

# **MESA DE TRABAJO SOBRE SITUACIÓN DE PACIENTES DE LARGA ESTANCIA Y NO PAGO DE SERVICIOS POR EPS**

**14 de Mayo - 2026**



NOMBRE DEL DOCUMENTO

|  |                               |                                    |
|--|-------------------------------|------------------------------------|
|  <p>Red de Salud del Oriente<br/>Empresa Social del Estado E.S.E.<br/>Municipio de Santiago de Cali<br/>NIT. 805.027.337-4</p>  <p>ALCALDÍA DE<br/>SANTIAGO DE CALI</p> | <p><b>FORMATO INFORME</b></p> | <p><b>CÓDIGO: GI-Gd-FR-027</b></p> |
|  |                               | <p><b>VERSIÓN: 003</b></p>         |
|  |                               | <p><b>FECHA: 2026/02/19</b></p>    |

Santiago de Cali, 14 de mayo del 2026

## SEÑORES


Representantes de las entidades de control, vigilancia y sector salud  
Asistentes a la mesa de trabajo sobre pacientes de larga estancia y no pago de servicios por EPS.

Cordial saludo,

De manera atenta, me permito presentar el informe de apoyo correspondiente a la mesa de trabajo relacionada con la situación de pacientes de larga estancia y el estado de cartera por pago de servicios de las EPS.

El presente documento tiene como finalidad servir de guía para la presentación y desarrollo de los temas contemplados durante la reunión, aportando información relevante sobre la situación actual de la institución y los aspectos que impactan la prestación de los servicios de salud.

Agradecemos la atención prestada y el acompañamiento institucional en esta reunión.

|  |  |                             |
|--|--|-----------------------------|
|  <b>Red de Salud del Oriente</b><br>Empresa Social del Estado E.S.E.<br>Municipio de Santiago de Cali<br>NIT. 805.027.337-4 |  <b>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</b> | <b>CÓDIGO: GI-Gd-FR-027</b> |
|  |  | <b>VERSIÓN: 003</b>         |
|  |  | <b>FECHA: 2026/02/19</b>    |

## INFORME ESTANCIAS PROLONGADAS EN LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS

### 1. Introducción

Las coordinaciones de los servicios de Urgencias, Hospitalización y Referencia presentan el siguiente informe con el propósito de exponer la situación actual de sobreocupación hospitalaria y las principales dificultades operativas asociadas al incremento sostenido de la demanda asistencial en la institución.

Para este primer cuatrimestre del año 2026, se ha evidenciado un aumento significativo en el número de pacientes que requieren atención médica, hospitalización y remisión a niveles de mayor complejidad, generando una presión importante sobre la capacidad instalada y sobre los procesos operativos y administrativos relacionados con la atención integral de los usuarios de los servicios hospitalarios de la Red de Salud Oriente E.S.E.

A pesar de contar con planes de contingencia institucionales previamente definidos para responder a escenarios de alta demanda, el comportamiento actual supera la capacidad de respuesta proyectada, impactando de manera directa la oportunidad en la atención, el flujo de pacientes y la disponibilidad de camas hospitalarias.

### 2. Contexto hospitalario

La Red de Salud Oriente E.S.E., ha venido implementando estrategias permanentes orientadas a la contención de la sobreocupación hospitalaria, incluyendo reorganización de flujos asistenciales, optimización de camas, fortalecimiento del proceso de referencia y monitoreo continuo de pacientes con estancias prolongadas.

No obstante, actualmente se presenta una alta congestión en los servicios, asociada principalmente a:

- Incremento de la demanda espontánea en el servicio de urgencias.
- Mayor necesidad de hospitalización de pacientes con patologías de mediana y alta complejidad.
- Demoras en los procesos de remisión y aceptación de pacientes hacia instituciones de mayor nivel de complejidad.
- Limitaciones de disponibilidad de camas en la red externa.
- Tiempos prolongados en autorizaciones y procesos administrativos por parte de aseguradores.

Estas situaciones han generado permanencias prolongadas de pacientes en áreas de observación y urgencias, afectando la capacidad de respuesta institucional frente a nuevos ingresos.

### 3. Capacidad Instalada y Ocupación Actual:

La Red de Salud del Oriente E.S.E. cuenta con dos servicios de urgencias: el primero, ubicado en el Hospital Carlos Holmes Trujillo, en la comuna 13, el cual dispone de tres

áreas de atención: urgencias pediátricas, urgencias obstétricas y urgencias de trauma; y el segundo, localizado en la comuna 21, en el Centro de Salud Desepaz.

En cuanto al servicio de internación, este se encuentra centralizado en el Hospital Carlos Holmes Trujillo, con áreas destinadas a hospitalización obstétrica, pediátrica, neonatos y del adulto.

En este contexto, a continuación, se presenta la capacidad instalada habilitada para la prestación de servicios en el Hospital Carlos Holmes Trujillo.

### Capacidad instalada Urgencias

| URGENCIAS DEL ADULTO |           | URGENCIAS PEDIÁTRICAS |           |
|----------------------|-----------|-----------------------|-----------|
| RECURSO              | CANTIDAD  | RECURSO               | CANTIDAD  |
| Camas                | 17        | Cunas observación     | 11        |
| Sillas de transición | 8         | Cunas Sala ERA        | 4         |
| <b>Total</b>         | <b>25</b> | <b>Total</b>          | <b>19</b> |

### Capacidad instalada Internación

| UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL |          | HOSPITALIZACIÓN ADULTOS |           |
|-----------------------------------|----------|-------------------------|-----------|
| RECURSO                           | CANTIDAD | RECURSO                 | CANTIDAD  |
| Incubadoras                       | 4        | Camas                   | 23        |
| Cunas                             | 3        | Hab. Aislamiento        | 1         |
| Sala de lactancia                 | 1        | <b>Total</b>            | <b>24</b> |
| <b>Total</b>                      | <b>7</b> |                         |           |

| HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA |           | ATENCIÓN DEL PARTO     |           |
|----------------------------|-----------|------------------------|-----------|
| RECURSO                    | CANTIDAD  | RECURSO                | CANTIDAD  |
| Camas                      | 12        | Sala de Parto          | 1         |
| Cunas                      | 6         | Camas trabajo de parto | 2         |
| Hab. Aislamiento           | 1         | Camas monitoria fetal  | 2         |
| <b>Total</b>               | <b>19</b> | Camas puerperio        | 6         |
|                            |           | Camas Internación      | 6         |
|                            |           | Sillas de transición   | 4         |
|                            |           | <b>Total camas **</b>  | <b>14</b> |

En cuanto a la ocupación de los servicios, se evidencia una ocupación en urgencias en niveles que superan de manera sostenida la capacidad instalada a partir del mes de marzo, alcanzando porcentajes de hasta el 150 %, lo que refleja una sobredemanda significativa.

Por su parte, el servicio de internación presenta una ocupación promedio del 96 %. Aunque en algunos periodos se supera el 100 %, en general se mantiene cercano al límite de capacidad. Este comportamiento se explica, por la mayor rotación de camas en los servicios de pediatría y ginecoobstetricia. Por el contrario, en el servicio de hospitalización del adulto siempre mantiene una ocupación al 100%, ya que se atiende pacientes con patologías de mayor complejidad, lo que conlleva estancias más prolongadas. Asimismo, se presentan algunos casos de pacientes con permanencias extendidas por causas sociales o en condición de abandono.

Con corte al presente informe, la institución registra los siguientes indicadores de ocupación:

| URGENCIAS    |              | INTERNACIÓN  |             |
|--------------|--------------|--------------|-------------|
| Mes          | % OCUPACIÓN  | Mes          | % OCUPACIÓN |
| Enero        | 100 %        | Enero        | 90 %        |
| Febrero      | 100 %        | Febrero      | 91 %        |
| Marzo        | 120 %        | Marzo        | 104 %       |
| Abril        | 150 %        | Abril        | 96 %        |
| Mayo         | 150 %        | Mayo         | 99 %        |
| <b>Total</b> | <b>124 %</b> | <b>Total</b> | <b>96 %</b> |

Los indicadores evidencian una situación crítica de capacidad instalada, especialmente en el servicio de urgencias, donde actualmente se encuentran pacientes pendientes del traslado a las salas de hospitalización, remisión y definición de conductas médicas, excediendo la capacidad operativa diseñada para el servicio. La sobreocupación impacta directamente en:

- La oportunidad en la atención de nuevos pacientes.
- Los tiempos de permanencia en urgencias.
- La disponibilidad de camas hospitalarias.
- La seguridad y comodidad de los usuarios.
- La carga operativa y asistencial del talento humano.

#### 4. Principales Causas de Estancias Prolongadas en urgencias:

- Ingreso de pacientes al servicio de urgencias con condiciones clínicas que no ameritan atención en esta área o que, aunque requieren manejo por urgencias, no corresponden al nivel de complejidad de la institución.



|  |                        |                             |
|--|------------------------|-----------------------------|
|  <div><b>Red de Salud del Oriente</b><br/>Empresa Social del Estado E.S.E.<br/>Municipio de Santiago de Cali<br/>NIT: 805.027.337-4</div>  <div><b>ALCALDIA DE<br/>SANTIAGO DE CALI</b></div> | <b>FORMATO INFORME</b> | <b>CÓDIGO: GI-Gd-FR-027</b> |
|  |                        | <b>VERSIÓN: 003</b>         |
|  |                        | <b>FECHA: 2026/02/19</b>    |

- Falencias en la divulgación de información a los usuarios sobre los puntos de atención habilitados para el servicio de urgencias, evidenciándose la asistencia de pacientes cuya capitación corresponde a otras E.S.E
- Barreras en el acceso a servicios de mediana y alta complejidad, debido a que algunas IPS remiten pacientes hacia instituciones de baja complejidad, aun cuando presentan condiciones que deben ser atendidas en la red complementaria, con el fin de iniciar el “trámite de remisión”

### **Caso No. 1**

Paciente Escilda Benavides, identificada con CC 29.739.395, con antecedente de colostomía realizada en dos ocasiones en una IPS de mediana complejidad, la última en el año 2025. La paciente consultó en dicha institución por presentar protrusión de la colostomía; sin embargo, refiere que únicamente se realizaron maniobras manuales y se le indicó asistir a una institución de baja complejidad para iniciar el trámite de remisión, pese a que esta no cuenta con la especialidad de cirugía general.



- Traslado de pacientes por entidades como el CRUE hacia nuestro nivel de atención, pese a presentar patologías que no pueden ser manejadas en esta complejidad, debido a la negación de servicios por parte de la red complementaria.

### **Caso No. 2**

Paciente Ana Lucía González, identificada con CC 31.419.830, en terapia de reemplazo renal, con antecedentes de insuficiencia cardiaca congestiva (ICC) con fracción de eyección ventricular izquierda (FEVI) reducida. Durante la terapia presentó disnea súbita, con sospecha diagnóstica de tromboembolismo pulmonar (TEP), requiriendo manejo en una institución que contara con servicio de hemodiálisis, ayudas diagnósticas, paraclínicos y especialidades médicas. No obstante, fue rechazada por instituciones de mediana complejidad y finalmente aceptada en nuestra institución.

### 4.1. Dificultades por EAPB – Proceso de Urgencias

#### ASMET SALUD

- No se cuenta con un auditor concurrente o gestor encargado de tramitar las autorizaciones y remisiones requeridas, lo que genera demoras en la atención y continuidad del proceso asistencial.
- Existen IPS de mediana y alta complejidad que no tienen convenio con la EAPB, situación que dificulta el acceso oportuno de los pacientes a servicios de nivel complementario.

HOSPITAL DEP. MARIO CORREA RENGIFO  
NIT - 89539947-8  
Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida  
Calle 2A Oeste # 76 - 35 - 592318920 - Cali - Colombia

Fecha impresión: 12/05/2026 15:16  
Copia

REGISTRO DE TRIAGE


| IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE |                     | Datos Personales          |                          |
|-----------------------------|---------------------|---------------------------|--------------------------|
| Apellidos:                  | PACHAJOA VALENCIA   | Nombre:                   | ROSA REIS                |
| Tipo identificación:        | CC                  | Numero documento:         | 52143296                 |
| Fecha de nacimiento:        | 13/05/1973          | Edad:                     | 54 Años/11 Meses/28 Dias |
| Género:                     | Femenino            | Ocupación:                | AMA DE CASA              |
| Dirección:                  | MANUELA BELTRAN     | Teléfono:                 | 3215057573               |
| Nombre del Cliente:         | ASMET SALUD EPS SAS | Convenio:                 | ASMET SUBSIDIARIO 2018   |
| Fecha registro:             | 12/05/2026 15:13    | Fecha atención:           | 12/05/2026 15:03         |
| Estado civil: Unión libre   |                     | Lugar de residencia: Cali |                          |

TRIAJE  
Motivo de consulta: INGRESA PACIENTE DE 54 AÑOS TRAIDA COMO ATENCIÓN INICIAL POR CEMENTO DEL HOSPITAL CARLOS HOLMES CON DX DE DOLOR ABDOMINAL EN FLAJO DERECHO. CUADRO CLÍNICO DE 8 DIAS DE EVOLUCIÓN. EN EL MOMENTO PACIENTE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARÁMETROS DE NORMALIDAD, ALERTA, NO PRESENTA SIGNOS DE COMENSA. SE COMENTA CASO CON MÉDICO DE TURNO Y SERVICIO DE REFERENCIA, QUIEN REFIERE DIRECCIONAR A OTRA INSTITUCIÓN QUE TENGA CONVENIO CON EPS ASMET SALUD. EN EL MOMENTO PACIENTE NO ES UNA URGENCIA VITAL Y PUEDE ESPERAR PROCESO FORMAL DE REMISIÓN.

Tiempo de evolución de la enfermedad: 8 Días  
FUM: 1  
Antecedentes alérgicos: NO REFIERE  
otros antecedentes personales: NO REFIERE  
ZONA DE DONDE VIENE:

“...se comenta caso con médico de turno y servicio de referencia, quien refiere direccionar a otra institución que tenga convenio con EPS Asmet Salud”

- Se presentan dificultades en la disponibilidad de ambulancias para traslados medicalizados, debido a que la red de proveedores es limitada (Santa Rita y 724). Adicionalmente, la EAPB autoriza únicamente un traslado, lo que ocasiona el retorno de los pacientes a la institución cuando el primer traslado es rechazado.
- La institución no cuenta con una plataforma formal de referencia, lo que dificulta la trazabilidad de los casos. En varias ocasiones, no se recibe respuesta oportuna por parte de la EAPB respecto al estado de la remisión.
- La limitada disponibilidad de proveedores de transporte afecta la oportunidad en la remisión de pacientes que presentan urgencias vitales.
- En los casos en que se requieren estudios complementarios (TAC, RMN o ecografía), no se evidencia una respuesta efectiva en la gestión, y el trámite de remisión suele ser demorado o, incluso, no llegar a completarse.

|   |                        |                             |
|---|------------------------|-----------------------------|
|  <p><b>Red de Salud del Oriente</b><br/>Empresa Social del Estado E.S.E.<br/>Municipio de Santiago de Cali<br/>NIT: 805.027.337-4</p>  <p>ALCALDIA DE<br/>SANTIAGO DE CALI</p> | <b>FORMATO INFORME</b> | <b>CÓDIGO: GI-Gd-FR-027</b> |
|   |                        | <b>VERSIÓN: 003</b>         |
|   |                        | <b>FECHA: 2026/02/19</b>    |

## **NUEVA EPS**

- No se cuenta con comunicación directa con la EAPB, debido a las dificultades para establecer contacto por vía telefónica. Además, la plataforma disponible no permite realizar un adecuado seguimiento a las remisiones.
- No existe una comunicación efectiva sobre los casos en proceso de remisión, lo que dificulta informar oportunamente a los usuarios. En los casos de traslado, tampoco se brinda retroalimentación acerca de si la aceptación fue exitosa.
- Existe limitación en los proveedores disponibles para el traslado de pacientes, lo que afecta la oportunidad en la atención y remisión.
- La red de prestadores para servicios de baja y mediana complejidad es limitada, generando barreras en el acceso a la atención.
- La EAPB autoriza únicamente un traslado por paciente, lo que dificulta la continuidad del proceso cuando el primer intento de remisión no es aceptado.
- Se evidencian limitaciones en el acceso a ayudas diagnósticas requeridas para una atención integral y oportuna.
- El manejo administrativo difiere según el régimen de afiliación; para el régimen contributivo se utiliza una plataforma distinta y un NIT diferente, lo que genera dificultades en los trámites y procesos de autorización.

## **COOSALUD**

- Se evidencia una limitada red de prestadores, lo que genera dificultades en el acceso oportuno a los servicios de salud requeridos.
- Se presentan demoras en los procesos de remisión, especialmente para la especialidad de ortopedia, afectando la oportunidad en la atención de los pacientes.
- No se cuenta con un gestor o referente encargado de coordinar y hacer seguimiento a las autorizaciones y remisiones requeridas.

## **EMSSANAR**

- Se evidencia una limitada red de prestadores, lo que dificulta el acceso oportuno a los servicios requeridos por los pacientes.
- Se presentan dificultades en la disponibilidad y acceso a especialidades como medicina interna, cirugía general, nefrología e infectología, afectando la continuidad y oportunidad en la atención.
- Existen barreras para la realización oportuna de transfusiones sanguíneas requeridas por los pacientes.
- Se evidencian demoras y limitaciones en el acceso a estudios diagnósticos especializados, como resonancias magnéticas.



|   |                        |                             |
|---|------------------------|-----------------------------|
|  <p><b>Red de Salud del Oriente</b><br/>Empresa Social del Estado E.S.E.<br/>Municipio de Santiago de Cali<br/>NIT. 805.027.337-4</p>  <p>ALCALDIA DE<br/>SANTIAGO DE CALI</p> | <b>FORMATO INFORME</b> | <b>CÓDIGO: GI-Gd-FR-027</b> |
|   |                        | <b>VERSIÓN: 003</b>         |
|   |                        | <b>FECHA: 2026/02/19</b>    |

#### **4.2. Situaciones que contribuyen a la sobre ocupación en el proceso de Internación en la Red de Salud Oriente:**

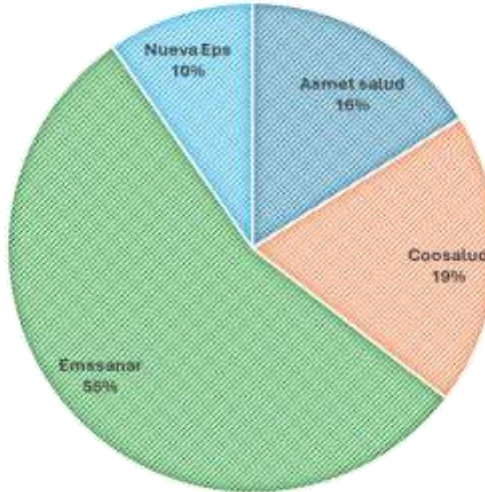
- Cierre de servicios e IPS: El cierre parcial o total de clínicas e IPS en Cali genera traslado masivo de pacientes, aumentando la ocupación hospitalaria.
- Retrasos en entrega de medicamentos y tratamientos lo que conlleva a la interrupción de tratamientos y empeora el estado clínico de los pacientes los cuales terminan en hospitalización para garantizar la compensación
- Dificultades administrativas relacionadas con los procesos de portabilidad y validación de aseguramiento en usuarios desplazados, migrantes internos o afiliados en tránsito entre territorios, lo cual retrasa la definición de cobertura y continuidad asistencial.
- Restricciones y negaciones frecuentes en patologías que requieren aislamiento
- Exigencia de acompañante familiar como condicionante para generar la aceptación de los pacientes en trámite de referencia
- Tiempos prolongados en autorización y extensión de servicios de hospitalización domiciliaria (Home Care). Esto principalmente se presenta con aseguradores Nueva EPS y Asmet Salud
- Estancias sociales: Se identifican casos de pacientes pertenecientes a población adulto mayor en condición de vulnerabilidad, pacientes sin red de apoyo familiar efectiva y población habitante de calle, cuya permanencia hospitalaria se prolonga debido a dificultades para la ubicación, reintegro social o definición de rutas de protección institucional posteriores al egreso clínico.

##### **4.2.1. Total de pacientes en estancia prolongada – Internación**

A continuación, se presenta la situación actual de los pacientes en el servicio de internación que se encuentran en estancia prolongada, ya sea por demoras en el proceso de remisión atribuibles a las diferentes EAPB o por otras condiciones que han prolongado su permanencia en la institución.



## REPRESENTACIÓN POR EAPB



| EAPB         | Total pacientes | Días estancia |
|--------------|-----------------|---------------|
| Emssanar     | 17              | 213           |
| Coosalud     | 6               | 53            |
| Asmet Salud  | 5               | 159           |
| Nueva EPS    | 3               | 174           |
| <b>Total</b> | <b>31</b>       | <b>599</b>    |

|  |   |                        |                             |
|--|---|------------------------|-----------------------------|
|  <b>Red de Salud del Oriente</b><br>Empresa Social del Estado E.S.E.<br>Municipio de Santiago de Cali<br>NIT. 805.027.337-4 | <br><b>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</b> | <b>FORMATO INFORME</b> | <b>CÓDIGO: GI-Gd-FR-027</b> |
|  |   |                        | <b>VERSIÓN: 003</b>         |
|  |   |                        | <b>FECHA: 2026/02/19</b>    |

**Total de pacientes de Emssanar con estancia prolongada:**

| Servicio           | Fecha de ingreso | Documento  | Nombre del paciente               | Edad    | EAPB     | Días estancia   | Motivo de remisión   |
|--------------------|------------------|------------|-----------------------------------|---------|----------|-----------------|--|
| Hospitalización    | 31/01/2026       | 31262498   | Ana Sobeida Albornoz              | 71 años | Emssanar | <b>102 días</b> | Abandono social  |
| Hospitalización    | 21/04/2026       | 66850393   | Esther Julia Buitrago             | 55 años | Emssanar | <b>22 días</b>  | V* ortopedia y cirugía general                             |
| Hospitalización    | 1/05/2026        | 87431339   | Hermes Serapio Castillo Castillo  | 59 años | Emssanar | <b>12 días</b>  | Manejo institucional integral en otro nivel de complejidad |
| Hospitalización    | 30/04/2026       | 31372269   | Miriam Derlis Hinestroza Palacios | 82 años | Emssanar | <b>13 días</b>  | Valoración por equipo multidisciplinario                   |
| Hospitalización    | 29/04/2026       | 66755834   | Maria de los Angeles Olmedo       | 43 años | Emssanar | <b>14 días</b>  | Vx Nefrologia  |
| Hospitalización    | 7/05/2026        | 16620776   | Justo Lino Cruz Guzman            | 77 años | Emssanar | <b>6 días</b>   | Manejo institucional integral en otro nivel de complejidad |
| Hospitalización    | 10/05/2026       | 1442859    | Jesus Eliecer Buesaquillo         | 93 años | Emssanar | <b>3 días</b>   | Valoración por equipo multidisciplinario                   |
| Hospitalización 1° | 21/04/2026       | 87431339   | Hermes Serapio Castillo Castillo  | 59 años | Emssanar | <b>10 días</b>  | Medicina interna y manejo integral en nivel superior       |
| Hospitalización 1° | 8/04/2026        | 4589526    | Carlos Arturo Llanos              | 81 años | Emssanar | <b>13 días</b>  | Medicina interna y manejo integral en nivel superior       |
| Hospitalización 1° | 2/05/2026        | 1087117997 | Sany Yanyra Cornejo Castillo      | 41 años | Emssanar | <b>4 días</b>   | Medicina interna y manejo integral en nivel superior       |
| Hospitalización 1° | 15/04/2026       | 12902570   | Silvio Criollo Rosero             | 77 años | Emssanar | <b>5 días</b>   | Medicina interna y manejo integral en nivel superior       |

| Servicio           | Fecha de ingreso | Documento  | Nombre del paciente              | Edad    | EAPB     | Días estancia | Motivo de remisión                                   |
|--------------------|------------------|------------|----------------------------------|---------|----------|---------------|--|
| Hospitalización 1° | 11/05/2026       | 31296025   | ALBA MARIA RAMIREZ ALVAREZ       | 72 AÑOS | Emssanar | 1 días        | Valoración cirugía general                           |
| Hospitalización 1° | 11/05/2026       | 24643276   | MARTHA LUCIA DUQUE CORREA        | 69 AÑOS | Emssanar | 2 días        | Valoración cirugía general                           |
| Hospitalización 1° | 12/05/2026       | 16479473   | WILSON ASPRILLA GRANJA           | 64 AÑOS | Emssanar | 2 días        | Valoración cirugía general                           |
| Hospitalización 1° | 11/05/2026       | 1111682062 | GINA CAROLINA QUIÑONES QUIÑONES  | 15 AÑOS | Emssanar | 1 días        | Valoración por ortopedia                             |
| Hospitalización 1° | 11/05/2026       | 1061114458 | ESCILDA BENAVIDES MEDINA         | 62 AÑOS | Emssanar | 2 días        | Medicina interna y manejo integral en nivel superior |
| Hospitalización 1° | 12/05/2026       | 59676016   | DOLLIS ALICIA VIVEROS DE LA CRUZ | 57 AÑOS | Emssanar | 1 días        | Medicina interna y manejo integral en nivel superior |

**Total de pacientes de Coosalud con estancia prolongada:**

| Servicio           | Fecha de ingreso | Documento  | Nombre del paciente              | Edad    | EAPB     | Días estancia | Motivo de remisión                        |
|--------------------|------------------|------------|----------------------------------|---------|----------|---------------|---|
| Hospitalización    | 22/04/2026       | 4543958    | Manuel Adan Bernal Diaz          | 93 años | Coosalud | 23 días       | Nivel superior- Estratificación coronaria |
| Hospitalización    | 2/05/2026        | 34562532   | Ma. Encarnacion Rivera Chaguendo | 71 años | Coosalud | 11 días       | Valoración cirugía vascular               |
| Hospitalización    | 8/05/2026        | 16488071   | Arialdo Mejia Gallego            | 60 años | Coosalud | 5 días        | Nivel superior- Estratificación coronaria |
| Hospitalización 1° | 28/04/2026       | 1143940341 | Diego Fernando Rodríguez Alarcón | 34 años | Coosalud | 10 días       | Valoración cirugía general                |
| Hospitalización 1° | 10/05/2026       | 16750410   | Sigifredo Hernández Marín        | 59 años | Coosalud | 2 días        | Valoración cirugía general                |
| Hospitalización 1° | 10/05/2026       | 16741268   | Harold Cerón Cardona             | 60 años | Coosalud | 2 días        | Valoración por ortopedia                  |

|  |                        |                             |
|--|------------------------|-----------------------------|
|  <b>Red de Salud del Oriente</b><br>Empresa Social del Estado E.S.E.<br>Municipio de Santiago de Cali<br>NIT. 805.027.337-4 | <b>FORMATO INFORME</b> | <b>CÓDIGO: GI-Gd-FR-027</b> |
|  |                        | <b>VERSIÓN: 003</b>         |
|  |                        | <b>FECHA: 2026/02/19</b>    |

### Total de pacientes de Asmet Salud con estancia prolongada

| Servicio           | Fecha de ingreso | Documento  | Nombre del paciente         | Edad    | EAPB        | Días estancia   | Motivo de remisión                                   |
|--------------------|------------------|------------|-----------------------------|---------|-------------|-----------------|--|
| Hospitalización    | 29/12/2026       | 1089796147 | Eliecer Cadena Mancilla     | 41 años | ASMET salud | <b>135 días</b> | Proceso eutanasia                                    |
| Hospitalización    | 2/05/2026        | 12795641   | Inocencia Viafara Cuero     | 67 años | ASMET salud | <b>11 días</b>  | Valoración por ortopedia                             |
| Hospitalización 1º | 10/05/2026       | 52143266   | Rosa Ines Pachajoa Valencia | 54 años | ASMET salud | <b>10 días</b>  | Valoración por ortopedia                             |
| Hospitalización 1º | 11/05/2026       | 1087702315 | Yenni Zambrano Montaño      | 22 años | ASMET salud | <b>2 días</b>   | Valoración por ortopedia                             |
| Hospitalización 1º | 11/05/2026       | 1003152360 | Wisney Ocoró Angulo         | 37 años | ASMET salud | <b>1 días</b>   | Medicina interna y manejo integral en nivel superior |

### Total de pacientes de Nueva EPS con estancia prolongada

| Servicio        | Fecha de ingreso | Documento | Nombre del paciente          | Edad    | EAPB      | Días estancia   | Motivo de remisión   |
|-----------------|------------------|-----------|------------------------------|---------|-----------|-----------------|--|
| Hospitalización | 31/12/2025       | 10076900  | Humberto Jesus Toro Restrepo | 72 años | Nueva Eps | <b>137 días</b> | Abandono social  |
| Hospitalización | 29/04/2026       | 35806266  | Maria Licenia Rivas Bermudez | 60 años | Nueva Eps | <b>14 días</b>  | V** por cirugía y neumología-Toma de tac contrastado       |
| Hospitalización | 22/04/2026       | 31298549  | Ana Deiba Chavaco Camayo     | 73 años | Nueva Eps | <b>23 días</b>  | Manejo institucional integral en otro nivel de complejidad |

#### 4.3. Referencia: Dificultades identificadas en el área de referencia y contrarreferencia por EAPB:

En el proceso de referencia y contrarreferencia se han identificado diversas situaciones que dificultan el traslado oportuno de pacientes hacia instituciones de mayor nivel de complejidad desde nuestros servicios hospitalarios. Estas limitaciones afectan la garantía de una atención integral, oportuna y con acceso efectivo a los servicios de salud.

A continuación, se presentan las principales dificultades identificadas por cada EAPB.



|  |                        |                             |
|--|------------------------|-----------------------------|
|  <div><b>Red de Salud del Oriente</b><br/>Empresa Social del Estado E.S.E.<br/>Municipio de Santiago de Cali<br/>NIT. 805.027.337-4</div>  <div><b>ALCALDIA DE<br/>SANTIAGO DE CALI</b></div> | <b>FORMATO INFORME</b> | <b>CÓDIGO: GI-Gd-FR-027</b> |
|  |                        | <b>VERSIÓN: 003</b>         |
|  |                        | <b>FECHA: 2026/02/19</b>    |

### **ASMET SALUD**

- Aceptación de pacientes en IPS fuera de la ciudad de Cali (Pereira, Nariño, Atlántico y Bogotá).
- Insuficiencia de prestadores de ambulancias (TAM/TAB) para urgencias vitales (san Jorge).
- Casos de mortalidad en primer nivel de complejidad por devolución de urgencias vitales sin resolución diagnóstica ni terapéutica en el nivel complementario.
- Deterioro clínico del paciente en espera de remisión.

### **NUEVA EPS**

- Silencio administrativo reiterado ante solicitudes de remisión.
- Rechazo de pacientes por IPS receptoras debido al no pago.
- Debilidades operativas en despacho y contratación de ambulancias (TAM/TAB)
- Casos de mortalidad en primer nivel de complejidad por devolución de urgencias vitales sin resolución diagnóstica ni terapéutica en el nivel complementario.
- Fallas constantes en la plataforma y falta de seguimiento de los casos en remisión.
- Falta de respuesta telefónica oportuna para el seguimiento de pacientes en remisión.

### **EMSSANAR Y COOSALUD (SICO)**

- Limitación operativa en despacho de ambulancias (TAM/TAB) para urgencias vitales y de pacientes con aceptación que pierden el cupo.
- Casos de mortalidad en primer nivel de complejidad por devolución de urgencias vitales sin resolución diagnóstica ni terapéutica en el nivel complementario.
- Inoportunidad en la respuesta para traslados críticos (atenciones iniciales - urgencias vitales) reportados mediante la plataforma SICO

### **SOS**

- Limitación de prestador de alta complejidad sin portafolio integral de servicios.
- Debilidades operativas en despacho y contratación de ambulancias (TAM/TAB) para urgencias vitales y pacientes con aceptación que pierden el cupo (san Jorge único prestador).

|  |                               |                                    |
|--|-------------------------------|------------------------------------|
|  <p>Red de Salud del Oriente<br/>Empresa Social del Estado E.S.E.<br/>Municipio de Santiago de Cali<br/>NIT. 805.027.337-4</p>  <p>ALCALDÍA DE<br/>SANTIAGO DE CALI</p> | <p><b>FORMATO INFORME</b></p> | <p><b>CÓDIGO: GI-Gd-FR-027</b></p> |
| <p><b>VERSIÓN: 003</b></p>   |                               |                                    |
| <p><b>FECHA: 2026/02/19</b></p>  |                               |                                    |

## **SURA**

- Debilidades operativas en despacho y contratación de ambulancias (TAM/TAB) para urgencias vitales

## **FAMISANAR**

- Insuficiencia de la red de prestadores de servicios de salud contratada.
- Negativa en la aceptación en IPS receptoras motivadas por el no pago.
- Canales de comunicación no efectiva para el reporte de la referencia.

## **SALUD TOTAL**

- Trámite inicial lento: requiere enviar correo y luego llamar para radicar. La respuesta tarda entre 2 y 3 horas

## **COMFACHOCO**

- Ausencia de red prestadora de servicios en el departamento del Valle del Cauca.
- Silencio administrativo persistente en la gestión de casos en remisión.

## **5. Servicio de partos:**

Mientras otras instituciones de salud han venido cerrando o reduciendo sus servicios de atención de partos, la Red de Salud del Oriente continúa fortaleciéndose y consolidándose como referente en la prestación de servicios materno-perinatales. A continuación, se presenta la tabla del comportamiento de los partos atendidos en el Hospital Carlos Holmes Trujillo, la cual evidencia un incremento sostenido en los últimos años. Durante 2023 se registraron 626 partos y en 2024 un total de 494; sin embargo, en 2025 la cifra ascendió a 790 atenciones, alcanzando un promedio mensual de 66 partos. Asimismo, en lo corrido de 2026 ya se reportan 317 partos entre enero y abril, con un promedio mensual de 79 atenciones, superior al de los años anteriores. Estos resultados reflejan la confianza de la comunidad en la institución y la capacidad de respuesta del hospital frente a la creciente demanda de servicios obstétricos.

|  <b>TOTAL PARTOS VAGINALES</b> |      |      |      |      |
|---|------|------|------|------|
| Periodo   | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |
| Enero   | 36   | 37   | 38   | 81   |
| Febrero   | 49   | 45   | 32   | 61   |
| Marzo   | 58   | 53   | 60   | 82   |
| Abril   | 52   | 42   | 44   | 93   |
| Mayo  | 49   | 43   | 72   |      |
| Junio   | 52   | 46   | 66   |      |
| Julio   | 57   | 34   | 86   |      |
| Agosto  | 72   | 46   | 74   |      |
| Septiembre  | 51   | 40   | 79   |      |
| Octubre   | 57   | 33   | 93   |      |
| Noviembre   | 63   | 40   | 69   |      |
| Diciembre   | 30   | 35   | 77   |      |
| Total   | 626  | 494  | 790  | 317  |
| Promedio mes  | 52   | 41   | 66   | 79   |

La siguiente tabla presenta la distribución de los partos atendidos según la modalidad de contratación por evento y por capitación, discriminados por EAPB durante el periodo enero–abril de 2026. Se evidencia que la mayor proporción de atenciones corresponde a la modalidad de capitación, con un total de 224 partos, frente a 93 partos atendidos por evento. Dentro de las EAPB con mayor participación en capitación se destaca EMSSANAR con 144 atenciones, seguida de COOSALUD con 50. Por su parte, en la modalidad por evento, NUEVA EPS registró el mayor número de partos con 34 atenciones, seguida de EMSSANAR con 22.



## FORMATO INFORME

CÓDIGO: GI-Gd-FR-027

VERSIÓN: 003

FECHA: 2026/02/19

| CANTIDAD.            |              | MES       |           |           |           |               |  |
|----------------------|--------------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------------|--|
| ASEGURADOR           | CONTRATACION | ENERO     | FEBRERO   | MARZO     | ABRIL     | Total general |  |
| ASMET SALUD          | Evento       | 6         | 2         | 1         | 3         | 12            |  |
| COOSALUD             | Evento       |           |           | 1         | 2         | 3             |  |
| EMSSANAR             | Evento       | 4         | 7         | 7         | 4         | 22            |  |
| NUEVA EPS            | Evento       | 9         | 9         | 6         | 10        | 34            |  |
| PIJAO                | Evento       |           | 1         |           |           | 1             |  |
| SOS                  | Evento       | 2         |           |           |           | 2             |  |
| PPNA                 | Evento       | 7         | 3         | 3         | 6         | 19            |  |
| <b>Total general</b> |              | <b>28</b> | <b>22</b> | <b>18</b> | <b>25</b> | <b>93</b>     |  |

| CANTIDAD.            |              | MES       |           |           |           |               |  |
|----------------------|--------------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------------|--|
| ASEGURADOR           | CONTRATACION | ENERO     | FEBRERO   | MARZO     | ABRIL     | Total general |  |
| ASMET SALUD          | Capitacion   | 5         | 2         | 10        | 7         | 24            |  |
| COOSALUD             | Capitacion   | 8         | 10        | 14        | 18        | 50            |  |
| EMSSANAR             | Capitacion   | 39        | 27        | 39        | 39        | 144           |  |
| NUEVA EPS            | Capitacion   |           |           | 1         |           | 1             |  |
| SANITAS              | Capitacion   | 1         |           |           | 2         | 3             |  |
| SOS                  | Capitacion   |           |           |           | 2         | 2             |  |
| <b>Total general</b> |              | <b>53</b> | <b>39</b> | <b>64</b> | <b>68</b> | <b>224</b>    |  |

En cuanto a las remisiones de sala de partos, durante la vigencia 2026 se evidencia una disminución significativa frente al mismo periodo de 2025. Enero pasó de 51 a 8 remisiones, febrero de 27 a 19, marzo de 32 a 28 y abril de 32 a 17, lo que refleja una tendencia favorable y una reducción sostenida en el número de remisiones durante los primeros meses del año

| TOTAL REMISIONES SALA DE PARTOS |      |            |            |           |
|---------------------------------|------|------------|------------|-----------|
| Periodo                         | 2023 | 2024       | 2025       | 2026      |
| Enero                           | SD   | SD         | 51         | 8         |
| Febrero                         | SD   | SD         | 27         | 19        |
| Marzo                           | SD   | SD         | 32         | 28        |
| Abril                           | SD   | SD         | 32         | 17        |
| Mayo                            | SD   | SD         | 26         |           |
| Junio                           | SD   | SD         | 25         |           |
| Julio                           | SD   | 46         | 34         |           |
| Agosto                          | SD   | 54         | 36         |           |
| Septiembre                      | SD   | 55         | 29         |           |
| Octubre                         | SD   | 46         | 17         |           |
| Noviembre                       | SD   | 44         | 18         |           |
| Diciembre                       | SD   | 47         | 12         |           |
| <b>Total</b>                    |      | <b>292</b> | <b>339</b> | <b>72</b> |
| <b>Promedio mes</b>             |      | <b>49</b>  | <b>28</b>  | <b>18</b> |

En cuanto a las remisiones de pediatría, durante la vigencia 2026 se observa una disminución significativa frente al mismo periodo de 2025, especialmente en los meses de enero y febrero, pasando de 66 a 6 remisiones y de 44 a 11 respectivamente. Aunque en marzo y abril se presenta un leve incremento frente al año anterior, el comportamiento general evidencia una reducción importante en las remisiones durante los primeros meses de la vigencia.



| TOTAL REMISIONES PEDIATRÍA |      |      |      |      |
|----------------------------|------|------|------|------|
| Periodo                    | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |
| Enero                      | SD   | SD   | 66   | 6    |
| Febrero                    | SD   | SD   | 44   | 11   |
| Marzo                      | SD   | SD   | 15   | 17   |
| Abril                      | SD   | SD   | 14   | 19   |
| Mayo                       | SD   | SD   | 17   |      |
| Junio                      | SD   | SD   | 22   |      |
| Julio                      | SD   | SD   | 22   |      |
| Agosto                     | SD   | SD   | 26   |      |
| Septiembre                 | SD   | 43   | 23   |      |
| Octubre                    | SD   | 46   | 12   |      |
| Noviembre                  | SD   | 39   | 6    |      |
| Diciembre                  | SD   | 53   | 5    |      |
| Total                      | 0    | 181  | 272  | 53   |
| Promedio mes               | 0    | 45   | 23   | 13   |

## 6. Consideraciones Finales

La situación actual de la Red de Salud del Oriente E.S.E. requiere el fortalecimiento de acciones articuladas entre nuestro Hospital y las entidades aseguradoras, orientadas a mejorar la oportunidad en los procesos de referencia, autorización y continuidad de la atención.

Las diferentes situaciones presentadas durante el informe han sido puestas en conocimiento de la Junta Directiva de la E.S.E. y de las diferentes EAPB, mediante oficios radicados dirigidos a los gerentes de dichas entidades. Se anexa oficio enviado a las EAPB el día 5 de mayo informando sobre la situación del servicio de urgencias y solicitando gestiones por parte de estas para la ubicación de los pacientes en su red de prestadores.



|  |   |                        |  |
|--|---|------------------------|--|
|  <b>Red de Salud del Oriente</b><br>Empresa Social del Estado E.S.E.<br>Municipio de Santiago de Cali<br>NIT: 805.027.337-4 | <br>ALCALDÍA DE<br>SANTIAGO DE CALI | <b>FORMATO INFORME</b> |  |
|  |   | CÓDIGO: GI-Gd-FR-027   |  |
|  |   | VERSIÓN: 003           |  |
|  |   | FECHA: 2026/02/19      |  |

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
|  <b>Red de Salud del Oriente</b><br>Empresa Social del Estado E.S.E.<br>Municipio de Santiago de Cali<br>NIT: 805.027.337-4 | <br>ALCALDÍA DE<br>SANTIAGO DE CALI | <b>FORMATO COMUNICADO OFICIAL<br/>EXTERNO</b> |  |
|  |  | CÓDIGO: GI-Gd-FR-020                          |  |
|  |  | VERSIÓN: 003                                  |  |
|  |  | FECHA: 2026/02/16                             |  |
|  |  | Pagina: Página 1 de 1                         |  |

SC-026  
Santiago de Cali, 05 de mayo de 2026

SEÑORES  
ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB)  
Cali, Valle

**ASUNTO: SOLICITUD DE GESTIÓN EN PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA POR SOBRECUPACIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS**

Cordial saludo,

Por medio del presente, nos permitimos informar que en la Red de Salud del Oriente E.S.E., específicamente en el área de urgencias, se registra una ocupación del servicio superior al 150 % desde hace aproximadamente tres (3) meses, situación que ha estado asociada a un incremento significativo en el número de ingresos.

De igual manera, se ha identificado un volumen considerable de pacientes pertenecientes a las diferentes EAPB, quienes se encuentran en trámite de remisión hacia otros niveles de mayor complejidad, de acuerdo con su condición clínica y las patologías que presentan.

Es importante señalar que estas situaciones han generado estancias prolongadas en el servicio de urgencias, impactando la capacidad de respuesta institucional, la oportunidad en la atención y el adecuado flujo de pacientes.

En este sentido, solicitamos de manera respetuosa y prioritaria a las diferentes EAPB fortalecer y agilizar los procesos de referencia y contrarreferencia, así como la gestión oportuna para la ubicación de pacientes en las instituciones correspondientes. De igual manera, agradecemos informar la red de prestadores con la que cuenta cada EAPB, con el fin de garantizar la continuidad del cuidado, la seguridad del paciente y la descongestión del servicio.

Así mismo, agradecemos se nos informe sobre las acciones, estrategias o planes de contingencia que se encuentren implementando frente a esta situación, con el propósito de articular esfuerzos interinstitucionales que permitan mitigar el impacto actual.

Reiteramos nuestro compromiso con la prestación de servicios de salud con calidad, oportunidad y seguridad, y quedamos atentos a su pronta respuesta.

Cordialmente;

  
**SANDRA LILIANA VELÁSQUEZ NARANJO**  
 Gerente Red de Salud del Oriente E.S.E.  
 Copia: Subgerencia científica, urgencias  
 Archivar en TRD: 120.29

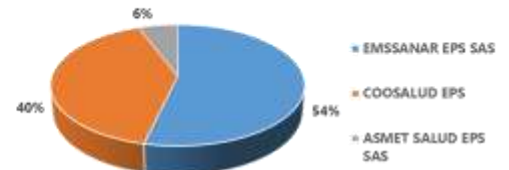
Asimismo, se considera prioritario mantener un seguimiento permanente a los indicadores de ocupación y estancias prolongadas, así como fortalecer estrategias institucionales y extrainstitucionales que permitan disminuir la congestión hospitalaria y garantizar una atención segura, continua y oportuna a la población usuaria

## Informe de cartera EPS – Corte abril de 2026

Por medio de la presente, se remite el informe de cartera de EPS con corte a abril de 2026, documento que servirá como apoyo para el desarrollo de la mesa de trabajo y la exposición de la situación actual de la institución.

### CARTERA TOTAL POR EDADES RED DE SALUD DEL ORIENTE Corte ABRIL 2026 (Cifras en millones de pesos)

| EAPB Y/O ENTIDAD                              | 1 A 30       | 31 A 60      | 61 A 90      | 91 A 180     | 181 A 360    | MAYOR A 360   | Total general | % Participación |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|-----------------|
| EMSSANAR EPS SAS                              | 2.689        | 492          | 567          | 3.885        | 2.434        | 11.554        | 21.621        | 49%             |
| COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE DE SALUD SA     | 362          | 256          | 344          | 663          | 1.617        | 3.058         | 6.300         | 14%             |
| ASMET SALUD EPS SAS                           | 273          | 193          | 269          | 833          | 923          | 2.665         | 5.156         | 12%             |
| DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI                  | 524          | 72           | 111          | 104          | 2            | 2.865         | 3.678         | 8%              |
| NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SAL                | 239          | 209          | 238          | 545          | 882          | 1.168         | 3.281         | 7%              |
| EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SAL                | 211          | 85           | 565          | 44           | 36           | 167           | 1.109         | 3%              |
| EPS SURAMERICANA SA                           | 13           | 9            | 4            | 13           | 7            | 490           | 536           | 1%              |
| ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS        | 31           | 170          | 17           | 148          | 58           | 92            | 515           | 1%              |
| FONDO NACIONAL DE GESTION RIESGOS Y DESASTRES | -            | -            | -            | -            | -            | 288           | 288           | 1%              |
| ADRES   | -            | -            | -            | -            | -            | 282           | 282           | 1%              |
| OTRAS ENTIDADES                               | 91           | 37           | 44           | 65           | 112          | 804           | 1.154         | 3%              |
| <b>Total general</b>                          | <b>4.434</b> | <b>1.523</b> | <b>2.159</b> | <b>6.300</b> | <b>6.071</b> | <b>23.433</b> | <b>43.919</b> | <b>100%</b>     |



### Cartera total por edades

El análisis de la cartera total de la Red de Salud del Oriente E.S.E. con corte a abril de 2026 evidencia una alta concentración de la deuda en las EPS EMSSANAR EPS S.A.S., COOSALUD EPS y ASMET SALUD EPS, las cuales representan el mayor porcentaje de participación de la cartera institucional. Esta situación genera un impacto significativo sobre la sostenibilidad financiera y el flujo de caja de la entidad, limitando la capacidad operativa para garantizar la continuidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud a la población adscrita.

De los \$23 mil millones de cartera mayor a 360 días, se encuentra conciliados con valor para pago \$14.891.622.105




## CARTERA TOTAL VIGENCIAS ANTERIORES –Corte Abril 2026

(Cifras en millones de pesos)

| TERCERO                                       | RECONOCIMIENTO | RECAUDO      | CXC           | % DE RECAUDO |
|---|----------------|--------------|---------------|--------------|
| EMSSANAR EPS SAS                              | 18.132         | 826          | 17.306        | 5%           |
| COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE DE SALUD SA     | 5.133          | 68           | 5.065         | 1%           |
| ASMET SALUD EPS SAS                           | 4.790          | 627          | 4.163         | 13%          |
| DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI                  | 4.028          | 1.094        | 2.935         | 27%          |
| NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SAL                | 2.385          | -            | 2.385         | 0%           |
| EPS SURAMERICANA SA                           | 603            | 96           | 507           | 16%          |
| ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS        | 785            | 488          | 297           | 62%          |
| FONDO NACIONAL DE GESTION RIESGOS Y DESASTRES | 288            | -            | 288           | 0%           |
| ADRES   | 282            | -            | 282           | 0%           |
| EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SAL                | 417            | 191          | 226           | 46%          |
| OTRAS ENTIDADES                               | 1.060          | 111          | 949           | 10%          |
| <b>Total general</b>                          | <b>37.902</b>  | <b>3.499</b> | <b>34.403</b> | <b>9%</b>    |

### Cartera vigencias anteriores

De igual manera, se observa un importante volumen de cartera correspondiente a vigencias anteriores, con bajos porcentajes de recaudo en algunas entidades responsables de pago, situación que incrementa el riesgo financiero institucional y obliga a la implementación permanente de estrategias administrativas, jurídicas y conciliatorias para la recuperación de los recursos adeudados. La persistencia de saldos vencidos afecta directamente la liquidez de la E.S.E. y compromete la financiación de procesos asistenciales, talento humano, medicamentos, insumos y operación de los servicios.

|   |                        |                             |
|---|------------------------|-----------------------------|
|  <div><b>Red de Salud del Oriente</b><br/>Empresa Social del Estado E.S.E.<br/>Municipio de Santiago de Cali<br/>NIT. 805.027.337-4</div>  <div><b>ALCALDÍA DE<br/>SANTAGO DE CALI</b></div> | <b>FORMATO INFORME</b> | <b>CÓDIGO: GI-Gd-FR-027</b> |
| <b>VERSIÓN: 003</b>   |                        |                             |
| <b>FECHA: 2026/02/19</b>  |                        |                             |

## CARTERA CORRIENTE POR EPS - VIGENCIA 2026

### Corte Mes de Abril

(Cifras en millones de pesos)

| TERCERO                                   | TOTAL RECONCI M | TOTAL RECAUD OS | CXC          | % RECAUD O |
|---|-----------------|-----------------|--------------|------------|
| EMSSANAR EPS SAS                          | 21.718          | 17.403          | 4.315        | 80%        |
| COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE DE SALUD SA | 9.468           | 8.233           | 1.235        | 87%        |
| ASMET SALUD EPS SAS                       | 2.673           | 1.680           | 993          | 63%        |
| NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SAL            | 2.266           | 1.371           | 896          | 60%        |
| EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SAL            | 1.044           | 161             | 883          | 15%        |
| DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI              | 875             | 133             | 743          | 15%        |
| ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS    | 702             | 484             | 218          | 69%        |
| SALUD TOTAL EPS                           | 87              | 50              | 37           | 57%        |
| SAVIA SALUD EPS                           | 30              | -               | 30           | 0%         |
| EPS SURAMERICANA SA                       | 57              | 27              | 30           | 48%        |
| OTRAS ENTIDADES                           | 189             | 51              | 138          | 27%        |
| <b>Total general</b>                      | <b>39.178</b>   | <b>29.662</b>   | <b>9.517</b> | <b>76%</b> |

### Cartera corriente por EPS

Se evidencia que algunas entidades presentan bajos porcentajes de recaudo y elevados saldos de cuentas por cobrar, lo cual genera presiones financieras sobre la Red de Salud del Oriente E.S.E., especialmente en el sostenimiento de los servicios de primer nivel de atención y las actividades de promoción y mantenimiento de la salud. Esta situación obliga a fortalecer las acciones de seguimiento contractual, conciliación de cartera y exigibilidad administrativa y jurídica frente a las EPS con mayores niveles de incumplimiento.

## CARTERA CORRIENTE POR EPS- Comportamiento Evento Corte Mes de Abril

| TERCERO                                   | TOTAL RECONCIM | TOTAL RECAUDOS | CXC          | % Recaudos |
|---|----------------|----------------|--------------|------------|
| EMSSANAR EPS SAS                          | 2.166          | -              | 2.166        | 0%         |
| COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE DE SALUD SA | 1.286          | 51             | 1.235        | 4%         |
| ASMET SALUD EPS SAS                       | 1.000          | 82             | 918          | 8%         |
| NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SAL            | 896            | -              | 896          | 0%         |
| DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI              | 875            | 133            | 743          | 15%        |
| EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SAL            | 542            | 161            | 380          | 30%        |
| ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS    | 64             | 12             | 52           | 19%        |
| SALUD TOTAL EPS                           | 87             | 50             | 37           | 57%        |
| SAVIA SALUD EPS                           | 30             | -              | 30           | 0%         |
| EPS SURAMERICANA SA                       | 57             | 27             | 30           | 48%        |
| OTRAS ENTIDADES                           | 258            | 120            | 138          | 47%        |
| <b>Total general</b>                      | <b>7.260</b>   | <b>635</b>     | <b>6.625</b> | <b>9%</b>  |

### Comportamiento evento vigencia 2026

Respecto a la cartera por evento, se identifica un bajo porcentaje general de recaudo frente al total reconocido, evidenciando demoras significativas en los procesos de auditoría, conciliación y pago por parte de las entidades responsables. Esta situación incrementa la carga administrativa y financiera de la E.S.E., obligando a destinar mayores esfuerzos técnicos y jurídicos para garantizar la recuperación de los recursos derivados de los servicios efectivamente prestados a la población usuaria.


### Gestiones de Cartera:

- Se envió oficio el 4 de mayo a la interventora de Emssanar, notificando incumplimiento de pagos de contrato de cápita.



La Red de Salud del Oriente E.S.E., en cumplimiento de sus funciones administrativas y contractuales, adelantó comunicación formal dirigida a la interventoría de EMSSANAR EPS S.A.S., notificando el incumplimiento en los pagos correspondientes al contrato de cápita suscrito entre las partes. Esta actuación evidencia el agotamiento de mecanismos institucionales previos orientados a lograr el cumplimiento oportuno de las obligaciones financieras derivadas de la prestación de servicios de salud.

La falta de pago oportuno por parte de la EPS afecta de manera directa la sostenibilidad financiera de la entidad y pone en riesgo la continuidad de los servicios ofertados a la población usuaria, especialmente en territorios priorizados con alta vulnerabilidad social



|  |   |                        |  |                             |
|--|---|------------------------|--|-----------------------------|
|  <b>Red de Salud del Oriente</b><br>Empresa Social del Estado E.S.E.<br>Municipio de Santiago de Cali<br>NIT: 805.027.337-4 | <br><b>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</b> | <b>FORMATO INFORME</b> |  | <b>CÓDIGO: GI-Gd-FR-027</b> |
|  |   |                        |  | <b>VERSIÓN: 003</b>         |
|  |   |                        |  | <b>FECHA: 2026/02/19</b>    |

y económica. En consecuencia, la E.S.E. ha venido documentando y soportando técnicamente cada actuación administrativa para efectos de seguimiento, control y eventual exigibilidad ante los organismos competentes.

|  |  |   |  |                              |
|--|--|---|--|------------------------------|
|  <b>Red de Salud del Oriente</b><br>Empresa Social del Estado E.S.E.<br>Municipio de Santiago de Cali<br>NIT: 805.027.337-4 | <br><b>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</b> | <b>FORMATO COMUNICADO OFICIAL EXTERNO</b> |  | <b>CÓDIGO: GI-Gd-FR-020</b>  |
|  |  |   |  | <b>VERSIÓN: 003</b>          |
|  |  |   |  | <b>FECHA: 2026/02/16</b>     |
|  |  |   |  | Pagina: <b>Página 1 de 2</b> |

DR-Me-018

Santiago de Cali, 04 de mayo de 2026

**Doctora**  
**ILSEN INES JARAMILLO LASERNA**  
**Interventora**  
**Emssanar EPS SAS**  
**La ciudad**

**Referencia: Incumplimiento de pagos de contrato de capita No 099-2CS240001.**

Cordial saludo,

Por medio del presente, nos permitimos manifestar nuestra preocupación frente al incumplimiento evidenciado en los pagos correspondientes a los periodos de noviembre de 2025 y abril de 2026, derivados de la ejecución del contrato de cápita No. 099-2CS240001 suscrito entre las partes.


Lo anterior, teniendo en cuenta lo estipulado en la **CLÁUSULA DÉCIMA – FORMA DE PAGO**, en la cual se establece que EMSSANAR EPS S.A.S. realizará el pago mensual correspondiente al periodo de RIAS Cápita comprendido entre el primero (1) y el treinta (30) de cada mes, previa presentación de las respectivas cuentas de cobro y soportes exigidos contractualmente.



En este sentido, es importante precisar que por parte de nuestra institución se ha dado cumplimiento integral a los requisitos establecidos contractualmente, entre ellos:

1. Presentación oportuna de las facturas consolidadas de prestación de servicios.
2. Entrega de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS con validación satisfactoria.
3. Reportes de seguimiento nominal y demás anexos técnicos requeridos.
4. Cumplimiento de las condiciones técnicas y administrativas señaladas en el contrato y la normatividad vigente.


De igual manera, las cuentas correspondientes fueron radicadas dentro de los términos definidos en el parágrafo primero de la cláusula contractual antes citada, sin que a la fecha se haya efectuado el pago de las obligaciones correspondientes a los meses anteriormente mencionados.



Esta situación afecta de manera significativa el flujo financiero y la sostenibilidad operativa de la institución, impactando el cumplimiento de las obligaciones derivadas de la prestación continua de los servicios de salud contratados.


**Vigilado Supersalud**

**La Excelencia nos Compromete**  
 Calle 72U No. 28F-00 Barrio Poblado II, Email: [redoriente@redoriente.gov.co](mailto:redoriente@redoriente.gov.co).  
 Sitio web: [www.redoriente.gov.co](http://www.redoriente.gov.co) Teléfono: 4377777 Ext. 7190 Cali, Colombia


**Vigilado Supersalud**

**La Excelencia nos Compromete**  
 Calle 72U No. 28F-00 Barrio Poblado II, Email: [redoriente@redoriente.gov.co](mailto:redoriente@redoriente.gov.co),  
 Sitio web: [www.redoriente.gov.co](http://www.redoriente.gov.co) Teléfono: 4377777 Ext. 7190 Cali, Colombia

|  |  |                             |
|--|--|-----------------------------|
|  <b>Red de Salud del Oriente</b><br>Empresa Social del Estado E.S.E.<br>Municipio de Santiago de Cali<br>NIT. 805.027.337-4 |  <b>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</b> | <b>CÓDIGO: GI-Gd-FR-027</b> |
|  |  | <b>VERSIÓN: 003</b>         |
|  |  | <b>FECHA: 2026/02/19</b>    |

## FORMATO INFORME

- La Red de Salud del Oriente E.S.E. ha desarrollado de manera permanente acciones administrativas, financieras y jurídicas encaminadas a la recuperación de cartera tanto de vigencias anteriores como de la vigencia corriente, priorizando el diálogo institucional, las mesas de conciliación y el seguimiento técnico con las diferentes EAPB.
- Adicionalmente, la entidad ha implementado mecanismos de control y defensa institucional mediante acciones judiciales, derechos de petición, solicitudes de mesas de flujo de recursos, acciones de tutela, desacatos y requerimientos ante entes de control, con el propósito de garantizar el reconocimiento y pago de los servicios prestados. Estas actuaciones reflejan la gestión activa de la E.S.E. frente al riesgo financiero derivado del incumplimiento de algunas EPS y demuestran el compromiso institucional con la sostenibilidad de los servicios de salud y la protección del derecho fundamental a la salud de la población atendida.
- Gestiones desde la Alta Gerencia con las diferentes Entidades prestadoras de servicios de salud.
- Se realizó la primera circularización de cartera con corte a 31 de diciembre de 2025 y en el mes de abril se realizó la segunda corte (Enero-Marzo) de la presente vigencia.
- Se ha realizado mesas de conciliación virtual con las diferentes EAPB y asegurados en aras de tener claridad en la cartera registradas y frente a las novedades se gestiona las glosas desde el subproceso de cartera y las demás novedades fueron trasladadas al subproceso de facturación para su gestión.
- Se ha avanzado en la gestión de glosas por conciliar con las diferentes EAPB en la medida que se realizan los cruces de cartera se programan inmediatamente las mesas para conciliar las glosas.
- Acciones judiciales: Se han adelantado procesos de demanda contra las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), entre ellas EMSSANAR, por un valor de \$9.820.936.135, con fecha de radicación del proceso el 08 de abril de 2026; COOSALUD, por un valor de \$7.420.774.403, con fecha de radicación del proceso el 08 de abril de 2026; y ASMET SALUD, por un valor de \$1.059.966.166, con fecha de radicación del proceso el 27 de abril de 2026.
- Solicitud de mesa de flujo de recursos: El día 12 de abril de 2026 se le notifico de la Acción de flujo de recursos ante el Ministerio de Salud y protección social, la dirección de medidas especiales, y la directora de Inspección y Vigilancia para Entidades de Aseguramiento en Salud. El día 23 de abril, el Ministerio de Protección Social le dio respuesta a la solicitud de mesa de flujo de recursos, corriéndole traslado al Superintendente Nacional de salud y el día 29 de abril de

|  |                        |                             |
|--|------------------------|-----------------------------|
|  <b>Red de Salud del Oriente</b><br>Empresa Social del Estado E.S.E.<br>Municipio de Santiago de Cali<br>NIT. 805.027.337-4 | <b>FORMATO INFORME</b> | <b>CÓDIGO: GI-Gd-FR-027</b> |
|  |                        | <b>VERSIÓN: 003</b>         |
|  |                        | <b>FECHA: 2026/02/19</b>    |

2025, la dirección para medidas especiales oficio formalmente a las entidades intervenidas para realizar la solicitud de mesa de flujo de recursos.

- Solicitud de Control Comitente y Preventivo – Contraloría General de la Republica: Se radico acción comitente ante la contraloría general de la república por el déficit de los giros realizados por las entidades intervenidas el día 12 de mayo.
- Acciones de Tutela - Desacatos: Se han adelantado acciones de tutela contra las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), así: EMSSANAR, con fecha de tutela del 04 de mayo de 2026 y desacato del 12 de mayo de 2026; y COOSALUD, con fecha de tutela del 13 de abril de 2026 y desacato del 12 de mayo de 2026.
- Acción de Nulidad – Consejo de Estado: Se informa que fue interpuesta acción de nulidad simple ante el Honorable Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, contra el Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de solicitar la nulidad de diferentes actos administrativos expedidos por dicha entidad, conforme a lo establecido en el artículo 137 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA), incluyendo resoluciones relacionadas con los soportes de cobro de la factura de venta en salud y demás disposiciones asociadas.