INFORME DE AUDITORIA
GUÍA DE AUDITORÍA INSTITUCIONAL - GAUDI

I. INFORMACION GENERAL	
INFORMACIÓN DE LA AUDITORÍA	
Código de la auditoría:	**39500**
Periodo auditado:	01/07/2025 - 31/12/2025
Fecha de inicio de la auditoría:	02/03/2026
Fecha final de la auditoría:	03/06/2026
INFORMACIÓN DEL SUJETO AUDITADO	
Nombre o razón social entidad:	COOSALUD EPS-S
Número de Identificación Tributaria:	900226715-3
Código EPS:	ESS024
Regimen:	Empresas Promotoras de Salud (EPS) Régimen Subsidiado
Dirección de la entidad auditada:	BOCAGRANDE, AV. SAN MARTIN CRA. 2 #11 - 81, EDIFICIO MURANO TRADE CENTER
Correo electrónico notificación judicial:	notificacioncoosaludeps@coosalud.com
Responsable (s) de atender la auditoría:	Kelly Valdés Espinoza subdirectora gestión del riesgo - Juana Mercado Cervantes Coordinadora hospitalaria
INFORMACIÓN DEL SUJETO AUDITOR	
Nombre o razón social entidad:	MUNICIPIO DE MALAMBO
Número de Identificación Tributaria:	890114335-1
Equipo auditor:	Isabel Cristiana Torres Suarez -Secretaria de salud Municipal

II. RESULTADOS DE LA AUDITORIA	
ESTÁNDAR:	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO: 1	***La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.***
CUMPLIMIENTO:	No cumple
	1-1 Prestación de Servicios de Salud : Tipo Identificación:CC Identificación:72055055 Diagnóstico:VIH Accesibilidad:Cumple Oportunidad:Cumple Continuidad:Cumple || Análisis:CC 72055055 paciente con diagnóstico de VIH recibe TAR con buena tolerancia y adherencia, últimos laboratorios 09 2025 reflejan buen control inmunobiológico, función renal y hepática conservadas, metabólicamente con dislipidemia en manejo con equipo interdisciplinario para el cual aportan registros clínicos de asi: Atenciones por medico experto en los meses de julio, agosto, septiembre, y diciembre. Atenciones por infectología en el mes de octubre. Valoración por psicología en los meses de septiembre y diciembre. Los registros clínicos detallan la evaluación completa, examen físico, seguimiento de laboratorios y adherencia del paciente al mismo. Teniendo en cuéntalo anterior se cumplió con: • Accesibilidad: no se identifican barreras administrativas, geográficas ni económicas que limiten el acceso a los servicios requeridos, garantizando la prestación oportuna y continua de las intervenciones definidas en el plan de manejo integral. • Oportunidad: la atención por infectología, médico experto y demás profesionales de apoyo se realizó en tiempos clínicamente pertinentes y acordes con las recomendaciones de la GPC, favoreciendo la continuidad terapéutica y la adherencia al tratamiento. • Continuidad: se asegura un seguimiento sistemático mediante controles periódicos y registros clínicos actualizados, en concordancia con el modelo de atención integral, fortaleciendo la adherencia, la vigilancia de la respuesta terapéutica y la calidad del cuidado brindado

Resultado de la evaluación del auditor:	1-1 Prestación de Servicios de Salud : Tipo Identificación:CC Identificación:19580874 Diagnóstico:Artritis Reumatoidea Accesibilidad:Cumple Oportunidad:Cumple Continuidad:Cumple || Análisis:C 19580874 PACIENTE DE 67 AÑOS CON ANTECEDENTES PERSONALES DE CA DE PROSTATA EN TRATAMIENTO CON UROLOGIA, CON ARTRITIS REUMATOIDE SEROPOSITIVA NO EROSIVA, EN MANEJO CON REUMATOLOGIA APORTAN ATENCIONES POR ESPECIALISTA EN JULIO Y NOVIEMBRE DE 2025, MANEJO ACTUAL CON METOTREXATO 2.5 MG TABLETA,PREDNISOLONA 5 MG TABLETA,LEFLUNOMIDA 20 MG TABLETA Y SULFASALAZINA 500 MG TABLETA. Accesibilidad: No se identifican barreras administrativas, geográficas ni económicas que limiten el acceso del paciente con artritis reumatoide a los servicios de salud requeridos. Se garantiza la prestación oportuna, integral y continua de las intervenciones contempladas en el Plan de Manejo Integral, incluyendo valoración por reumatología, exámenes de seguimiento, suministro de medicamentos modificadores de la enfermedad Oportunidad: Las atenciones médicas, controles clínicos y paraclínicos se realizan con la periodicidad recomendada (trimestral o según criterio clínico), sin demoras que comprometan la actividad de la enfermedad, la progresión del daño articular o la seguridad del paciente. Continuidad: Se mantiene seguimiento sistemático y estructurado mediante controles periódicos, evaluación de actividad de la enfermedad
	1-1 Prestación de Servicios de Salud : Tipo Identificación:CC Identificación:1048273855 Diagnóstico:VIH Accesibilidad:Cumple Oportunidad:Cumple Continuidad:Cumple || Análisis:CC 1048273855 Masculino de 19 años, paciente conviviente con VIH (B24X), en estadio 2. Recibe terapia antirretroviral (TARV) desde diciembre de 2022. Actualmente se encuentra asintomático, con adecuada tolerancia al tratamiento antirretroviral. Presenta carga viral de VIH no detectable y recuento de CD4 de 328 células/µL (32%). El perfil renal, hepático y metabólico se encuentra dentro de parámetros adecuados. Se encuentra en manejo con emtricitabina/tenofovir fumarato 200/300 mg + darunavir/ritonavir 800/100 mg. Durante el año 2025 se registran las siguientes atenciones clínicas: • Cinco valoraciones por médico experto en los meses de julio, septiembre, octubre, noviembre y diciembre. • Una valoración por infectología en agosto de 2025. • Dos valoraciones por psicología en julio y octubre de 2025. • Una valoración por trabajo social en septiembre de 2025. Accesibilidad: No se identifican barreras administrativas, geográficas ni económicas que limiten el acceso a los servicios requeridos, lo que garantiza la prestación oportuna y continua de las intervenciones definidas dentro del plan de manejo integral. Oportunidad: La atención por infectología, médico experto y demás profesionales de apoyo se realizó en tiempos clínicamente pertinentes y acordes con las recomendaciones de la guía de práctica clínica (GPC), favoreciendo la continuidad terapéutica y la adherencia al tratamiento. Continuidad: Se evidencia un seguimiento sistemático mediante controles periódicos y registros clínicos actualizados, en concordancia con el modelo de atención integral. Esto fortalece la adherencia al tratamiento, la vigilancia de la respuesta terapéutica y la calidad del cuidado brindado.
	1-1 Prestación de Servicios de Salud : Tipo Identificación:CC Identificación:72053862 Diagnóstico:VIH Accesibilidad:Cumple Oportunidad:Cumple Continuidad:No Cumple || Análisis:CC 72053862 Paciente masculino de 43 años, conviviente con VIH, clasificado en estadio 3 al ingreso, actualmente asintomático. Antecedentes personales: hepatitis B resuelta y tuberculosis previamente tratada y curada. Los últimos laboratorios realizados en julio de 2025 evidencian óptimo control inmunovirológico, con función renal, hepática y perfil metabólico conservados. En serología para sífilis se documenta RPR de 4 diluciones. Recibió manejo con penicilina benzatínica en febrero de 2025, completando tres dosis, indicado por VDRL previo de 8 diluciones. Atenciones registradas durante el año 2025: • 1 valoración por infectología en septiembre de 2025. • 3 valoraciones por médico experto en julio, agosto y octubre de 2025. • 1 valoración por psicología en agosto de 2025. Accesibilidad: No se identifican barreras administrativas, geográficas ni económicas que limiten el acceso a los servicios requeridos, lo que garantiza la prestación oportuna y continua de las intervenciones definidas dentro del plan de manejo integral. Oportunidad: La atención por infectología, médico experto y demás profesionales de apoyo se realizó en tiempos clínicamente pertinentes y acordes con las recomendaciones de la Guía de Práctica Clínica (GPC), favoreciendo la continuidad terapéutica y la adherencia al tratamiento. Continuidad: Se evidencia seguimiento mediante controles periódicos y registros clínicos actualizados; sin embargo, no se cumplió con la periodicidad mensual de control con médico experto indicada en el plan de manejo, observándose ausencia de valoración en los meses de noviembre y diciembre de 2025. Esto representa una desviación parcial del esquema de seguimiento recomendado.

	1-1 Prestación de Servicios de Salud : Tipo Identificación:CC Identificación:1046337129 Diagnóstico:VIH Accesibilidad:Cumple Oportunidad:Cumple Continuidad:No Cumple || Análisis:CC 1046337129 Paciente femenina de 40 años, conviviente con VIH, clasificada en estadio 3. Se encuentra adherente al tratamiento antirretroviral y con buena tolerancia al mismo. En el último control realizado en octubre de 2025 se documenta óptimo control inmunovirológico. Presenta función renal, hepática y perfil metabólico dentro de parámetros conservados. Riesgo cardiovascular (RCV) calculado bajo (2%). Tasa de filtración glomerular (TFG) de 82,61 ml/min/1,73 m², compatible con estadio 2 de función renal. Tamizajes para sífilis y tuberculosis negativos, así como serologías para virus hepatotropos sin hallazgos patológicos. Atenciones registradas durante el año 2025: • 1 valoración por infectología en octubre de 2025. • 5 valoraciones por médico experto en VIH en los meses de julio, agosto, septiembre, noviembre y diciembre de 2025. • 2 valoraciones por psicología en agosto y diciembre de 2025. Accesibilidad: No se identifican barreras administrativas, geográficas ni económicas que limiten el acceso a los servicios requeridos, garantizando la prestación oportuna y continua de las intervenciones contempladas en el plan de manejo integral. Oportunidad: La atención por infectología, médico experto en VIH y profesionales del equipo interdisciplinario de apoyo se realizó en tiempos clínicamente pertinentes y acordes con las recomendaciones de la Guía de Práctica Clínica (GPC) vigente para la atención integral de personas que viven con VIH en Colombia, favoreciendo la continuidad del manejo, el seguimiento clínico y la adherencia al tratamiento antirretroviral. Continuidad: Se evidencia seguimiento mediante controles periódicos y registros clínicos actualizados por el médico experto y el equipo interdisciplinario. De acuerdo con la GPC, el seguimiento clínico puede ser realizado principalmente por médico experto en VIH, con apoyo de infectología y de profesionales psicosociales según necesidades del paciente. No obstante, se identifica ausencia de valoración por médico experto en el mes de octubre de 2025, lo que representa un incumplimiento parcial de la periodicidad mensual establecida en el plan de manejo durante el periodo evaluado.
	1-1 Prestación de Servicios de Salud : Tipo Identificación:CC Identificación:14319873 Diagnóstico:Artritis Reumatoidea Accesibilidad:Cumple Oportunidad:Cumple Continuidad:Cumple || Análisis:CC 14319873 Paciente masculino de 46 años de edad con diagnostico de artritis reumatoide, en manejo con reumatologia con DIACEREINA 50 MG TABLETA,SULFASALAZINA 500 MG TABLETA, controles trimestrales, aportan valoracion con endocrinologia por 30/07/2025 ECOGRAFIA DE TIROIDES: QUISTES EN AMBOS LOBULOS TIRAD S 3 29/07/2025 TSH 1.63 T4 LIBRE 1.30 ACCP NEGATIVO FR NEGATIVO ALT 11 CREATININA 0.99 LEUCOCITOS 5800 HGB 12.6 HCTO 38.5 PLAQUETAS 257 VSG 21 y psicologia. Teniendo en cuéntalo anterior se cumplió con: Accesibilidad: no se identifican barreras administrativas, geográficas ni económicas que limiten el acceso a los servicios requeridos, garantizando la prestación oportuna y continua de las intervenciones definidas en el plan de manejo integral. Oportunidad: Las atenciones y controles se realizan dentro de la periodicidad recomendada (trimestral), sin demoras que afecten la continuidad del tratamiento ni la seguridad del paciente. Continuidad: se asegura un seguimiento sistemático mediante controles periódicos y registros clínicos actualizados, en concordancia con el modelo de atención integral, fortaleciendo la adherencia, la vigilancia de la respuesta terapéutica y la calidad del cuidado brindado
HALLAZGO:	La EPS NO garantizó a los afiliados la atención con oportunidad y/o acceso y/o continuidad, incumpliendo los numerales 1, 2 y 5 del Artículo 2.5.1.2.1. del Decreto 780 de 2016; Artículos 2, 6 (De los elementos literales c y d y de los principios literal e), 8 y 17 de la Ley 1751 de 2015; Artículo 105 del Decreto Ley 2106 de 2019; y Resolución 2718 de 2024, la que modifique o sustituya.
ESTÁNDAR:	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO: 2	***La EPS gestiona el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.***
CUMPLIMIENTO:	No cumple

Resultado de la evaluación del auditor:	2-1 Procesos y procedimientos de referencia y contrarreferencia, y mecanismos de coordinación : Cuenta con procesos y procedimientos:Cumple Cuenta con mecanismos de coordinación:No Cumple || Análisis:Revisada la información aportada por la EPS COOSALUD, se evidenció la existencia de procesos y procedimientos documentados para la gestión del sistema de referencia y contrarreferencia, soportados en el Manual de Referencia y Contrarreferencia Atlántico código GRES-M-03 y el Manual Operativo de Referencia y Contrarreferencia Urgente de Pacientes código GRES-M-20, en los cuales se establecen lineamientos, responsabilidades y flujo operativo del proceso. Así mismo, flujograma del proceso y formato de bitácora para el registro y seguimiento de las referencias y contrarreferencias, evidenciando la estructuración administrativa del proceso No obstante, en relación con los mecanismos de coordinación con la red prestadora municipio de Malambo, durante el desarrollo de la auditoría se solicitó evidencia documental correspondiente a actas de articulación con la red prestadora contratada, requerimientos, registros de mesas técnicas o comités; sin embargo, dicha información no fue aportada por la EPS. En consecuencia, no fue posible verificar la existencia de mecanismos efectivos de coordinación y articulación con los prestadores de servicios de salud del territorio frente al proceso de referencia y contrarreferencia.
	2-2 Disponibilidad y divulgación de los canales de información transaccionales, virtuales, telefónicos o presenciales : Disponibilidad:No Cumple Divulgación:No Cumple || Análisis:Durante el desarrollo del proceso auditor, el equipo auditor verificó directamente la disponibilidad de canales de atención con que cuenta la EPS para la recepción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), canales telefónicos como la línea #922 para celular y 01 8000 515611 para línea fija; así como canales virtuales publicados en el portal web institucional de la entidad https://coosalud.com/. Dichos canales fueron verificados en diferentes horarios, constatándose su funcionamiento. Así mismo, se identificó la disponibilidad de canal presencial de atención en el municipio de Malambo, ubicado en la Diagonal 18 No. 17-51 Vía Caracolí, Local 22, Centro Comercial Plaza Malambo, lo cual constituye un mecanismo adicional para la atención y recepción de solicitudes por parte de los usuarios. No obstante, dentro de la información revisada no se evidenciaron soportes que permitan identificar de manera específica canales de comunicación destinados a la gestión operativa del proceso de referencia y contrarreferencia entre las IPS de la red prestadora y la EPS, con disponibilidad permanente para la recepción y trámite de solicitudes de remisión.
	2-3 Gestión de los tramites de referencia y contrarreferencia : Tipo Identificación: Identificación: Tipo Atención: Tiempo solicitud-definición IPS: Tiempo solicitud-ingreso IPS: Tiempo definición-ingreso IPS: Operación Sistema: || Análisis:
HALLAZGO:	La EPS NO cuenta con procesos y procedimientos de referencia y contrarreferencia, y/o mecanismos de coordinación, y/o disponibilidad y divulgación de los canales de información respecto del proceso de referencia y contrarreferencia, y/o evidencia o soportes documentales de la gestión de la solicitud de referencia y contrarreferencia en los términos señalados por la normatividad vigente, y/o no garantizó la oportunidad y continuidad en la referencia del usuario, incumpliendo lo establecido en los Art. 2.5.3.2.7, 2.5.3.2.16 y 2.5.2.3.8 (num. 4) del Dec. 780/16; y Art. 6 (num. 6.3), 8 (num. 8.2 y 8.3) 9, 10, 11, 12 y 16 (num. 16.1) Res. 2335/23; Res. 497/21 (criterio 3 del grupo VIII); Art. 7 (num. 7.3) Res. 5596/15; la que modifique o sustituya. En congruencia con el Dec. 441/22, en lo relativo a los acuerdos de voluntades entre las ERP, los PSS y los proveedores de tecnologías en salud, específicamente, lo contenido en los Art. 2.5.3.4.2.2 (num. 14) y 2.5.3.4.7.5.
ESTÁNDAR:	**Prestación de servicios de salud**
CRITERIO: 3	***La EPS entrega los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas***
CUMPLIMIENTO:	No cumple

Resultado de la evaluación del auditor:	3-1 Entrega de medicamentos diagnósticos de cuenta de alto costo : Tipo Identificación:CC Identificación:1062395870 Diagnóstico:ERC Entrega completa e inmediata:No Cumple || Análisis: 1062395870: Paciente con diagnóstico de ERC en el cual se registra en la plantilla el medicamento carbonato de calcio 1500 mg, clasificándolo dentro de la categoría de inmunosupresores. . Adicionalmente, no se aportan soportes que permitan verificar la entrega del medicamento al usuario. Análisis: De acuerdo con el criterio 3.1 – medicamentos de alto costo, únicamente se permite el registro de medicamentos incluidos en el Plan de Beneficios correspondientes a las siguientes categorías según patología: quimioterapéuticos, inmunosupresores, retrovirales, antihipertensivos, hipoglicemiantes y factores de coagulación. El carbonato de calcio no corresponde a un medicamento inmunosupresor y su uso en pacientes con ERC generalmente se relaciona con el manejo de alteraciones del metabolismo mineral, por lo cual no se encuentra dentro de las categorías definidas para la evaluación de este criterio. Adicionalmente, al no presentarse soportes que evidencien la dispensación, no es posible verificar la entrega efectiva del medicamento al usuario, lo cual limita la validación del cumplimiento del criterio evaluado. Conclusión: Se evidencia clasificación incorrecta del medicamento en la plantilla, lo que genera no cumplimiento del criterio 3.1, debido a que el medicamento registrado no corresponde a las categorías definidas para la evaluación de medicamentos de alto costo.
	3-1 Entrega de medicamentos diagnósticos de cuenta de alto costo : Tipo Identificación:CC Identificación:8781537 Diagnóstico:ERC Entrega completa e inmediata:No Cumple || Análisis:8781537: Paciente con diagnóstico de ERC en el cual se registra en la plantilla el medicamento Clonidina clorhidrato tabletas 150 mcg, clasificándolo como inmunosupresor. Adicionalmente, no se aportan soportes que permitan verificar la entrega del medicamento al usuario. Análisis: De acuerdo con el criterio 3.1 – medicamentos de alto costo, únicamente se permite el registro de medicamentos incluidos en el Plan de Beneficios correspondientes a las categorías de quimioterapéuticos, inmunosupresores, retrovirales, antihipertensivos, hipoglicemiantes y factores de coagulación, según la patología. En este caso, el medicamento clonidina corresponde farmacológicamente a un antihipertensivo, por lo cual su clasificación como inmunosupresor en la plantilla no es correcta. Adicionalmente, al no presentarse soportes que evidencien la dispensación, no es posible verificar la entrega efectiva del medicamento al usuario, lo cual limita la validación del cumplimiento del criterio evaluado. Conclusión: Se evidencia clasificación incorrecta del medicamento en la plantilla y ausencia de soportes de dispensación, lo que genera no cumplimiento del criterio 3.1, al no garantizarse la correcta categorización del medicamento ni la verificación de su entrega conforme a los lineamientos establecidos.
	3-1 Entrega de medicamentos diagnósticos de cuenta de alto costo : Tipo Identificación:CC Identificación:1042420666 Diagnóstico:ERC Entrega completa e inmediata:No Cumple || Análisis:1042420666: Paciente con diagnóstico de ERC en el cual se registra en la plantilla el medicamento Clonidina clorhidrato tabletas 150 mcg, clasificándolo como inmunosupresor. Adicionalmente, no se aportan soportes que permitan verificar la entrega del medicamento al usuario. Análisis: De acuerdo con el criterio 3.1 – medicamentos de alto costo, únicamente se permite el registro de medicamentos incluidos en el Plan de Beneficios correspondientes a las categorías de quimioterapéuticos, inmunosupresores, retrovirales, antihipertensivos, hipoglicemiantes y factores de coagulación, según la patología. En este caso, el medicamento clonidina corresponde farmacológicamente a un antihipertensivo, por lo cual su clasificación como inmunosupresor en la plantilla no es correcta. Adicionalmente, al no presentarse soportes que evidencien la dispensación, no es posible verificar la entrega efectiva del medicamento al usuario, lo cual limita la validación del cumplimiento del criterio evaluado. Conclusión: Se evidencia clasificación incorrecta del medicamento en la plantilla y ausencia de soportes de dispensación, lo que genera no cumplimiento del criterio 3.1, al no garantizarse la correcta categorización del medicamento ni la verificación de su entrega conforme a los lineamientos establecidos.
	3-1 Entrega de medicamentos diagnósticos de cuenta de alto costo : Tipo Identificación:CC Identificación:1002012691 Diagnóstico:VIH Entrega completa e inmediata:Cumple || Análisis:1002012691: Paciente con diagnóstico de VIH en el cual se relaciona en la plantilla la entrega del medicamento Emtricitabina + Tenofovir fumarato 200/300 mg con fecha 25 de septiembre de 2025. La EPS aporta como soporte formulación médica de la misma fecha y formato de entrega de medicamento firmado por el usuario con fecha 25 de septiembre de 2025. Análisis: De acuerdo con el criterio 3.1 – medicamentos de alto costo, se permite el registro de medicamentos incluidos en el Plan de Beneficios correspondientes a categorías como retrovirales, entre otros, según la patología. El medicamento Emtricitabina + Tenofovir fumarato corresponde a un antirretroviral indicado para el manejo de pacientes con VIH. Los soportes aportados permiten verificar tanto la prescripción médica como la entrega efectiva del medicamento al usuario, con concordancia en las fechas registradas. Conclusión: La información registrada en la plantilla es coherente con los soportes aportados, evidenciándose la prescripción y entrega del medicamento retroviral al usuario,

	3-1 Entrega de medicamentos diagnósticos de cuenta de alto costo : Tipo Identificación:CC Identificación:36549866 Diagnóstico:ERC Entrega completa e inmediata:No Cumple || Análisis: 36549866: Paciente con diagnóstico de ERC en el cual se registra en la plantilla el medicamento Amlodipino 10 mg tabletas, clasificado como inmunosupresor. Asimismo, no se adjuntan soportes que permitan confirmar la dispensación del medicamento al usuario. Análisis: Conforme al criterio 3.1 – medicamentos de alto costo, únicamente deben registrarse medicamentos incluidos en el Plan de Beneficios que correspondan a las categorías definidas según la patología: quimioterapéuticos, inmunosupresores, retrovirales, antihipertensivos, hipoglicemiantes y factores de coagulación. El amlodipino es un medicamento perteneciente al grupo de antihipertensivos, por lo que su clasificación como inmunosupresor en la plantilla no es acorde con su indicación farmacológica. Adicionalmente, la falta de documentación que evidencie la entrega del medicamento impide corroborar la dispensación al paciente, dificultando la verificación del cumplimiento del criterio evaluado. Conclusión: Se identifica registro inadecuado del medicamento en la categoría correspondiente y ausencia de soportes que acrediten su entrega, situación que conlleva a no cumplimiento del criterio 3.1, al no evidenciarse la correcta clasificación del medicamento ni la confirmación de su dispensación según los lineamientos establecidos.
	3-1 Entrega de medicamentos diagnósticos de cuenta de alto costo : Tipo Identificación:CC Identificación:72044727 Diagnóstico:VIH Entrega completa e inmediata:Cumple || Análisis:72044727: Paciente con diagnóstico de VIH en el cual se registra en la plantilla la entrega del medicamento Darunavir 800 mg + Ritonavir 100 mg, con fecha de reclamación y entrega 26/11/2025. La EPS aporta como soporte formulación médica con la misma fecha y formato de entrega de medicamento firmado por el usuario con fecha 26/11/2025. Análisis: De acuerdo con el criterio 3.1 – medicamentos de alto costo, se permite el registro de medicamentos incluidos en el Plan de Beneficios correspondientes a categorías como retrovirales, entre otros, según la patología. El medicamento Darunavir + Ritonavir corresponde a un antirretroviral indicado para el manejo de pacientes con VIH. Los soportes presentados permiten evidenciar tanto la prescripción médica como la dispensación del medicamento, observándose concordancia entre las fechas registradas en la plantilla y la documentación aportada. Conclusión: La información registrada en la plantilla coincide con los soportes suministrados, evidenciándose la prescripción y entrega del medicamento retroviral al usuario
	3-1 Entrega de medicamentos diagnósticos de cuenta de alto costo : Tipo Identificación:CC Identificación:36549866 Diagnóstico:ERC Entrega completa e inmediata:No Cumple || Análisis:36549866: Paciente con diagnóstico de ERC en el cual se registra en la plantilla el medicamento Sulfato ferroso tabletas 300 mg, clasificado como inmunosupresor. No se adjuntan soportes de formulación médica ni de entrega del medicamento que permitan confirmar la prescripción y dispensación al usuario. Análisis: De acuerdo con el criterio 3.1 – medicamentos de alto costo, únicamente se deben registrar medicamentos incluidos en el Plan de Beneficios que correspondan a las categorías establecidas según la patología: quimioterapéuticos, inmunosupresores, retrovirales, antihipertensivos, hipoglicemiantes y factores de coagulación. El sulfato ferroso es un medicamento utilizado para el manejo de anemia por deficiencia de hierro, por lo cual no corresponde al grupo de inmunosupresores ni a las categorías contempladas para la evaluación de este criterio. Adicionalmente, la ausencia de soportes documentales impide verificar tanto la prescripción como la entrega efectiva del medicamento al paciente. Conclusión: Se identifica registro inadecuado del medicamento en la categoría reportada y ausencia de soportes de formulación y dispensación, lo que genera no cumplimiento del criterio 3.1, al no evidenciarse la correcta clasificación del medicamento ni la confirmación de su entrega conforme a los lineamientos establecidos.
	3-2 Entrega de otros medicamentos : Tipo Identificación:CC Identificación:22418682 Diagnóstico:R68-Otros Sintomas Y Signos Generales Entrega completa e inmediata:No Cumple || Análisis:22418682: Durante la verificación del criterio 3.2 – Entrega de otros medicamentos, se evidencia paciente con diagnóstico de Otros síntomas y signos generales, para el cual se registra en la plantilla la entrega del medicamento Calcitriol 0.25 mcg cápsula, con fecha de orden, reclamación y entrega 17/12/2025. Al revisar los soportes documentales aportados, se evidencia formulación médica con fecha 05/11/2025 y acta de entrega del medicamento con fecha 17/12/2025, debidamente firmada por el usuario. Se identifica una diferencia aproximada de 42 días entre la fecha de formulación y la fecha de dispensación, superando el tiempo máximo de 48 horas establecido para la entrega excepcional de medicamentos. Conclusión No se valida el cumplimiento del criterio 3.2, debido a que la entrega del medicamento se realizó aproximadamente 42 días después de la formulación, excediendo el plazo máximo de 48 horas establecido para la dispensación.

	3-2 Entrega de otros medicamentos : Tipo Identificación:CC Identificación:8631035 Diagnóstico:R68-Otros Sintomas Y Signos Generales Entrega completa e inmediata:No Cumple || Análisis:8631035: Durante la verificación del criterio 3.2 – Entrega de otros medicamentos, se evidencia paciente con diagnóstico de Otros síntomas y signos generales, para el cual se registra en la plantilla la entrega del medicamento Latanoprost (0.005 %) 50 mcg/ml solución oftálmica, con fecha de orden, reclamación y entrega 17/10/2025. Al revisar los soportes documentales aportados, se evidencia acta de entrega del medicamento con fecha 17/10/2025, debidamente firmada por el usuario. No obstante, el soporte de formulación médica aportado no es legible, lo que impide verificar la fecha de prescripción del medicamento y, por tanto, no permite establecer el tiempo transcurrido entre la formulación y la entrega, ni confirmar plenamente la prescripción del medicamento reportado. Conclusión No es posible validar el cumplimiento del criterio 3.2, debido a que el soporte de formulación médica no es legible, lo que limita la verificación de la prescripción del medicamento y la medición del tiempo de oportunidad en la entrega.
	3-2 Entrega de otros medicamentos : Tipo Identificación:CC Identificación:23105363 Diagnóstico:R68-Otros Sintomas Y Signos Generales Entrega completa e inmediata:No Cumple || Análisis:23105363: Durante la verificación del criterio 3.2 – Entrega de otros medicamentos, se evidencia paciente con diagnóstico de Otros síntomas y signos generales, para el cual se registra en la plantilla la entrega del medicamento Paroxetina 20 mg tableta, con fecha de orden, reclamación y entrega 05/08/2025. Al revisar los soportes documentales aportados, se evidencia formulación médica con fecha 31/03/2025 y acta de entrega del medicamento con fecha 05/08/2025, debidamente firmada por el usuario. Se identifica una diferencia aproximada de 127 días entre la fecha de formulación y la fecha de dispensación, superando ampliamente el tiempo máximo de 48 horas establecido para la entrega excepcional de medicamentos. Conclusión No se valida el cumplimiento del criterio 3.2, debido a que la entrega del medicamento se realizó aproximadamente 127 días después de la formulación, excediendo el plazo máximo de 48 horas establecido para la dispensación.
	3-2 Entrega de otros medicamentos : Tipo Identificación:CC Identificación:32580899 Diagnóstico:R68-Otros Sintomas Y Signos Generales Entrega completa e inmediata:Cumple || Análisis:32580899: Durante la verificación del criterio 3.2 – Entrega de otros medicamentos, se evidencia paciente con diagnóstico de Otros síntomas y signos generales, para el cual se registra en la plantilla la entrega del medicamento Levotiroxina 100 mcg tableta, con fecha de orden, reclamación y entrega 15/08/2025. Al revisar los soportes documentales aportados, se evidencia formulación médica con fecha 14/08/2025 y acta de entrega del medicamento con fecha 15/08/2025, debidamente firmada por el usuario. Se observa que la dispensación del medicamento se realizó 1 día después de la formulación, encontrándose dentro del tiempo máximo de 48 horas establecido para la entrega excepcional de medicamentos. Conclusión De acuerdo con los soportes revisados, se valida el cumplimiento del criterio 3.2, evidenciándose entrega del medicamento dentro del tiempo establecido para la dispensación.
	3-2 Entrega de otros medicamentos : Tipo Identificación:CC Identificación:1048280374 Diagnóstico:R68-Otros Sintomas Y Signos Generales Entrega completa e inmediata:Cumple || Análisis:1048280374: Durante la verificación del criterio 3.2 – Entrega de otros medicamentos, se evidencia paciente con diagnóstico de Otros síntomas y signos generales, para el cual se registra en la plantilla la entrega del medicamento Ácido ascórbico + Ácido fólico + Fumarato ferroso (70 mg + 0.4 mg + 60 mg) tableta, con fecha de orden, reclamación y entrega 30/07/2025. Al revisar los soportes documentales aportados, se evidencia formulación médica con fecha 29/07/2025 y acta de entrega del medicamento con fecha 30/07/2025, debidamente firmada por el usuario. Se observa que la dispensación del medicamento se realizó 1 día después de la formulación, encontrándose dentro del tiempo máximo de 48 horas establecido para la entrega excepcional de medicamentos. Conclusión De acuerdo con los soportes revisados, se valida el cumplimiento del criterio 3.2, evidenciándose entrega del medicamento dentro del tiempo establecido para la dispensación.
	3-2 Entrega de otros medicamentos : Tipo Identificación:CC Identificación:32841837 Diagnóstico:R68-Otros Sintomas Y Signos Generales Entrega completa e inmediata:No Cumple || Análisis:32841837: Durante la verificación del criterio 3.2 – Entrega de otros medicamentos, se evidencia paciente con diagnóstico de Otros síntomas y signos generales, para el cual se registra en la plantilla la entrega del medicamento Calcitriol 0.25 mcg cápsula, con fecha de orden, reclamación y entrega 18/12/2025. Al revisar los soportes documentales aportados, se evidencia formulación médica con fecha 14/10/2025 y acta de entrega del medicamento con fecha 18/12/2025, debidamente firmada por el usuario. Se identifica una diferencia aproximada de 65 días entre la fecha de formulación y la fecha de dispensación, superando ampliamente el tiempo máximo de 48 horas establecido para la entrega excepcional de medicamentos. Conclusión No se valida el cumplimiento del criterio 3.2, debido a que la entrega del medicamento se realizó aproximadamente 65 días después de la formulación, excediendo el plazo máximo de 48 horas establecido para la dispensación.

	3-2 Entrega de otros medicamentos : Tipo Identificación:CC Identificación:32872455 Diagnóstico:R68-Otros Sintomas Y Signos Generales Entrega completa e inmediata:Cumple || Análisis:32872455: Durante la verificación del criterio 3.2 – Entrega de otros medicamentos, se evidencia paciente con diagnóstico de Otros síntomas y signos generales, para el cual se registra en la plantilla la entrega del medicamento Fluconazol 200 mg cápsula, con fecha de orden, reclamación y entrega 04/09/2025. Al revisar los soportes documentales aportados, se evidencia formulación médica con fecha 03/09/2025 y acta de entrega del medicamento con fecha 04/09/2025, debidamente firmada por el usuario. Se observa que la dispensación del medicamento se realizó 1 día después de la formulación, encontrándose dentro del tiempo máximo de 48 horas establecido para la entrega excepcional de medicamentos. Conclusión De acuerdo con los soportes revisados, se valida el cumplimiento del criterio 3.2, evidenciándose entrega del medicamento dentro del tiempo establecido para la dispensación.
	3-2 Entrega de otros medicamentos : Tipo Identificación:CC Identificación:22445733 Diagnóstico:R68-Otros Sintomas Y Signos Generales Entrega completa e inmediata:No Cumple || Análisis:22445733: Durante la verificación del criterio 3.2 – Entrega de otros medicamentos, se evidencia paciente con diagnóstico de Otros síntomas y signos generales, para el cual se registra en la plantilla la entrega del medicamento Sulfato ferroso 300 mg tableta, con fecha de orden, reclamación y entrega 20/12/2025. Al revisar los soportes documentales aportados, se evidencia formulación médica con fecha 18/10/2025 y acta de entrega del medicamento con fecha 20/12/2025, debidamente firmada por el usuario. Se identifica una diferencia aproximada de 63 días entre la fecha de formulación y la fecha de dispensación, superando ampliamente el tiempo máximo de 48 horas establecido para la entrega excepcional de medicamentos. Conclusión No se valida el cumplimiento del criterio 3.2, debido a que la entrega del medicamento se realizó aproximadamente 63 días después de la formulación, excediendo el plazo máximo de 48 horas establecido para la dispensación.
	3-2 Entrega de otros medicamentos : Tipo Identificación:CC Identificación:22729802 Diagnóstico:R68-Otros Sintomas Y Signos Generales Entrega completa e inmediata:Cumple || Análisis:22729802: Durante la verificación del criterio 3.2 – Entrega de otros medicamentos, se evidencia paciente con diagnóstico de Otros síntomas y signos generales, para el cual se registra en la plantilla la entrega del medicamento Ácido fólico 5 mg tableta, con fecha de orden, reclamación y entrega 11/11/2025. Al revisar los soportes documentales aportados, se evidencia formulación médica con fecha 10/11/2025 y acta de entrega del medicamento con fecha 11/11/2025, debidamente firmada por el usuario. Se observa que la dispensación del medicamento se realizó 1 día después de la formulación, encontrándose dentro del tiempo máximo de 48 horas establecido para la entrega excepcional de medicamentos. Conclusión De acuerdo con los soportes revisados, se valida el cumplimiento del criterio 3.2, evidenciándose entrega del medicamento dentro del tiempo establecido para la dispensación.
	3-2 Entrega de otros medicamentos : Tipo Identificación:CC Identificación:36621495 Diagnóstico:R68-Otros Sintomas Y Signos Generales Entrega completa e inmediata:No Cumple || Análisis:36621495: Durante la verificación del criterio 3.2 – Entrega de otros medicamentos, se evidencia paciente con diagnóstico de Otros síntomas y signos generales, para el cual se registra en la plantilla la entrega del medicamento Budesonida/Formoterol 200 mcg + 6 mcg cápsula para inhalar, con fecha de orden, reclamación y entrega 06/11/2025. Al revisar los soportes documentales aportados, se evidencia formulación médica con fecha 01/09/2025 y acta de entrega del medicamento con fecha 06/11/2025, debidamente firmada por el usuario. Se identifica una diferencia aproximada de 66 días entre la fecha de formulación y la fecha de dispensación, superando ampliamente el tiempo máximo de 48 horas establecido para la entrega excepcional de medicamentos. Conclusión No se valida el cumplimiento del criterio 3.2, debido a que la entrega del medicamento se realizó aproximadamente 66 días después de la formulación, excediendo el plazo máximo de 48 horas establecido para la dispensación.
HALLAZGO:	La EPS NO entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa y/o inmediata y/o excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas, incumpliendo lo establecido en el Artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012; numerales 1 y 2 del Artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 de 2016; Artículos 1, 5 (numeral 6), 7 y 8 de la Resolución 1604 de 2013; Resolución 2718 de 2024, o la norma que la modifique o sustituya; y Sentencia T - 760 de 2008.
ESTÁNDAR:	**Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud**
CRITERIO: 4	***La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida primera infancia.***
CUMPLIMIENTO:	No cumple

Resultado de la evaluación del auditor:	4-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:RC Identificación:1048336662 Fecha de nacimiento:01/11/2022 Valoración:No Aplica || Análisis:Para el Usuario identificado con RC 1048336662, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención de valoración integral en el curso de vida de primera infancia conforme a la normativa vigente.
	4-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:RC Identificación:1240705109 Fecha de nacimiento:02/12/2025 Valoración: || Análisis:Para el Usuario identificado con RC 1240705109, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención de valoración integral en el curso de vida de primera infancia conforme a la normativa vigente.
	4-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:PPT Identificación:8160857 Fecha de nacimiento:31/01/2022 Valoración:No Aplica || Análisis:Para el Usuario identificado con PPT 8160857, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención de valoración integral en el curso de vida de primera infancia conforme a la normativa vigente.
	4-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:RC Identificación:1042359667 Fecha de nacimiento:04/06/2022 Valoración:No Aplica || Análisis:Usuario identificado con RC 1042359667, quien es valorado por el pediatra según el curso de vida, pero la historia clínica carece de diligenciamiento completo; sin algunos registros de las características físicas, biológicas, psicológicas y sociales; realizar abordaje diferencial en la atención y educación.
	4-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:RC Identificación:1158470127 Fecha de nacimiento:02/09/2021 Valoración:No Aplica || Análisis:Para el afiliado identificado con RC 1158470127, 4 años y 6 meses, la EAPB Coosalud aportó la historia clínica correspondiente a la atención realizada el día 20-08-2025 en la IPS Previsalud Promocosta, por un profesional de la salud con título de Pediatría, La historia clínica incluye un examen clínico completo, no obstante, la atención se realizó por un diagnóstico de anemia por deficiencia de hierro, razón por la cual no es posible evidenciar que la EPS garantizó las intervenciones individuales establecidas en la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) de Promoción y Mantenimiento de la Salud, conforme al curso de vida de primera infancia, en lo referente a valoración integral, detección temprana y protección específica, con la periodicidad y oportunidad definidas en los Lineamientos Técnicos y Operativos vigentes.
	4-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:RC Identificación:1240299219 Fecha de nacimiento:13/05/2023 Valoración:No Aplica || Análisis:Para el afiliado identificado con RC 1240299219, 2 años, 9 meses y 21 días, la EAPB Coosalud aportó la historia clínica correspondiente a la atención realizada el día 13-08-2025 en la IPS Previsalud Promocosta, por un profesional de la salud con título de Pediatría, La historia clínica incluye un examen clínico completo, no obstante, la atención se realizó por un diagnóstico de infección de vías urinarias, razón por la cual no es posible evidenciar que la EPS garantizó las intervenciones individuales establecidas en la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) de Promoción y Mantenimiento de la Salud, conforme al curso de vida de primera infancia, en lo referente a valoración integral, detección temprana y protección específica, con la periodicidad y oportunidad definidas en los Lineamientos Técnicos y Operativos vigentes.
	4-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:RC Identificación:1234898563 Fecha de nacimiento:20/07/2022 Valoración:No Aplica || Análisis:Para el Usuario identificado con RC 1234898563, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención de valoración integral en el curso de vida de primera infancia conforme a la normativa vigente.
	4-2 Plan Ampliado de Inmunizaciones : Tipo Identificación:RC Identificación:1041872806 Fecha de nacimiento:06/12/2022 Valoración:No Aplica || Análisis:El menor de edad identificado con RC No. 1041872806, afiliado a la EAPB Coosalud, cuenta con carné de vacunación como soporte documental. Al realizar la revisión del mismo, no se evidencia la aplicación oportuna y completa de los biológicos requeridos hasta los 18 meses de edad que son las siguientes: Triple viral, Pentavalente y Polio. Solo se evidencia aplicación de fiebre amarilla con una fecha de 09-01-2026, evidenciando esquema incompleto para la edad de 18 meses. La verificación fue realizada mediante revisión física del carné de vacunación.

	4-2 Plan Ampliado de Inmunizaciones : Tipo Identificación:RC Identificación:1048336326 Fecha de nacimiento:08/03/2022 Valoración:No Aplica || Análisis:El menor de edad identificado con RC No. 1048336326, afiliado a la EAPB Coosalud, cuenta con carné de vacunación como soporte documental. Al realizar la revisión del mismo, no se evidencia la aplicación oportuna y completa de los biológicos requeridos hasta los 18 meses de edad que son las siguientes: Triple viral, Pentavalente y Polio. Solo se evidencia aplicación de fiebre amarilla con una fecha de 09-09-2024, evidenciando esquema incompleto para la edad de 18 meses. La verificación fue realizada mediante revisión física del carné de vacunación.
	4-2 Plan Ampliado de Inmunizaciones : Tipo Identificación:RC Identificación:1048335238 Fecha de nacimiento:30/01/2020 Valoración:No Aplica || Análisis:El menor de edad identificado con RC No. 1048335238, afiliado a la EAPB Coosalud, cuenta con carné de vacunación como soporte documental. Al realizar la revisión del mismo, se evidencia la aplicación oportuna y completa de los biológicos requeridos hasta los 5 años de edad que son las siguientes: Antipolio Inactivo (VIP) Segundo Refuerzo aplicada el 03-02-2025 laboratorio Bilthoven Biologicals BV, numero de lote 2239003A DPT Segundo Refuerzo aplicada el 03-02-2025 laboratorio Serum, numero de lote 2823X013A Varicela Refuerzo aplicada el 03-02-2025 MERCK SHARP DOHME, numero de lote Y008900 Vacunadora SANDRA MANGA La verificación fue realizada mediante revisión física del carné de vacunación, confirmando que el esquema de vacunación se encuentra completo para la edad de 5 años.
	4-2 Plan Ampliado de Inmunizaciones : Tipo Identificación:RC Identificación:1048336949 Fecha de nacimiento:16/05/2023 Valoración:No Aplica || Análisis:El menor de edad identificado con RC No. 1048336949, afiliado a la EAPB Coosalud, cuenta con carné de vacunación como soporte documental. Al realizar la revisión del mismo, se evidencia la aplicación oportuna y completa de los biológicos requeridos hasta los 18 meses de edad que son las siguientes: Pentavalente PAI Primer Refuerzo aplicado el 12 12 2024 laboratorio Serum numero de lote 2853Z010 VACUNADORA RITA CECILIA THOMAS MALDONADO - CC22526278 - ACTIVO INFLUENZA TRIVALENTE PEDIÁTRICA Segunda aplicada el 12 12 2024 laboratorio BUTANTAN numero de lote 2400979-00 VACUNADORA RITA CECILIA THOMAS MALDONADO - CC22526278 - ACTIVO Fiebre Amarilla Única aplicada 12 12 2024 laboratorio Sanofi Pasteur número de lote W3E221V VACUNADORA CECILIA CAMARGO CAMARGO - CC22527580 - INACTIVO Triple Viral Refuerzo aplicada 12 12 2024 laboratorio Serum numero de lote 0153N005AL VACUNDORA ROCIO DEL SOCORRO PACHECO ZAMBRANO - CC22531253 – INACTIVO La verificación fue realizada mediante revisión física del carné de vacunación, confirmando que el esquema de vacunación se encuentra completo para la edad de 18 meses.
	4-2 Plan Ampliado de Inmunizaciones : Tipo Identificación:RC Identificación:1048337560 Fecha de nacimiento:20/06/2024 Valoración:No Aplica || Análisis:El menor de edad identificado con RC No. 1048337560, afiliado a la EAPB Coosalud, cuenta con carné de vacunación como soporte documental. Al realizar la revisión del mismo, se evidencia la aplicación oportuna y completa de los biológicos requeridos hasta los 18 meses de edad que son las siguientes: Fiebre amarilla aplicada 23-04- 2025 laboratorio Bio-Manguinhos/FIOCRUZ, número de lote 232VFC007Z vacunador NATALY ESTHER PACHECO RUDAS - CC32857033 - INACTIVO. Triple viral aplicada el 07-01-2026 laboratorio SERUM, numero de lote 0133N122B. PENTAVALENTE (refuerzo) Aplicada 07-01- 2026 laboratorio Serum numero de lote 2854X013D Polio (refuerzo) aplicada 07-01- 2026 laboratorio Bilthoven Biologicals BV, numero de lote 2436006ª VACUNADORA DEISI MARIA FLORIAN CAMARGO - CC32858719 - INACTIVO La verificación fue realizada mediante revisión física del carné de vacunación, confirmando que el esquema de vacunación se encuentra completo para la edad de 18 meses.
	4-2 Plan Ampliado de Inmunizaciones : Tipo Identificación:RC Identificación:1048335903 Fecha de nacimiento:16/09/2021 Valoración:No Aplica || Análisis:El menor de edad identificado con RC No. 1048335903, afiliado a la EAPB Coosalud, cuenta con carné de vacunación como soporte documental. Al realizar la revisión del mismo, se evidencia la aplicación oportuna y completa de los biológicos requeridos hasta los 18 meses de edad que son las siguientes: Pentavalente PAI Primer Refuerzo aplicado el 14 -04 -2023 laboratorio Serum numero de lote 2851X021D Triple Viral Refuerzo aplicada 14-04- 2023 laboratorio Serum numero de lote 0131N084A VACUNDORA Polio aplicada el 14-04-2023 laboratorio Bilthoven Biologicals BV, numero de lote 2113006ª Fiebre Amarilla Única aplicada 11-08-2023 laboratorio Bio-Manguinhos/FIOCRUZ número de lote 213VFC027Z VACUNADORA Alina Viloria Camargo. La verificación fue realizada mediante revisión física del carné de vacunación, confirmando que el esquema de vacunación se encuentra completo para la edad de 18 meses.

	4-2 Plan Ampliado de Inmunizaciones : Tipo Identificación:RC Identificación:1041871532 Fecha de nacimiento:16/03/2020 Valoración:No Aplica || Análisis:El menor de edad identificado con RC No. 1041871532, afiliado a la EAPB Coosalud, cuenta con carné de vacunación como soporte documental. Al realizar la revisión del mismo, se evidencia la aplicación oportuna y completa de los biológicos requeridos hasta los 5 años de edad que son las siguientes: Antipolio Inactivo (VIP) Segundo Refuerzo aplicada el 17-03-2025 laboratorio Bilthoven Biologicals BV, numero de lote 2327003A DPT Segundo Refuerzo aplicada el 17-03-2025 laboratorio Serum, numero de lote 2823X022A. Varicela Refuerzo aplicada el 17-03-2025 MERCK SHARP DOHME, numero de lote Y015436. Vacunadora ROCIO DEL SOCORRO PACHECO ZAMBRANO - CC22531253 - INACTIVO La verificación fue realizada mediante revisión física del carné de vacunación, confirmando que el esquema de vacunación se encuentra completo para la edad de 5 años.
	4-3 Profilaxis y remoción de placa bacteriana : Tipo Identificación:RC Identificación:1048336762 Fecha de nacimiento:09/01/2023 Vacunación según el PAI:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con RC 1048336762, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoracion por odontologia conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención de valoración en salud bucal, remocion de placa bacteriana y profilaxis en el curso de vida de primera infancia conforme a la normativa vigente.
	4-3 Profilaxis y remoción de placa bacteriana : Tipo Identificación:RC Identificación:1048335505 Fecha de nacimiento:12/02/2021 Vacunación según el PAI:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con RC 1048335505, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoracion por odontologia conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención de valoración en salud bucal, remocion de placa bacteriana y profilaxis en el curso de vida de primera infancia conforme a la normativa vigente.
	4-3 Profilaxis y remoción de placa bacteriana : Tipo Identificación:RC Identificación:1048107189 Fecha de nacimiento:08/09/2025 Vacunación según el PAI:Cumple || Análisis:Para el usuario identificado con RC No. 1048107189, se constató que la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica ni la documentación soporte correspondiente a la atención integral en salud oral. No obstante, es preciso aclarar que dichos documentos no eran aplicables para el periodo evaluado, ya que el usuario tiene de 1 a 3 meses de edad durante la vigencia evaluada y de acuerdo con lo estipulado en el numeral 7.6.2 de la Resolución 3280 de 2018, el procedimiento de profilaxis y remoción de placa también está contemplado en la primera infancia para usuarios mayores de 1 año, con una frecuencia semestral. En consecuencia, si el usuario tiene solo de 1 a 3 meses de edad, estos procedimientos profilaxis y remoción de placa no aplican aún, ya que no se encuentran dentro del rango etario exigido por la normativa vigente. Por lo tanto, la falta de documentación por parte de la EAPB en este contexto no constituye una omisión normativa, sino una circunstancia acorde con las disposiciones legales vigentes.
	4-3 Profilaxis y remoción de placa bacteriana : Tipo Identificación:RC Identificación:1048337555 Fecha de nacimiento:25/03/2024 Vacunación según el PAI:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con RC 1048337555, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoracion por odontologia conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención de valoración en salud bucal, remocion de placa bacteriana y profilaxis en el curso de vida de primera infancia conforme a la normativa vigente.
	4-3 Profilaxis y remoción de placa bacteriana : Tipo Identificación:RC Identificación:1042477466 Fecha de nacimiento:12/06/2025 Vacunación según el PAI:Cumple || Análisis:Para el usuario identificado con RC No. 1042477466, se constató que la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica ni la documentación soporte correspondiente a la atención integral en salud oral. No obstante, es preciso aclarar que dichos documentos no eran aplicables para el periodo evaluado, ya que el usuario tiene de 1 a 6 meses de edad durante la vigencia evaluada y de acuerdo con lo estipulado en el numeral 7.6.2 de la Resolución 3280 de 2018, el procedimiento de profilaxis y remoción de placa también está contemplado en la primera infancia para usuarios mayores de 1 año, con una frecuencia semestral. En consecuencia, si el usuario tiene solo de 1 a 6 meses de edad, estos procedimientos profilaxis y remoción de placa no aplican aún, ya que no se encuentran dentro del rango etario exigido por la normativa vigente. Por lo tanto, la falta de documentación por parte de la EAPB en este contexto no constituye una omisión normativa, sino una circunstancia acorde con las disposiciones legales vigentes.

	4-3 Profilaxis y remoción de placa bacteriana : Tipo Identificación:RC Identificación:1045769276 Fecha de nacimiento:10/06/2020 Vacunación según el PAI:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con RC 1045769276, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoracion por odontologia conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención de valoración en salud bucal, remocion de placa bacteriana y profilaxis en el curso de vida de primera infancia conforme a la normativa vigente.
	4-3 Profilaxis y remoción de placa bacteriana : Tipo Identificación:RC Identificación:1048337144 Fecha de nacimiento:19/08/2023 Vacunación según el PAI:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con RC 1048337144, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoracion por odontologia conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención de valoración en salud bucal, remocion de placa bacteriana y profilaxis en el curso de vida de primera infancia conforme a la normativa vigente.
HALLAZGO:	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida de primera infancia de su población afiliada, respecto de la valoración integral y/o el esquema de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y/o profilaxis y remoción de placa bacteriana, incumpliendo lo establecido en la Ley 1804/16, los Arts. 1, 3, 5, 6 y 9 Acuerdo 117/98; puntos 3, 4, 5 y 6 num. 2.2.3 y num. 3.3 (3.3.1) título I Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud Res. 3280/18; num. 9.4 Art. 9 Res. 3202/16, capitulo VII Responsabilidades de los actores del sector salud - De las Entidades Promotoras de Salud (Num. 10, 19 y 20) Res. 1035/22 modificada por la Res. 2367/23 y Res. 2718/24 o la norma que la modifique o sustituya y Manual técnico administrativo del PAI, capítulo 16. Esquema Nacional de Vacunación.
ESTÁNDAR:	**Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud**
CRITERIO: 5	***La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida infancia.***
CUMPLIMIENTO:	No cumple
	5-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:RC Identificación:1048334014 Fecha de nacimiento:14/05/2019 Valoración Integral:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con RC 1048334014, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención de valoración integral en el curso de vida de infancia conforme a la normativa vigente.
	5-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:RC Identificación:1048332606 Fecha de nacimiento:06/06/2018 Valoración Integral:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con RC 1048332606, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención de valoración integral en el curso de vida de infancia conforme a la normativa vigente.
	5-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1048321370 Fecha de nacimiento:09/09/2014 Valoración Integral:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con TI 1048321370, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención de valoración integral en el curso de vida de infancia conforme a la normativa vigente.
	5-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1048328713 Fecha de nacimiento:08/05/2016 Valoración Integral:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con TI 1048328713, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención de valoración integral en el curso de vida de infancia conforme a la normativa vigente.

Resultado de la evaluación del auditor:	5-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1048332205 Fecha de nacimiento:09/02/2018 Valoración Integral:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con TI 1048332205, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención de valoración integral en el curso de vida de infancia conforme a la normativa vigente.
	5-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:RC Identificación:1046736268 Fecha de nacimiento:20/03/2017 Valoración Integral:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con RC 1046736268, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención de valoración integral en el curso de vida de infancia conforme a la normativa vigente.
	5-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1048329828 Fecha de nacimiento:04/06/2017 Valoración Integral:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con TI 1048329828, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención de valoración integral en el curso de vida de infancia conforme a la normativa vigente.
	5-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:TI Identificación:1048332514 Fecha de nacimiento:12/07/2018 Aplicación del barniz de flúor:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con TI 1048332514, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la aplicación de fluor barniz en el curso de vida de infancia conforme a la normativa vigente.
	5-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:TI Identificación:1048330141 Fecha de nacimiento:19/07/2017 Aplicación del barniz de flúor:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con TI 1048330141, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la aplicación de fluor barniz en el curso de vida de infancia conforme a la normativa vigente.
	5-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:RC Identificación:1176218927 Fecha de nacimiento:08/10/2019 Aplicación del barniz de flúor:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con RC 1176218927, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la aplicación de fluor barniz en el curso de vida de infancia conforme a la normativa vigente.
	5-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:RC Identificación:1041701880 Fecha de nacimiento:01/02/2019 Aplicación del barniz de flúor:No Cumple || Análisis: Para el Usuario identificado con RC 1041701880, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la aplicación de fluor barniz en el curso de vida de infancia conforme a la normativa vigente.
	5-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:TI Identificación:1048086009 Fecha de nacimiento:01/03/2018 Aplicación del barniz de flúor:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con TI 1048086009, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la aplicación de fluor barniz en el curso de vida de infancia conforme a la normativa vigente.
	5-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:RC Identificación:1041871914 Fecha de nacimiento:21/08/2019 Aplicación del barniz de flúor:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con RC 1041871914, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la aplicación de fluor barniz en el curso de vida de infancia conforme a la normativa vigente.

	5-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:PPT Identificación:7050085 Fecha de nacimiento:17/12/2018 Aplicación del barniz de flúor:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con PPT 7050085, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la aplicación de fluor barniz en el curso de vida de infancia conforme a la normativa vigente.
HALLAZGO:	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida de infancia de su población afiliada, respecto de la valoración integral y/o aplicación del barniz de flúor, incumpliendo lo establecido en los Artículos 1, 3, 5, 6 y 9 del Acuerdo 117 de 1998; puntos 3, 4, 5 y 6 del numeral 2.2.3 y numeral 3.3 (3.3.2) del título I Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud de la Resolución 3280 de 2018; numeral 9.4 del Artículo 9 de la Resolución 3202 de 2016; y capitulo VII Responsabilidades de los actores del sector salud - De las Entidades Promotoras de Salud (Numerales 10, 19 y 20) de la Resolución 1035 de 2022 modificada por la Resolución 2367 de 2023, Resolución 2718 de 2024 o la norma que la modifique o sustituya.
ESTÁNDAR:	**Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud**
CRITERIO: 6	***La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida adolescencia.***
CUMPLIMIENTO:	No cumple
	6-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1048295008 Fecha de nacimiento:04/09/2012 Valoración Integral:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con TI 1048295008, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la valoración integral en el curso de vida de adolescencia conforme a la normativa vigente.
	6-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1048331490 Fecha de nacimiento:31/03/2012 Valoración Integral:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con TI 1048331490, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la valoración integral en el curso de vida de adolescencia conforme a la normativa vigente.
	6-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1048286924 Fecha de nacimiento:19/01/2010 Valoración Integral:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con TI 1048286924, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la valoración integral en el curso de vida de adolescencia conforme a la normativa vigente.
	6-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:PPT Identificación:4765346 Fecha de nacimiento:13/02/2013 Valoración Integral:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con PPT 4765346, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la valoración integral en el curso de vida de adolescencia conforme a la normativa vigente.
	6-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1048287788 Fecha de nacimiento:11/12/2009 Valoración Integral:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con TI 1048287788, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la valoración integral en el curso de vida de adolescencia conforme a la normativa vigente
Resultado de la evaluación del auditor:	

Resultado de la evaluación del auditor:	6-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1048294479 Fecha de nacimiento:25/01/2012 Valoración Integral:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con TI 1048294479, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la valoración integral en el curso de vida de adolescencia conforme a la normativa vigente.
	6-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1048317375 Fecha de nacimiento:15/11/2013 Valoración Integral:Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con TI 1048317375, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la valoración integral en el curso de vida de adolescencia conforme a la normativa vigente.
	6-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1019607856 Fecha de nacimiento:18/01/2011 Valoración Integral:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con TI 1019607856, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la valoración integral en el curso de vida de adolescencia conforme a la normativa vigente.
	6-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1069497867 Fecha de nacimiento:18/07/2013 Valoración Integral:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con TI 1069497867, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la valoración integral en el curso de vida de adolescencia conforme a la normativa vigente.
	6-1 Valoración Integral : Tipo Identificación:TI Identificación:1048309798 Fecha de nacimiento:03/02/2013 Valoración Integral:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con TI 1048309798, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la valoración integral en el curso de vida de adolescencia conforme a la normativa vigente.
	6-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:TI Identificación:1048330734 Fecha de nacimiento:28/01/2010 Aplicación del barniz de flúor:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con TI 1048330734, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la aplicación de fluor barniz en el curso de vida de adolescencia conforme a la normativa vigente
	6-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:TI Identificación:1043462446 Fecha de nacimiento:02/05/2013 Aplicación del barniz de flúor:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con TI 1043462446, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la aplicación de fluor barniz en el curso de vida de adolescencia conforme a la normativa vigente
	6-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:TI Identificación:1047051695 Fecha de nacimiento:30/10/2011 Aplicación del barniz de flúor:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con TI 1047051695, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la aplicación de fluor barniz en el curso de vida de adolescencia conforme a la normativa vigente
	6-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:TI Identificación:1048285454 Fecha de nacimiento:30/03/2008 Aplicación del barniz de flúor:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con TI 1048285454, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la aplicación de fluor barniz en el curso de vida de adolescencia conforme a la normativa vigente.

	6-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:PPT Identificación:8000914 Fecha de nacimiento:16/08/2013 Aplicación del barniz de flúor:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con PPT 8000914, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la aplicación de fluor barniz en el curso de vida de adolescencia conforme a la normativa vigente.
	6-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:TI Identificación:1047052131 Fecha de nacimiento:15/02/2012 Aplicación del barniz de flúor:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con TI 1047052131, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la aplicación de fluor barniz en el curso de vida de adolescencia conforme a la normativa vigente.
	6-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:TI Identificación:1048295127 Fecha de nacimiento:28/08/2012 Aplicación del barniz de flúor:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con TI 1048295127, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la aplicación de fluor barniz en el curso de vida de adolescencia conforme a la normativa vigente.
	6-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:TI Identificación:1048284052 Fecha de nacimiento:18/04/2009 Aplicación del barniz de flúor:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con TI 1048284052, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la aplicación de fluor barniz en el curso de vida de adolescencia conforme a la normativa vigente.
	6-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:TI Identificación:1043149260 Fecha de nacimiento:01/09/2008 Aplicación del barniz de flúor:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con TI 1043149260, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la aplicación de fluor barniz en el curso de vida de adolescencia conforme a la normativa vigente.
	6-2 Aplicación del barniz de flúor : Tipo Identificación:TI Identificación:1048326471 Fecha de nacimiento:30/05/2012 Aplicación del barniz de flúor:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con TI 1048326471, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la aplicación de fluor barniz en el curso de vida de adolescencia conforme a la normativa vigente.
HALLAZGO:	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida de adolescencia de su población afiliada, respecto de la valoración integral y/o aplicación del barniz de flúor, incumpliendo lo establecido en los Artículos 1, 3, 5, 6 y 9 del Acuerdo 117 de 1998; puntos 3, 4, 5 y 6 del numeral 2.2.3 y numeral 3.3 (3.3.3) del título I Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud de la Resolución 3280 de 2018; numeral 9.4 del Artículo 9 de la Resolución 3202 de 2016; y capitulo VII Responsabilidades de los actores del sector salud - De las Entidades Promotoras de Salud (Numerales 10, 19 y 20) de la Resolución 1035 de 2022 modificada por la Resolución 2367 de 2023, Resolución 2718 de 2024 o la norma que la modifique o sustituya.
ESTÁNDAR:	**Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud**
CRITERIO: 7	***La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de cuello uterino.***
CUMPLIMIENTO:	No cumple

Resultado de la evaluación del auditor:	7-1 Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:23197926 Aplicación de pruebas de tamización:No Tipo de prueba aplicada:Usuario Rechaza Tamización CA cuello uterino:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con CC 23197926, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la detección temprana de cáncer de cuello uterino en el curso de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a la normativa vigente.
	7-1 Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Tamización : Tipo Identificación:PPT Identificación:1333529 Aplicación de pruebas de tamización:No Tipo de prueba aplicada:Usuario Rechaza Tamización CA cuello uterino:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con PPT 1333529, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la detección temprana de cáncer de cuello uterino en el curso de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a la normativa vigente.
	7-1 Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:32858767 Aplicación de pruebas de tamización:No Tipo de prueba aplicada:Usuario Rechaza Tamización CA cuello uterino:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con CC 32858767, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la detección temprana de cáncer de cuello uterino en el curso de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a la normativa vigente.
	7-1 Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:32741406 Aplicación de pruebas de tamización:No Tipo de prueba aplicada:Usuario Rechaza Tamización CA cuello uterino:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con CC 32741406, la EAPB Coosalud aportó como soporte documental el resultado de una citología realizada el día 27 de enero de 2023, cabe resaltar que la periodicidad del tamizaje para cáncer de cuello uterino se debe realizar 1, 3, 3 ante un resultado negativo, no obstante, y teniendo en cuenta la edad de la paciente, el procedimiento establecido conforme a la Resolución 3280 de 2018 es la prueba de ADN-VPH. Por lo anterior, aunque se evidencia que la EPS realizo la citología vaginal, no garantiza completamente la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la detección temprana de cáncer de cuello uterino en el curso de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a la normativa vigente.
	7-1 Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:32582522 Aplicación de pruebas de tamización:No Tipo de prueba aplicada:Usuario Rechaza Tamización CA cuello uterino:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con CC 32582522, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la detección temprana de cáncer de cuello uterino en el curso de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a la normativa vigente
	7-1 Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:32824559 Aplicación de pruebas de tamización:No Tipo de prueba aplicada:Usuario Rechaza Tamización CA cuello uterino:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con CC 32824559 la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la detección temprana de cáncer de cuello uterino en el curso de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a la normativa vigente

	7-1 Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:32820215 Aplicación de pruebas de tamización:No Tipo de prueba aplicada:Usuario Rechaza Tamización CA cuello uterino:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con CC 32820215 la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la detección temprana de cáncer de cuello uterino en el curso de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a la normativa vigente
	7-1 Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:32611015 Aplicación de pruebas de tamización:No Tipo de prueba aplicada:Citología cervicouterina (25 a 29 años) Tamización CA cuello uterino:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con CC 32611015, la EAPB Coosalud aportó como soporte documental el resultado de una citología realizada el día 6 de mayo de 2025, cabe resaltar que la periodicidad del tamizaje para cáncer de cuello uterino se debe realizar 1, 3, 3 ante un resultado negativo, no obstante, y teniendo en cuenta la edad de la paciente, el procedimiento establecido conforme a la Resolución 3280 de 2018 es la prueba de ADN-VPH. Por lo anterior, aunque se evidencia que la EPS realizo la citología vaginal, no garantiza completamente la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la detección temprana de cáncer de cuello uterino en el curso de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a la normativa vigente.
	7-1 Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:32582663 Aplicación de pruebas de tamización:No Tipo de prueba aplicada:Usuario Rechaza Tamización CA cuello uterino:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con CC 32582663, la EAPB Coosalud aportó como soporte documental el resultado de una citología realizada el día 26 de diciembre de 2024, cabe resaltar que la periodicidad del tamizaje para cáncer de cuello uterino se debe realizar 1, 3, 3 ante un resultado negativo, no obstante, y teniendo en cuenta la edad de la paciente, el procedimiento establecido conforme a la Resolución 3280 de 2018 es la prueba de ADN-VPH. Por lo anterior, aunque se evidencia que la EPS realizo la citología vaginal, no garantiza completamente la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la detección temprana de cáncer de cuello uterino en el curso de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a la normativa vigente.
	7-1 Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:32827889 Aplicación de pruebas de tamización:No Tipo de prueba aplicada:Usuario Rechaza Tamización CA cuello uterino:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con CC 32827889 la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la detección temprana de cáncer de cuello uterino en el curso de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a la normativa vigente
	7-2 Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Diagnóstico : Tipo Identificación:CC Identificación:1048272672 Tipo de prueba diagnóstica:Colposcopia Fecha colposcopia/biopsia:25/11/2025 Oportunidad de diagnóstico:No Cumple || Análisis:Para el Usuario identificado con CC 1048272672, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, ni el soporte documental correspondiente a la atención de valoración integral, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, no es posible evidenciar que la EPS haya garantizado la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la atención respecto a la detección temprana y oportunidad de diagnostico de cáncer de cuello uterino en el curso de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a la normativa vigente.
HALLAZGO:	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIA para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida de juventud y/o adultez y/o vejez de su población afiliada, respecto de la detección temprana de cáncer de cuello uterino, incumpliendo lo establecido en los art. 1, 3, 6, 9 y 10 del Acuerdo 117/98; puntos 3, 4, 5 y 6 del num. 2.2.3 y num. 3.3 (3.3.4, 3.3.5 y 3.3.6) del título I del Lineamiento Técnico y Operativo RIA para la Promoción y Mantenimiento de la Salud; y num. 6.1.2. del capítulo 6 Monitoreo y evaluación y el num. 9 del título II Directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la RIA para la Promoción y Mantenimiento de la Salud de la Re. 3280/18; numeral 9.4 del art. 9 de la Res. 3202/16; cap. VII Responsabilidades de los actores del sector salud - De las Entidades Promotoras de Salud (N: 10, 19 y 20) de la Res. 1035/22 modificada por la Res. 2367/23; y Res. 2718/24 o la norma que la modifique o sustituya.
ESTÁNDAR:	**Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud**

CRITERIO: 8	***La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de mama.***
CUMPLIMIENTO:	No cumple
Resultado de la evaluación del auditor:	8-1 Detección temprana de cáncer de mama – mamografía : Tipo Identificación:CC Identificación:45534933 Fecha mamografía:05/09/1960 Tamizaje cáncer de mama:No Cumple || Análisis:Para la afiliada identificada con tipo de identificación CC N° 45534933, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, soporte documental, ni evidencia que permita verificar la atención prestada. Dado lo anterior, y en ausencia de dichos soportes, no es posible constatar si se garantizaron las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la detección temprana de cáncer de mama en los ciclos de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a lo establecido en la normativa vigente.
	8-1 Detección temprana de cáncer de mama – mamografía : Tipo Identificación:CC Identificación:22830366 Fecha mamografía:02/01/1960 Tamizaje cáncer de mama:Cumple || Análisis:Para la afiliada identificado CC N° 22830366, la EAPB Coosalud aportó resultado de mamografía realizado el día 08-03-2024 Descripción: ESTUDIO: MAMOGRAFIA BILATERAL Técnica: Se realizan proyecciones de mamografía en los planos craneocaudal y medio lateral oblicuo en forma bilateral con mamógrafo digital directo. HALLAZGOS: Mamas con tejido fibroglandular heterogéneamente denso. Tipo C. Se observan calcificaciones vasculares bilaterales. No se aprecian microcalcificaciones sospechosas. No se observan masas, asimetrías, distorsiones del parénquima ni signos de ectasia ductal. La piel no muestra engrosamiento, ni retracción. El tejido celular subcutáneo, los pezones y los planos musculares no muestran alteraciones. No se observan ganglios linfáticos axilares. Teniendo en cuenta que la periodicidad de este procedimiento es de 1, 2, 2 ante un resultado negativo según resolución 3280 de 2018, es posible constatar que se garantizaron las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la detección temprana de cáncer de mama en los ciclos de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a lo establecido en la normativa vigente.
	8-1 Detección temprana de cáncer de mama – mamografía : Tipo Identificación:CC Identificación:22529623 Fecha mamografía:19/08/1965 Tamizaje cáncer de mama:No Cumple || Análisis:Para la afiliada identificada con tipo de identificación CC N° n 22529623, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, soporte documental, ni evidencia que permita verificar la atención prestada. Dado lo anterior, y en ausencia de dichos soportes, no es posible constatar si se garantizaron las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la detección temprana de cáncer de mama en los ciclos de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a lo establecido en la normativa vigente.
	8-1 Detección temprana de cáncer de mama – mamografía : Tipo Identificación:CC Identificación:32857320 Fecha mamografía:08/09/1963 Tamizaje cáncer de mama:Cumple || Análisis:Para la afiliada identificado CC N° 32857320, la EAPB Coosalud aportó resultado de mamografía realizado el día 08-03-2024 Descripción: ESTUDIO: MAMOGRAFIA BILATERAL Técnica: Se realizan proyecciones de mamografía en los planos cráneo caudal y medio lateral oblicuo en forma bilateral con mamografo digital directo. HALLAZGOS: Las mamas son muy densas lo que disminuye la sensibilidad mamográfica, tipo: D Calcificación gruesa de aspecto radiológico benigno en mama derecha. No se aprecian microcalcificaciones sospechosas. No se observan, masas, asimetrías, distorsiones del parénquima ni signos de ectasia ductal. La piel no muestra engrosamiento, ni retracción. El tejido celular subcutáneo, los pezones y los planos musculares no muestran alteraciones. Se aprecian ganglios linfáticos axilares bilaterales, de aspecto normal. Al encontrarse el estudio realizado dentro de la vigencia evaluada es posible constatar que se garantizaron las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la detección temprana de cáncer de mama en los ciclos de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a lo establecido en la normativa vigente.
	8-1 Detección temprana de cáncer de mama – mamografía : Tipo Identificación:CC Identificación:37341415 Fecha mamografía:19/09/1964 Tamizaje cáncer de mama:No Cumple || Análisis:Para la afiliada identificada con tipo de identificación CC N° n 37341415, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, soporte documental, ni evidencia que permita verificar la atención prestada. Dado lo anterior, y en ausencia de dichos soportes, no es posible constatar si se garantizaron las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la detección temprana de cáncer de mama en los ciclos de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a lo establecido en la normativa vigente.

	8-1 Detección temprana de cáncer de mama – mamografía : Tipo Identificación:CC Identificación:33284297 Fecha mamografía:09/03/1957 Tamizaje cáncer de mama:Cumple || Análisis:Para la afiliada identificado CC N° 33284297, la EAPB Coosalud aportó resultado de mamografía realizado el día 17-02-2024 Descripción: ESTUDIO: MAMOGRAFIA BILATERAL Técnica: Se realizan proyecciones de mamografía en los planos craneocaudal y medio lateral oblicuo en forma bilateral con mamógrafo digital directo. HALLAZGOS: Mamas con tejido fibroglandular heterogéneamente denso. Tipo C. Se observan calcificaciones de aspecto radiológico benigno dispersas en ambas mamas. Hacia cuadrantes superiores, de ambas mamas, se aprecia imágenes de ganglios intra-mamarios, de aspecto normal. No se aprecian microcalcificaciones sospechosas. No se observan masas, asimetrías, distorsiones del parénquima ni signos de ectasia ductal. La piel no muestra engrosamiento, ni retracción. El tejido celular subcutáneo, los pezones y los planos musculares no muestran alteraciones. No se observan ganglios axilares Teniendo en cuenta que la periodicidad de este procedimiento es de 1, 2, 2 ante un resultado negativo según resolución 3280 de 2018, es posible constatar que se garantizaron las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la detección temprana de cáncer de mama en los ciclos de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a lo establecido en la normativa vigente.
	8-1 Detección temprana de cáncer de mama – mamografía : Tipo Identificación:CC Identificación:32823137 Fecha mamografía:11/10/1965 Tamizaje cáncer de mama:No Cumple || Análisis:Para la afiliada identificada con CC N.° 32.823.137, la EAPB Coosalud aportó el resultado de una mamografía realizada el día 14/06/2023. Teniendo en cuenta que, según lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, la periodicidad de este procedimiento corresponde a un esquema de 1-2-2 años ante resultados negativos, no es posible constatar que se hayan garantizado las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la detección temprana de cáncer de mama. Lo anterior debido a que el tiempo estimado para la realización de la siguiente mamografía debió ubicarse entre julio y diciembre de 2025, considerando que el resultado reportado corresponde a una vigencia anterior y debe analizarse conforme al esquema normativo establecido.
	8-1 Detección temprana de cáncer de mama – mamografía : Tipo Identificación:CC Identificación:32715572 Fecha mamografía:17/09/1967 Tamizaje cáncer de mama:No Cumple || Análisis:Para la afiliada identificada con tipo de identificación CC N° n 32715572, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, soporte documental, ni evidencia que permita verificar la atención prestada. Dado lo anterior, y en ausencia de dichos soportes, no es posible constatar si se garantizaron las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la detección temprana de cáncer de mama en los ciclos de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a lo establecido en la normativa vigente.
	8-1 Detección temprana de cáncer de mama – mamografía : Tipo Identificación:CC Identificación:26852872 Fecha mamografía:25/06/1959 Tamizaje cáncer de mama:No Cumple || Análisis:Para la afiliada identificado CC N° 26852872, la EAPB Coosalud aportó resultado de mamografía realizado el día 26-07-2022. Teniendo en cuenta que la periodicidad de este procedimiento es de 1, 2, 2 ante un resultado negativo según resolución 3280 de 2018, no es posible constatar que se garantizaron las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la detección temprana de cáncer de mama por no encontrarse dentro del tiempo establecido en la normativa, ni en la vigencia evaluada, razón por la cual no cumple.
	8-1 Detección temprana de cáncer de mama – mamografía : Tipo Identificación:CC Identificación:26925601 Fecha mamografía:19/12/1961 Tamizaje cáncer de mama:No Cumple || Análisis:Para la afiliada identificada con tipo de identificación CC N° n 26925601, la EAPB Coosalud no aportó la historia clínica, soporte documental, ni evidencia que permita verificar la atención prestada. Dado lo anterior, y en ausencia de dichos soportes, no es posible constatar si se garantizaron las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la detección temprana de cáncer de mama en los ciclos de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a lo establecido en la normativa vigente.
	8-2 Detección temprana de cáncer de mama – biopsia : Tipo Identificación: Identificación: Fecha biopsia: Tamizaje cáncer de mama (Biopsia): || Análisis:
HALLAZGO:	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida de juventud y/o adultez y/o vejez de su población afiliada, respecto de la detección temprana de cáncer de cuello uterino, incumpliendo lo establecido en los Artículos 1, 3, 6, 9 y 10 del Acuerdo 117 de 1998; puntos 3, 4, 5 y 6 del numeral 2.2.3 y numeral 3.3 (3.3.4, 3.3.5 y 3.3.6) del título I del Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud; y numeral 6.1.2. del capítulo 6 Monitoreo y evaluación y el numeral 10 del título II Directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud de la Resolución 3280 de 2018; numeral 9.4 del Artículo 9 de la Resolución 3202 de 2016; capitulo VII Responsabilidades de los actores del sector salud - De las Entidades Promotoras de Salud (Numerales 10,
ESTÁNDAR:	**Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud**

CRITERIO: 9	***La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de colon y recto.***
CUMPLIMIENTO:	No cumple
Resultado de la evaluación del auditor:	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:3732396 Se realizó tamización: 01/01/1999 Tipo de prueba de tamización: Sangre oculta en materia fecal inmunoquímica Tamizaje para cáncer de colon y recto: No Cumple || Análisis:Para el afiliado identificado con tipo de identificación CC N° 3732396, la EAPB COOSALUD no aportó la historia clínica, soporte documental, ni evidencia que permita verificar la atención prestada. Dado lo anterior, y en ausencia de dichos soportes, no es posible constatar si se garantizaron las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la detección temprana de cáncer de colon y recto en los ciclos de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a lo establecido en la normativa vigente.
	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:32874321 Se realizó tamización: 01/01/1999 Tipo de prueba de tamización: Sangre oculta en materia fecal inmunoquímica Tamizaje para cáncer de colon y recto: No Cumple || Análisis:Para el afiliado identificado con tipo de identificación CC N° 32874321, la EAPB COOSALUD no aportó la historia clínica, soporte documental, ni evidencia que permita verificar la atención prestada. Dado lo anterior, y en ausencia de dichos soportes, no es posible constatar si se garantizaron las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la detección temprana de cáncer de colon y recto en los ciclos de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a lo establecido en la normativa vigente.
	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:22569062 Se realizó tamización: 01/01/1999 Tipo de prueba de tamización: Sangre oculta en materia fecal inmunoquímica Tamizaje para cáncer de colon y recto: No Cumple || Análisis:Para el afiliado identificado con tipo de identificación CC N° 22569062, la EAPB COOSALUD no aportó la historia clínica, soporte documental, ni evidencia que permita verificar la atención prestada. Dado lo anterior, y en ausencia de dichos soportes, no es posible constatar si se garantizaron las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la detección temprana de cáncer de colon y recto en los ciclos de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a lo establecido en la normativa vigente.
	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:72042305 Se realizó tamización: 01/01/1999 Tipo de prueba de tamización: Sangre oculta en materia fecal inmunoquímica Tamizaje para cáncer de colon y recto: Cumple || Análisis:Para el afiliado identificado con tipo de identificación CC N° 72042305, la EAPB COOSALUD aportó soporte documental, del resultado de una prueba de sangre oculta en heces realizada el día 08 -02-2024 el cual arroja un resultado negativo, permitiendo verificar la atención prestada. Dado lo anterior y teniendo en cuenta que la periodicidad de esta prueba es 1, 2, 2 ante un resultado negativo según la resolución 3280 de 2018 es posible constatar que se garantizaron las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la detección temprana de cáncer de colon y recto en los ciclos de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a lo establecido en la normativa vigente.
	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:32872416 Se realizó tamización: 01/01/1999 Tipo de prueba de tamización: Sangre oculta en materia fecal inmunoquímica Tamizaje para cáncer de colon y recto: No Cumple || Análisis:Para el afiliado identificado con tipo de identificación CC N° 32872416, la EAPB COOSALUD no aportó la historia clínica, soporte documental, ni evidencia que permita verificar la atención prestada. Dado lo anterior, y en ausencia de dichos soportes, no es posible constatar si se garantizaron las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la detección temprana de cáncer de colon y recto en los ciclos de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a lo establecido en la normativa vigente.
	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:10489580 Se realizó tamización: 01/01/1999 Tipo de prueba de tamización: Sangre oculta en materia fecal inmunoquímica Tamizaje para cáncer de colon y recto: No Cumple || Análisis:Para el afiliado identificado con tipo de identificación CC N° 10489580, la EAPB COOSALUD no aportó la historia clínica, soporte documental, ni evidencia que permita verificar la atención prestada. Dado lo anterior, y en ausencia de dichos soportes, no es posible constatar si se garantizaron las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la detección temprana de cáncer de colon y recto en los ciclos de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a lo establecido en la normativa vigente.

	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:57455332 Se realizó tamización: 01/01/1999 Tipo de prueba de tamización: Sangre oculta en materia fecal inmunoquímica Tamizaje para cáncer de colon y recto: No Cumple || Análisis:Para el afiliado identificado con tipo de identificación CC N° 57455332, la EAPB COOSALUD no aportó la historia clínica, soporte documental, ni evidencia que permita verificar la atención prestada. Dado lo anterior, y en ausencia de dichos soportes, no es posible constatar si se garantizaron las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la detección temprana de cáncer de colon y recto en los ciclos de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a lo establecido en la normativa vigente.
	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:72044539 Se realizó tamización: 01/01/1999 Tipo de prueba de tamización: Sangre oculta en materia fecal inmunoquímica Tamizaje para cáncer de colon y recto: No Cumple || Análisis:Para el afiliado identificado con tipo de identificación CC N° 72044539, la EAPB COOSALUD no aportó la historia clínica, soporte documental, ni evidencia que permita verificar la atención prestada. Dado lo anterior, y en ausencia de dichos soportes, no es posible constatar si se garantizaron las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la detección temprana de cáncer de colon y recto en los ciclos de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a lo establecido en la normativa vigente.
	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:1147695725 Se realizó tamización: 01/01/1999 Tipo de prueba de tamización: Sangre oculta en materia fecal inmunoquímica Tamizaje para cáncer de colon y recto: No Cumple || Análisis:Para el afiliado identificado con tipo de identificación CC N° 1147695725, la EAPB COOSALUD no aportó la historia clínica, soporte documental, ni evidencia que permita verificar la atención prestada. Dado lo anterior, y en ausencia de dichos soportes, no es posible constatar si se garantizaron las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la detección temprana de cáncer de colon y recto en los ciclos de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a lo establecido en la normativa vigente.
	9-1 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Tamización : Tipo Identificación:CC Identificación:32654494 Se realizó tamización: 01/01/1999 Tipo de prueba de tamización: Sangre oculta en materia fecal inmunoquímica Tamizaje para cáncer de colon y recto: No Cumple || Análisis:Para el afiliado identificado con tipo de identificación CC N° 32654494, la EAPB COOSALUD no aportó la historia clínica, soporte documental, ni evidencia que permita verificar la atención prestada. Dado lo anterior, y en ausencia de dichos soportes, no es posible constatar si se garantizaron las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la detección temprana de cáncer de colon y recto en los ciclos de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a lo establecido en la normativa vigente.
	9-2 Detección temprana de cáncer de colon y recto - Colonoscopia y/o biopsia : Tipo Identificación:CC Identificación:50980793 Se realizó colonoscopia y/o biopsia según hallazgos de las pruebas de tamización: 21/07/2025 Fecha de la colonoscopia y/o biopsia: 21/07/2025 Oportunidad en el proceso de tamización: No Cumple || Análisis:Para el afiliado identificado con tipo de identificación CC N° 50980793, la EAPB COOSALUD no aportó la historia clínica, soporte documental, ni evidencia que permita verificar la atención prestada. Dado lo anterior, y en ausencia de dichos soportes, no es posible constatar si se garantizaron las actividades, procedimientos e intervenciones correspondientes a la detección temprana de cáncer de colon y recto en los ciclos de vida de juventud, adultez y vejez, conforme a lo establecido en la normativa vigente.
HALLAZGO:	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida de juventud y/o adultez y/o vejez de su población afiliada, respecto de la detección temprana de cáncer de colon y recto, incumpliendo lo establecido en los puntos 3, 4, 5 y 6 del num. 2.2.3 y num. 3.3 (3.3.4, 3.3.5 y 3.3.6) título I del Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud; y num. 6.1.2. cap. 6 Monitoreo y evaluación y el num. 12 título II Directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud de la Res. 3280/18; num. 9.4 Artículo 9 Res. 3202/16; capitulo VII Responsabilidades de los actores del sector salud - De las Entidades Promotoras de Salud (Num. 10, 19 y 20) Res. 1035/22 modificada por la Res. 2367/23; y Res. 2718/24 o la norma que la modifique o sustituya.
ESTÁNDAR:	**Ruta Integral de Atención Materno Perinatal**
CRITERIO: 10	***La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Gestación.***
CUMPLIMIENTO:	No cumple

Resultado de la evaluación del auditor:	10-1 Solicitud de exámenes de laboratorio : Tipo Identificación:CC Identificación:1048296257 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 15,7 En la primera consulta se ordenaron los exámenes de laboratorio: No Cumple || Análisis:Usuaria identificada con CC 1048296257, con ingreso a control prenatal a las 15,7 semanas de gestación, lo cual se considera captación tardía, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la Guía de Práctica Clínica y la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal (GAUDI/RIA) en Colombia, que recomiendan el inicio del control prenatal idealmente antes de la semana 10 de gestación. Durante la captación se solicitaron los paraclínicos iniciales correspondientes, incluyendo hemograma, urocultivo, hemoclasificación, glicemia, tamizaje para VIH, prueba para hepatitis B y serología para sífilis, así como IgG e IgM para toxoplasma, en concordancia con los estudios recomendados para la valoración inicial de la gestante. En relación con el tamizaje ecográfico del primer trimestre para aneuploidías, el estudio no se realizó dentro del periodo recomendado por el lineamiento (entre las 11 y 13,6 semanas de gestación). Se aporta una ecografía obstétrica realizada a las 7 semanas, la cual corresponde a una ecografía temprana para confirmación de gestación y edad gestacional, pero no es el estudio idóneo para la evaluación del riesgo de aneuploidías. Por lo anterior, se concluye que el criterio se cumple de manera parcial, dado que, aunque se solicitaron los laboratorios iniciales conforme a la guía, el tamizaje ecográfico para aneuploidías no se realizó dentro de la ventana gestacional recomendada.
	10-1 Solicitud de exámenes de laboratorio : Tipo Identificación:CC Identificación:1082836795 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 11,9 En la primera consulta se ordenaron los exámenes de laboratorio: Cumple || Análisis:Usuaria identificada con CC 1082836795. Se aporta registro clínico de MiRed IPS con fecha 4 de noviembre, en el cual se documenta la captación al control prenatal. Durante esta atención se evidencia la solicitud de los paraclínicos iniciales recomendados para la valoración de la gestante, incluyendo urocultivo con antibiograma, hemograma, hemoclasificación, glicemia, prueba rápida para VIH, prueba treponémica rápida para sífilis, antígeno de superficie para hepatitis B (HBsAg) y serología IgG e IgM para toxoplasma. Adicionalmente, se registra la solicitud de ecografía obstétrica para tamizaje de aneuploidías, indicada para realizarse entre las 10 semanas + 6 días y 13 semanas + 6 días de gestación, en concordancia con la ventana gestacional establecida para el tamizaje del primer trimestre. De acuerdo con lo documentado, se da cumplimiento a lo establecido en los lineamientos técnicos de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal (RIAMP) y a las recomendaciones de la Guía de Práctica Clínica para el control prenatal en Colombia, al garantizar la solicitud oportuna de los estudios paraclínicos y del tamizaje ecográfico correspondiente al primer trimestre de gestación.
	10-1 Solicitud de exámenes de laboratorio : Tipo Identificación:CC Identificación:1048264901 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 10,0 En la primera consulta se ordenaron los exámenes de laboratorio: No Cumple || Análisis:Usuaria identificada con CC 1048264901. Se aporta registro clínico de MiRed IPS con récord de atenciones. En la primera consulta de control prenatal se evidencia la solicitud de algunos paraclínicos iniciales, entre ellos prueba treponémica rápida para sífilis y prueba rápida para VIH 1 y VIH 2. Sin embargo, en el registro clínico no se evidencia la solicitud de la totalidad de los paraclínicos recomendados para la valoración inicial de la gestante, tales como hemograma, hemoclasificación, glicemia, urocultivo con antibiograma, antígeno de superficie para hepatitis B (HBsAg) y serología IgG e IgM para toxoplasma, de acuerdo con los lineamientos establecidos. De igual manera, no se documenta la solicitud de la ecografía obstétrica para tamizaje de aneuploidías entre las semanas 10 + 6 días y 13 + 6 días de gestación, como lo establece la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal (RIAMP) y la Guía de Práctica Clínica para el control prenatal en Colombia. Por lo anterior, se concluye cumplimiento parcial del lineamiento de atención materno perinatal en la primera consulta, dado que solo se solicitaron algunos de los estudios recomendados y no se evidencia la indicación de los demás paraclínicos ni del tamizaje ecográfico correspondiente al primer trimestre.
	10-1 Solicitud de exámenes de laboratorio : Tipo Identificación:PPT Identificación:5897874 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 11,3 En la primera consulta se ordenaron los exámenes de laboratorio: No Cumple || Análisis:Usuaria identificada con PPT 5897874. Se aporta registro clínico de agosto de 2025 del Hospital de Malambo, correspondiente a gestante con edad gestacional de 17 semanas al momento de la captación al control prenatal, lo cual se considera captación tardía de acuerdo con los lineamientos de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal (RIAMP) en Colombia, que recomiendan el inicio del control prenatal en el primer trimestre de gestación. En la valoración inicial se evidencia la solicitud y/o realización de algunos paraclínicos, entre ellos glicemia y urocultivo, así como la orden para los demás estudios complementarios recomendados en la valoración inicial de la gestante. No obstante, en relación con el tamizaje ecográfico del primer trimestre para aneuploidías, se documenta la realización de una ecografía obstétrica a las 14 semanas de gestación, la cual no corresponde al estudio específico de tamizaje de aneuploidías ni se realizó dentro del intervalo recomendado por el lineamiento (entre 11 semanas y 13 semanas + 6 días). Por lo anterior, se establece cumplimiento parcial del lineamiento de atención materno perinatal, considerando que, aunque se gestionaron algunos paraclínicos iniciales, no se realizó el tamizaje ecográfico para aneuploidías dentro de la ventana gestacional recomendada ni con el enfoque diagnóstico indicado.

	10-1 Solicitud de exámenes de laboratorio : Tipo Identificación:CC Identificación:1042463437 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 13,3 En la primera consulta se ordenaron los exámenes de laboratorio: No Cumple || Análisis:Usuaria identificada con CC 1042463437, gestante para quien se aportan registros clínicos de atención en la E.S.E. Hospital de Malambo, con atenciones documentadas en el periodo comprendido entre el 13 de agosto y el 16 de diciembre. En el registro correspondiente a la consulta del 13 de agosto se evidencia la solicitud de algunos paraclínicos iniciales, entre ellos hemograma, IgG para rubéola, IgG e IgM para toxoplasma, prueba rápida para VIH 1 y tamizaje para enfermedad de Chagas. No obstante, no se evidencia la solicitud de la ecografía obstétrica para tamizaje de aneuploidías entre las semanas 11 y 13 + 6 días de gestación (10,6 a 13,6 semanas), como lo establecen los lineamientos técnicos de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal (RIAMP) y la Guía de Práctica Clínica de control prenatal en Colombia. En consecuencia, se determina cumplimiento parcial del criterio evaluado, dado que, aunque se solicitaron algunos de los paraclínicos recomendados en la valoración inicial de la gestante, no se evidencia la indicación del tamizaje ecográfico del primer trimestre dentro de la ventana gestacional establecida por el lineamiento.
	10-1 Solicitud de exámenes de laboratorio : Tipo Identificación:CC Identificación:1043136145 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 9,9 En la primera consulta se ordenaron los exámenes de laboratorio: Cumple || Análisis:Usuaria identificada con CC 1043136145. Se aporta récord de atenciones del Hospital de Malambo, en el cual se verifica la captación temprana de la gestante al control prenatal. 10 semasnas. Durante la valoración inicial se evidencia la solicitud de los paraclínicos recomendados por los lineamientos de atención materno perinatal, incluyendo urocultivo con antibiograma, hemograma y hemoclasificación, glicemia, prueba rápida para VIH, prueba treponémica rápida para sífilis, antígeno de superficie para hepatitis B (HBsAg) y serología IgG e IgM para toxoplasma. Asimismo, se documenta la solicitud de ecografía obstétrica para tamizaje de aneuploidías entre las semanas 10 + 6 días y 13 + 6 días de gestación, la cual se realiza con el propósito de efectuar el tamizaje del primer trimestre, de acuerdo con lo establecido en los lineamientos técnicos de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal (RIAMP) y la Guía de Práctica Clínica de control prenatal en Colombia. En consecuencia, se evidencia cumplimiento del criterio evaluado, al realizarse la captación y la solicitud de los estudios paraclínicos y ecográficos conforme a las recomendaciones establecidas en el lineamiento
	10-1 Solicitud de exámenes de laboratorio : Tipo Identificación:CC Identificación:1004899096 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 7,6 En la primera consulta se ordenaron los exámenes de laboratorio: Cumple || Análisis:La usuaria identificada con CC 1004899096 cuenta con registro de atenciones en el Hospital de Malambo, en el cual se evidencia la captación temprana de la gestante al programa de control prenatal. Durante la valoración inicial se observa la solicitud de los paraclínicos establecidos en los lineamientos de atención materno perinatal, dentro de los cuales se incluyen: urocultivo con antibiograma, hemograma y hemoclasificación, glicemia, prueba rápida para VIH, prueba treponémica rápida para sífilis, antígeno de superficie para hepatitis B (HBsAg) y serología IgG e IgM para toxoplasma. Adicionalmente, se evidencia la solicitud de ecografía obstétrica para tamizaje de aneuploidías entre las semanas 10 + 6 días y 13 + 6 días de gestación, con el propósito de realizar el tamizaje del primer trimestre, conforme a lo establecido en los lineamientos técnicos de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal (RIAMP) y en la Guía de Práctica Clínica para el control prenatal vigente en Colombia. De acuerdo con lo anterior, se concluye que se da cumplimiento al criterio evaluado, toda vez que se evidencia la captación oportuna de la gestante al control prenatal y la solicitud de los estudios paraclínicos y ayudas diagnósticas recomendadas según la normatividad vigente.
	10-1 Solicitud de exámenes de laboratorio : Tipo Identificación:CC Identificación:1048320110 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 14,3 En la primera consulta se ordenaron los exámenes de laboratorio: No Cumple || Análisis:La paciente identificada con CC 1048320110, femenina, fue captada al control prenatal con una edad gestacional de 14,3 semanas. Se aporta registro clínico de atención en el Hospital de Malambo. Durante la valoración inicial se evidencia la solicitud de los paraclínicos establecidos en los lineamientos de atención materno perinatal, dentro de los cuales se incluyen: urocultivo con antibiograma, hemograma y hemoclasificación, glicemia, prueba rápida para VIH, prueba treponémica rápida para sífilis, antígeno de superficie para hepatitis B (HBsAg) y serología IgG e IgM para toxoplasma. Adicionalmente, se evidencia la solicitud de ecografía obstétrica; sin embargo, debido a la edad gestacional al momento de la captación (14,3 semanas), no se cumple con la indicación de realizar la ecografía para tamizaje de aneuploidías entre las semanas 10 + 6 días y 13 + 6 días de gestación, según lo establecido en los lineamientos técnicos de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal (RIAMP). Teniendo en cuenta lo anterior, se concluye que el criterio se cumple de manera parcial, dado que, aunque se evidencia la solicitud de los paraclínicos correspondientes, la captación se realizó posterior al rango gestacional establecido para la solicitud oportuna del tamizaje de aneuploidías del primer trimestre.

	10-1 Solicitud de exámenes de laboratorio : Tipo Identificación:TI Identificación:1151471456 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 18,6 En la primera consulta se ordenaron los exámenes de laboratorio: Cumple || Análisis:La gestante identificada con TI 1151471456 presenta captación al control prenatal a las 10 semanas de gestación. Se aporta récord de atenciones del Hospital de Malambo, en el cual se evidencia, durante la valoración inicial, la solicitud de los paraclínicos establecidos en los lineamientos de atención materno perinatal, dentro de los cuales se incluyen: urocultivo con antibiograma, hemograma y hemoclasificación, glicemia, prueba rápida para VIH, prueba treponémica rápida para sífilis, antígeno de superficie para hepatitis B (HBsAg) y serología IgG e IgM para toxoplasma. Adicionalmente, se evidencia la solicitud de ecografía obstétrica para tamizaje entre las semanas 10 + 6 días y 13 + 6 días de gestación, conforme a los lineamientos técnicos establecidos para el control prenatal. En consecuencia, se evidencia el cumplimiento del criterio evaluado, al realizarse la captación oportuna de la gestante y la solicitud de los estudios paraclínicos y ayudas diagnósticas correspondientes durante el primer control prenatal.
	10-1 Solicitud de exámenes de laboratorio : Tipo Identificación:PPT Identificación:6826873 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 7,4 En la primera consulta se ordenaron los exámenes de laboratorio: Cumple || Análisis:La gestante identificada con PPT 6826873 presenta captación al control prenatal a las 7 Semanas de gestación. Se aporta récord de atenciones del Hospital de Malambo, en el cual se evidencia, durante la valoración inicial, la solicitud de los paraclínicos establecidos en los lineamientos de atención materno perinatal, dentro de los cuales se incluyen: urocultivo con antibiograma, hemograma y hemoclasificación, glicemia, prueba rápida para VIH, prueba treponémica rápida para sífilis, antígeno de superficie para hepatitis B (HBsAg) y serología IgG e IgM para toxoplasma. Adicionalmente, se evidencia la solicitud de ecografía obstétrica para tamizaje entre las semanas 10 + 6 días y 13 + 6 días de gestación, conforme a los lineamientos técnicos establecidos para el control prenatal. En consecuencia, se evidencia el cumplimiento del criterio evaluado, al realizarse la captación oportuna de la gestante y la solicitud de los estudios paraclínicos y ayudas diagnósticas correspondientes durante el primer control prenatal.
	10-2 Formulación de micronutrientes : Tipo Identificación:CC Identificación:1043129737 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 10,7 En la primera consulta se formularon y entregaron los micronutrientes: No Cumple || Análisis:La paciente identificada con CC 1043129737 aporta récord de atención correspondiente a consulta de primera vez realizada el 29 de agosto de 2025, en la cual se evidencia la formulación de ácido fólico, calcio y sulfato ferroso. No obstante, el soporte de entrega de medicamentos aportado corresponde a una fórmula médica con fecha del 28 de octubre de 2025 y no a la formulación emitida durante la primera consulta prenatal, por lo cual no es posible verificar la dispensación de los medicamentos prescritos en dicha atención.
	10-2 Formulación de micronutrientes : Tipo Identificación:TI Identificación:1047225777 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 14,9 En la primera consulta se formularon y entregaron los micronutrientes: No Cumple || Análisis:La paciente identificada con CC 1047225777 aporta historia de atención en MiRed IPS con fecha del 22 de septiembre, correspondiente a gestante con captación tardía y edad gestacional de 22 semanas; en el documento no se especifica si se trata de la consulta inicial. Durante la revisión se evidencia únicamente la formulación de calcio, no se observa la formulación de hierro y, por la edad gestacional registrada, no aplicaba la prescripción de ácido fólico. El soporte de la fórmula corresponde al 22 de septiembre, mientras que la entrega a la usuaria se realizó el 20 de octubre, lo cual indica dispensación inoportuna.
	10-2 Formulación de micronutrientes : Tipo Identificación:CC Identificación:1048266118 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 5,4 En la primera consulta se formularon y entregaron los micronutrientes: Cumple || Análisis:La paciente identificada con CC 1048266118 aporta historia clínica de atención correspondiente a gestante con 10 semanas de embarazo. Se presenta registro de atención del 4 de diciembre en el Hospital de Malambo, en el cual se evidencia la formulación de hierro, calcio y ácido fólico. Adicionalmente, se aporta soporte de entrega de los medicamentos a la usuaria, refrendado con firma de la entidad dispensadora Semedical. En consecuencia, se evidencia cumplimiento del criterio evaluado, al verificarse la formulación y dispensación de los medicamentos indicados.
	10-2 Formulación de micronutrientes : Tipo Identificación:TI Identificación:1065128740 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 6,9 En la primera consulta se formularon y entregaron los micronutrientes: No Cumple || Análisis:La usuaria identificada con TI 1065128740 aporta historia clínica correspondiente al curso de preparación para la maternidad y la paternidad; sin embargo, en el documento revisado no se evidencia la formulación de micronutrientes por parte de un profesional de salud. Adicionalmente, se aporta soporte de entrega de medicamentos por parte de Semedical con fecha del 9 de septiembre, firmado por la usuaria. No obstante, no se adjunta la fórmula médica emitida por el profesional tratante que respalde dicha dispensación. En consecuencia, no se evidencia cumplimiento del criterio evaluado, debido a la ausencia del soporte de formulación médica de los micronutrientes.

	10-2 Formulación de micronutrientes : Tipo Identificación:PPT Identificación:5485875 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 10,4 En la primera consulta se formularon y entregaron los micronutrientes: Cumple || Análisis:La paciente identificada con PPT 5485875, gestante, aporta historia clínica y récord de atenciones del Hospital de Malambo, en los cuales se evidencia que durante la primera consulta de control prenatal se realizó la formulación de hierro y ácido fólico. De acuerdo con la edad gestacional registrada, no aplicaba la formulación de calcio según los lineamientos de atención. Adicionalmente, se aporta soporte de entrega de los medicamentos por parte de Ssemdical, refrendado con la firma de la usuaria, el dia 8 de octubre evidenciándose de esta manera cumplimiento del criterio evaluado.
	10-2 Formulación de micronutrientes : Tipo Identificación:TI Identificación:1151471456 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 18,6 En la primera consulta se formularon y entregaron los micronutrientes: Cumple || Análisis:La paciente identificada con TI 1151471456 aporta récord de atenciones del Hospital de Malambo, en el cual se evidencia la consulta de captación realizada el 20 de octubre de 2025, con formulación de calcio, hierro y ácido fólico. Adicionalmente, se aporta el soporte de entrega de los medicamentos por parte de Semedical con fecha del 21 de octubre, evidenciándose así cumplimiento del criterio evaluado.
	10-2 Formulación de micronutrientes : Tipo Identificación:CC Identificación:1081794833 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 9,3 En la primera consulta se formularon y entregaron los micronutrientes: Cumple || Análisis:La paciente identificada con CC 1081794833 aporta registro de atenciones en el cual se evidencia que, durante la primera consulta realizada el 25 de agosto, se formuló ácido fólico y sulfato ferroso; debido a la edad gestacional, no aplicaba la formulación de calcio. Adicionalmente, se aporta soporte de entrega de los medicamentos a la usuaria con fecha del 26 de agosto, refrendado con su firma, evidenciándose cumplimiento del criterio evaluado.
	10-2 Formulación de micronutrientes : Tipo Identificación:TI Identificación:1048285124 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 4,7 En la primera consulta se formularon y entregaron los micronutrientes: Cumple || Análisis:La paciente identificada conTI 1048285124 aporta registro de atenciones en el cual se evidencia que, durante la primera consulta realizada el 11 de noviembre de 2025 se formuló ácido fólico y sulfato ferroso; debido a la edad gestacional, no aplicaba la formulación de calcio. Adicionalmente, se aporta soporte de entrega de los medicamentos a la usuaria con fecha del 11 de noviembre de 2025, refrendado con su firma, evidenciándose cumplimiento del criterio evaluado.
	10-2 Formulación de micronutrientes : Tipo Identificación:CC Identificación:1048266083 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 18,4 En la primera consulta se formularon y entregaron los micronutrientes: Cumple || Análisis:La paciente identificada con CC 1048266083, gestante, aporta récord de atenciones en el cual la primera consulta realizada el 7 de mayo de 2025 no se encuentra dentro del periodo evaluado (julio a diciembre de 2025). No obstante, se evidencia atención correspondiente al mes de agosto de 2025, dentro del periodo de evaluación, con formulación de los micronutrientes y registro de entrega a la usuaria, evidenciándose cumplimiento del criterio evaluado según lo establecido en la guía.
	10-2 Formulación de micronutrientes : Tipo Identificación:CC Identificación:1129535312 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 6,3 En la primera consulta se formularon y entregaron los micronutrientes: Cumple || Análisis:La paciente identificada con CC 1129535312, gestante, aporta historia clínica de ingreso al control prenatal el 23 de julio de 2025, en la cual se evidencia la formulación de hierro, calcio y ácido fólico, así como el registro de entrega de los medicamentos a la usuaria, refrendado con su firma en la misma fecha por Semedical, evidenciándose cumplimiento del criterio evaluado.
	10-3 Clasificación del riesgo : Tipo Identificación:CC Identificación:1128145737 Registró la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia: No Clasificación del riesgo en la primera consulta: No Cumple || Análisis:CC 1128145737 A portan record de atenciones de hospital de Malambo ene l cual se evidencia en la consulta inicial de fecha 18 de septiembre de 2025 la calsificacion de reiesgo gestacional bajo, pero no se evidencia la evaluacion de riesgo de preeclampsia
	10-3 Clasificación del riesgo : Tipo Identificación:TI Identificación:1197963043 Registró la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia: No Clasificación del riesgo en la primera consulta: No Cumple || Análisis:TI 1197963043 A portan record de atenciones de hospital de Malambo ene l cual se evidencia en la consulta inicial de fecha 22 de octubre de 2025 la calsificacion de reiesgo gestacional bajo, e pero no se evidencia la evaluacion de riesgo de preeclampsia

	10-3 Clasificación del riesgo : Tipo Identificación:CC Identificación:1048269487 Registró la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia: No Clasificación del riesgo en la primera consulta: No Cumple || Análisis:CC 1048269487 A portan record de atenciones de hospital de Malambo ene l cual se evidencia en la consulta inicial de fecha 25 de septiembre de 2025 la calsificacion de reiesgo gestacional bajo, pero no se evidencia la evaluacion de riesgo de preeclampsia
	10-3 Clasificación del riesgo : Tipo Identificación.CC Identificación:1082836795 Registró la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia: No Clasificación del riesgo en la primera consulta: No Cumple || Análisis:La paciente identificada con CC 1082836795 aporta historia clínica de atención del 4 de octubre de 2025 en MiRed IPS, en la cual se evidencia riesgo obstétrico alto, pero no se evidencia la evaluacion de riesgo de preeclampsia
	10-3 Clasificación del riesgo : Tipo Identificación.CC Identificación:1048280374 Registró la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia: No Clasificación del riesgo en la primera consulta: No Cumple || Análisis:La paciente identificada con CC 1048280374 aporta historia clínica de atención en Previsalud con fecha del 29 de julio de 2025, en la cual se evidencia el registro de la clasificación de alto riesgo obstétrico, la valorac ón del riesgo en la primera consulta de control prenatal, pero no se evidencia la evaluacion de riesgo de preeclampsia
	10-3 Clasificación del riesgo : Tipo Identificación:CC Identificación:1042439887 Registró la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia: No Clasificación del riesgo en la primera consulta: No Cumple || Análisis:La paciente identificada con CC 1042439887 aporta récord de atenciones del Hospital de Malambo, en el cual se evidencia que durante la consulta inicial realizada el 25 de septiembre de 2025 se registró la clasificación de riesgo gestacional bajo, a pero no se evidencia la evaluacion de riesgo de preeclampsia
	10-3 Clasificación del riesgo : Tipo Identificación:CC Identificación:1049347290 Registró la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia: No Clasificación del riesgo en la primera consulta: No Cumple || Análisis:La paciente identificada con CC 1042439887 aporta récord de atenciones del Hospital de Malambo, en el cual se evidencia que durante la consulta inicial realizada el 25 de septiembre de 2025 se registró la clasificación de riesgo gestacional bajo, pero no se evidencia la evaluacion de riesgo de preeclampsia
	10-3 Clasificación del riesgo : Tipo Identificación:CC Identificación:1143436617 Registró la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia: No Clasificación del riesgo en la primera consulta: No Cumple || Análisis:CC 1143436617 Aportan atenciones del Hospital de Malambo del 14 de octubre donde se evidencia valoracion de riesgo obstetrico bajo, r pero no se evidencia la evaluacion de riesgo de preeclampsia
	10-3 Clasificación del riesgo : Tipo Identificación:CC Identificación:1129535312 Registró la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia: No Clasificación del riesgo en la primera consulta: No Cumple || Análisis:CC 1129535312 Aportan atenciones del Hospital de Malambo del 23 de julio de 2025 donde se evidencia valoracion de riesgo obstetrico bajo, pero no se evidencia la evaluacion de riesgo de preeclampsia
	10-3 Clasificación del riesgo : Tipo Identificación:CC Identificación:1007236609 Registró la clasificación del riesgo gestacional y de preeclampsia: No Clasificación del riesgo en la primera consulta: No Cumple || Análisis:CC 1007236609 Aportan atenciones del Hospital de Malambo del 6 de octubre de 2025 donde se evidencia valoracion de riesgo obstetrico bajo, pero no se evidencia la evaluacion de riesgo de preeclampsia
	10-4 Esquema de vacunación : Tipo Identificación:TI Identificación:1047225777 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 14,9 Esquema vacunación: No Cumple || Análisis:La usuaria identificada con TI 1047225777 aporta historia clínica de atenciones correspondiente a la vigencia 2023 y no a la gestación actual. Se adjunta carné de vacunación en el cual se evidencia la aplicación de DPT acelular en marzo 20 sde 2023 sin embargo, esta corresponde a un embarazo previo y no al actual. Adicionalmente, se registra la aplicación de vacuna Td adulto e influenza el 11 de septiembre de 2025. No obstante, al no contar con soporte que permita verificar la fecha de última menstruación, no es posible establecer la edad gestacional al momento de la aplicación de las vacunas, lo que limita la validación de la oportunidad de las mismas conforme a los lineamientos establecidos.
	10-4 Esquema de vacunación : Tipo Identificación:CC Identificación:1143436617 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 9,4 Esquema vacunación: Cumple || Análisis:La paciente identificada con CC 1143436617 aporta historia clínica de atención con fecha de última menstruación (FUM) 9 de agosto de 2025 y carné de vacunación con soporte de la aplicación de las vacunas influenza y Td el 12 de diciembre de 2025, verificándose que dichas aplicaciones se realizaron de manera oportuna conforme a los lineamientos de vacunación durante el embarazo.

	10-4 Esquema de vacunación : Tipo Identificación:CC Identificación:1048293714 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 8,7 Esquema vacunación: No Cumple || Análisis:La paciente identificada con CC 1048293714 aporta carné de vacunación que evidencia la aplicación de la vacuna Td adulto el 23 de diciembre; sin embargo, no se evidencia la aplicación de las vacunas influenza ni DPT acelular, ni se aporta historia clínica que permita verificar la edad gestacional, lo cual impide determinar la oportunidad y la indicación de las vacunas conforme a los lineamientos de control prenatal.
	10-4 Esquema de vacunación : Tipo Identificación:CC Identificación:1007236853 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 14,3 Esquema vacunación: Cumple || Análisis:La paciente identificada con CC 1007236853 aporta carné de vacunación que evidencia la aplicación de Td e influenza el 21 de octubre de 2025 y DPT acelular el 29 de enero de 2026, cumpliendo con los lineamientos de vacunación en gestantes y respetando la edad gestacional recomendada para cada biológico.
	10-4 Esquema de vacunación : Tipo Identificación:CC Identificación:1043139880 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 7,9 Esquema vacunación: Cumple || Análisis:La paciente identificada con CC 1043139880 aporta historia clínica de atención en el Hospital de Malambo y carné de vacunación, en los cuales se evidencia el registro de aplicación de los biológicos: influenza trivalente para adultos el 18 de noviembre de 2025, Td adulto (primera dosis) el 18 de noviembre de 2025 y Tdap acelular para gestante el 18 de diciembre de 2025, evidenciándose cumplimiento del criterio evaluado conforme a los lineamientos de vacunación en gestantes.
	10-4 Esquema de vacunación : Tipo Identificación:TI Identificación:1197963043 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 11,1 Esquema vacunación: Cumple || Análisis:La paciente identificada con TI 1197963043 aporta soporte de aplicación de los biológicos Tdap acelular para gestante e influenza trivalente para adultos el 7 de enero de 2026, así como Td adulto (primera dosis) el 10 de febrero de 2026. Aunque estas aplicaciones no se encuentran dentro del periodo evaluado, se consideran acordes con los lineamientos de vacunación en gestantes teniendo en cuenta la edad gestacional de la paciente, evidenciándose cumplimiento del criterio evaluado.
	10-4 Esquema de vacunación : Tipo Identificación:PPT Identificación:5086603 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 12,7 Esquema vacunación: Cumple || Análisis:La paciente identificada con PPT 5086603 aporta historia clínica de atención y carné de vacunación, en los cuales se evidencia la aplicación de los biológicos: iTD Adulto Primera 04 12 2025, INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS Anual 04 12 2025 y TdaP Acelular Gestante Anual 26 01 2026 evidenciándose cumplimiento del criterio evaluado conforme a los lineamientos de vacunación en gestantes
	10-4 Esquema de vacunación : Tipo Identificación:CC Identificación:1048283042 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 8,3 Esquema vacunación: Cumple || Análisis:La paciente identificada con CC 1048283042 aporta carné de vacunación en el cual se evidencia la aplicación de los biológicos influenza trivalente para adultos y Td adulto (primera dosis) el 16 de septiembre de 2025, Td adulto (segunda dosis) el 20 de octubre de 2025, Tdap acelular para gestante el 21 de noviembre de 2025 y COVID-19 Pfizer JN1 (dosis adicional) el 21 de noviembre de 2025, evidenciándose cumplimiento del criterio evaluado conforme a los lineamientos de vacunación en gestantes.
	10-4 Esquema de vacunación : Tipo Identificación:CC Identificación:1043144333 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 7,4 Esquema vacunación: Cumple || Análisis:La paciente identificada con CC 1043144333, gestante, aporta historia clínica de atención en el Hospital de Malambo y carné de vacunación, en los cuales se evidencia la aplicación de los biológicos influenza trivalente para adultos y Td adulto (primera dosis) el 12 de diciembre de 2025, Td adulto (segunda dosis) el 14 de enero de 2026 y Tdap acelular para gestante el 19 de enero de 2026, evidenciándose cumplimiento del criterio evaluado conforme a los lineamientos de vacunación en gestantes.
	10-4 Esquema de vacunación : Tipo Identificación:PPT Identificación:6459729 Edad Gestacional en la 1ra consulta (semanas): 7,0 Esquema vacunación: Cumple || Análisis:La paciente identificada con PPT 6459729, gestante, aporta registro de vacunación en el cual se evidencia la aplicación de los biológicos: Td adulto (primera dosis) el 11 de diciembre de 2025, influenza trivalente para adultos y Td adulto (segunda dosis) el 20 de enero de 2026, y Tdap acelular para gestante el 23 de febrero de 2026, evidenciándose cumplimiento del criterio evaluado conforme a los lineamientos de vacunación en gestantes.

	10-5 Plan de parto : Tipo Identificación:CC Identificación:1048330307 Definió el plan de parto: No Plan de parto en consulta del tercer trimestre: No Cumple || Análisis:Para el afiliado identificado con CC 1048330307 se aportan dos registros clínicos. uno de la IPS Previsalud con fecha del 24 de octubre de 2025 correspondiente a valoración por Ginecología, en el cual se describe análisis de riesgo y conducta, y un segundo registro del 4 de noviembre de 2025 donde se documenta orden de cesárea. No obstante, en los soportes aportados no se evidencia el cumplimiento de los componentes establecidos en el lineamiento para la preparación de la atención del parto, tales como la confirmación de la presentación fetal mediante maniobras de Leopold, la definición del componente y prestador para la atención del parto con gestión familiar y logística, información sobre trabajo de parto, analgesia intraparto y manejo del embarazo prolongado, signos de inicio del trabajo de parto, cuidados del recién nacido y cuidados postnatales, por lo cual no se evidencia cumplimiento total del criterio evaluado.
	10-5 Plan de parto : Tipo Identificación:CC Identificación:1002234324 Definió el plan de parto: No Plan de parto en consulta del tercer trimestre: No Cumple || Análisis:CC 1002234324 No se aportaron soportes documentales para verificación del criterio.
	10-5 Plan de parto : Tipo Identificación:CC Identificación:1045748494 Definió el plan de parto: No Plan de parto en consulta del tercer trimestre: No Cumple || Análisis:CC n 1045748494 No se aportaron soportes documentales para verificación del criterio.
	10-5 Plan de parto : Tipo Identificación:CC Identificación:1048271170 Definió el plan de parto: No Plan de parto en consulta del tercer trimestre: No Cumple || Análisis:La paciente identificada con CC 1048271170 corresponde a una gestante para la cual se aporta historia clínica de atención por Ginecología a las 36 semanas de gestación en PREVISALUD IPS, con fecha del 7 de noviembre de 2025. Si bien el registro clínico es amplio y detallado, no se evidencia de manera explícita el plan de trabajo de parto conforme a lo establecido en los lineamientos para la preparación de la atención del parto. En particular, no se documenta la confirmación de la presentación fetal mediante maniobras de Leopold, la definición del componente y prestador para la atención del parto con gestión familiar y logística, ni la educación relacionada con trabajo de parto, analgesia intraparto, manejo del embarazo prolongado, signos de inicio del trabajo de parto, cuidados del recién nacido y cuidados postnatales. Por lo anterior, no se evidencia cumplimiento total del criterio evaluado
	10-5 Plan de parto : Tipo Identificación:CC Identificación:1002236447 Definió el plan de parto: No Plan de parto en consulta del tercer trimestre: No Cumple || Análisis:La paciente identificada con CC 1002236447 aporta registro clínico de atención en Previsalud IPS con fecha del 4 de agosto, en el cual se evidencia valoración del riesgo y se documentan varias de las intervenciones contempladas para la preparación del plan de trabajo de parto. No obstante, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 para la preparación de la atención del parto, no se evidencia el registro de la confirmación de la presentación fetal mediante maniobras de Leopold, ni la educación a la gestante relacionada con trabajo de parto, analgesia intraparto, manejo del embarazo prolongado, signos de inicio del trabajo de parto, cuidados del recién nacido y cuidados postnatales. En consecuencia, no se evidencia cumplimiento total del criterio evaluado.
	10-5 Plan de parto : Tipo Identificación:CC Identificación:1048326766 Definió el plan de parto: No Plan de parto en consulta del tercer trimestre: No Cumple || Análisis:La paciente identificada con CC 1048326766 presenta certificado de afiliación a la EPS vigente desde el 1 de diciembre de 2025; por tal motivo, no es posible verificar el cumplimiento del criterio evaluado para la EAPB.
	10-5 Plan de parto : Tipo Identificación:CC Identificación:1193547176 Definió el plan de parto: No Plan de parto en consulta del tercer trimestre: No Cumple || Análisis:La paciente identificada con CC 1193547176 aporta registro de atención por Ginecología en Previsalud con fecha del 28 de noviembre de 2025, correspondiente a una valoración de riesgo. Si bien se documentan intervenciones relevantes y educación a la gestante, el registro no cumple con los criterios del plan de parto establecidos en la Resolución 3280 de 2018, ya que no evidencia la confirmación de la presentación fetal mediante maniobras de Leopold, la definición del componente y prestador para la atención del parto con gestión familiar y logística, ni la educación relacionada con trabajo de parto, analgesia intraparto, manejo del embarazo prolongado, signos de inicio del trabajo de parto, cuidados del recién nacido y cuidados postnatales. Por lo tanto, no se evidencia cumplimiento total del criterio evaluado.
	10-5 Plan de parto : Tipo Identificación:CC Identificación:1065634847 Definió el plan de parto: No Plan de parto en consulta del tercer trimestre: No Cumple || Análisis:La paciente identificada con CC 1065634847 aporta registro de atención por Ginecología en Previsalud con fecha del 25de juilio de 2025, correspondiente a una valoración de riesgo. Si bien se documentan intervenciones relevantes y educación a la gestante, el registro no cumple con los criterios del plan de parto establecidos en la Resolución 3280 de 2018, ya que no evidencia la confirmación de la presentación fetal mediante maniobras de Leopold, la definición del componente y prestador para la atención del parto con gestión familiar y logística, ni la educación relacionada con trabajo de parto, analgesia intraparto, manejo del embarazo prolongado, signos de inicio del trabajo de parto, cuidados del recién nacido y cuidados postnatales. Por lo tanto, no se evidencia cumplimiento total del criterio evaluado.

	10-5 Plan de parto : Tipo Identificación:CC Identificación:1080012761 Definió el plan de parto: No Plan de parto en consulta del tercer trimestre: No Cumple || Análisis:La paciente identificada con CC 1080012761 aporta historia clínica de atención en Previsalud IPS a las 36 semanas por Ginecología. Aunque el registro es bastante detallado, no cumple con la totalidad de los criterios definidos en la Resolución 3280 de 2018 relacionados con el plan de parto, ya que no se documenta la realización de maniobras de Leopold (situación, posición, presentación fetal), ni la educación sobre analgesia intraparto, manejo del embarazo prolongado y cuidados del recién nacido. Por lo tanto, no se evidencia cumplimiento total del criterio evaluado.
	10-5 Plan de parto : Tipo Identificación:CC Identificación:1048274392 Definió el plan de parto: No Plan de parto en consulta del tercer trimestre: No Cumple || Análisis: La paciente identificada con CC 1080012761 aporta historia clínica de atención en Previsalud IPS a las 36.4 semanas por Ginecología el dia 25 de noviembre. Aunque el registro es bastante detallado, no cumple con la totalidad de los criterios definidos en la Resolución 3280 de 2018 relacionados con el plan de parto, ya que no se documenta la realización de maniobras de Leopold (situación, posición, presentación fetal), ni la educación sobre analgesia intraparto, manejo del embarazo prolongado y cuidados del recién nacido. Por lo tanto, no se evidencia cumplimiento total del criterio evaluado.
HALLAZGO:	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, respecto de la atención para el cuidado prenatal incumpliendo lo establecido en los Artículos 1, 3, 5, 6 y 9 del Acuerdo 117 de 1998; puntos 3, 4, 5 y 6 del numeral 2.2.3 y numeral 3.3 (3.3.2) del título I Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud; y numeral 4 (4.3) del título III Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal de la Resolución 3280 de 2018; numeral 9.4 del Artículo 9 de la Resolución 3202 de 2016; capitulo VII Responsabilidades de los actores del sector salud - De las Entidades Promotoras de Salud (Numerales 10, 19 y 20) de la Resolución 1035 de 2022 modificada por la Resolución 2367 de 2023; y numeral 3 de la Circular Externa 47 de 2022 la que modifique o sustituya.
ESTÁNDAR:	**Ruta Integral de Atención Materno Perinatal**
CRITERIO: 11	***La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - Atención del parto y puerperio.***
CUMPLIMIENTO:	No cumple
	11-1 Verificación : Tipo Identificación:CC Identificación:1048304405 Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos: Si Asesoría anticoncepción: Si Provisión de método anticonceptivo: No Consulta ambulatoria post parto: No Atención parto y puerperio: No Cumple || Análisis:La paciente identificada CC1048304405 aporta registro de atención en Clínica Porvenir el 5 de julio de 2025, correspondiente a paciente postquirúrgica de cesárea. En el registro se evidencia clasificación de riesgo tromboembólico bajo según escala de Caprini y asesoría en planificación familiar, en la cual la paciente opta por implante subdérmico, indicando que fue insertado en la institución; sin embargo, no se documenta la descripción del procedimiento ni la consulta de atención ambulatoria del posparto, por lo cual no se evidencia cumplimiento total del criterio evaluado.
	11-1 Verificación : Tipo Identificación:CC Identificación:1048289878 Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos: Si Asesoría anticoncepción: No Provisión de método anticonceptivo: Si Consulta ambulatoria post parto: No Atención parto y puerperio: No Cumple || Análisis:cc 1048289878 aporta registro clínico de atención en Clínica Porvenir con fecha del 28 de julio, correspondiente a cesárea y técnica de Pomeroy. En el registro se evidencia clasificación de riesgo tromboembólico bajo según la escala de Caprini y manejo con enoxaparina subcutánea. Sin embargo, no se documenta la asesoría para la selección del método anticonceptivo definitivo ni la consulta de control ambulatorio de 3 a 5 días posparto. Por lo tanto, no se evidencia cumplimiento del lineamiento de atención del parto según la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal y la Resolución 3280 de 2018.
	11-1 Verificación : Tipo Identificación:CC Identificación:1002235387 Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos: Si Asesoría anticoncepción: No Provisión de método anticonceptivo: Si Consulta ambulatoria post parto: No Atención parto y puerperio: No Cumple || Análisis:paciente identificada con CC 1002235387 aporta historia clínica de atención en la IPS correspondiente a evolución médica del 27 de noviembre de 2025, en la cual se documenta que se encuentra postquirúrgica de cesárea y Pomeroy por desproporción céfalo-pélvica, con clasificación de riesgo tromboembólico bajo y manejo con profilaxis antitrombótica. No obstante, no se evidencia consentimiento informado para la realización del procedimiento Pomeroy, ni la asesoría previa, ni la consulta ambulatoria de seguimiento de 3 a 5 días posparto, por lo cual no se evidencia cumplimiento del estándar evaluado.

Resultado de la evaluación del auditor:	11-1 Verificación : Tipo Identificación:CC Identificación:1048295097 Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos: Si Asesoría anticoncepción: No Provisión de método anticonceptivo: No Consulta ambulatoria post parto: No Atención parto y puerperio: No Cumple || Análisis:1048295097 La paciente aporta registro de atención en Clínica Porvenir 9 de nvoembre de 2025 correspondiente al posquirúrgico de cesárea, en el cual se evidencia clasificación de riesgo tromboembólico bajo y manejo para profilaxis antitrombótica con enoxaparina 40 mg subcutánea cada 24 horas (3 unidades para cubrir del 10/11/2025 al 12/11/2025). Se indica que se realizó asesoría en planificación familiar, y que la paciente eligió la ampolla trimestral; sin embargo, no se evidencia la aplicación del método ni la consulta de control ambulatorio, por lo cual cumple parcialmente con el criterio evaluado.
	11-1 Verificación : Tipo Identificación:CC Identificación:1048267377 Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos: Si Asesoría anticoncepción: No Provisión de método anticonceptivo: Si Consulta ambulatoria post parto: No Atención parto y puerperio: No Cumple || Análisis:cc 1048267377 La paciente, en su posquirúrgico de cesárea segmentaria y procedimiento de Pomeroy, aporta registro de atención en Clínica Porvenir con fecha del 31 de julio de 2025. En el registro se documenta clasificación de riesgo tromboembólico bajo y manejo profiláctico con enoxaparina 40 mg subcutánea cada 24 horas, administrada en 3 unidades para cubrir las dosis del 1 al 3 de agosto de 2025. No obstante, no se evidencia la realización de asesoría previa en planificación familiar ni la valoración ambulatoria correspondiente, limitando el cumplimiento completo de los lineamientos clínicos posparto.
	11-1 Verificación : Tipo Identificación:CC Identificación:1042463437 Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos: Si Asesoría anticoncepción: No Provisión de método anticonceptivo: No Consulta ambulatoria post parto: No Atención parto y puerperio: No Cumple || Análisis:cc 1042463437La paciente, en su posquirúrgico de cesárea, aporta registro de evolución hospitalaria dde l 22 de diciembre de 2025 onde se evidencia clasificación de riesgo tromboembólico medio según la escala de Caprini, con manejo profiláctico mediante enoxaparina 40 mg subcutánea cada 24 horas (10 unidades para cubrir las dosis del 23/12/2025 al 02/01/2026). Se indica que se realizó asesoría en planificación familiar; sin embargo, no se aporta evidencia de la asesoría, ni del soporte de aplicación del método anticonceptivo elegido, ni de la consulta ambulatoria de seguimiento de 3 a 5 días, por lo que no se evidencia cumplimiento completo del criterio evaluado.
	11-1 Verificación : Tipo Identificación:TI Identificación:1130270318 Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos: No Asesoría anticoncepción: No Provisión de método anticonceptivo: No Consulta ambulatoria post parto: No Atención parto y puerperio: No Cumple || Análisis:Para TI 1130270318 NO Aportaron soportes documentales para dar cumplimiento al criterio
	11-1 Verificación : Tipo Identificación:CC Identificación:1143225564 Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos: Si Asesoría anticoncepción: No Provisión de método anticonceptivo: No Consulta ambulatoria post parto: No Atención parto y puerperio: No Cumple || Análisis:CC 1143225564 La paciente aporta registro clínico de atención hospitalaria del 6 de diciembre de 2025 en IPS clinica porvenir correspondiente al posquirúrgico de cesárea, en el cual se evidencia clasificación de riesgo tromboembólico medio y se ordena profilaxis antitrombótica con enoxaparina 40 mg subcutánea cada 24 horas (10 unidades para cubrir las dosis del 07/12/2025 al 16/12/2025). Se indica que se realizó asesoría y selección del método anticonceptivo mediante implante subdérmico; sin embargo, no se evidencia la inserción del método, ni el consentimiento informado, y no se aporta la consulta de seguimiento ambulatorio, por lo que no se evidencia cumplimiento completo del criterio evaluado.
	11-1 Verificación : Tipo Identificación:CC Identificación:1045748494 Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos: Si Asesoría anticoncepción: Si Provisión de método anticonceptivo: Si Consulta ambulatoria post parto: No Atención parto y puerperio: No Cumple || Análisis:CC 1045748494 La paciente aporta récord de atención en la Clínica La Misericordia correspondiente al posparto, en el cual se evidencia la clasificación de riesgo tromboembólico intermedio según la escala de Caprini, con manejo mediante profilaxis antitrombótica con enoxaparina 40 mg vía subcutánea. En el registro clínico también se documenta la realización de asesoría en planificación familiar y se aporta registro de enfermería que evidencia la colocación de implante subdérmico como método anticonceptivo. Adicionalmente, se aporta registro de atención ambulatoria del puerperio con fecha del 2 de octubre; sin embargo, dicha consulta se realizó posterior al intervalo recomendado de 3 a 5 días establecido en los lineamientos de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal definidos en la Resolución 3280 de 2018. Por lo anterior, se considera que se cumple parcialmente con el criterio evaluado, dado que, aunque se documentan intervenciones importantes del manejo posparto, no se cumple con la oportunidad establecida para el control ambulatorio temprano.

	11-1 Verificación : Tipo Identificación:CC Identificación:1002236447 Clasificación del riesgo de eventos tromboembólicos: Si Asesoría anticoncepción: No Provisión de método anticonceptivo: No Consulta ambulatoria post parto: No Atención parto y puerperio: No Cumple || Análisis:CC 1002236447 aciente en posquirúrgico de cesárea segmentaria atendida en la Clínica Porvenir. Aportan registro clínico del día 23 de agosto de 2025, en el cual se evidencia la clasificación de riesgo tromboembólico bajo según la escala de Caprini, para lo cual se indica manejo con profilaxis antitrombótica mediante enoxaparina 40 mg subcutánea cada 24 horas, para cubrir dosis desde el 23/08/2025 hasta el 27/08/2025. En el registro se menciona que se brindó asesoría en planificación familiar y que se suministró implante subdérmico como método anticonceptivo; sin embargo, no se aporta evidencia de la asesoría brindada ni del procedimiento de inserción del método anticonceptivo. Asimismo, no se evidencia soporte de la consulta de control ambulatorio del puerperio dentro del intervalo recomendado de 3 a 5 días posterior al egreso. Por lo anterior, no se evidencia el cumplimiento total del criterio evaluado, de acuerdo con los lineamientos establecidos para la atención del posparto en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal definida en la Resolución 3280 de 2018.
HALLAZGO:	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, respecto de la atención del parto y puerperio, incumpliendo lo establecido en los Artículos 1, 3, 5, 6 y 9 del Acuerdo 117 de 1998; puntos 3, 4, 5 y 6 del numeral 2.2.3 y numeral 3.3 (3.3.2) del título I Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud; y numeral 4 (4.7 y 4.8) del título III Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal de la Resolución 3280 de 2018; numeral 9.4 del Artículo 9 de la Resolución 3202 de 2016; capitulo VII Responsabilidades de los actores del sector salud - De las Entidades Promotoras de Salud (Numerales 10, 19 y 20) de la Resolución 1035 de 2022 modificada por la Resolución 2367 de 2023; y numeral 3 de la Circular Externa 47 de 2022 la que modifique o sustituya.
ESTÁNDAR:	**Ruta Integral de Atención Materno Perinatal**
CRITERIO: 12	***La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido.***
CUMPLIMIENTO:	No cumple

Resultado de la evaluación del auditor:	12-1 Verificación : Tipo Identificación:RC Identificación:1043037614 Toma de muestra de sangre de cordón – Hemoclasificación:No Toma de muestra de sangre de cordón – TSH:No Tamizaje cardiopatía congénita:No Atención para el seguimiento al recién nacido:No Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido: No Cumple || Análisis:RC no 1043037614 no aportaron soportes documentales para dar cumplimiento al criterio.
	12-1 Verificación : Tipo Identificación:RC Identificación:1240704876 Toma de muestra de sangre de cordón – Hemoclasificación:Si Toma de muestra de sangre de cordón – TSH:Si Tamizaje cardiopatía congénita:Si Atención para el seguimiento al recién nacido:No Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido: No Cumple || Análisis:El usuario identificado con RC 1240704876 cuenta con historia clínica aportada correspondiente a la atención de la madre durante el parto y del recién nacido en sala de partos, en la cual se evidencia el soporte de la toma de muestras para TSH y hemoclasificación, así como la realización de oximetría pre y postductal. No obstante, no se aporta el registro de la atención integral del recién nacido; por lo tanto, se considera que se cumple parcialmente con el criterio evaluado.
	12-1 Verificación : Tipo Identificación:CN Identificación:25126510446242 Toma de muestra de sangre de cordón – Hemoclasificación:No Toma de muestra de sangre de cordón – TSH:No Tamizaje cardiopatía congénita:No Atención para el seguimiento al recién nacido:No Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido: No Cumple || Análisis:CN 25126510446242 NO aportaron soportes documentales para dar cumplimiento al criterio.
	12-1 Verificación : Tipo Identificación:RC Identificación:1048338070 Toma de muestra de sangre de cordón – Hemoclasificación:No Toma de muestra de sangre de cordón – TSH:No Tamizaje cardiopatía congénita:No Atención para el seguimiento al recién nacido:No Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido: No Cumple || Análisis:RC ión 1048338070 NO aportaron soportes documentales para dar cumplimiento al criterio.
	12-1 Verificación : Tipo Identificación:RC Identificación:1240305674 Toma de muestra de sangre de cordón – Hemoclasificación:No Toma de muestra de sangre de cordón – TSH:No Tamizaje cardiopatía congénita:No Atención para el seguimiento al recién nacido:No Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido: No Cumple || Análisis:El usuario identificado con RCn 1240305674 aporta historia clínica correspondiente a atención en primera infancia a los 6 meses de edad; sin embargo, este registro no permite verificar la atención del recién nacido ni los procedimientos requeridos en el periodo neonatal, por lo cual no se evidencia cumplimiento del criterio evaluado.
	12-1 Verificación : Tipo Identificación:CN Identificación:25101010353251 Toma de muestra de sangre de cordón – Hemoclasificación:No Toma de muestra de sangre de cordón – TSH:No Tamizaje cardiopatía congénita:No Atención para el seguimiento al recién nacido:No Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido: No Cumple || Análisis:CN 25101010353251 NO aportaron soportes documentales para dar cumplimiento al criterio.
	12-1 Verificación : Tipo Identificación:CN Identificación:25127010418448 Toma de muestra de sangre de cordón – Hemoclasificación:No Toma de muestra de sangre de cordón – TSH:No Tamizaje cardiopatía congénita:No Atención para el seguimiento al recién nacido:No Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido: No Cumple || Análisis:CN 25127010418448 NO aportaron soportes documentales para dar cumplimiento al criterio.
	12-1 Verificación : Tipo Identificación:RC Identificación:1048338063 Toma de muestra de sangre de cordón – Hemoclasificación:No Toma de muestra de sangre de cordón – TSH:No Tamizaje cardiopatía congénita:No Atención para el seguimiento al recién nacido:No Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido: No Cumple || Análisis:RC 1048338063 NO aportaron soportes documentales para dar cumplimiento al criterio.
	12-1 Verificación : Tipo Identificación:RC Identificación:1048338127 Toma de muestra de sangre de cordón – Hemoclasificación:No Toma de muestra de sangre de cordón – TSH:No Tamizaje cardiopatía congénita:No Atención para el seguimiento al recién nacido:No Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido: No Cumple || Análisis:RC 1048338127 NO aportaron soportes documentales para dar cumplimiento al criterio.
	12-1 Verificación : Tipo Identificación:RC Identificación:1048338146 Toma de muestra de sangre de cordón – Hemoclasificación:No Toma de muestra de sangre de cordón – TSH:No Tamizaje cardiopatía congénita:No Atención para el seguimiento al recién nacido:No Atención para el cuidado y seguimiento al Recién Nacido: No Cumple || Análisis:RC 1048338146 NO aportaron soportes documentales para dar cumplimiento al criterio.

HALLAZGO:	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, respecto de la atención para el cuidado y seguimiento al recién nacido, incumpliendo lo establecido en el numeral 2 del Artículo 9 de la Ley 1980 de 2019, los Artículos 1, 3, 5, 6 y 9 del Acuerdo 117 de 1998; puntos 3, 4, 5 y 6 del numeral 2.2.3 y numeral 3.3 (3.3.2) del título I Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud; y numeral 4 (4.10 y 4.12) del título III Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal de la Resolución 3280 de 2018; numeral 9.4 del Artículo 9 de la Resolución 3202 de 2016; capitulo VII Responsabilidades de los actores del sector salud - De las Entidades Promotoras de Salud (Numerales 10, 19 y 20) de la Resolución 1035 de 2022 modificada por la Resolución 2367 de 2023; y numeral 3 de la Circular Externa 47 de 2022 la que modifique o sustituya

TABLA DE RESUMEN		
CUMPLIMIENTO	**NÚMERO**	**PORCENTAJE**
CUMPLE	0	0.00 %
NO CUMPLE	12	100.00 %
TOTAL	**12**	**100 %**

Firma del representante legal de la entidad auditora
Nombres y apellidos: Yenis Orozco Bonett
Tipo y número de identificación: CC 32858260
Fecha de la firma (DD/MM/AAAA): 11/06/2026