sus derechos y deberes al momento de la afiliación, mientras que 1 (1%) indicaron no haber sido informados. Aunque la mayoría reporta haber sido orientada adecuadamente, el 1% restante evidencia una debilidad en los procesos de inducción y educación al usuario, lo cual puede limitar el ejercicio pleno de sus derechos en el sistema de salud.		



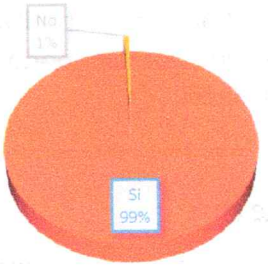
PREGUNTA 3.

¿Conoce los servicios de salud que le presta la EPS a la cual pertenece?

RESPUESTA	TOTAL	%
Si	126	99%
No	1	1%

ANALISIS

El 99% de los encuestados (126 usuarios) manifestó conocer los servicios que ofrece su EPS, frente a un 1% (1 usuario) que indicó desconocerlos. Este resultado refleja un nivel aceptable de información, aunque se recomienda fortalecer las estrategias de comunicación para garantizar que todos los afiliados comprendan su plan de beneficios y rutas de atención.



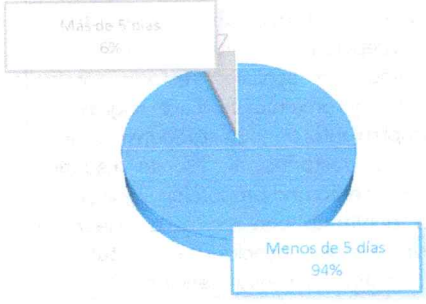
PREGUNTA 4.

Cuánto tiempo transcurrió desde cuando contacto a su EPS para solicitar una autorización de: Consulta Especializada, Medicamentos NO-POS y/o de ALTO COSTO y la fecha de autorización por la EPS?

RESPUESTA	TOTAL	%
Menos de 5 días	120	94%
Más de 5 días	7	6%

ANALISIS

Solo el 94% de los usuarios (120 usuarios) recibió respuesta en menos de cinco días, mientras que el 6% (7 usuarios) experimentó demoras superiores a ese plazo. Este hallazgo evidencia una deficiencia en la oportunidad de respuesta por parte de las EPS, especialmente en servicios de alto costo o no incluidos en el plan de beneficios (No-PBS), lo cual puede afectar la continuidad del tratamiento.



PREGUNTA 5.

Cuánto tiempo transcurrió desde cuando contactó la IPS autorizada por su EPSS para una: Consulta Especializada, Medicamentos NO POS y/o de ALTO COSTO y la fecha de su realización o entrega?

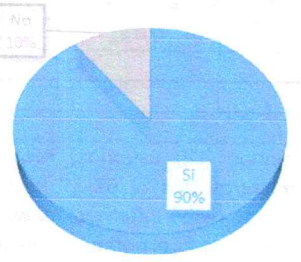
RESPUESTA	TOTAL	%
Menos de 5 días	120	94%
Más de 5 días	7	6%

ANALISIS

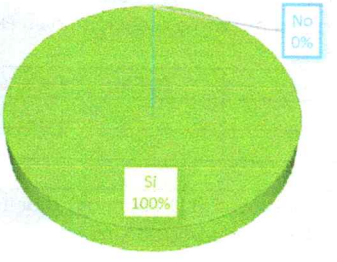
El 94% de los encuestados, correspondientes a 120 usuarios, responde Menos de 5 días como lo ordena la norma y el 6% que corresponden a 7 encuestados responden que la demora fue Más de los 5 días incumpliendo así la norma.



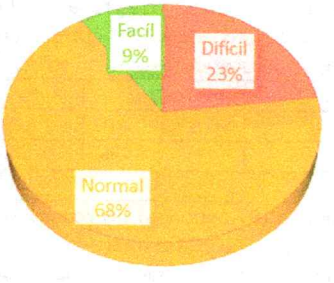
PREGUNTA 6.		
¿Su EPS le asigna la cita con especialista o le da la fecha para los procedimientos donde va a ser atendido por su IPS?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Si	114	90%
No	13	10%
ANALISIS		
El 90% de los encuestados (114 usuarios) indicó que su EPS realiza la asignación directa de citas, mientras que el 10% (13 usuarios) señaló que no. Aunque la mayoría recibe acompañamiento en la gestión de citas, el porcentaje restante sugiere que aún persisten prácticas que trasladan la carga administrativa al usuario.		



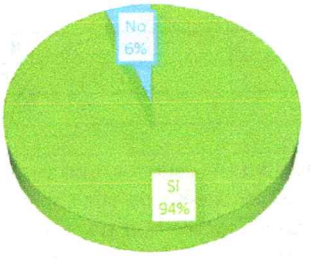
PREGUNTA 7.		
Le ha tocado a usted gestionar su cita con la IPS de los procedimientos autorizado por su EPS.?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Si	127	100%
No	-	0%
ANALISIS		
Un 100% de los usuarios (100 usuarios) ha tenido que gestionar directamente sus citas con la IPS, frente a un 0% (0 usuario) que no lo ha hecho. Este resultado refuerza la percepción de que los procesos de atención no están completamente articulados entre EPS e IPS, lo que genera barreras administrativas para los usuarios.		



PREGUNTA 8.		
¿Cómo considera todo el proceso de las autorizaciones de los servicios de salud en su EPS?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Difícil	29	23%
Normal	86	68%
Fácil	12	9%
ANALISIS		
El 23% de los encuestados (29 usuarios) calificó el proceso como difícil, el 68% (86 usuarios) como normal y solo el 9% (12 usuarios) como fácil. Este indicador revela una percepción negativa generalizada sobre los trámites de autorización, lo que sugiere la necesidad de simplificar procesos y mejorar la experiencia del usuario.		

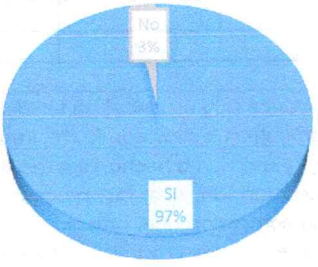


PREGUNTA 9.		
¿Su EPS lo ha invitado o le ha indicado sobre los servicios de promoción y mantenimiento de la salud?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Si	120	94%
No	7	6%
ANALISIS		
El 94% de los usuarios (120 usuarios) respondió afirmativamente, mientras que el 6% (7 usuarios) indicó no haber recibido dicha información. Aunque la mayoría ha sido contactada, el porcentaje restante representa una oportunidad de mejora en la implementación de estrategias de atención primaria y prevención.		

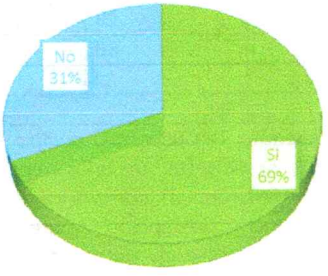


RELATIVAS A LA EPS Y LAS IPS

PREGUNTA 10.		
Sabe usted donde y/o a quien acudir en caso de interponer una queja por mala atención en su EPS o IPS?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Si	123	97%
No	4	3%
ANALISIS		
El 97% de los encuestados (123 usuarios) manifestó conocer los canales de reclamación, mientras que el 3% (4 usuarios) los desconoce. Este hallazgo evidencia una debilidad en la garantía del derecho a la información y a la defensa del usuario, lo cual puede limitar el acceso a mecanismos de exigibilidad.		

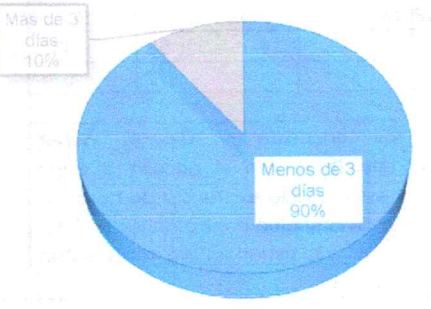


PREGUNTA 11.		
¿Se ha visto usted en la necesidad de presentar una PQR o Acción de Tutela para que su EPS cumpla con las responsabilidades de aseguramiento en salud?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Si	87	69%
No	40	31%
ANALISIS		
El 69% de los usuarios (87 usuarios) ha recurrido a mecanismos formales como PQR o tutela para exigir el cumplimiento de sus derechos, mientras que el 31% (40 usuarios) no lo ha hecho. Este resultado refleja una carga judicial y administrativa significativa, que podría evitarse con una atención más oportuna y resolutiva.		

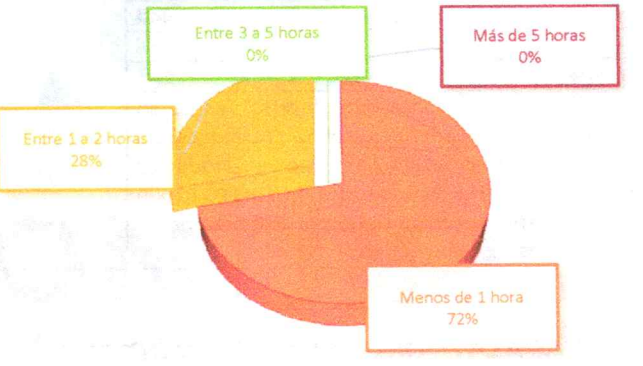


RELATIVAS A LAS IPS

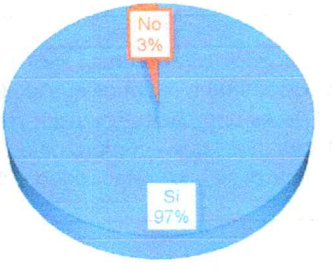
PREGUNTA 12.		
¿Desde el momento en que solicitó en su IPS atención para Medicina u Odontología General hasta la fecha en que le fue asignada la cita, cuanto tiempo transcurrió?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Menos de 3 días	114	90%
Más de 3 días	13	10%
ANALISIS		
El 90% de los encuestados (114 usuarios) obtuvo cita en menos de tres días, mientras que el 10% (13 usuarios) tuvo que esperar más tiempo. Este indicador muestra que más de la mitad de los usuarios enfrenta demoras incluso en servicios básicos, lo que afecta la oportunidad de atención.		



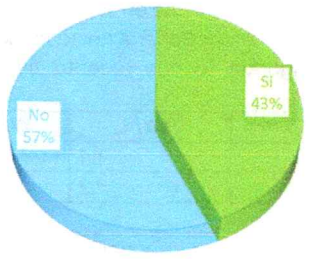
PREGUNTA 13.		
¿Desde el momento en que llegó a su IPS para atención de Medicina u Odontología General, hasta el momento en que fue atendido, cuánto tiempo transcurrió?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Menos de 1 hora	91	72%
Entre 1 a 2 horas	36	28%
Entre 3 a 5 horas	-	0%
Más de 5 horas	-	0%
ANALISIS		
El 72% de los usuarios (91 usuarios) fue atendido en menos de una hora, el 28% (36 usuarios) entre una y dos horas, mientras que entre tres y cinco horas y más de cinco horas no se presentaron casos. Aunque la mayoría fue atendida en un tiempo razonable, los tiempos prolongados deben ser monitoreados para evitar saturación en los servicios.		



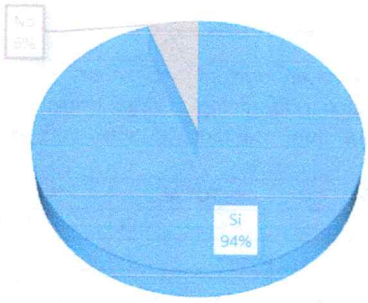
PREGUNTA 14.		
Está satisfecho con la atención recibida en las IPS/ESE asignadas por su EPS para su atención?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Si	122	96%
No	4	3%
ANALISIS		
El 96% de los encuestados (122 usuarios) expresó satisfacción con la atención recibida en las IPS/ESE, mientras que el 3% (4 usuarios) manifestó lo contrario. Este resultado es consistente con la percepción positiva general, aunque ligeramente inferior a la satisfacción reportada con las EPS.		



PREGUNTA 15.		
Cuándo le han solicitado: ¿Exámenes de Laboratorio, RX y Ecografías o alguna Sesión de Terapia ha tenido inconvenientes para su realización?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Si	55	43%
No	72	57%
ANALISIS		
El 43% de los encuestados reporta haber experimentado dificultades en el acceso a estos servicios, lo cual evidencia la existencia de barreras en la oportunidad de atención dentro de las IPS/ESE. Mientras que el 57% (31 usuarios) No manifiestan haber tenido dificultades.		

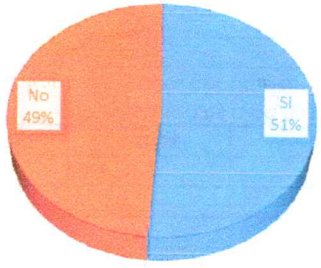


PREGUNTA 16.		
¿La IPS asignada por su EPS para su atención, lo ha invitado o le ha indicado sobre los servicios de Promoción y Mantenimiento de la Salud?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Si	120	94%
No	7	6%
ANALISIS		
El 94% de los encuestados (120 usuarios) respondió afirmativamente, mientras que el 6% (7 usuarios) no ha recibido dicha invitación. Este resultado es ligeramente superior al reportado para las EPS, lo que sugiere una mayor proactividad por parte de las IPS en estrategias de salud pública.		

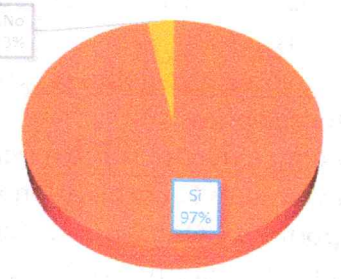


RELATIVAS A LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS

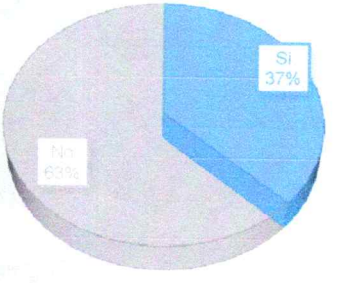
PREGUNTA 17.		
¿Cuándo le han formulado medicamentos, la droguería se los ha entregado en su totalidad?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Si	65	51%
No	62	49%
ANALISIS		
Solo el 51% de los usuarios (65 usuarios) recibe la totalidad de los medicamentos, mientras que el 49% (62 usuarios) no. Este es uno de los hallazgos más críticos del estudio, ya que compromete la adherencia terapéutica y la efectividad del tratamiento.		



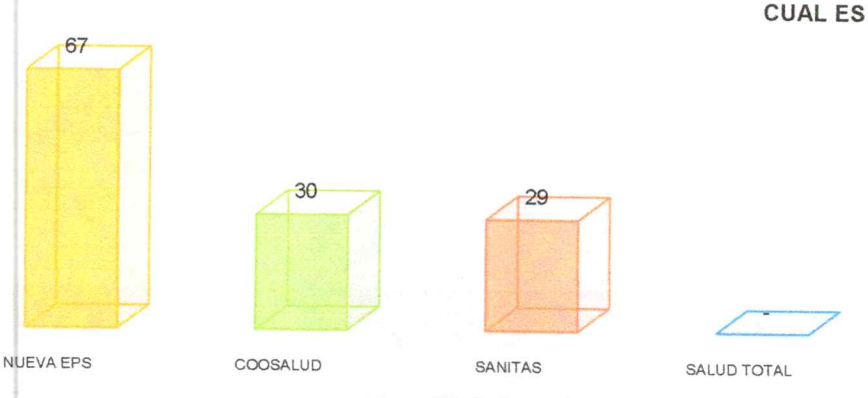
PREGUNTA 18.		
¿Cuándo no le han entregado los medicamentos en su totalidad, la droguería le ha entregado el formato de medicamentos pendientes o faltantes?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Si	123	97%
No	4	3%
ANALISIS		
El 97% de los encuestados (123 usuarios) indicó que sí recibe el formato de medicamentos pendientes, mientras que el 3% (4 usuarios) no lo recibe. Aunque el procedimiento administrativo se cumple en la mayoría de los casos, no resuelve el problema de fondo: la no entrega oportuna de medicamentos.		



PREGUNTA 19.		
¿La droguería le ha entregado los medicamentos pendientes o faltantes a su domicilio?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Si	47	37%
No	80	63%
ANALISIS		
Solo el 37% de los usuarios (47 personas) ha sido contactado para la entrega de medicamentos pendientes, frente a un 63% (80 personas) que no ha recibido seguimiento. Este resultado evidencia una deficiencia en la logística farmacéutica y en la continuidad del tratamiento.		



PREGUNTA 20. En la distribución de frecuencias como respuesta a esta pregunta se evidencia presencia de encuestas de todas las EPS con cobertura en Chinácota.



En términos generales podemos concluir que

- Existe una percepción general positiva sobre la atención recibida por parte de las EPS e IPS, aunque persisten deficiencias críticas en la entrega de medicamentos y en la oportunidad de los servicios.
- La carga administrativa sobre el usuario sigue siendo alta, especialmente en la gestión de citas y autorizaciones.
- La falta de conocimiento sobre mecanismos de reclamación limita el ejercicio efectivo del derecho a la salud, el cual el usuario se debe obligado a instaurar tutelas para acceder de manera oportuna y efectiva a su derecho en la salud.
- Las actividades de promoción y prevención requieren mayor cobertura y seguimiento.

PROCESO ::GESTIÓN FINANCIERA::

✓ **Verificar el flujo de los recursos según lo estipulado en el decreto 971 de 2011.**

Liquidación mensual de afiliados corte marzo 2026

Es responsabilidad de los Entes Territoriales la operación adecuada de sus procesos, en virtud de su competencia descentralizada frente al bienestar de la población de su jurisdicción. De esa forma, los Municipios, Distritos y Departamentos tienen funciones específicas frente a la identificación y afiliación de la población objeto, así como sobre la inversión, contratación y seguimiento de la ejecución de los recursos que financian y cofinancian el Régimen Subsidiado con y sin situación de fondos de recursos de Esfuerzo Propio Municipal y Departamento, de la Nación (SGP), COLJUEGOS, CCF y del ADRES o PNG. Es deber de los Entes Territoriales el seguimiento y vigilancia al acceso efectivo a los servicios contratados por las EPS.

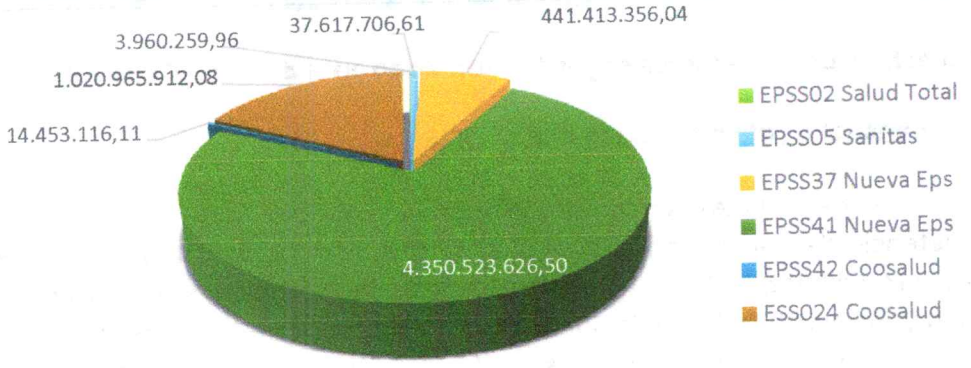
Con miras al logro de los principios de universalidad, progresividad y continuidad aplicables al Régimen Subsidiado de Salud, es necesario avanzar en el mejoramiento de la operación financiera de dicho régimen. El giro directo de los recursos a las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado y de éstas para con su red prestadora, determinados en los artículos 7° y 8° del Decreto 971 de 2011, compilados en el Decreto 780 de 2016 en sus artículos 2.3.2.2.6. y 2.3.2.2.7 y/o demás normas que la modifique o sustituyan

Dado lo anterior el ente territorial, ha venido realizando la gestión del gasto y ejecución de los recursos de acuerdo con la liquidación mensual de afiliados LMA publicada por el ADRES en su página web, realizando el aval de pago y su correspondiente viabilidad de pago.

De acuerdo con las liquidaciones mensual de afiliados (LMA) publicada por el ADRES se ha ejecutado por **CINCO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS CON TREINTA CTVS ($ 5.868.933.977,30)** a corte de marzo de 2026 distribuidos por las fuentes de financiación así:

EJECUCION DE RECURSOS LMA		
FUENTE DE FINANCIACION	**FONDO**	**MONTO ESTIMADO**
SGP - Continuidad SSF	SSF	**979.404.169,00**
RECURSOS PROPIOS		**199.199.687,21**
Recursos Municipal		**79.698.551,00**
Coljuegos	SSF	79.698.551,00
Recursos Departamental		**119.501.136,21**
Rentas cedidas	SSF	119.501.136,21
RECURSO DE LA NACION		**2.714.599.550,63**
PGN - Adres SSF	SSF	2.714.599.550,63
CAJA CCF	SSF	**0**
	TOTAL, EJECUCION	**$3.893.203.406,84**

Fuente: entidad territorial liquidación mensual de afiliados LMA corte Febrero 2026



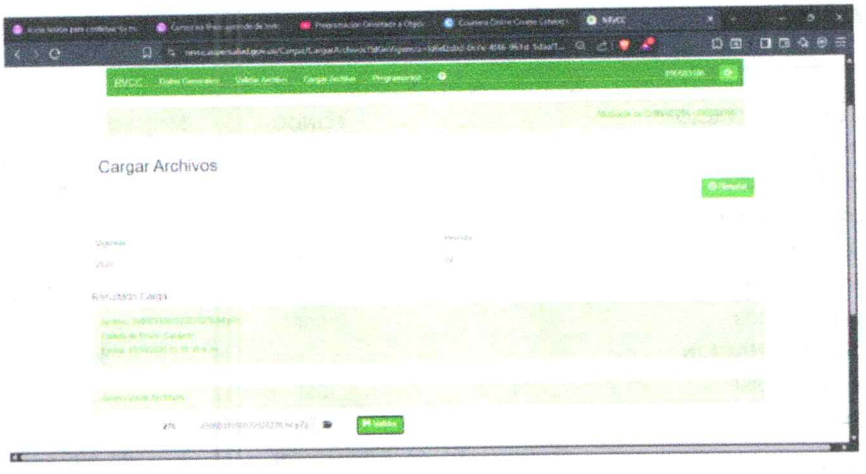
La firma SOCICONTROL CTA, ha validado y certificado mediante concepto técnico los avales sin (SSF) situación de fondos del mes de febrero de 2026, con concepto favorables que el municipio

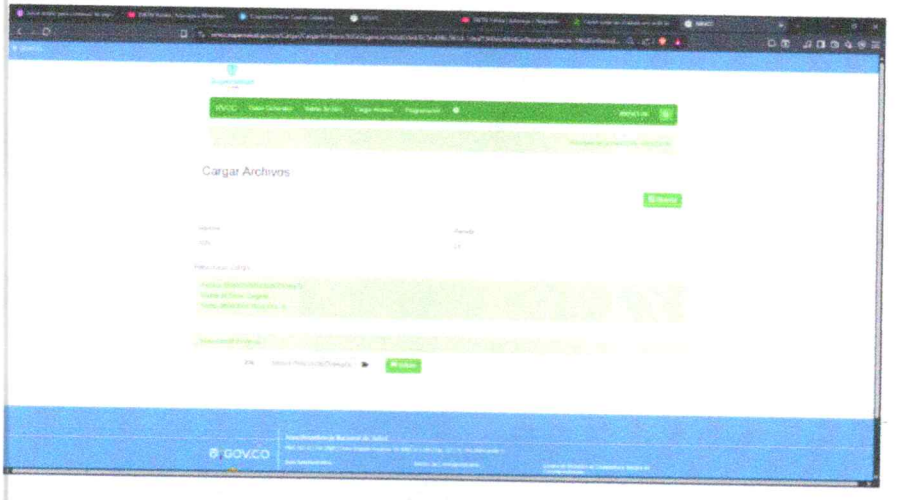
Comprobantes de egresos

En el área financiera del municipio no se evidencia egresos realizados a EPS en lo que respecta al régimen subsidiado en salud para vigencia 2026 a corte de marzo de 2026, el cual están siendo inoportunos.

Reporte de la Circular 276 Transferencias de Coljuegos

De acuerdo con los soportes suministrados por la entidad territorial se evidencia que le municipio ha realizado el reporte de los meses de marzo y abril de 2026 de manera oportuna ante la Supersalud.





El presente informe es elaborado con base en la gestión realizada por el Equipo DUS y el componente técnico y auditor de la firma auditora del municipio.

HELERY TRUJILLO DIAZ
Director del Proyecto

DANY TRILLOS MORALES
Coordinador del Proyecto

Chinácota, 13 de mayo de 2026

INFORME GENERAL DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DEL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 10 DE MARZO AL 09 DE ABRIL DE 2026 DEL CONTRATO DE CONSULTORIA MC-SPM-001-2026 DE FECHA 10 DE FEBRERO DE 2026

CERTIFICA QUE

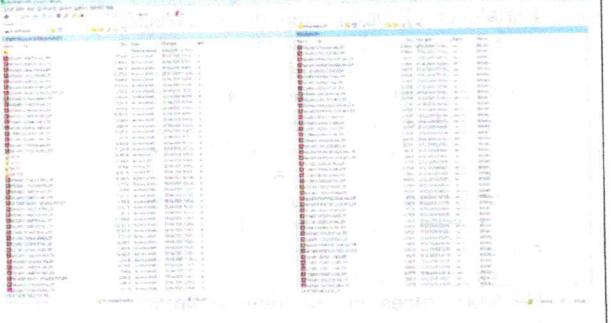
La **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PROCESOS AUDITORIA Y CONTROL ESPECIALIZADOS – SOCICONTROL CTA** identificada con NIT. 901148395-9 ha cumplido a cabalidad con el objeto y obligaciones consignadas en el contrato de consultoría cuyo objeto es: "AUDITORIA Y SEGUIMIENTO A LOS PROCESOS DEL ASEGURAMIENTO DEL REGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO Y EL ACCESO OPORTUNO Y DE CALIDAD AL PLAN DE BENEFICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE CHINACOTA NORTE DE SANTANDER", durante el periodo comprendido desde el 10 DE MARZO AL 09 DE ABRIL DE 2026, las que a continuación se detallan:

DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD DESARROLLADA
▸ Fortalecer el mecanismo de focalización para la universalización en salud en las áreas rurales y urbanas del Municipio dando cumplimiento a la ley 1438 de 2011 en su artículo 32 y Resolución 1128 de 2020 "Por la cual se reglamenta la inscripción de oficio al Sistema de Seguridad Social en Salud de las personas que no se encuentran afiliadas o se encuentren con novedad de terminación de la inscripción en la EPS" ▸ Realizar cruces de información entre el Sisbén y los afiliados del régimen Subsidiado para identificar la población a depurar que no cumpla con las condiciones y requisitos según la clasificación del Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales. ▸ Proyectar oficios para la firma hacia los actores del sistema para conformar los listados censales de acuerdo a lo estipulado en la Resolución 1838 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, en la que las entidades responsables de la consolidación y reporte de los listados censales de las poblaciones especiales deberán entregar al Ministerio de Salud y Protección Social los datos correspondientes a ingresos y novedades, a través de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO) del Ministerio de Salud y Protección Social.	**DEL 10 AL 13 DE MARZO DE 2026** Se emitió concepto técnico a los avales de pago de las LMA de marzo de 2026 y sus correspondientes viabilidades de pago.  Se realizó recepción de PQR por barreras de acceso en la prestación de servicios a usuarios que se encontraban en sala de espera de la Nueva EPS. Gestión realizada el día 10 de marzo de 2026.

- Depurar, actualizar los listados de potenciales beneficiarios (PPNA) mediante acto administrativo y/o resolución.
- Realizar procesos de cruces de información con el fin de identificar la población afiliada al régimen subsidiado, que no cuenta con la encuesta Sisbén.
- Gestionar los mecanismos para la oportuna afiliación al SGSSS de la población pobre no asegurada, a través de la afiliación transaccional.
- Gestionar la promoción de la libre elección de EPS.
- Realizar acompañamiento junto con las veedurías ciudadanas y demás instancias de control social.
- Gestionar el proceso de divulgación de información a los beneficiarios el nombre de las EPS que están adelantando el proceso de afiliación.
- Realizar cruces pertinentes con la base de datos del Sisbén para depurar la PPNA.
- Realizar cruces de información para identificar las inconsistencias por actualización de documentos en la BDUA.
- Divulgar y publicar los listados de inconsistencias por actualización de documentos en la BDUA.
- Verificar el envío oportuno de la base de datos de afiliados del Régimen subsidiado a la red prestadora de servicios IPS y la actualización permanente de las mismas por parte de la EPS.
- Realizar cruces pertinentes para identificar posibles inconsistencias entre el Sisbén y los afiliados del régimen subsidiado.
- Realizar cruces de información para depurar los listados censales.
- Realizar de cruces de información para la depuración de las bases de datos entre el Sisbén y BDUA.
- Realizar el proceso de cruces de las bases de datos para detectar multiafiliaciones entre el régimen subsidiado y contributivo.
- Realizar el proceso de cruces de base de datos para detectar duplicidades internas en la BDUA y si es el caso, notificarla ante el área de aseguramiento para el posterior envió en los procesos de novedades ante ADRES.
- Realizar el proceso de validación y verificación de novedades de ingreso (MS) presentadas por las EPS.
- Confirmar y validar el proceso de afiliación, traslados (S1) y/o nuevos ingresos (MS).



Se realizó el descargue de la información de bases de datos del SFTP BDUA corte febrero de 2026 para su respectivo análisis.



Se realizó seguimiento a la PQR 022-2026 del niño Erick Santiago Castellano Chaparro en la IPS Neurocoop, donde se logra reprogramar la asignación de cita para la realización de exámenes especializados, quedando programada para el 20 de marzo de 2026 a la 1:20 p. m.

De igual manera, se logra realizar cambio de cita por Fisiatría en la IPS Coneuro, quedando asignada para el día 25 de marzo de 2026 a las 11:00 a. m., con el Dr. Izquierdo.



CITA PROGRAMADA

Estimado usuario: ERICK SANTIAGO CASTELLANOS CHAPARRO

Tiene una cita asignada

Profesional : 17115809 - MARIO NEL IZQUIERDO SANDOVAL

Servicio: CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y

Codigo de servicio: 890364

Lugar: AV 11E N. 6-41 B. COLSAG

Fecha Asig. : 25/03/2026 Hora Asig. : 11:00 AM

SI CUENTA CON EXAMENES DE DIAGNOSTICO QUE LE HAYAN SIDO ENVIADOS DE MANERA DIGITAL DEBERA TRAER EL INFORME DE CADA UNO DE MANERA IMPRESA PARA LA CITA CON EL ESPECIALISTA.

FAVOR TENER EN CUENTA LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES.

- ORDEN MEDICA
- COPIA DE LA HISTORIA CLINICA
- SI TIENE EXAMENES PRESENTARLOS AL MEDICO
- COPIA DEL REPORTE DE ACCIDENTE Y ACTA DE ACCIDENTE SI ES UNA ARP.

CANCELACIONES AL PBX 5073356479

PRESENTARSE 30 MINUTOS ANTES DE LA CITA

- Realizar el proceso de reporte de novedades N15, N09, N13 causales 0,1 y 2, correspondientes a mes de validación.
- Realizar el análisis y realización a las glosas que se presentan en la liquidación mensual de afiliados (LMA).
- Verificar que el ente territorial realice las incorporaciones mediante acto administrativo, de los recursos del régimen subsidiado de acuerdo con la estimación de recursos emitidas por el Ministerio de la Protección Social al presupuesto del municipio.
- Verificar que el Ente Territorial elabore y remita el acto administrativo de aseguramiento del régimen subsidiado con anexos al Instituto Departamental de Norte de Santander y sus EPS contratadas
- Verificar que el ente territorial expida la disponibilidad presupuestal por parte de la tesorería municipal para el compromiso de los recursos del régimen subsidiado.
- Verificar que el Ente Territorial registre los ingresos y egresos de los recursos con situación de fondos CSF y sin situación de fondo SSF de las fuentes que financian al régimen subsidiado.
- Realizar el aval de pago de acuerdo con la liquidación mensual de afiliados LMA, para que el ente territorial realice los pagos bajo el principio de oportunidad según lo estipulado en el decreto 971 de 2011.
- Verificar que se realice el giro directo de los recursos de esfuerzo propio territorial a las EPS o Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud por parte del ente territorial, atendiendo lo dispuesto por el Ministerio de Salud, en el segundo párrafo del artículo 10 del Decreto 971 de 2011.
- Verificar que el Ente Territorial elabore los respectivos comprobantes de egresos y los remita a las EPS y al Instituto Departamental de Salud.
- Verificar el envío oportuno de la circular única 276 a la Superintendencia Nacional de Salud.
- Verificar que las EPS, realicen los pagos a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y proveedores de conformidad con lo dispuesto por el legislador en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007
- Apoyar a la pronta resolución de las quejas y reclamos interpuestas por los usuarios del inconveniente presentado con las EPS y prestadores, con la debida oportunidad.



El día 12 de marzo de 2026 se realiza seguimiento a PQR 007 – usuario Dervis Alberto Maldonado en el Centro de Especialistas de la Clínica Santa Ana, ubicada en la Av. Guaimaral 11E No. 8-15, donde, tras la gestión efectuada con el personal responsable, se logra la asignación de cita por la especialidad de Cirugía General para el día 24 de marzo de 2026 a las 1:40 p.m. A través de la gestión realizada se logra la resolución efectiva de la barrera de acceso inicialmente reportada, garantizando la oportunidad en la asignación del servicio requerido y la continuidad en la atención del usuario. Estado: PQR cerrada. Gestión realizada el día 12 de marzo de 2026 y consignada en acta de seguimiento No 010-2026.



CITAS
CLINICA SANTA ANA S.A
NIT 890500060
3460067

Paciente :	MALDONADO STHORMES DERVIS ALBERTO		
Identificación:	PT 3753624		
Entidad :	NUEVA E P S S A		
Doctor(es) :	FONSECA GALINDO LEON MIGUEL	Examen:	Cirugia General - Primera vez
Fecha y hora cita:	24 marzo 2026 1:40PM	Consultorio:	Consultorio 100A
Sede:	Principal	Dirección:	
Solicitante:	CALIDAD		
Asignado por:	CLAUDIA MILENA ALVAREZ CARRASQUILLA		

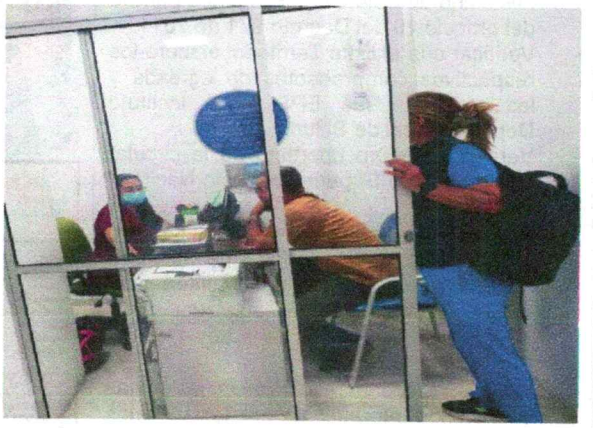
Recomendaciones y Observaciones:
AUT 304129986
ORDEN MEDICA/HISTORIA CLINICA/TRAER EXAMENES REFERENTES A LA CONSULTA IMPRESOS/DOCUMENTO DE IDENTIDAD/CONTAR CON CUOTA MODERADORA EN SENCILLO/AUTORIZACION/CONTAR CON DISPONIBILIDAD DE TIEMPO DESDE QUE INGRESA A LAS INSTALACIONES/ PRESENTARSE EN CENTRO DE ESPECIALISTAS CLINICA SANTA ANA Av. 11E # 8-15 BARRIO COLSAG

- Verificar que las EPS resuelvan oportunamente las quejas y reclamos.
- Verificar que la EPS facilite los mecanismos de participación social de acuerdo con la normatividad vigente (SAC, SIAU, ASOCIACION DE USUARIOS).
- Verificar que la EPS cuente con el personal exclusivo para la atención al Usuario.
- Verificar que la EPS tenga documentado el protocolo, el acta de creación de la Asociación de Usuarios y las respectivas actas de reunión como lo estipula el Decreto 1757 de 1994 artículo 12.
- Verificar que la EPS cuente con su respectivo buzón de PQR, y sea aperturado por un funcionario de la EPS en acompañamiento de un miembro de la asociación de usuarios o un afiliado y se realicen las respectivas actas de apertura.
- Verificar que la EPS emitan soluciones inmediatas de las PQR de los afiliados del municipio, con la debida oportunidad y de fondo.
- Verificar que la EPS cuente con la infraestructura, tecnológica y física para brindar información y atención al usuario.
- Verificar que la EPS brinde capacitaciones a los afiliados sobre los derechos y deberes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).
- Verificar que la EPS efectúe mediciones sobre satisfacción del usuario mediante el uso de encuestas.
- Verificar que la a EPS realice informe de tabulación y evaluación de la satisfacción de los usuarios con respecto al ejercicio de sus derechos, al acceso, oportunidad y la calidad de sus servicios.
- Verificar que la EPS divulgue y promocione sus servicios de manera amplia y permanentemente.
- Verificar que las EPS han suscrito contratos con la Red Prestadora de Servicios de Salud para todos los servicios de baja, mediana y alta complejidad, contemplados en el Plan de Beneficios en Salud (PBS) y NO POS; en un plazo no inferior a la vigencia fiscal, salvo cuando, por eventos excepcionales relacionados con el incumplimiento de las obligaciones del prestador o la revocatoria de su habilitación, se requiera a una contratación por menor tiempo, para completar el periodo anual informado.
- Verificar que las EPS contraten el porcentaje mínimo determinado por la

Se realizó seguimiento a la PQR 021-2026 – Alba Suárez se establece comunicación el 12 de marzo de 2026 con la funcionaria del SIAU, Sandra Prada, de la Clínica Médico Quirúrgica ubicada en calle 6N No 11E-123 Santa Lucia, quien informa que la agenda del mes en curso para la EPS Nueva EPS se encuentra cerrada. Como alternativa de gestión, se indica que, en caso de presentarse inasistencias, la usuaria será considerada para la asignación de un cupo disponible; en su defecto, quedará priorizada para la programación del mes de abril de 2026, conforme a la apertura de nueva agenda. Estado: PQR en gestión. Gestión consignada en acta No 010-2026.



Se realizó o seguimiento a PQR 024- usuaria que manifiesta que le asignan cita de Urología para el mes de septiembre 2026, el caso fue socializada con la funcionaria del SIAU de la IPS Uronorte donde me refiere que le deje la PQR 024-2026 para revisar el tema y en hora de la tarde estará dando respuesta a mi WhatsApp. Gestión realizada el día 10 de marzo de 2026.



Se realizó seguimiento PQR 002– Cristian Valdivieso el 12 de marzo de 2026. La funcionaria del SIAU del CDI ubicado

normatividad vigente con la Red Prestadora de Servicios de Salud Pública según lo dispuesto en la ley 1122 de 2007 en su artículo 16 y el Decreto 1020 de 2007.

- Verificar que las EPS adquiera pólizas de enfermedades de Alto Costo, para los afiliados del régimen subsidiado y las envía mensualmente al municipio y copia de la misma con el pago de la prima.
- Verificar que las EPS envíen mensualmente al ente territorial los pagos realizados a la red prestadora de servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad según lo exige la ley 1122 de 2007 en su Art. 13 literal d y demás normas que lo modifiquen y/o sustituyan.
- Verificar que las EPS envíen mensualmente o trimestral al ente territorial los estados de cartera con los prestadores de servicios de salud públicos y privados.
- Verificar que las EPS envíen mensualmente al municipio las certificaciones del pago del aporte de parafiscales de sus empleados contratistas expedida por el revisor fiscal o por el representante legal.
- Verificar que las EPS garanticen la oportunidad en el acceso efectivo a los servicios de salud contemplados en el Plan de Beneficios en baja, mediana y alta complejidad.
- Verificar que la EPS sea ágil y oportuna en expedir las autorizaciones para servicios y medicamentos contemplados en el POS y de alto costo a los afiliados al régimen subsidiado.
- Verificar que la EPS realice auditorias de calidad a la Red Prestadora de Servicios de Salud contratada, verificando su cumplimiento con la normatividad de habilitación y el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC).
- Verificar que la EPS verifique y evalúe la garantía del Sistema de Referencia y Contrareferencia de sus afiliados, tanto para los servicios contemplados en el POS-S como para lo NO POS-S y garantiza una oportuna referencia a los afiliados hospitalizados de baja complejidad que requieren mayor grado de complejidad, contando con correo electrónico y línea telefónica local o nacional de referencia,

en la calle 5 No 0E-30 Barrio Lleras, informa que se habilitó agenda para entrega de medicamentos, quedando programada para el día 17 de marzo de 2026 a las 10:00 a.m.

La programación fue comunicada oportunamente al usuario Cristian vía telefónica, quien manifiesta conformidad y agradecimiento por la gestión realizada.



Seguimiento PQRS– IPS CIADE ubicado en la av. 2 No 17-26 La Playa (12 de marzo de 2026).

Se realizó gestión de citas médicas para los siguientes usuarios con PQR, quedando programadas de la siguiente manera:

Samuel Ricardo Dueñas: Cita con Neurología Pediátrica programada para el viernes 17 de abril de 2026 a las 10:00 a.m., en la sede La Playa.

Ivonne Avellaneda Montañés: Cita con Infectología para el día 18 de abril de 2026, en la sede La Playa.

Cita con Gastroenterología Pediátrica para el día 25 de abril de 2026, en la sede La Playa.

El examen especializado que tiene la niña me refiere que se lo pueden realizar en la brigada qué ciade realiza en Chinácota los martes o viernes se le informo a la señora Sandra.

Luz Hemerita Jaimes: Cita con Endocrinología programada para el jueves 30 de abril de 2026, en la sede La Playa.

Cristhian Hernández: Cita con Neurología Pediátrica programada para el día 17 de abril de 2026, en la sede La Playa.

Se informa a la auxiliar de auditoria Dayana Omaña para notificar a los usuarios la programación de sus respectivas citas médicas en cumplimiento del seguimiento a las PQR.

- Verificar que la EPS envíe mensual la base de datos depurada a la Red Prestadora de Servicios de Salud para la comprobación y garantía de la prestación.
- Verificar que la EPS de cumplimiento a los fallos de acciones de tutelas de forma ágil, oportuna y de fondo.
- Verificar que las EPS cuenten con estrategias de demanda inducida.
- Verificar que las EPS garanticen las intervenciones individuales de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.
- Verificar que la EPS cuente con el perfil epidemiológico de la población afiliada y lo remite al ente territorial.
- Verificar que las EPS garanticen las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal-RIAMP
- Verificar la respectiva demanda inducida por parte de las IPS.
- Verificar la contratación respectiva para los servicios de promoción y mantenimiento de la salud
- Verificar que la EPS cuente con la infraestructura física y tecnológica para operar en el municipio y brindar los servicios oportunos de salud.
- Verificar que la EPS cuente con un sistema de información que le permite mantener actualizada la información de sus afiliados.
- Verificar que la EPS cuente con módulos o aplicativos de consultas para brindarle la orientación y atención oportuna en el acceso a los servicios de salud que esta presta a los afiliados.
- Verificar que la EPS cuente con módulos o aplicativos que permitan verificar los nuevos ingresos de afiliación a su EPS y así evitar posibles inconsistencias en la base de datos única de afiliados BDUA.
- Verificar que la EPS cuente con módulos o aplicativos que permitan realizar y verificar novedades traslados (S1) y así evitar posibles inconsistencias a la hora de presentación de dicha novedad ante el consorcio ADRES.
- Verificar que la EPS cuente con módulos o aplicativos que permitan realizar novedades de actualización de la información de sus afiliados con su histórico correspondiente, y así evitar posibles inconsistencias a la hora de presentar dicha novedad ante el consorcio ADRES.



Se realizó seguimiento a PQRS Centro Neumológico del Norte ubicados en la av. 3 No 19-48 Barrio Blanco Seguimiento PQR 038 Y 039 José Manuel Prada Arias y José Saturnino Prada Se realiza gestión el 12 de marzo de 2026 con el coordinador Jhon Rodríguez del Centro Neumológico del Norte, quien refiere que al revisar el sistema las citas fueron asignadas dando cumplimiento, para ambos usuarios el día 18 de junio de 2026 a las 7:00 a.m. Se informa que no es posible adelantar citas debido a que la agenda de marzo, abril y mayo se encuentra cerrada, por tal motivo de da cierre a las PQR. Estado: PQR cerrada. Gestión realizada el día 12 de marzo de 2026.



Se realizó seguimiento PQR 033-2026 – Unidad Renal Caobos el 13 de marzo de 2026. El funcionario Gabriel Camacho informa que no hay agenda disponible para Nefrología, ya que la médica no ha habilitado programación. Como alternativa, sugiere cambio de prestador o remisión de la PQR al correo miguel.villamizar@vantive.com indicado para gestión.

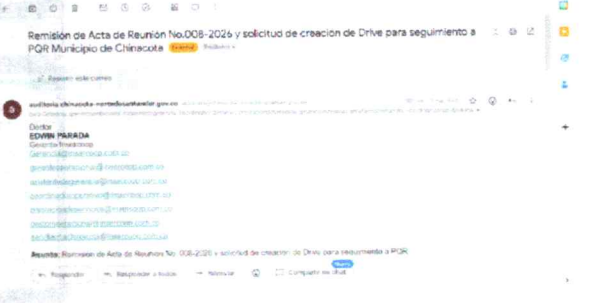
- Verificar que la EPS cuente con módulos o aplicativos de cruces de información BDUA, CONTRIBUTIVO para sus posibles depuraciones.
- Verificar que la EPS resuelva glosas de negocio emitidas por el consorcio ADRES y así poder garantizar la prestación de servicios de salud a los afiliados.
- Verificar que la EPS le notifique al afiliado el motivo porque fue glosado y así dar direccionamiento a esté con el fin de garantizarle el servicio de manera oportuna.
- Verificar que la EPS resuelva glosas presentadas en la liquidación mensual de afiliados y las notifica al ente territorial.



Reunión de socialización de barreras de acceso a la entrega de medicamentos a usuarios Municipio de Chinácota Dispensario Insercoop y generación de compromisos para mejorar la oportunidad en la entrega de medicamentos. Actividad realizada el 12 de marzo de 2026.



Se proyectó acta de socialización de barreras de acceso a la entrega de medicamentos a usuarios Municipio de Chinácota Dispensario Insercoop y generación de compromisos para mejorar la oportunidad en la entrega de medicamentos. Actividad realizada el 13 de marzo de 2026. Gestión consignada en acta No 008-2026.





ACTA DE REUNION
PROCESOS DE AUDITORIA ASEGURAMIENTO EN SALUD

Programa: Salud

Objetivo: Socializar las barreras de acceso en la dispensación de medicamentos a usuarios afiliados al régimen subsidiado de NUEVA EPS Municipio de Chinácota con la finalidad de retroalimentar y dar cumplimiento de criterios en el proceso.

Datos Generales:
Lugar: Sede administrativa Dispensario Inservicop — Ciudad: Cucuta
Fecha: 12 de marzo 2026 — Numero de Acta: 008-2026
Hora: 2:40 p.m.

Asistentes:

Nombres y Apellidos	Entidad	Cargo
Rosa Margarita Sánchez Bautista	Inservicop	Jefe de Prestación de Servicio Biotecnol
Adriana Gelves Acelada	Inservicop	Gestora Operacional Inservicop
Ordelina Espinosa Caceres	Firma Auditora Socicontrol CIA	Auxiliar Auditora
Lilia Sangrino Patiño	Firma Auditora Socicontrol CIA	Ingeniera Auditora

Orden del dia:
1. Bienvenida y agradecimiento
2. Presentacion del equipo Municipio de Chinacota
3. Desarrollo del cronograma
4. Firma de los participantes
5. Pedida y hora de cierre
6. Compromisos por parte del area auditor
7. Observaciones

Desarrollo:
Siendo las 2:30 p.m. del dia 12 de marzo de 2026, en las instalaciones administrativas de INSERVICOP se da apertura a la reunion convocada por el Municipio de Chinácota a través de la Firma Auditora SOCICONTROL CIA con el propósito de socializar y analizar los hallazgos de acceso identificados en el proceso de dispensación de medicamentos a usuarios afiliados al régimen subsidiado de NUEVA EPS en el municipio.

Desarrollo de la reunión:

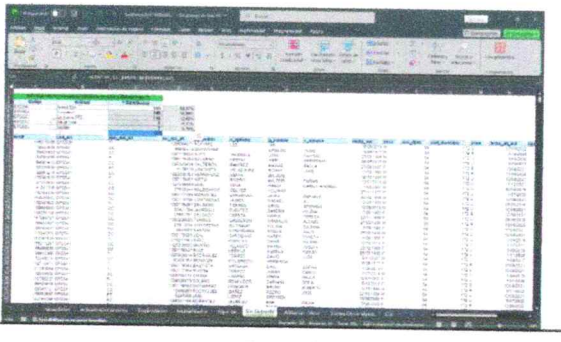
La reunión se desarrolló en el marco de las actividades de seguimiento, supervisión y vigilancia al cumplimiento en salud, orientadas a verificar las condiciones de oportunidad, continuidad y accesibilidad en la prestación del servicio farmacéutico, así como a revisar los casos reportados mediante PQR y realizar seguimiento a los compromisos previamente establecidos en el Acta de Seguimiento No 005-2026. Frente a los casos, por lo anterior se notificado y entregado formalmente a la Jefe de se ha realizado

Calle 6 N° 9E-39 Of 202 Ed La Pasiva - Barrio Colsag - Cúcuta - Colombia

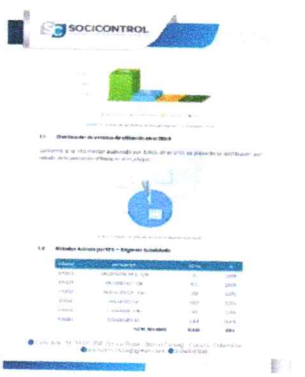
DEL 16 AL 20 DE MARZO DE 2026

Se realizaron los cruces pertinentes para el análisis detallado y minucioso de la base de datos a corte de enero de 2026 y generar el informe de auditoría y sus hallazgos, con el fin de socializaron con el área de Sisbén y EPS

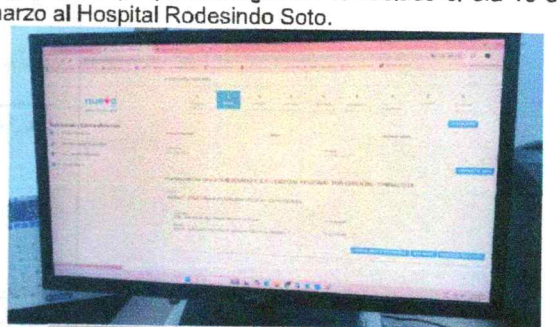
- Procesos de novedades.
- Duplicidades
- Multiafiliaciones
- Actualización de documentos
- Hijos de (Recién nacidos sin RC)
- Activos Sin Sisbén IV
- Activos con Sisbén de Otros Municipios
- Afiliación de Oficio Sin Sisbén IV
- Afiliados sin IPS Primaria
- Contribución Solidaria
- Activos sin listado censal
- Reporte de novedades

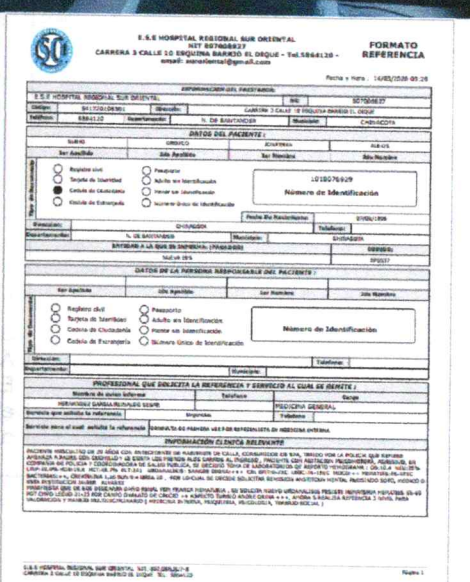




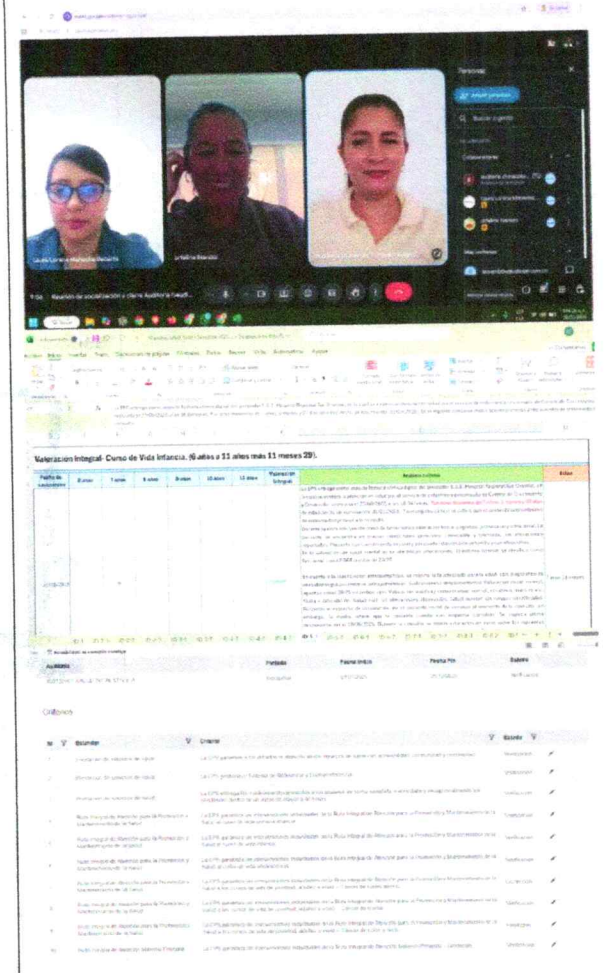


Se realizó gestión con referente de Nueva EPS el día 16 de marzo de 2026 al proceso de remisión del paciente Jhonathan Rubio que se encontraba en la ESE Hospital Regional Suroriental de Chinácota y solicitaba traslado especialidad psiquiatría logrando el traslado el día 18 de marzo al Hospital Rodesindo Soto.

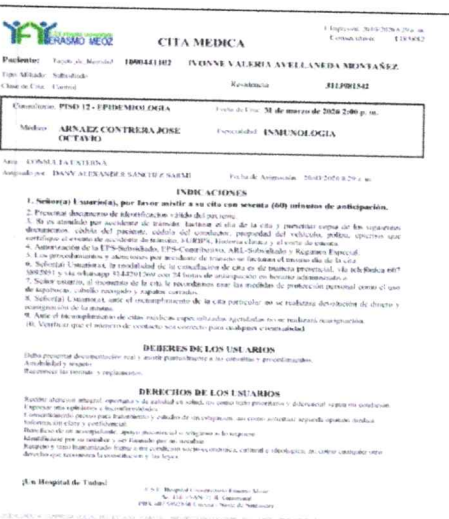




Se realizó reunión de socialización de hallazgos de cada uno de los criterios y cierre de la auditoria Gaudi EPS Salud Total, se proyectó acta, se realizó el cargue del análisis y soporte de cada una de las muestras en el aplicativo de la Supersalud cumpliendo con el cronograma de la auditoria. gestión realizada 18 de marzo de 2026.



Se realizó gestión PQR 031-2026 IVONNE VALERIA AVELLANEDA MONTAÑEZ TI 1090441102 prestador Erasmo Meoz especialidad alergología, cita asignada para el día 31 de marzo de 2026. Gestión realizada 20 de marzo de 2026.



CITA MEDICA

Paciente: 1090441102 IVONNE VALERIA AVELLANEDA MONTAÑEZ

Tipo Afiliado: Subsidiado Residencia: FLLPIR1542

Consultorio: PISO 12 - EPIDEMIOLOGIA Fecha de Cita: 31 de marzo de 2026 2:00 p. m.

Medico: ARNAEZ CONTRERA JOSE OCTAVIO Especialidad: INMUNOLOGIA

Area: CONSULTA EXTERNA

Asignado por: DANY ALEXANDER SANCHEZ SARMI Fecha de Asignación: 20/03/2026 8:29:2 a. m.

INDICACIONES

1. Señor(a) Usuario(a), por favor asistir a su cita con sesenta (60) minutos de anticipación.
2. Presentar documento de identificación vigente del paciente.
3. Si es atendido por accidente de trabajo: Llevar al día de la cita y presentar copia de los siguientes documentos: cédula del paciente, cédula del acreditador, propiedad del vehículo, póliza, epicrisis con certificado si el evento de accidente de trabajo, FURIPS, Historia clínica y el orden de atención.
4. Autorización de la EPS-Subsidiado, EPS-Contributivo, ARL-Subsidiado o Regímen Especial.
5. Los procedimientos o atenciones por accidente de trabajo se facturan el mismo día de la cita.
6. Señor(a) Usuario(a), la oportunidad de la consulta con ese día nuestra prioridad, vía telefónica 607 3005891 y vía whatsapp 3142701369 con 24 horas de anticipación en horario administrativo.
7. Señor usuario, el momento de la cita le recordamos usar las medidas de protección personal como el uso de tapabocas, cabello recogido y zapatos cerrados.
8. Señor(a) Usuario(a), ante el incumplimiento de la cita particular no se realizara devolución de dinero y reprogramación de la misma.
9. Ante el incumplimiento de citas medicas especializadas no se realizara reprogramación.
10. Verificar que el número de contacto sea correcto para cualquier eventualidad.

DEBERES DE LOS USUARIOS

Dalba proporcionar documentación real y acorde particularmente a las consultas y procedimientos.
Actualidad y respeto.
Puntualidad las normas y reglamentos.

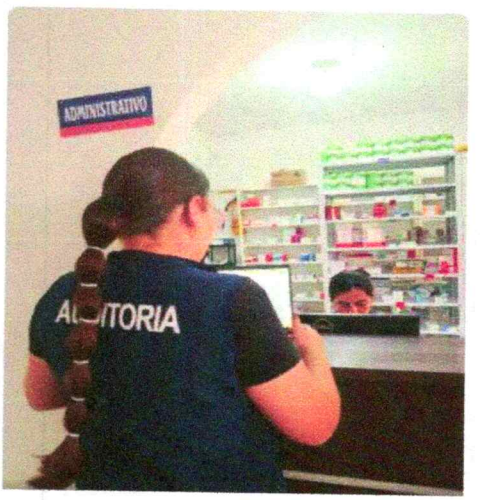
DERECHOS DE LOS USUARIOS

Recibir atención integral, oportuna y de calidad en salud, en todas las etapas de la vida, sin ningún tipo de discriminación.
Expresar sus opiniones y inconformidades.
Conocer la ruta de acceso para el tratamiento y cuidados de su enfermedad, así como actividades, responsabilidades, horarios, costos y tarifas.
Participar en el acompañamiento, apoyo psicosocial y religioso a los requiera.
Identificarse por su nombre y ser llamado por su nombre.
Recibir el trato humanizado digno y sin ningún tipo de discriminación, cultural o ideológica, de cualquier índole.
Conocer los derechos que tenemos la consulta con el fin legal.

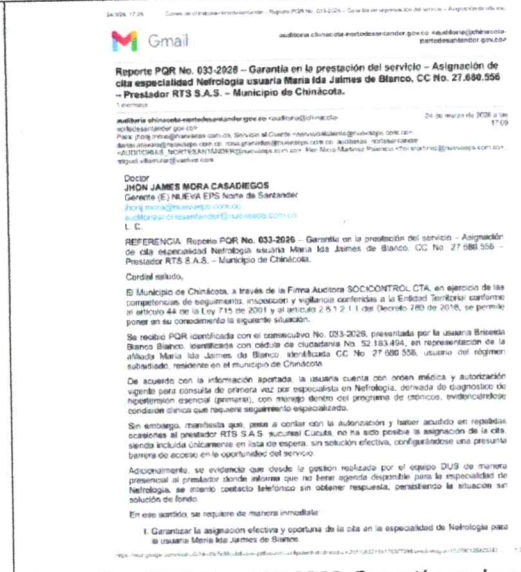
[Un Hospital de Todos]

DEL 24 AL 27 DE MARZO DE 2026

Se realizó visita de seguimiento a las PQR sin respuesta de fondo en el dispensario Insercoop, gestión realizada el día 24 de marzo de 2026.



Se notifico **PQR No. 033-2026** – Garantía en la prestación del servicio – Asignación de cita especialidad Nefrología usuaria María Ida Jaimes de Blanco, CC No. 27.680.556 – Prestador RTS S.A.S. – usuario de Nueva EPS Municipio de Chinácota. Gestion realizada el día 24 de marzo de 2026.



Gmail auditoria chinacota-nortedesantander.gov.co <auditoria@chinacota-nortedesantander.gov.co>

Reporte PQR No. 033-2026 – Garantía en la prestación del servicio – Asignación de cita especialidad Nefrología usuaria Maria Ida Jaimes de Blanco, CC No. 27.680.556 – Prestador RTS S.A.S. – Municipio de Chinácota.

1 mensaje

auditoria chinacota-nortedesantander.gov.co <auditoria@chinacota-nortedesantander.gov.co> 24 de marzo de 2026 a las 17:09

Para: jhong.mora@nuevaeps.com.co, Servicio al Cliente <servicioalcliente@nuevaeps.com.co>, datos.atlevato@nuevaeps.com.co, rosa.granados@nuevaeps.com.co, auditorias_nortesantander <AUDITORIAS_NORTESANTANDER@nuevaeps.com.co>, Por Alicia Martinez Palencia <for.martinez@nuevaeps.com.co>, miguel.ebertuar@outlook.com

Doctor
JHON JAMES MORA CASADIEGOS
Gerente (E) NUEVA EPS Norte de Santander
jhong.mora@nuevaeps.com.co;
auditorias-nortesantander@nuevaeps.com.co
L. C.

REFERENCIA: Reporte PQR **No. 033-2026** – Garantía en la prestación del servicio – Asignación de cita especialidad Nefrología usuaria Maria Ida Jaimes de Blanco, CC No. 27.680.556 – Prestador RTS S.A.S. – Municipio de Chinácota.

Cordial saludo,

El Municipio de Chinácota, a través de la Firma Auditora SOCICONTROL CTA, en ejercicio de las competencias de seguimiento, inspección y vigilancia conferidas a la Entidad Territorial conforme al artículo 44 de la Ley 715 de 2001 y al artículo 2.6.1.2.1.1 del Decreto 780 de 2016, se permite poner en su conocimiento la siguiente situación:

Se recibió PQR identificada con el consecutivo No. 033-2026, presentada por la usuaria Briceida Blanco Blanco, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.183.494, en representación de la señora Maria Ida Jaimes de Blanco, identificada CC No. 27.680.556, usuaria del régimen subsidiado, residente en el municipio de Chinácota.

De acuerdo con la información aportada, la usuaria cuenta con orden médica y autorización vigente para consulta de primera vez por especialista en Nefrología, derivada de diagnóstico de hipertensión esencial (primaria), con manejo dentro del programa de crónicos, evidenciándose condición clínica que requiere seguimiento especializado.

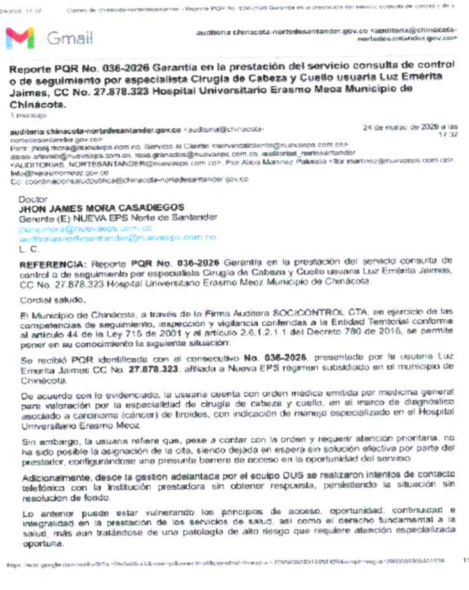
Sin embargo, manifiesta que, pese a contar con la autorización y haber acudido en repetidas ocasiones al prestador RTS S.A.S. sucursal Cúcuta, no ha sido posible la asignación de la cita, siendo incluida únicamente en lista de espera, sin solución efectiva, configurándose una presunta barrera de acceso en la oportunidad del servicio.

Adicionalmente, se evidencia que desde la gestión realizada por el equipo DUS de manera presencial al prestador donde informa que no tiene agenda disponible para la especialidad de Nefrología, se intento contacto telefónico sin obtener respuesta, persistiendo la situación sin solución de fondo.

En este sentido, se requiere de manera inmediata:

1. Garantizar la asignación efectiva y oportuna de la cita en la especialidad de Nefrología para la usuaria Maria Ida Jaimes de Blanco.

Se notifico PQR No. 036-2026 Garantía en la prestación del servicio consulta de control o de seguimiento por especialista Cirugía de Cabeza y Cuello usuaria Luz Emérita Jaimes, CC No. 27.878.323 Hospital Universitario Erasmo Meoz Municipio de Chinácota. Gestion realizada el día 24 de marzo de 2026.



Gmail auditoria chinacota-nortedesantander.gov.co <asistentes@chinacota-nortedesantander.gov.co>

Reporte PQR No. 036-2026 Garantía en la prestación del servicio consulta de control o de seguimiento por especialista Cirugía de Cabeza y Cuello usuaria Luz Emérita Jaimes, CC No. 27.878.323 Hospital Universitario Erasmo Meoz Municipio de Chinácota.

1 mensaje

auditoria chinacota-nortedesantander.gov.co <auditoria@chinacota-nortedesantander.gov.co> 24 de marzo de 2026 a las 17:32

Para: jhong.mora@nuevaeps.com.co, Servicio al Cliente <servicioalcliente@nuevaeps.com.co>, datos.atlevato@nuevaeps.com.co, rosa.granados@nuevaeps.com.co, auditorias_nortesantander <AUDITORIAS_NORTESANTANDER@nuevaeps.com.co>, Por Alicia Martinez Palencia <for.martinez@nuevaeps.com.co>, leto@hmeozmunoz.gov.co
Cc: coordinacionsaludpublica@chinacota-nortedesantander.gov.co

Doctor
JHON JAMES MORA CASADIEGOS
Gerente (E) NUEVA EPS Norte de Santander
jhong.mora@nuevaeps.com.co
auditorias-nortesantander@nuevaeps.com.co
L. C.

REFERENCIA: Reporte **PQR No. 036-2026** Garantía en la prestación del servicio consulta de control o de seguimiento por especialista Cirugía de Cabeza y Cuello usuaria Luz Emérita Jaimes, CC No. 27.878.323 Hospital Universitario Erasmo Meoz Municipio de Chinácota.

Cordial saludo,

El Municipio de Chinácota, a través de la Firma Auditora SOCICONTROL CTA, en ejercicio de las competencias de seguimiento, inspección y vigilancia conferidas a la Entidad Territorial conforme al artículo 44 de la Ley 715 de 2001 y al artículo 2.6.1.2.1.1 del Decreto 780 de 2016, se permite poner en su conocimiento la siguiente situación:

Se recibió PQR identificada con el consecutivo **No. 036-2026**, presentada por la usuaria Luz Emerita Jaimes CC No. **27.878.323**, afiliada a Nueva EPS régimen subsidiado en el municipio de Chinácota.

De acuerdo con lo evidenciado, la usuaria cuenta con orden médica emitida por medicina general para valoración por la especialidad de cirugía de cabeza y cuello, en el marco de diagnóstico asociado a carcinoma (cáncer) de broides, con indicación de manejo especializado en el Hospital Universitario Erasmo Meoz.

Sin embargo, la usuaria refiere que, pese a contar con la orden y requerir atención prioritaria, no ha sido posible la asignación de la cita, siendo dejada en espera sin solución efectiva por parte del prestador, configurándose una presunta barrera de acceso en la oportunidad del servicio.

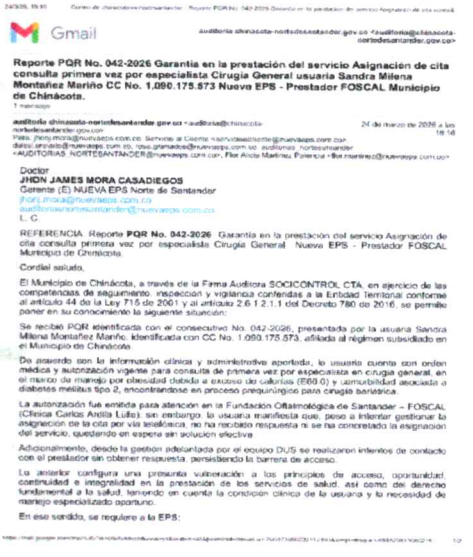
Adicionalmente, desde la gestión adelantada por el equipo DUS se realizaron intentos de contacto telefónico con la institución prestadora sin obtener respuesta, persistiendo la situación sin resolución de fondo.

Lo anterior puede estar vulnerando los principios de acceso, oportunidad, continuidad e integralidad en la prestación de los servicios de salud, así como el derecho fundamental a la salud, más aún tratándose de una patología de alto riesgo que requiere atención especializada oportuna.

Se realizo reunión de bases de datos con la referente de Sisbén para conocer el estado situacional de bases de datos y sus acciones de compromisos corte de febrero de 2026.



Se realizó notificación de la PQR No. 042-2026 Garantía en la prestación del servicio Asignación de cita consulta primera vez por especialista Cirugía General usuaria Sandra Milena Montañez Mariño CC No. 1.090.175.573 Nueva EPS - Prestador FOSCAL Municipio de Chinácota. Gestión realizada el 24 de marzo de 2026.



Gmail

Reporte PQR No. 042-2026 Garantía en la prestación del servicio Asignación de cita consulta primera vez por especialista Cirugía General usuaria Sandra Milena Montañez Mariño CC No. 1.090.175.573 Nueva EPS - Prestador FOSCAL Municipio de Chinácota.

Doctor
JHON JAMES MORA CASADIEGOS
Gerente (E) NUEVA EPS Norte de Santander

L. C.

REFERENCIA: Reporte **PQR No. 042-2026** Garantía en la prestación del servicio Asignación de cita consulta primera vez por especialista Cirugía General Nueva EPS - Prestador FOSCAL Municipio de Chinácota.

Cordial saludo,

El Municipio de Chinácota, a través de la Firma Auditora SOCICONTROL CTA, en ejercicio de las competencias de seguimiento, inspección y vigilancia conferidas a la Entidad Territorial conforme al artículo 44 de la Ley 715 de 2001 y al artículo 2.6.1.2.1.1 del Decreto 780 de 2016, se permite poner en su conocimiento la siguiente situación:

Se recibió PQR identificada con el consecutivo No. 042-2026, presentada por la usuaria Sandra Milena Montañez Mariño, identificada con CC No. 1.090.175.573, afiliada al régimen subsidiado en el Municipio de Chinácota.

De acuerdo con la información clínica y administrativa aportada, la usuaria cuenta con orden médica y autorización vigente para consulta de primera vez por especialista en cirugía general, en el marco de manejo por obesidad debido a exceso de cuitivas (E66.0) y comorbilidad asociada a diabetes mellitus tipo 2, encontrándose en proceso prequirúrgico para cirugía bariátrica.

La autorización fue emitida para atención en la Fundación Oftalmológica de Santander – FOSCAL (Clínica Carlos Ardila Lülle), sin embargo, la usuaria manifiesta que, pese a intentar gestionar la asignación de la cita por vía telefónica, no ha recibido respuesta ni se ha concretado la asignación del servicio, quedando en espera sin solución efectiva.

Adicionalmente, desde la gestión adelantada por el equipo DUS se realizaron intentos de contacto con el prestador sin obtener respuesta, persistiendo la barrera de acceso.

Lo anterior configura una presunta vulneración a los principios de acceso, oportunidad, continuidad e integralidad en la prestación de los servicios de salud, así como del derecho fundamental a la salud, teniendo en cuenta la condición clínica de la usuaria y la necesidad de manejo especializado oportuno.

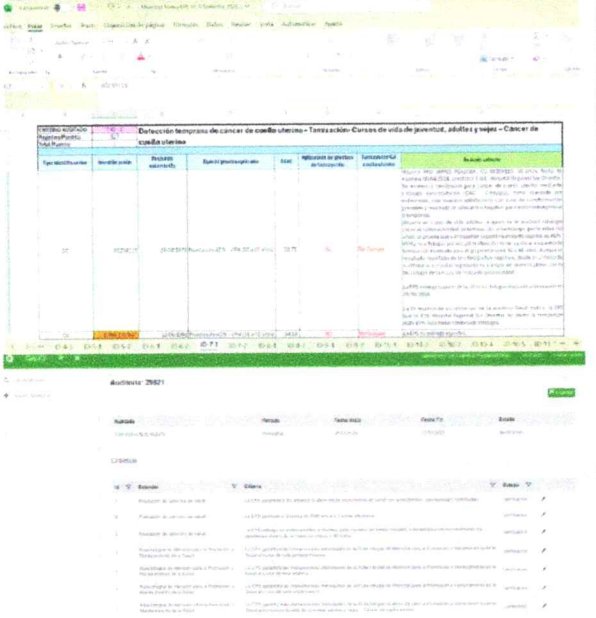
En ese sentido, se requiere a la EPS:

Se realizó socialización del acta final de auditoria Gaudi con la referente de la EPS Salud total, para legalización de las firmas. Gestión realizada el día 25 de marzo de 2025.



Se realizó reunión de socialización de hallazgos de cada uno de los criterios y cierre de la auditoria Gaudi EPS Nueva EPS régimen subsidiado y régimen contributivo, se proyectó actas, se realizó el cargue del análisis y soporte de cada una de las muestras en el aplicativo de la Supersalud cumpliendo con el cronograma de la auditoria. Gestión realizada el día 25 de marzo de 2025.



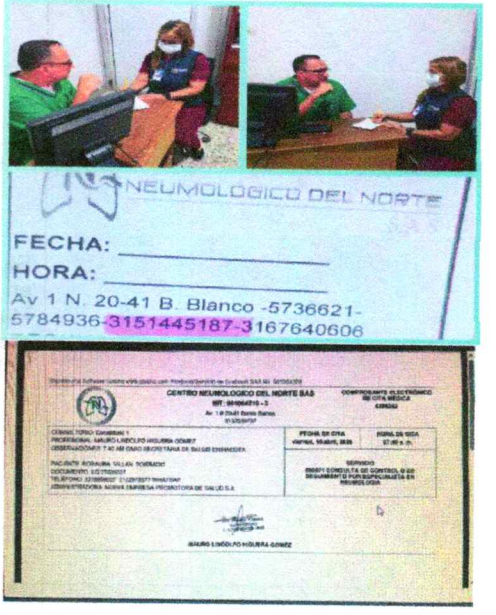


Se realizó seguimiento a tres (3) PQR del Centro Neumológico del Norte, donde atiende el coordinador Jhon Rodríguez, evidenciando lo siguiente:

1. PQR 049: Se gestiona cita por las especialidades de Neumología y Endocrinología. Se logra asignación de cita por Neumología para el día 10 de abril de 2026 a las 7:40 a.m. La cita por Endocrinología no fue posible agendarla, ya que el coordinador refiere que desde enero de 2026 no cuentan con esta especialidad. Esta novedad ya fue notificada a la EAPB Nueva EPS.

2. PQR 051: Se logra asignación de cita por Neumología para el día 10 de abril de 2026 a las 7:30 a.m.

3. PQR 053 Se logró asignación de cita para exámenes Encefalograma el sábado 28 de marzo a las 8:00 am recomendación Traer al niño trasnochado si no cumple con la preparación no puede ser atendido para recalcarle a la señora Victoria Conde. Gestión realizada el día 25 de marzo de 2026.



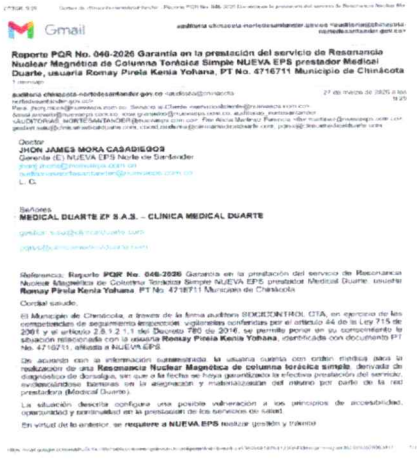
Se realizó seguimiento a IPS Uronorte la funcionaria Angela del SIAU refiere que no hay disponibilidad para adelantar la cita que fue asignada para el 17 de septiembre 2026 para Nueva EPS subsidiado que lo que están haciendo es si hay algún usuario que no de cumplimiento alguna cita va adelantando las que ya están agendada para esa fecha. Gestión realizada el día 25 de marzo de 2026.



Se realizó reunión de apertura mediante la cual se ordena la realización de la Auditoría GAUDI, para el segundo semestre 2025 a la **EPS Coosalud** para el régimen subsidiado.



Se realizó notificación de la PQR No. 046-2026 Garantía en la prestación del servicio de Resonancia Nuclear Magnética de Columna Torácica Simple NUEVA EPS prestador Medical Duarte, usuaria Romay Pirela Kenia Yohana, PT No. 4716711 Municipio de Chinácota.



Gmail

Reporte PQR No. 046-2026 Garantía en la prestación del servicio de Resonancia Nuclear Magnética de Columna Torácica Simple NUEVA EPS prestador Medical Duarte, usuaria Romay Pirela Kenia Yohana, PT No. 4716711 Municipio de Chinácota

Doctor
JHON JAMES MORA CASADIEGOS
Gerente (E) NUEVA EPS Norte de Santander

L. G.

Señores
MEDICAL DUARTE 2º S.A.S. – CLINICA MEDICAL DUARTE

Referencia: **Reporte PQR No. 046-2026** Garantía en la prestación del servicio de Resonancia Nuclear Magnética de Columna Torácica Simple NUEVA EPS prestador Medical Duarte, usuaria **Romay Pirela Kenia Yohana**, PT No. 4716711 Municipio de Chinácota

Cordial saludo,

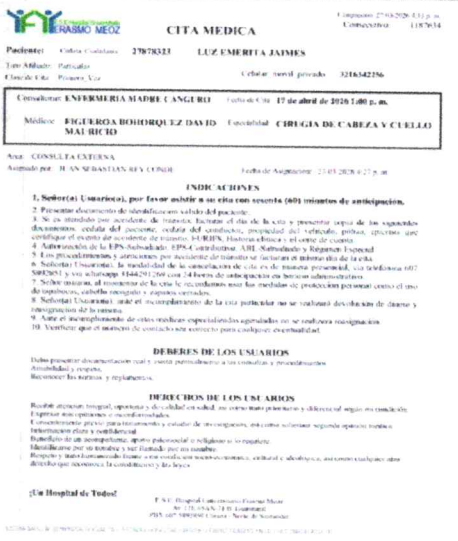
El Municipio de Chinácota, a través de la firma auditora BIOCONTROL CTA, en ejercicio de las competencias de seguimiento inspección, vigilancias conferidas por el artículo 44 de la Ley 715 de 2001 y el artículo 2.8.1.2.1.1 del Decreto 780 de 2016, se permite poner en su conocimiento la situación relacionada con la usuaria **Romay Pirela Kenia Yohana**, identificada con documento PT No. 4716711, afiliada a NUEVA EPS.

De acuerdo con la información suministrada, la usuaria cuenta con orden médica para la realización de una **Resonancia Nuclear Magnética de columna torácica simple**, derivada de diagnóstico de dorsalgia, sin que a la fecha se haya garantizado la efectiva prestación del servicio, evidenciándose barreras en la asignación y materialización del mismo por parte de la red prestadora (Medical Duarte).

La situación descrita configura una posible vulneración a los principios de accesibilidad, oportunidad y continuidad en la prestación de los servicios de salud.

En virtud de lo anterior, se **requiere a NUEVA EPS** realizar gestión y trámite

Se realizó seguimiento a PQR 036-2026, usuaria LUZ EMERITA JAIMES CC **27878323** con barrera de acceso en la asignación de cita cirugía de **CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO** en la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz, se logra agendar cita para el día 17 de abril a la 01:00 pm, se le informa a usuaria vía telefónica dando gracias y que asistirá a cumplimiento de cita. PQR cerrada en bitácora de seguimiento. Gestión realizada el día 27 de marzo de 2026.



CITA MEDICA

Paciente: 27878323 LUZ EMERITA JAIMES

Consultorio: ENFERMERIA MADRE CANGURO Fecha de Cita: 17 de abril de 2026 1:00 p. m.

Médico: FIGUEROA RODRIQUEZ DAVID MAURICIO Especialidad: CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO

Área: CONSULTA EXTERNA

Asignado por: JUAN SEBASTIAN REY CONDE

INDICACIONES

1. Señor(a) Usuario(a), por favor asistir a su cita con veinte (60) minutos de anticipación.
2. Presentar documento de identificación valido del paciente.
3. Si es atendido por accidente de transito facturar el día de la cita y presentar copia de los siguientes documentos: cedula del paciente, cedula del conductor, propiedad del vehículo, polizas, (furips que certifique el evento de accidente de transito, HURPS, Historia clínica y el orden de cuenta.
4. Administración de la EPS-Subsidiado: EPS-C contributivo, ARL-Subsidiado y Régimen Especial.
5. Los procedimientos y atenciones por accidente de transito se facturan el mismo día de la cita.
6. Señor(a) Usuario(a), la modalidad de la cancelación de cita es de manera presencial, vía telefónica 607 5892865 y vía whatsapp 3164291269 con 24 horas de anticipación en horario administrativo.
7. Señor usuario, al momento de la cita le recordamos usar las medidas de protección personal como el uso de tapabocas, cabello recogido y zapatos cerrados.
8. Señor(a) Usuario(a), ante el incumplimiento de la cita particular no se realizará devolución de dinero y reorganización de la misma.
9. Ante el incumplimiento de citas medicas especializadas agendadas no se realizara reasignación.
10. Verificar que el numero de contacto sea correcto para cualquier eventualidad.

DEBERES DE LOS USUARIOS

Dados presentar documentación real y cierta particularmente a las consultas y procedimientos.
Amabilidad y respeto.
Reconocer los turnos y reglamentos.

DERECHOS DE LOS USUARIOS

Recibir atención integral, oportuna y de calidad en salud, en cumplimiento principios y diferencial según su condición.
Expresar sus opiniones e inconformidades.
Consentimiento previo para tratamiento y estudio de investigación, así como solicitar segunda opinión medica.
Información clara y confidencial.
Beneficio de un acompañante, apoyo psicosocial o religioso si lo requiere.
Identificarse por su nombre y ser llamado por su nombre.
Respeto y trato humanizado frente a sus creencias socioeconómicas, culturales e ideológicas, así como cualquier otro derecho que asistencia la constitución y la ley.

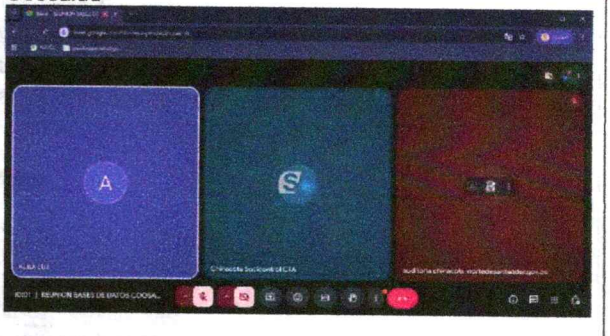
¡Un Hospital de Todos!

Se realizó las reuniones de bases de datos con las EPS Coosalud y Nueva EPS, para conocer el estado actual y hallazgos del informe de auditoría.

NuevaEPS



Coosalud



30 DE MARZO AL 03 DE ABRIL DE 2026

Se realizo seguimiento en Nueva EPS del Municipio de Chinácota **PQR No. 053** por persistencia de barrera de acceso y ausencia de solución efectiva a usuaria Angie

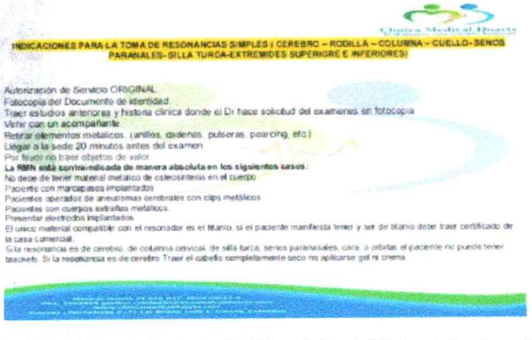
Carolina Suárez Peñaloza C.C. No. 1.092.525.185, Medicamento requerido y pendiente de suministro: Etanercept 50 mg solución inyectable, ordenado para manejo de patología crónica de alto impacto funcional direccionado a Cafam a la fecha sin contrato.



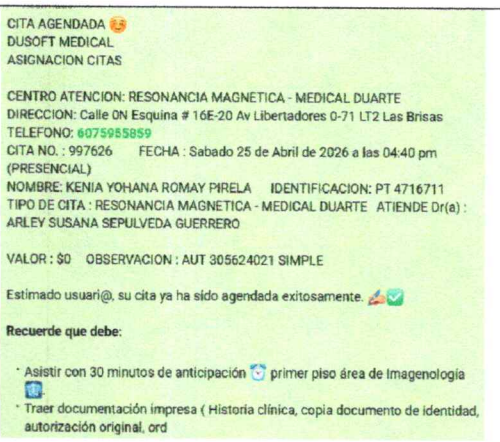
Se realizó seguimiento a PQR 014-2026 y 005-2026 Dispensario Insercoop donde informa la auxiliar de farmacia Yurley Cáceres el medicamento ya fue entregado a las usuarias, quedando PQR cerrada en bitácora de seguimiento. Gestión realizada el día 30 de marzo de 2026.

Se realizó seguimiento a PQR 042-2026 en la IPS Foscal por mensaje de WhatsApp dando asignación de cita para el día 10 de abril 2026 a las 10:00 am, se le da información al usuario refiriendo entender. Quedando PQR cerrada en bitácora de seguimiento. Gestión realizada el día 30 de marzo de 2026.

Se realizó seguimiento a PQR 046-2026 en la IPS Medical Duarte usuaria de Nueva EPS KENIA YOHANA ROMAY PIRELA IDENTIFICACION: PT 4716711 TIPO DE CITA: RESONANCIA MAGNETICA, quedando agendada para el día 25 de abril de 2026. Gestion realizada el dia 31 de marzo de 2026.


INDICACIONES PARA LA TOMA DE RESONANCIAS SIMPLES (CEREBRO – RODILLA – COLUMNA – CUELLO- SENOS PARANALES- SILLA TURCA-EXTREMIDES SUPERIORE E INFERIORES)

Autorización de Servicio ORIGINAL
Fotocopia del Documento de Identidad
Traer estudios anteriores y historia clínica donde el Dr hace solicitud del examenes sin fotocopia
Venir con un acompañante
Retirar elementos metálicos. (anillos, cadenas, pulseras, pearcing, etc.)
Llegar a la sede 20 minutos antes del examen
Por favor no traer objetos de valor
La RMN está contraindicada de manera absoluta en los siguientes casos:
No debe de tener material metalico de osteosintesis en el cuerpo
Pacientes con marcapasos implantados
Pacientes operados de aneurismas cerebrales con clips metálicos
Pacientes con cuerpos extraños metalicos.
Presentar electrodos implantados.
El unico material compatible con el resonador es el titanio. si el paciente manifiesta tener y ser de titanio debe traer certificado de la casa comercial.
Si la resonancia es de cerebro, de columna cervical, de silla turca, senos paranasales, cara, o orbitas el paciente no puede tener bracelets. Si la resonancia es de cerebro Traer el cabello completamente seco no aplicarse gel ni crema



CITA AGENDADA
DUSOFT MEDICAL
ASIGNACION CITAS

CENTRO ATENCION: RESONANCIA MAGNETICA - MEDICAL DUARTE
DIRECCION: Calle 0N Esquina # 16E-20 Av Libertadores 0-71 LT2 Las Brisas
TELEFONO: 6075955859
CITA NO. : 997626 FECHA : Sabado 25 de Abril de 2026 a las 04:40 pm (PRESENCIAL)
NOMBRE: KENIA YOHANA ROMAY PIRELA IDENTIFICACION: PT 4716711
TIPO DE CITA : RESONANCIA MAGNETICA - MEDICAL DUARTE ATIENDE Dr(a) : ARLEY SUSANA SEPULVEDA GUERRERO

VALOR : $0 OBSERVACION : AUT 305624021 SIMPLE

Estimado usuari@, su cita ya ha sido agendada exitosamente.

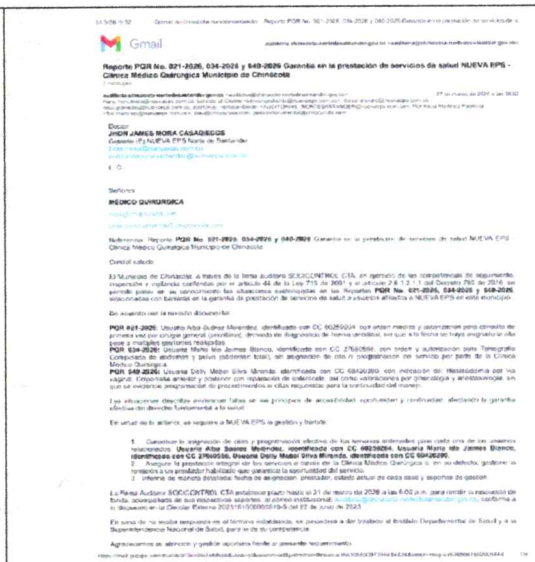
Recuerde que debe:

- Asistir con 30 minutos de anticipación primer piso área de Imagenología.
- Traer documentación impresa (Historia clínica, copia documento de identidad, autorización original, ord

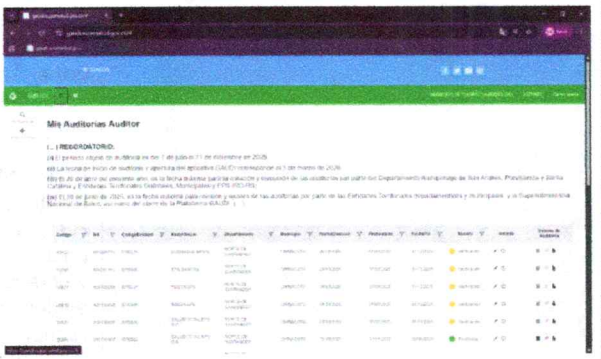
PQR 021-2026: Usuaria Alba Suárez Meléndez, identificada con CC 60259204, con orden médica y autorización para consulta de primera vez por cirugía general (prioritaria), derivada de diagnóstico de hernia umbilical, sin que a la fecha se haya asignado la cita pese a múltiples gestiones realizadas.

PQR 034-2026: Usuaria María Ida Jaimes Blanco, identificada con CC 27680556, con orden y autorización para Tomografía Computada de abdomen y pelvis (abdomen total), sin asignación de cita ni programación del servicio por parte de la Clínica Médico Quirúrgica.

PQR 040-2026: Usuaria Dolly Mabel Silva Miranda, identificada con CC 60420290, con indicación de: Histerectomía por vía vaginal, Colporrafia anterior y posterior con reparación de enterocele, así como valoraciones por ginecología y anestesiología, sin que se evidencie programación de procedimientos ni citas requeridas para la continuidad del manejo. Gestión realizada el día 01 de abril de 2026.



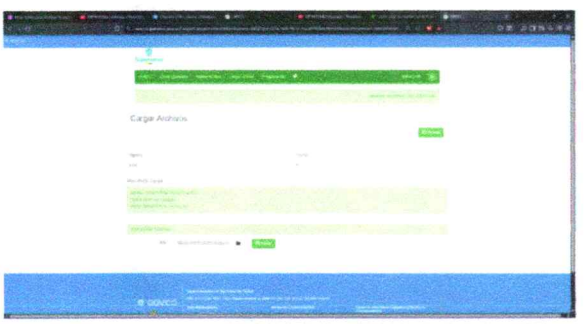
Se dio cierre definitivo de las auditoria Gaudi de EPS en la plataforma de la Supersalud.



DEL 06 AL 09 DE ABRIL DE 2026

Se realizo el envió de la circular única 276 a la Supersalud corte de marzo enviado en abril de 2026.

Cargue oficial

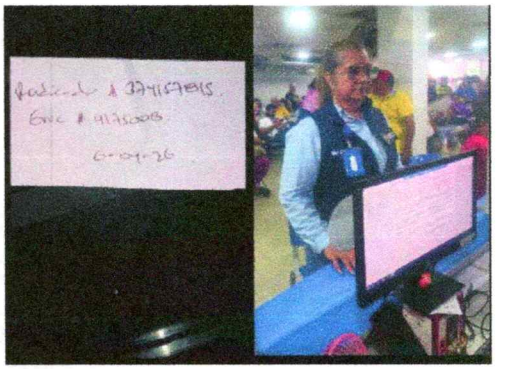


Se realizó o seguimiento a la PQR 053-2026 en la Nueva EPS, en el área administrativa ubicada en Caobos, donde atiende la funcionaria de línea de frente, Andrea Parada.

Al verificar en el sistema, la funcionaria informa que la autorización del caso quedó mal direccionada, debido a que la usuaria pertenece al régimen subsidiado.

Así mismo, indica que se procederá a enviar un radicado al correo del área de auditoría de la Nueva EPS, con el fin de revisar la situación relacionada con los medicamentos.

Se informa que la funcionaria de la Nueva EPS en Chinácota deberá estar atenta el viernes, fecha en la cual se espera recibir respuesta a través del correo electrónico, para dar continuidad al seguimiento de la PQR.



Se realizó seguimiento a la PQR 020-2026, dirigiéndome a la clínica Médica Duarte, específicamente a la oficina del SIAU, donde fui atendida por la funcionaria encargada, Ligia Velásquez.



Se realizó seguimiento a PQR sin respuesta de fondo PQR 017-2026, La auxiliar de farmacia Yurley Cáceres informa que el medicamento ya fue entregado a usuario, quedando PQR cerrada en bitácora de seguimiento.

027-2026 Me informa que se hizo entrega del esomeprazol quedando pendiente la Diosmina + hiperidina de 450 MG.

028-2026 y 048-2026 Auxiliar de farmacia me informa que aún no se ha hecho convenio con los medicamentos.

055-2026 auxiliar de farmacia me informa que el medicamento no ha llegado, están en espera de esta semana.

Se recepciono PQR y se realizó visita en Coosalud, Nueva EPS donde se aplicó encuestas de satisfacción al usuario. Gestión realizada el día 07 de abril de 2026.

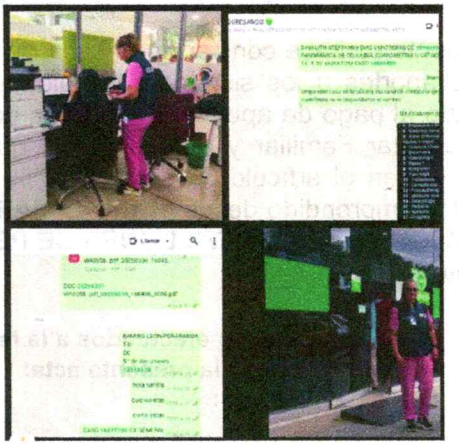


Se realizó seguimiento a proceso de referencia usuaria TISLENIA RODAS PARRA CC 27683399 se encuentra en la ESE Hospital Suroriental, la cual la paciente fue remitida a la clínica medico quirúrgica. Gestión realizada el 08 de abril de 2026.



Se realizó seguimiento a las PQR 057 y 058 en la EAPB Coosalud, donde fui atendida por la coordinadora del SIAU. Al revisar los casos, informa que ya solicito la asignación de citas vía WhatsApp, entregando pantallazo y que estarán brindando respuesta en un plazo de tres (3) días hábiles.

En cuanto a la PQR 059, correspondiente a la Clínica Santa Ana – EAPB Sanitas, se envió solicitud vía WhatsApp a la jefe Karen, quien manifiesta que procederá a revisar la disponibilidad de agenda para dar respuesta al caso. Gestión realizada el día 08 de marzo de 2026.



Realizamos análisis de la información de PQR recibidas por los defensores de los usuarios DUS de la firma SOCICONTROL CTA y PQR del SAC para generar un informe del proceso.





Realizamos informes de satisfacción de usuarios de las encuestas que realizan los DUS en los diferentes puntos de atención de usuarios de la EPS, IPS, ESE y Dispensarios de medicamentos.



Igualmente se hace constar que el contratista acreditó que se encuentra al día en el pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales, y que no está obligado al pago de aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y SENA, por lo que verificado el cumplimiento y conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, autorizo el pago correspondiente al periodo comprendido desde el **10 DE MARZO DE 2026 AL 09 DE ABRIL DE 2026,** POR UN VALOR DE **NUEVE MILLONES DE PESOS ($9.000.000)**, conforme a lo estipulado en el contrato.

- **Relación de pagos efectuados a la fecha:** $ 9.000.000
- **Valor a pagar con la presente acta:** $ 9.000.000
- **Saldo del contrato:** $27.000.000

RICARDO XAVIER ESCALANTE NOCUA
SUPERVISOR

HELERY TRUJILLO DIAZ
R/L SOCICONTROL CTA
CONTRATISTA

ACTA No. 02 DE EJECUCION DE CONTRATO DE CONSULTORIA MC-SPM-001-2026 del 10/02/2026

CONTRATISTA COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PROCESOS AUDITORIA Y CONTROL ESPECIALIZADOS – SOCICONTROL CTA RL/HELERY TRUJILLO DÍAZ CC. 1.093.736.348		**SUPERVISOR** RICARDO JAVIER ESCALANTE NOCUA SECRETARIO DE PLANEACIÓN		
CONTRATO: MC-SPM-001-2026		**FECHA:** 10 DE FEBRERO DE 2026		
OBJETO		AUDITORIA Y SEGUIMIENTO A LOS PROCESOS DEL ASEGURAMIENTO DEL REGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO Y EL ACCESO OPORTUNO Y DE CALIDAD AL PLAN DE BENEFICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE CHINACOTA NORTE DE SANTANDER		
REGISTRO PRESUPUESTAL		NÚMERO	01 2007	
		FECHA	20/01/2026	
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		NÚMERO	02 1001	
		FECHA	10/02/2026	
VALOR DEL CONTRATO INICIAL		$45.000.000		
VALOR MENSUAL		$9.000.000		
FECHA DE INICIO		10 DE FEBRERO DE 2026		
FECHA DE TERMINACIÓN		09 DE JULIO DE 2026		

SALUD: EPS SURA, NUEVA EPS, SALUD TOTAL, SALUD MIA EPS, SANITAS, FAMISANAR

PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	No. PLANILLA	IBC	COTIZACIÓN
MARZO 2026	2026/03/24	9502023808	$72.492.045	$9.062.300

PENSIÓN: PORVENIR, PROTECCION, COLFONDOS, COLPENSIONES

PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	No. PLANILLA	IBC	COTIZACIÓN
FEBRERO 2026	2026/03/24	9502023808	$68.452.796	$11.043.700

ARL: ARL SURA

PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	No. PLANILLA	IBC	COTIZACIÓN
MARZO 2026	2026/03/24	9502023808	$74,242,950	$479.800

PERIODO DE COBRO	**DESDE**	10 DE MARZO DE 2026
	HASTA	09 DE ABRIL DE 2026
FECHA COBRO ANTERIOR	-	
No. COBROS REALIZADOS	2	

Con la presente Acta se certifica: que el contratista dio cumplimiento al objeto y obligaciones contractuales según informe de actividades presentado y que fueron revisados los pagos de sus aportes a seguridad social en los cuales no presentó ninguna inconsistencia.

En constancia de lo anterior se firma en Chinácota a los trece (13) días del mes de mayo de 2026.

HELERY TRUJILLO DIAZ
RL/ SOCICONTROL CTA
Contratista

RICARDO JAVIER ESCALANTE NOCUA
SECRETARIO DE PLANECION
Supervisor

Vo.Bo. DIANA PATRICIA MEAURY RIOS
Alcalde Municipal (E)