

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Tema: Asistencia Técnica Garantía Aseguramiento a Víctimas de Violencia

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Dirección de Provisión de Servicios en Salud	Gestión Social y Territorial en Salud Pública

Objetivo	Fecha: 05/06/2026			
Realizar orientación Técnica en el marco de la Garantía del Aseguramiento a las Víctimas de Violencia.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría ()		Capacitación ()
		Orientación (X)		Acompañamiento ()
		Otro () _____		
	Modalidad:	Presencial ()	Virtual (x)	Mixta ()
	Lugar: Virtual – Plataforma TEAMS.			
	Hora Inicio: 9:00 am Hora Fin: 11:00 am			
	Notas por: Marcela Vargas Martinez			
	Próxima Reunión: Por definir			
	Quien cita: RIAS AAT_ DPSS			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se genera espacio con Referentes de la ruta de atención a las víctimas de violencias de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente y Profesionales de las áreas de Aseguramiento y la Dirección de Provisión de Servicios de Salud; con el objetivo de brindar orientación en el aseguramiento en salud y gestión de barreras administrativas en el acceso y continuidad de la atención a víctimas de violencia, con énfasis en afiliación, movilidad, clasificación SISBÉN y articulación con aseguradores.

Se da inicio al espacio brindando lineamientos técnicos sobre el proceso de aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y analizar las principales dificultades operativas y administrativas que se presentan en la atención a víctimas de violencia, con el fin de identificar acciones de articulación interinstitucional que permitan garantizar la continuidad de la atención.

Durante el desarrollo de la reunión se abordaron inicialmente los fundamentos normativos y operativos del aseguramiento en salud en Colombia, destacando el marco general establecido en el Decreto 780 de 2016 y la organización del sistema en los regímenes contributivo, subsidiado y de excepción, así como el principio de universalidad que obliga a toda persona residente en el país a estar afiliada al sistema. En este contexto, se explicó la clasificación de la población según SISBÉN IV, la identificación de poblaciones especiales contempladas en el Decreto 616 de 2022 y las condiciones de acceso y pagos asociados a cuotas moderadoras, copagos y contribución solidaria, enfatizando las diferencias según la capacidad económica del usuario y su clasificación socioeconómica.

A partir de esta exposición técnica, la conversación se orientó progresivamente hacia las dificultades operativas que enfrentan los equipos de trabajo social y autorizaciones en las subredes, especialmente en el proceso de afiliación de pacientes víctimas de violencia. En este sentido el equipo participante planteó inquietudes relacionadas con inconsistencias en la gestión de solicitudes de encuestas SISBÉN, particularmente en casos

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

donde ya existe una solicitud en curso que no se refleja adecuadamente en el sistema como soporte válido, generando bloqueos administrativos para la afiliación o reactivación de usuarios retirados, especialmente bajo el marco del Decreto 616. Se evidenció que esta situación genera barreras significativas para pacientes hospitalizados que no pueden gestionar directamente sus trámites, así como dificultades para que familiares obtengan soportes válidos ante entidades como planeación.

Asimismo, se abordaron problemáticas relacionadas con afiliaciones suspendidas, especialmente en pacientes dependientes cuyo cotizante presenta mora o inconsistencias laborales, incluyendo casos críticos de víctimas de violencia que continúan afiliadas como beneficiarias de su agresor. Se destacó que, aunque la atención en salud nunca se niega y se garantiza el acceso integral conforme a la ruta de atención en salud, justicia y protección, se presenta un vacío importante en la definición del responsable del pago de los servicios una vez el paciente egresa, dado que las EPS en muchos casos no autorizan o no asumen la facturación por estados de suspensión o mora.

También se discutió el comportamiento de la contribución solidaria, señalando que un número significativo de usuarios no realiza el pago posterior a la afiliación, lo que conlleva a su retiro del sistema y a que regresen posteriormente como pacientes sin cobertura activa, generando nuevamente cargas administrativas y financieras para las instituciones prestadoras. De igual forma, se evidenciaron casos complejos como población habitante de calle con clasificación SISBÉN no acorde a su realidad socioeconómica, lo cual impide su adecuada afiliación como población especial hasta tanto no se surta el proceso de caracterización por parte de entidades competentes.

Es importante tener presente que un aspecto crítico reiterado durante la reunión fue la dificultad de comunicación y respuesta por parte de algunas EPS, lo cual obstaculiza la resolución oportuna de casos administrativos, particularmente en situaciones que requieren autorizaciones rápidas o ajustes de estado de afiliación. En este punto, se enfatizó la necesidad de fortalecer los canales directos de interacción con las entidades aseguradoras y actualizar los enlaces o referentes institucionales para mejorar la respuesta frente a casos prioritarios, en especial aquellos relacionados con víctimas de violencia.

Finalmente, se destacó de manera reiterada como observación central frente a la presentación y al proceso general que, aunque el marco normativo es amplio y claro, existe una brecha significativa entre la normativa y la operatividad, lo que genera barreras administrativas persistentes en la práctica. Se resaltó la necesidad de que las orientaciones técnicas estén acompañadas de estrategias concretas de articulación con otras entidades teniendo presente que las problemáticas expuestas no dependen exclusivamente del sector salud sino de la coordinación interinstitucional. Igualmente, se sugirió que estos espacios incluyan análisis de casos reales y mecanismos de resolución más concretos.

Conclusiones:

Se concluyó que, aunque existe claridad normativa sobre el aseguramiento en salud, persisten múltiples barreras administrativas que afectan la continuidad de la atención a víctimas de violencia, especialmente en procesos de afiliación, reactivación y facturación de servicios. Asimismo, se identificó que las principales limitaciones están asociadas a la falta de articulación efectiva entre las entidades del sistema, incluyendo EPS, planeación y entidades territoriales, así como a inconsistencias en los sistemas de información y en la gestión documental de los usuarios.



DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

ACTA DE REUNIÓN

Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1
---------	----------------	----------	---



Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Compromisos:

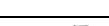
Se acordó por parte de la Secretaría realizar revisión de los casos expuestos, especialmente los relacionados con solicitudes de SISBÉN en curso y situaciones de afiliación suspendida, así como gestionar espacios de reunión con las EPS para analizar las problemáticas de autorizaciones y financiación de servicios en víctimas de violencia. Adicionalmente, se definió actualizar y compartir los contactos de las entidades aseguradoras para mejorar la comunicación operativa, y mantener informados a los equipos participantes sobre los avances y decisiones que se deriven de estos espacios de articulación interinstitucional.

Se genera cierre al espacio a las 11:00am.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Generar espacio de articulación con las EAPBS	Aseguramiento SDS	Por Definir
-----	-----	-----

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Gloria Ines Goyes	GIGoyes@saludcapital.gov.co	-----	SDS	
2	Diana Carolina Rodríguez	liderviolenciasm.urg@subredcentrooriente.gov.co	-----	SUBRED CENTRO ORIENTE	
3	Marcela Vargas M	M2Vargas@saludcapital.gov.co	-----	SDS _ DPSS	

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-DFO-ET-004.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-DFO-FT-004, según lo establecido en el lineamiento de Actas de Reunión.

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?		Observaciones (si aplica)
Si (x)	No ()	No aplica

* Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.

Se adjunta listado de asistencia generado desde TEAMS:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

1. Resumen					
Título de la reunión	Asistencia Técnica Garantía Aseguramiento a Víctimas de Violencia				
Participantes que asistieron	9				
Hora de inicio	6/05/26, 8:56:19 AM				
Hora de finalización	6/05/26, 11:10:16 AM				
Duración de la reunión	2 h 13 min 56s				
Tiempo medio de asistencia	1 h 11 min 13s				
2. Participantes					
Nombre	Primera entrada	Última	Duración de la reunión	Correo electrónico	Rol
Marcela, Vargas Martinez	6/05/26, 9:00:5	6/05	1 h 22 min 5s	M2Vargas@saludca	Organizador
Paula Andrea, Vaca Camacho	6/05/26, 9:00:4	6/05	1 h 22 min 15s	PAVaca@saludcapit	Moderador
Diana Carolina Rodríguez Triviño (Externo)	6/05/26, 9:00:4	6/05	1 h 22 min 10s	liderviolenciasm.urg	Moderador
read.ai meeting notes (No comprobado)	6/05/26, 9:00:4	6/05	4 min 57s		Moderador
ANDREA BUSTOS (No comprobado)	6/05/26, 9:00:4	6/05	1 h 22 min 9s		Moderador
Historico Autorizaciones (Externo)	6/05/26, 9:00:4	6/05	1 h 22 min 6s	historico_autorizacio	Moderador
Gloria Ines, Goyes Hidalgo	6/05/26, 9:01:3	6/05	1 h 21 min 26s	GIGoyes@saludcapi	Moderador
Mariana, Luengas Alarcon	6/05/26, 9:04:5	6/05	2 h 5 min 17s	M1Luengas@saludc	Moderador
Trabajo Social Subredco (Externo)	6/05/26, 9:26:2	6/05	18 min 33s	trabajosocialsubred	Moderador

Se adjunta evidencia de la reunión:



ACTA DE REUNIÓN

1



Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

viernes, 5 junio 2026 9:04 a.m. - 11:10 a.m.

¿Quiénes deben afiliarse?

- Personas vinculadas a través de contrato de trabajo
- Servidores públicos
- Pensionados
- Trabajadores independientes con capacidad de pago.

Se realiza un aporte mensual a una EPS, quien garantizará la atención en salud a través de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS).

Tipo de vinculación laboral	Aporta el afiliado cotizante	Aporta el empleador	Total
Empleado	4%	8,5%	12,5%
Trabajador Independiente	12,5 %		12,5%
Pensionado (Ley 2294 de 2023)	4% = 1 SMLMV 10% = Mayor de 1 SMLMV y hasta 3 SMLMV 12 % = Mayor de 3 SMLMV y más		Aplica según mesada pensional



† Assuming an average of 1000 particles per cell.

Enter the name of the



SALUD

BOGOT/

DT

Diana C.

HA
Historical

History

14



Click on

AB

ANALYTICAL

VA

Elmer A.



5:54 / 2:05:37



1x

