SOCICONTROL
AUDITORIA Y CONTROL ESPECIALIZADOS CTA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

FECT-247
FORMA PAGO: CREDITO
FECHA: 16/06/2026 08:46:13
FEC. VENCE: 16/07/2026
VAL. DIAN: 16/06/2026 08:47:51

CUFE: 23ce9c38a53604ab9f439f30635a4ff5404ee278319e33bbb49d38accccd57e1e4ce33c2f537ba0678029003d0af109b

Datos del Emisor

Razón social: COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PROCESOS, AUDITORIA Y CONTROL ESPECIALIZADOS - SOCICONTROL CTA
NIT: 901148395-9
Dirección: CLL 6 9E 39 ED LA POPA - Cúcuta
Teléfonos: 3124916308
Email: SOCICONTROLCTA@GMAIL.COM

Cliente

Razón social: MUNICIPIO DE CHINACOTA
NIT: 890503106-0
Dirección: CRR 4 4 01 PALACIO MUNICIPAL - Chinacota
Teléfonos: 6075864150
Email: SEC.GENERAL@CHINACOTA-NORTEDESANTANDER.GOV.CO

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

Total items: 1

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

ALCALDIA MUNICIPAL DE CHINÁCOTA
RECIBIDO
FECHA: 08 JUL 2026
HORA: 9:31
RADICADO No: 3485
NO. DE FOLIOS: SE
RECIBE:

Totales

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

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

V°B°

Información adicional

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-05	312133912	9504751158	E	2026/05/26	2026/05/19	BANCOLOMBIA	0	$49,793,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: SUCURSAL BUCARAMANGA (14 Afiliados)						$41,332,712	$6,765,600			$43,044,985	$5,380,900			$43,482,712	$1,739,500			$44,795,890	$234,300		$43,044,985	$2,152,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (14 Afiliados)						$41,332,712	$6,765,600			$43,044,985	$5,380,900			$43,482,712	$1,739,500			$44,795,890	$234,300		$43,044,985	$2,152,400
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (14 Afiliados)						$41,332,712	$6,765,600			$43,044,985	$5,380,900			$43,482,712	$1,739,500			$44,795,890	$234,300		$43,044,985	$2,152,400
1	CC	1095948349	CASTILLO SERRANO ANGGIE KATHERINE	231001	30	$1,800,000	$288,000	EPS037	30	$1,800,000	$225,000	CCF40	30	$1,800,000	$72,000	14-11	30	$1,800,000	$9,400	30	$1,800,000	$90,000
2	CC	1098724903	CASTRO SUAREZ LILIANA AMPARO CAROLINA	231001	30	$1,980,000	$316,800	EPS010	30	$1,980,000	$247,500	CCF40	30	$1,980,000	$79,200	14-11	30	$1,980,000	$10,400	30	$1,980,000	$99,000
3	CC	60296531	CONTRERAS CASANOVA LADY ESTHER		0	$0	$0	EPS005	30	$2,150,000	$268,800	CCF40	30	$2,150,000	$86,000	14-11	30	$2,150,000	$11,300	30	$2,150,000	$107,500
4	CC	37753725	DIAZ VILLAMIZAR ANDREA LUCIA	25-14	30	$2,090,000	$334,400	EPS017	30	$2,090,000	$261,300	CCF40	30	$2,090,000	$83,600	14-11	30	$2,090,000	$11,000	30	$2,090,000	$104,500
5	CC	1098784397	FONSECA BECERRA PAULA FERNANDA	230301	30	$2,090,000	$334,400	EPS002	30	$2,090,000	$261,300	CCF40	30	$2,090,000	$83,600	14-11	30	$2,090,000	$11,000	30	$2,090,000	$104,500
6	CC	37707248	GELVEZ ARDILA MARIA AYDEE	230201	4	$437,727	$70,100		0	$0	$0	CCF40	4	$437,727	$17,600	14-11	30	$1,750,905	$9,200	4	$0	$0
7	CC	1095788004	MARTINEZ VERA GONZALO OSWALDO	25-14	30	$5,000,000	$800,000	EPS005	30	$5,000,000	$625,000	CCF40	30	$5,000,000	$200,000	14-11	30	$5,000,000	$26,100	30	$5,000,000	$250,000
8	CC	1098730048	MEDINA LUNA MANUEL ANTONIO	25-14	30	$2,700,000	$432,000	EPS010	30	$2,700,000	$337,500	CCF40	30	$2,700,000	$108,000	14-11	30	$2,700,000	$14,100	30	$2,700,000	$135,000
9	CC	1098774080	ORTIZ JAIMES LESLY DAYANA	230301	30	$2,200,000	$352,000	EPS005	30	$2,200,000	$275,000	CCF40	30	$2,200,000	$88,000	14-11	30	$2,200,000	$11,500	30	$2,200,000	$110,000
10	CC	1098678228	PEREZ PRADA ANGELA PATRICIA	230301	30	$2,200,000	$352,000	EPS002	30	$2,200,000	$275,000	CCF40	30	$2,200,000	$88,000	14-11	30	$2,200,000	$11,500	30	$2,200,000	$110,000
11	CC	1098774500	RINCON MELENDEZ JUAN SEBASTIAN	230201	30	$2,200,000	$352,000	EPS005	30	$2,200,000	$275,000	CCF40	30	$2,200,000	$88,000	14-11	30	$2,200,000	$11,500	30	$2,200,000	$110,000
12	CC	1093294880	TRUJILLO RANGEL ANDRES CAMILO	25-14	21	$1,225,634	$196,200	EPS005	21	$1,225,634	$153,300	CCF40	21	$1,225,634	$49,100	14-11	21	$1,225,634	$6,400	21	$1,225,634	$61,400
13	CC	1093736348	TRUJILLO DIAZ HELERY	25-14	30	$15,209,351	$2,585,700	EPS005	30	$15,209,351	$1,901,200	CCF40	30	$15,209,351	$608,400	14-11	30	$15,209,351	$79,400	30	$15,209,351	$760,500
14	CC	1098662078	ZARATE SUAREZ CARLOS ENRIQUE	230301	30	$2,200,000	$352,000	EPS005	30	$2,200,000	$275,000	CCF40	30	$2,200,000	$88,000	14-11	30	$2,200,000	$11,500	30	$2,200,000	$110,000
EMPLEADO				**PENSION**				**SALUD**				**CCF**				**RIESGOS**				**PARAFISCALES**		
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (2 Afiliados)						$5,600,905	$896,200			$5,600,905	$700,200			$5,600,905	$224,100			$5,600,905	$29,300		$5,600,905	$280,200
Centro de Trabajo: CUCUTA (2 Afiliados)						$5,600,905	$896,200			$5,600,905	$700,200			$5,600,905	$224,100			$5,600,905	$29,300		$5,600,905	$280,200
Ciudad: CUCUTA Depto: NORTE DE SANTANDER (2 Afiliados)						$5,600,905	$896,200			$5,600,905	$700,200			$5,600,905	$224,100			$5,600,905	$29,300		$5,600,905	$280,200
15	CC	1090367371	COMBARIZA CARDENAS VIGDIS ARACELLY	230301	30	$3,850,000	$616,000	EPS037	30	$3,850,000	$481,300	CCF37	30	$3,850,000	$154,000	14-11	30	$3,850,000	$20,100	30	$3,850,000	$192,500
16	CC	19441291	QUINTERO GOMEZ NICOLAS ALFONSO	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900	CCF37	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$9,200	30	$1,750,905	$87,700
EMPLEADO				**PENSION**				**SALUD**				**CCF**				**RIESGOS**				**PARAFISCALES**		
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: SUCURSAL SAN GIL (10 Afiliados)						$24,524,427	$3,924,400			$26,851,403	$3,356,800			$26,851,403	$1,074,500			$26,851,403	$140,700		$26,851,403	$1,344,100
Centro de Trabajo: SAN GIL (10 Afiliados)						$24,524,427	$3,924,400			$26,851,403	$3,356,800			$26,851,403	$1,074,500			$26,851,403	$140,700		$26,851,403	$1,344,100
Ciudad: SAN GIL Depto: SANTANDER (10 Afiliados)						$24,524,427	$3,924,400			$26,851,403	$3,356,800			$26,851,403	$1,074,500			$26,851,403	$140,700		$26,851,403	$1,344,100
17	CC	1007423997	ARCINIEGAS RODRIGUEZ EDWARD	230301	30	$2,326,976	$372,400	EPS005	30	$2,326,976	$290,900	CCF40	30	$2,326,976	$93,100	14-11	30	$2,326,976	$12,200	30	$2,326,976	$116,500
18	CC	91514281	BENITEZ MORENO EDER JOSE	230301	30	$4,420,200	$707,300	EPS037	30	$4,420,200	$552,600	CCF40	30	$4,420,200	$176,900	14-11	30	$4,420,200	$23,100	30	$4,420,200	$221,200

aportes en línea

Resumen General de Pago

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
19	CC	37890205	DIAZ JOYA FANNY		0	$0	$0	EPS037	30	$2,326,976	$290,900	CCF40	30	$2,326,976	$93,100	14-11	30	$2,326,976	$12,200	30	$2,326,976	$116,500
20	CC	1005479703	DIAZ PLATA NICOL ZARIT	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900	CCF40	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$9,200	30	$1,750,905	$87,700
21	CC	1096950174	GARCIA BONILLA RAFAEL LEONARDO	25-14	30	$4,164,062	$666,300	EPS037	30	$4,164,062	$520,600	CCF40	30	$4,164,062	$166,600	14-11	30	$4,164,062	$21,800	30	$4,164,062	$208,300
22	CC	37900332	HERNANDEZ SUAREZ JENNY MABEL	25-14	30	$3,016,749	$482,700	EPS005	30	$3,016,749	$377,100	CCF40	30	$3,016,749	$120,700	14-11	30	$3,016,749	$15,800	30	$3,016,749	$151,000
23	CC	37895005	MORALES DIAZ CARMEN FELISA	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900	CCF40	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$9,200	30	$1,750,905	$87,700
24	CC	37894136	PORRAS CACERES AMPARO	230301	30	$2,326,976	$372,400	EPS005	30	$2,326,976	$290,900	CCF40	30	$2,326,976	$93,100	14-11	30	$2,326,976	$12,200	30	$2,326,976	$116,500
25	CC	1100965886	RIOS BALLESTEROS ANDREA DEL PILAR	230301	30	$3,016,749	$482,700	EPS005	30	$3,016,749	$377,100	CCF40	30	$3,016,749	$120,700	14-11	30	$3,016,749	$15,800	30	$3,016,749	$151,000
26	CC	1100975506	SANCHEZ SILVA CAMILO ANDRES	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900	CCF40	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$9,200	30	$1,750,905	$87,700

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: SUCURSAL CUCUTA (27 Afiliados)						**$53,947,577**	**$8,632,200**			**$53,947,577**	**$6,744,000**			**$53,947,577**	**$2,158,500**			**$53,947,577**	**$1,315,700**		**$53,947,577**	**$2,700,000**
Centro de Trabajo: SUCURSAL (27 Afiliados)						**$53,947,577**	**$8,632,200**			**$53,947,577**	**$6,744,000**			**$53,947,577**	**$2,158,500**			**$53,947,577**	**$1,315,700**		**$53,947,577**	**$2,700,000**
Ciudad: CUCUTA Depto: NORTE DE SANTANDER (27 Afiliados)						**$53,947,577**	**$8,632,200**			**$53,947,577**	**$6,744,000**			**$53,947,577**	**$2,158,500**			**$53,947,577**	**$1,315,700**		**$53,947,577**	**$2,700,000**
27	CC	60379560	ACEVEDO JAIMES SANDY JACKELINE	25-14	22	$2,420,000	$387,200	EPS037	22	$2,420,000	$302,500	CCF37	22	$2,420,000	$96,800	14-11	22	$2,420,000	$59,000	22	$2,420,000	$121,000
28	CC	60398978	ALBA DURAN OMAIRA	25-14	22	$1,356,667	$217,100	EPS037	22	$1,356,667	$169,600	CCF37	22	$1,356,667	$54,300	14-11	22	$1,356,667	$33,100	22	$1,356,667	$68,000
29	CC	1090425065	ANGARITA AYALA CINDY KATHERINE	25-14	22	$2,420,000	$387,200	EPS042	22	$2,420,000	$302,500	CCF37	22	$2,420,000	$96,800	14-11	22	$2,420,000	$59,000	22	$2,420,000	$121,000
30	CC	37272621	BARRAGAN SARMIENTO LINA ANDREA	230201	22	$2,420,000	$387,200	EPS037	22	$2,420,000	$302,500	CCF37	22	$2,420,000	$96,800	14-11	22	$2,420,000	$59,000	22	$2,420,000	$121,000
31	CC	27605397	BARRERA GELVEZ YANETH	230201	22	$1,356,667	$217,100	EPS037	22	$1,356,667	$169,600	CCF37	22	$1,356,667	$54,300	14-11	22	$1,356,667	$33,100	22	$1,356,667	$68,000
32	CC	1093762375	BURGOS CARDENAS ANGELO	25-14	22	$1,356,667	$217,100	EPS037	22	$1,356,667	$169,600	CCF37	22	$1,356,667	$54,300	14-11	22	$1,356,667	$33,100	22	$1,356,667	$68,000
33	CC	1098607362	CHACON PINILLA YULY ALEXANDRA	230201	22	$1,356,667	$217,100	EPS037	22	$1,356,667	$169,600	CCF37	22	$1,356,667	$54,300	14-11	22	$1,356,667	$33,100	22	$1,356,667	$68,000
34	CC	1094242847	CONTRERAS VILLAMIZAR JENNY XIOMARA	25-14	22	$2,566,667	$410,700	EPS037	22	$2,566,667	$320,900	CCF37	22	$2,566,667	$102,700	14-11	22	$2,566,667	$62,600	22	$2,566,667	$128,500
35	CC	60406401	ESPARZA BONILLA REINA ISABEL	230301	22	$1,356,667	$217,100	EPS037	22	$1,356,667	$169,600	CCF37	22	$1,356,667	$54,300	14-11	22	$1,356,667	$33,100	22	$1,356,667	$68,000
36	CC	1093792534	GALLEGO GOMEZ ANGIE VALENTINA	230301	30	$3,200,000	$512,000	EPS005	30	$3,200,000	$400,000	CCF37	30	$3,200,000	$128,000	14-11	30	$3,200,000	$78,000	30	$3,200,000	$160,000
37	CC	60369822	GUALDRON MARTA ZULAY	25-14	18	$1,980,000	$316,800	EPS005	18	$1,980,000	$247,500	CCF37	18	$1,980,000	$79,200	14-11	18	$1,980,000	$48,300	18	$1,980,000	$99,000
38	CC	37273252	JAIMES HERRERA KARYN JOHANNA	25-14	22	$1,356,667	$217,100	EPS037	22	$1,356,667	$169,600	CCF37	22	$1,356,667	$54,300	14-11	22	$1,356,667	$33,100	22	$1,356,667	$68,000
39	CC	60355938	JAIMES SIERRA SANDRA MARITZA	25-14	22	$2,420,000	$387,200	EPS005	22	$2,420,000	$302,500	CCF37	22	$2,420,000	$96,800	14-11	22	$2,420,000	$59,000	22	$2,420,000	$121,000
40	CC	1093751301	JIMENEZ SEPULVEDA MONICA ANYELY	230301	22	$2,420,000	$387,200	EPS005	22	$2,420,000	$302,500	CCF37	22	$2,420,000	$96,800	14-11	22	$2,420,000	$59,000	22	$2,420,000	$121,000
41	CC	37196510	LIZARAZO CACERES ORFELINA	25-14	22	$2,566,667	$410,700	EPS005	22	$2,566,667	$320,900	CCF37	22	$2,566,667	$102,700	14-11	22	$2,566,667	$62,600	22	$2,566,667	$128,500
42	CC	27881442	LIZCANO GONZALEZ YANETH ROCIO	230301	22	$1,356,667	$217,100	EPS037	22	$1,356,667	$169,600	CCF37	22	$1,356,667	$54,300	14-11	22	$1,356,667	$33,100	22	$1,356,667	$68,000
43	CC	37291171	MARTINEZ COY MARIA DEL CARMEN	230201	22	$1,356,667	$217,100	CCFC50	22	$1,356,667	$169,600	CCF37	22	$1,356,667	$54,300	14-11	22	$1,356,667	$33,100	22	$1,356,667	$68,000
44	CC	60359651	MARTINEZ ANTELIZ SANDRA MARIA	25-14	22	$1,613,334	$258,200	EPS005	22	$1,613,334	$201,700	CCF37	22	$1,613,334	$64,600	14-11	22	$1,613,334	$39,400	22	$1,613,334	$80,800
45	CC	27681435	NOVA SANDOVAL YENI	25-14	18	$1,110,000	$177,600	EPS005	18	$1,110,000	$138,800	CCF37	18	$1,110,000	$44,400	14-11	18	$1,110,000	$27,100	18	$1,110,000	$55,500
46	CC	1090988587	PORTILLO SANGUINO RICHARD ERNESTO	230201	22	$1,356,667	$217,100	EPS037	22	$1,356,667	$169,600	CCF37	22	$1,356,667	$54,300	14-11	22	$1,356,667	$33,100	22	$1,356,667	$68,000
47	CC	60399289	QUINTERO RUIZ AMPARO	25-14	22	$1,760,000	$281,600	EPS042	22	$1,760,000	$220,000	CCF37	22	$1,760,000	$70,400	14-11	22	$1,760,000	$42,900	22	$1,760,000	$88,000
48	CC	1093790944	RAMIREZ CALDERON MARLYN LORENA	230301	22	$2,420,000	$387,200	EPS005	22	$2,420,000	$302,500	CCF37	22	$2,420,000	$96,800	14-11	22	$2,420,000	$59,000	22	$2,420,000	$121,000
49	CC	37370768	SANGUINO PATIÑO LILIA	230301	22	$3,666,667	$586,700	EPS005	22	$3,666,667	$458,400	CCF37	22	$3,666,667	$146,700	14-11	22	$3,666,667	$89,400	22	$3,666,667	$183,500
50	CC	37369704	SANGUINO PATIÑO ROSALBA	230301	22	$1,980,000	$316,800	EPS005	22	$1,980,000	$247,500	CCF37	22	$1,980,000	$79,200	14-11	22	$1,980,000	$48,300	22	$1,980,000	$99,000

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				51	$20,218,400	$0	$0	$20,218,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	$604,800	$0	$0	$604,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	23	$10,223,500	$0	$0	$10,223,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	19	$7,712,400	$0	$0	$7,712,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	7	$1,677,700	$0	$0	$1,677,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				53	$1,720,000	$0	$0	$1,720,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	53	$1,720,000	$0	$0	$1,720,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				53	$5,196,600	$0	$0	$5,196,600
COMFANORTE	CCF37	890,500,516	3	29	$2,382,600	$0	$0	$2,382,600
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	24	$2,814,000	$0	$0	$2,814,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 8)				52	$16,181,900	$0	$0	$16,181,900
COMFAORIENTE	CCFC50	890,500,675	6	1	$169,600	$0	$0	$169,600
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	2	$522,500	$0	$0	$522,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$585,000	$0	$0	$585,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$261,300	$0	$0	$261,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	19	$5,009,800	$0	$0	$5,009,800
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$169,600	$0	$0	$169,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$536,300	$0	$0	$536,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	24	$8,927,800	$0	$0	$8,927,800
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				52	$3,885,900	$0	$0	$3,885,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	52	$3,885,900	$0	$0	$3,885,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				52	$2,590,800	$0	$0	$2,590,800
SENA	PASENA	899,999,034	1	52	$2,590,800	$0	$0	$2,590,800
TOTAL				53	$49,793,600	$0	$0	$49,793,600

aportes en línea

Resumen General de Pago

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
51	CC	5471992	TRILLOS MORALES DANY DANIEL	230301	22	$3,666,667	$586,700	EPS005	22	$3,666,667	$458,400	CCF37	22	$3,666,667	$146,700	14-11	22	$3,666,667	$89,400	22	$3,666,667	$183,500
52	CC	37444801	VEGA BRAVO YOLENIS	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900	CCF37	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$42,700	30	$1,750,905	$87,700
53	CC	1193240261	VILLAMIZAR BAUTISTA KARLA YUNEIDY	25-14	22	$1,356,667	$217,100	EPS041	22	$1,356,667	$169,600	CCF37	22	$1,356,667	$54,300	14-11	22	$1,356,667	$33,100	22	$1,356,667	$68,000
Total	**Afiliados(53)**					**$125,405,621**	**$20,218,400**			**$129,444,870**	**$16,181,900**			**$129,882,597**	**$5,196,600**			**$131,195,775**	**$1,720,000**		**$129,444,870**	**$6,476,700**

en linea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Período		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-05	291766909	9504240586	E	2026/05/26	2026/05/08	BANCOLOMBIA	0	$666,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1232392683	OMAÑA SUAREZ YOSNEY DAYANA	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS041	30	$1,750,905	$218,900	CCF37	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$9,200	30	$1,750,905	$87,700
Total Afiliados(1)						**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$1,750,905**	**$70,100**			**$1,750,905**	**$9,200**		**$1,750,905**	**$87,700**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$9,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$0	$0	$70,100
COMFANORTE	CCF37	890,500,516	3	1	$70,100	$0	$0	$70,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$52,600	$0	$0	$52,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$52,600	$0	$0	$52,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$35,100	$0	$0	$35,100
TOTAL				1	$666,100	$0	$0	$666,100

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-05	291766909	9504240586	E	2026/05/26	2026/05/08	BANCOLOMBIA	0	$666,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC 1232392683	OMAÑA SUAREZ YOSNEY DAYANA	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS041	30	$1,750,905	$218,900	CCF37	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$9,200	30	$1,750,905	$87,700
Total Afiliados(1)					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$1,750,905**	**$70,100**			**$1,750,905**	**$9,200**		**$1,750,905**	**$87,700**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$9,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$0	$0	$70,100
COMFANORTE	CCF37	890,500,516	3	1	$70,100	$0	$0	$70,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$52,600	$0	$0	$52,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$52,600	$0	$0	$52,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$35,100	$0	$0	$35,100
TOTAL				1	$666,100	$0	$0	$666,100

SOCICONTROL
AUDITORIA Y CONTROL ESPECIALIZADOS CTA

ALCALDÍA DE
CHINÁCOTA

SECRETARIA DE PLANEACIÓN

CHINACOTA

NORTE DE SANTANDER

INFORME DE

AUDITORIA

Período

10 DE MAYO A 09 DE JUNIO 2026

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

INTRODUCCIÓN

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

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

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

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

OBJETIVO GENERAL

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

SOCICONTROL
AUDITORIA Y CONTROL ESPECIALIZADOS CTA

PROCESO:: AUDITORIA GAUDI::

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

1. OBJETIVO

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

2. MARCO NORMATIVO

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

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

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

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

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

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

3. ALCANCE

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

4. PERIODOS DE AUDITORIA

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

CRONOGRAMA AUDITORIAS GAUDI ENTES TERRITORIALES MUNICIPALES				
Periodo objeto de auditoría	**Fecha de inicio de auditorías y apertura del Aplicativo GAUDI**	**Fecha máxima de creación y ejecución de las auditorias**	**Verificación de las auditorías por parte del IDS**	**Ajuste de las auditorias por parte del ET municipal**
Del 1 de julio al 31 de diciembre de 2025	01 de marzo de 2026	Hasta 30 de abril de 2026	01 de mayo a 30 de mayo de 206	01 de junio a 15 de junio de 2026

5. CORRECCIONES INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD A LA AUDITORIA SEGUNDO SEMESTRE 2025

De acuerdo con el cronograma de la auditoria Gaudi el Municipio procedió a realizar las correcciones emitidas por el Ente Departamental.

En total se revisaron 130 criterios distribuidos en cinco EPS Nueva EPS régimen subsidiado y régimen contributivo, Salud total régimen contributivo, Sanitas régimen contributivo y Coosalud régimen subsidiado. De estos, 122 quedaron clasificados sin corrección y 8 requieren corrección. A continuación, se presenta un análisis detallado del proceso:

EPS	TOTAL, CRITERIOS	SIN CORRECCIÓN	CON CORRECCIÓN	REQUIEREN CORRECCIÓN
Nueva EPS - RC	26	25	1	Criterio 9.1
Nueva EPS - RS	26	23	3	Criterio 2.2 Criterio 7.1 Criterio 9.1
Salud Total - RC	26	25	1	Criterio 2.2
Sanitas - RC	26	24	2	Criterio 1 Criterio 9.1
Coosalud	26	25	1	Criterio 9.1

Nueva EPS - Régimen Contributivo

9 ID - 1 – Detección temprana de cáncer de colon y recto – Tamización- cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de colon y recto.

Criterio	ID-9-1 / Total muestra: 7
Registros con comentario del Departamento	2
Registros con comentario del Municipio	2
corrección Comentario del verificador del Departamento	Si bien la prueba de tamizaje se encuentra dentro de la vigencia establecida de dos (2) años y la usuaria pertenece al grupo etario definido (50 a 75 años), el soporte corresponde a sangre oculta en heces por método químico (guayaco o equivalente), lo cual no se ajusta a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, que define como estándar para tamizaje la prueba inmunoquímica (FIT). En consecuencia, no es posible validar el cumplimiento del criterio, por lo cual NO CUMPLE.
corrección Comentario del auditor del Municipio	corrección: El soporte corresponde a sangre oculta en heces por método químico (guayaco o equivalente), lo cual no se ajusta a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, que define como

	estándar para tamizaje la prueba inmunoquímica (FIT). En consecuencia, no es posible validar el cumplimiento del criterio, por lo cual NO CUMPLE.
Acción ejecutiva sugerida	Ajustar la calificación a NO CUMPLE cuando el soporte corresponda a guayaco/químico y no a prueba inmunoquímica FIT; dejar trazabilidad del soporte válido.

EPS Nueva EPS - Régimen Subsidiado

2 ID - 2 – Disponibilidad y divulgación de los canales de información transaccionales, virtuales, telefónicos o presenciales

Criterio	ID-2-2 / Total muestra: N/A
Registros con comentario del Departamento	1
Registros con comentario del Municipio	1
Corrección Comentario del verificador del Departamento	En los soportes entregados por la EPS no se evidencia la divulgación de los canales de información transaccionales, virtuales, telefónicos o presenciales con la red prestadora del municipio.
Corrección Comentario del auditor del Municipio	Corrección: En los soportes entregados por la EPS no se evidencia la divulgación de los canales de información transaccionales, virtuales, telefónicos o presenciales con la red prestadora del municipio.
Acción ejecutiva sugerida	Aportar evidencia de divulgación de canales a la red prestadora del municipio, especialmente a la ESE correspondiente.

7 ID - 1 – Detección temprana de cáncer de cuello uterino – Tamización- Cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de cuello uterino

Criterio	ID-7-1 / Total muestra: 7

Registros con comentario del Departamento	1
Registros con comentario del Municipio	1
corrección Comentario del verificador del Departamento	Se evidencia inconsistencia entre el análisis realizado y la calificación del criterio, ya que el análisis concluye incumplimiento; sin embargo, en el registro se marcó 'cumple'. Se requiere ajustar la calificación a 'no cumple' para garantizar coherencia con el análisis técnico.
corrección Comentario del auditor del Municipio	corrección: Se cambia de cumple a no cumple.
Acción ejecutiva sugerida	Corregir la inconsistencia entre análisis y calificación; asegurar que el estado final corresponda al soporte revisado.

9 ID - 1 – Detección temprana de cáncer de colon y recto – Tamización- cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de colon y recto

Hoja / muestra	ID-9-1 / Total muestra: 7
Registros con comentario del Departamento	7
Registros con comentario del Municipio	1
Correccion Comentario del verificador del Departamento	Si bien se evidencia resultado positivo en la prueba de tamizaje, esta corresponde a sangre oculta en heces por método químico (guayaco o equivalente), lo cual no se ajusta a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, que define como estándar la prueba inmunoquímica (FIT) para la detección temprana de cáncer de colon y recto. En consecuencia, no es posible validar el cumplimiento del criterio, por lo cual NO CUMPLE.

Correccion Comentario del auditor del Municipio	corrección: Si bien se evidencia resultado positivo en la prueba de tamizaje, esta corresponde a sangre oculta en heces por método químico (guayaco o equivalente), lo cual no se ajusta a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, que define como estándar la prueba inmunoquímica (FIT) para la detección temprana de cáncer de colon y recto. En consecuencia, no es posible validar el cumplimiento del criterio, por lo cual NO CUMPLE.
Acción ejecutiva sugerida	Ajustar la calificación a NO CUMPLE cuando el soporte corresponda a guayaco/químico y no a prueba inmunoquímica FIT; dejar trazabilidad del soporte válido.

EPS Salud Total

2 ID - 2 – Disponibilidad y divulgación de los canales de información transaccionales, virtuales, telefónicos o presenciales.

Criterio	ID-2-2 / Total muestra: N/A
Registros con comentario del Departamento	1
Registros con comentario del Municipio	1
corrección Comentario del verificador del Departamento	La EPS realizo capacitación la red de servicio sin embargo no se evidencia participación de la ESE Sur oriental y no se evidencia divulgación de los canales de información transaccionales, virtuales, telefónicos o presenciales con la ESE.
corrección Comentario del auditor del Municipio	corrección: La EPS realizo capacitación la red de servicio sin embargo no se evidencia participación de la ESE Sur oriental y no se evidencia divulgación de los canales de información transaccionales, virtuales, telefónicos o presenciales con la ESE.

Acción ejecutiva sugerida	Aportar evidencia de divulgación de canales a la red prestadora del municipio, especialmente a la ESE correspondiente.

EPS Sanitas

1 ID-1 – Prestación de Servicios de Salud

Criterio	ID-1 / Total muestra: 1
Registros con comentario del Departamento	1
Registros con comentario del Municipio	1
Correccion Comentario del verificador del Departamento	Se solicita corregir, ya que no tiene coherencia lo plasmado en la plantilla en Accesibilidad con lo expresado en el comentario. En la plantilla dice que No Cumple y en el comentario expresa que Cumple.
Correccion Comentario del auditor del Municipio	Se realiza corrección a análisis: En los soportes entregados por la EPS No se evidencia valoración por Nefrología, ni tampoco ordenamientos específicos de manejo bajo protocolos y guías, paraclínicos de seguimiento renal, tratamiento terapéutico para paciente con Enfermedad Renal Crónica (ERC), que es lo que se está evaluando como alto costo. NO CUMPLE.
Acción ejecutiva sugerida	Corregir la inconsistencia entre análisis y calificación; asegurar que el estado final corresponda al soporte revisado.

9 ID - 1 – Detección temprana de cáncer de colon y recto – Tamización- cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de colon y recto

Criterio	ID-9-1 / Total muestra: 6

Registros con comentario del Departamento	1
Registros con comentario del Municipio	1
Correccion Comentario del verificador del Departamento	Si bien el soporte aportado se encuentra dentro de la vigencia establecida para tamizaje, la prueba corresponde a sangre oculta en heces por método químico (guayaco o equivalente), lo cual no cumple con lo definido en la Resolución 3280 de 2018, que establece como estándar la prueba inmunoquímica (FIT) para la detección temprana de cáncer de colon y recto. En consecuencia, el criterio NO CUMPLE.
Correccion Comentario del auditor del Municipio	Se realiza ajuste: El resultado de tamizaje aportado SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL, método químico GUAYACO, no corresponde al Test exigido por la Resolución 3280 de 2018, que define como estándar la prueba inmunoquímica (FIT) para la detección temprana de cáncer de colon y recto, por tanto, no hay cumplimiento para el usuario de la muestra
Acción ejecutiva sugerida	Ajustar la calificación a NO CUMPLE cuando el soporte corresponda a guayaco/químico y no a prueba inmunoquímica FIT; dejar trazabilidad del soporte válido.

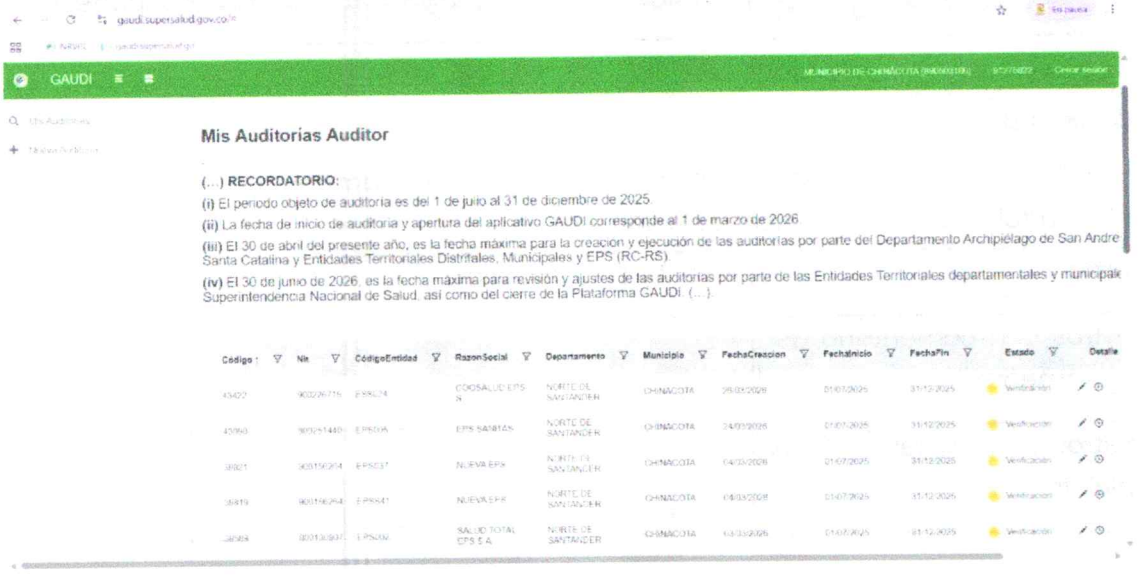
EPS Coosalud

9 ID - 1 – Detección temprana de cáncer de colon y recto – Tamización- cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de colon y recto

Criterio	ID-9-1 / Total muestra: 7
Registros con comentario del Departamento	1
Registros con comentario del Municipio	1

Correccion Comentario del verificador del Departamento	Si bien se evidencia resultado positivo en la prueba de tamizaje, esta corresponde a sangre oculta en heces por método químico (guayaco o equivalente), lo cual no se ajusta a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, que define como estándar la prueba inmunoquímica (FIT) para la detección temprana de cáncer de colon y recto. En consecuencia, no es posible validar el cumplimiento del criterio, por lo cual NO CUMPLE.
Correccion Comentario del auditor del Municipio	Se realiza ajuste: El resultado de tamizaje aportado SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL, método químico GUAYACO, no corresponde al Test exigido por la Resolución 3280 de 2018, que define como estándar la prueba inmunoquímica (FIT) para la detección temprana de cáncer de colon y recto, por tanto, no hay cumplimiento para el usuario de la muestra
Acción ejecutiva sugerida	Ajustar la calificación a NO CUMPLE cuando el soporte corresponda a guayaco/químico y no a prueba inmunoquímica FIT; dejar trazabilidad del soporte válido.

Una vez realizada las correcciones en la plataforma Gaudi se deja nuevamente en estado de verificación así:



PROCESO :: AUDITORIA BASES DE DATOS ::

1. *OBJETIVO Y MARCO NORMATIVO*

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

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

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

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

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

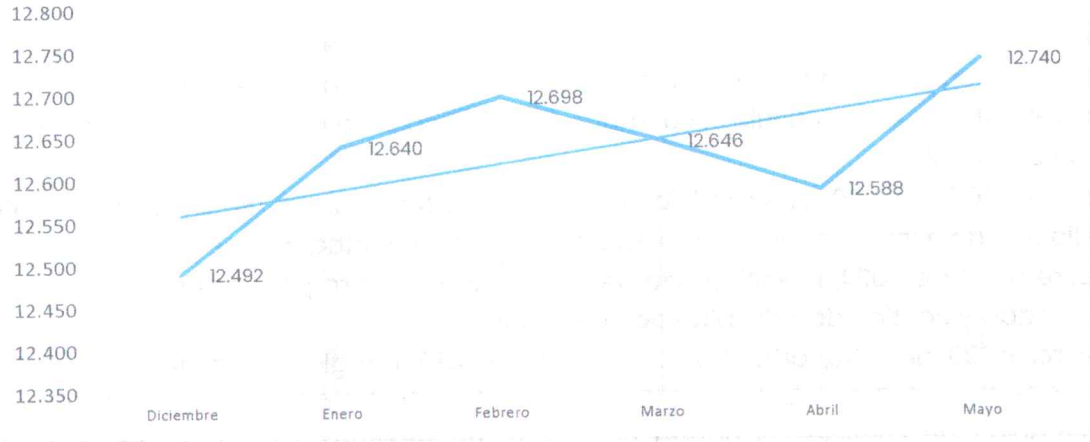
afiliación directa. *"La afiliación de oficio se realizará respecto de la persona que cumpla los requisitos y condiciones previstos"*.

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

2. COMPORTAMIENTO GENERAL DE LA BDUA

La base publicada por ADRES en el SFTP, con corte a mayo de 2026, registra un total de 15.361 afiliados activos en los diferentes regímenes de aseguramiento en salud.

Frente al periodo inmediatamente anterior, el Régimen Subsidiado presenta un aumento de 152 afiliados. Esta variación se asocia a los procesos de depuración, actualización de novedades y validación de consistencia del dato adelantados por el municipio y las EPS, particularmente en lo relacionado con retiros, movilidad entre regímenes, corrección de registros inconsistentes y actualización de la BDUA.



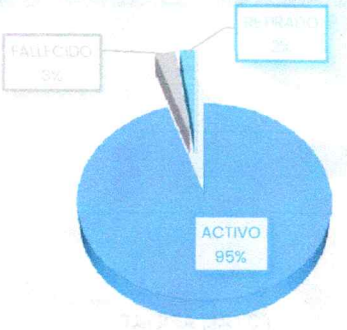
Gratica 1. información bases de datos SFTP y SISPRO – RUAF afiliaciones en salud



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

2.1. Distribución de estados de afiliación en la BDUA

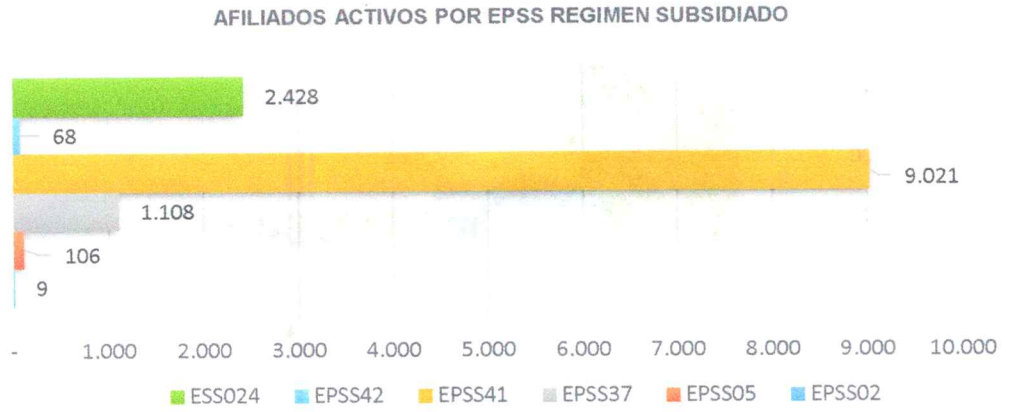
Conforme a la información publicada por ADRES en el SFTP, se presenta la distribución por estado de la población afiliada en el municipio.



Gráfica 3. Estados de afiliación en la BDUA Régimen Subsidiado

2.2. Afiliados Activos por EPS — Régimen Subsidiado

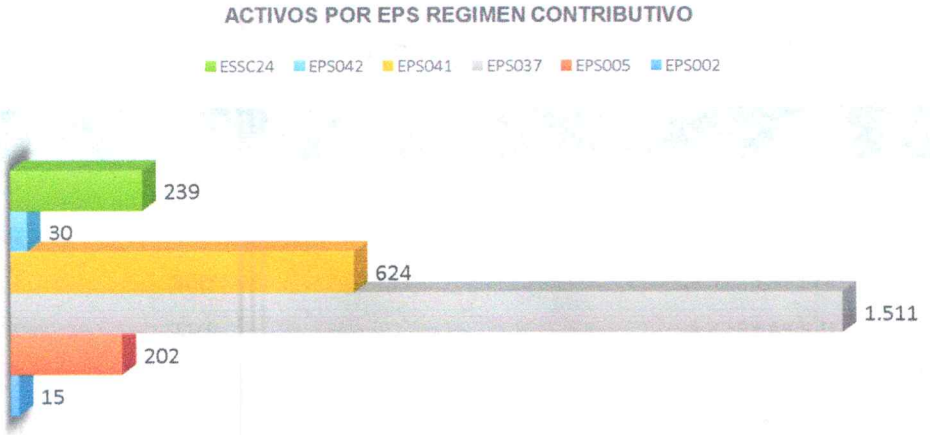
CÓDIGO	ENTIDAD EPS	TOTAL	%
EPSS02	SALUD TOTAL E.P.S. -CM	9	0,07%
EPSS05	EPS SANITAS - CM	106	0,83%
EPSS37	NUEVA EPS S.A. -CM	1.108	8,70%
EPSS41	NUEVA EPS S.A.	9.021	70,81%
EPSS42	COOSALUD -CM	68	0,53%
ESS024	COOSALUD E.S.S.	2.428	19,06%
	TOTAL, AFILIADOS	**12.740**	**100%**



Gráfica 4. Afiliados activos por EPS en Régimen Subsidiado.

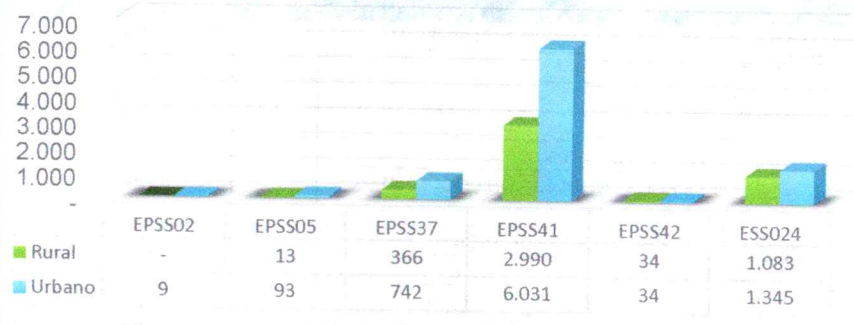
2.3. Afiliados Activos por EPS — Régimen Contributivo

CÓDIGO	ENTIDAD EPS	TOTAL	%
EPS002	SALUD TOTAL S.A.	15	0,57%
EPS005	E.P.S. SANITAS	202	7,71%
EPS037	LA NUEVA EPS S.A. -CM	1.511	57,65%
EPS041	NUEVA EPS S.A. -CM	624	23,81%
EPS042	COOSALUD	30	1,14%
ESSC24	COOSALUD E.S.S. -CM	239	9,12%
	TOTAL, AFILIADOS	**2.621**	**100%**



Gráfica 6. Afiliados activos por EPS en Régimen Contributivo

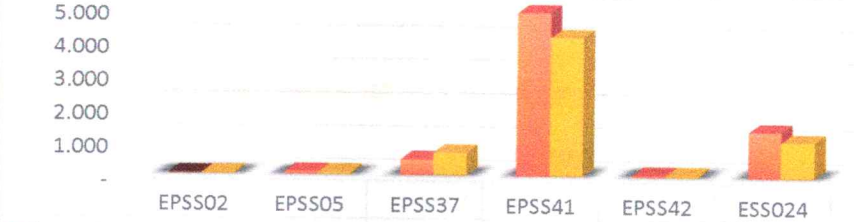
2.4. Afiliados de Eps por Zona Geográfica



	EPSS02	EPSS05	EPSS37	EPSS41	EPSS42	ESS024
Rural	-	13	366	2.990	34	1.083
Urbano	9	93	742	6.031	34	1.345

Gráfica 7. Afiliados activos por Zona en Régimen Subsidiado

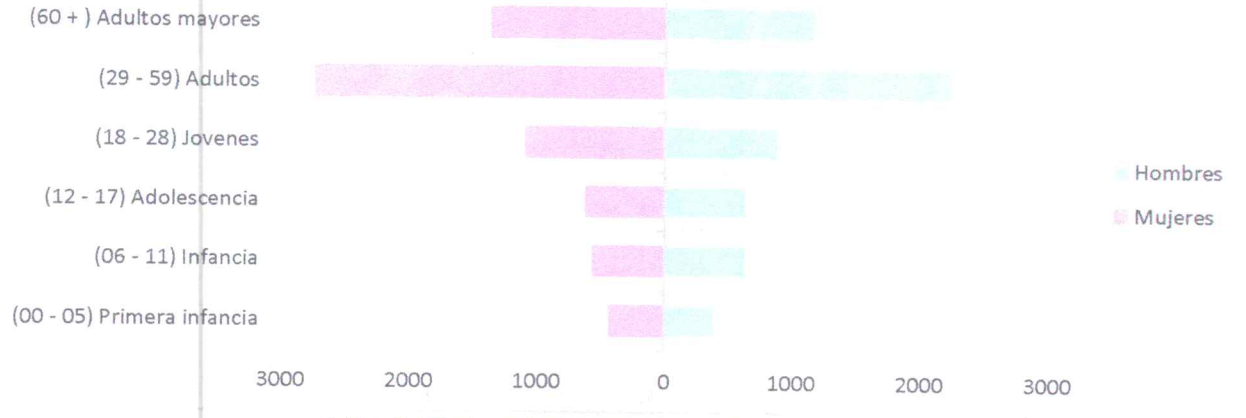
2.5. Afiliados de Eps Por Genero



	EPSS02	EPSS05	EPSS37	EPSS41	EPSS42	ESS024
Femenino	2	62	451	4.883	36	1.364
Masculino	7	44	657	4.138	32	1.064

Gráfica 8. Afiliados activos por Genero en Régimen Subsidiado

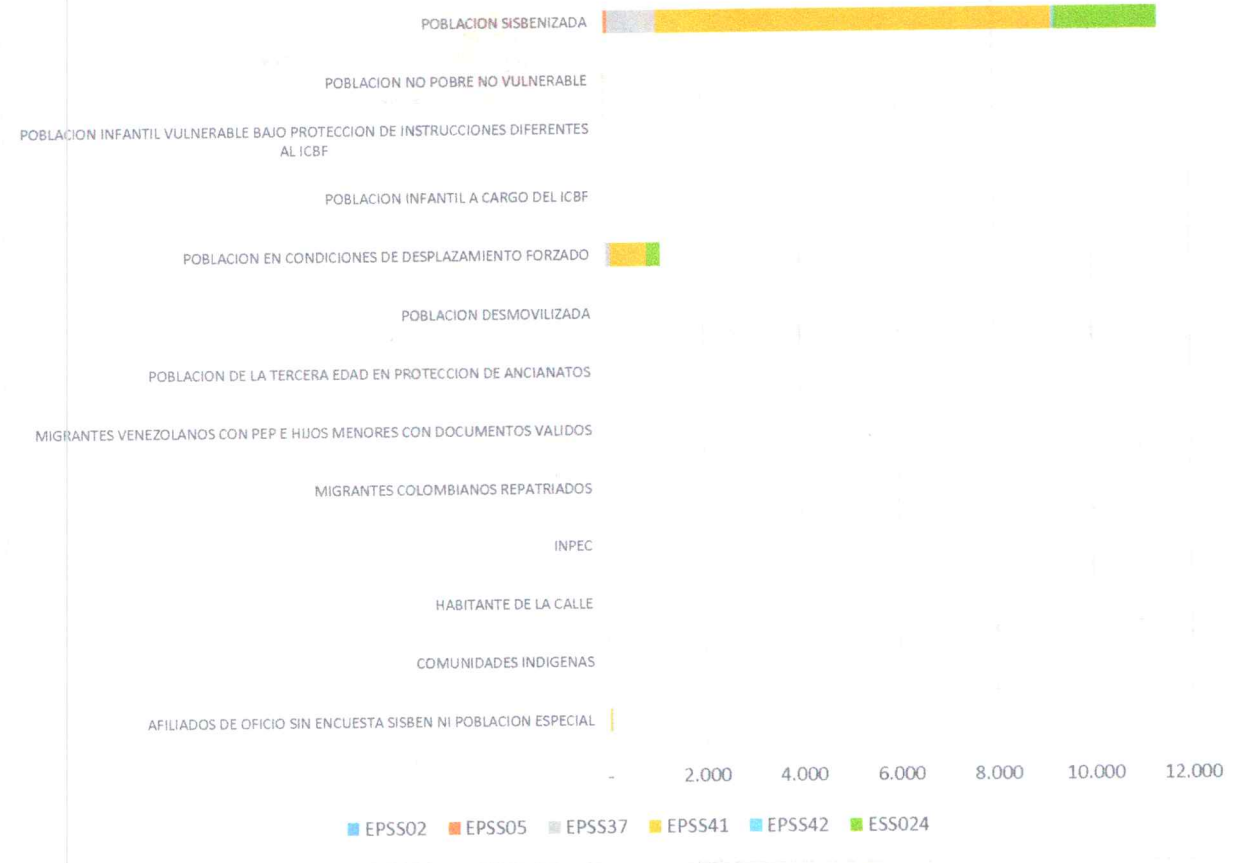
2.6. Cuadro Etario Régimen Subsidiado



Gráfica 9. Afiliados activos por Grupo Etario Régimen Subsidiado

2.7. Tipos de Población activa para el Régimen Subsidiado

DESCRIPCION	EPSS02	EPSS05	EPSS37	EPSS41	EPSS42	ESS024
AFILIADOS DE OFICIO SIN ENCUESTA SISBEN NI POBLACION ESPECIAL	-	-	3	71	2	11
COMUNIDADES INDIGENAS	-	-	-	8	-	-
HABITANTE DE LA CALLE	-	1	-	4	-	-
INPEC	-	-	-	3	-	-
MIGRANTES COLOMBIANOS REPATRIADOS	-	-	-	1	-	-
MIGRANTES VENEZOLANOS CON PEP E HIJOS MENORES CON DOCUMENTOS VALIDOS	-	-	-	14	-	-
POBLACION DE LA TERCERA EDAD EN PROTECCION DE ANCIANATOS	-	-	-	1	-	-
POBLACION DESMOVILIZADA	-	-	-	3	-	-
POBLACION EN CONDICIONES DE DESPLAZAMIENTO FORZADO	2	12	102	733	-	302
POBLACION INFANTIL A CARGO DEL ICBF	-	-	-	1	-	5
POBLACION INFANTIL VULNERABLE BAJO PROTECCION DE INSTRUCCIONES DIFERENTES AL ICBF	-	-	-	-	-	3
POBLACION SISBENIZADA	-	-	1	-	-	-
RECIEN NACIDOS Y MENORES DE PADRES NO AFILIADOS	7	92	1.001	8.139	65	2.095
VOLUNTARIOS DEFENSA CIVIL, CRUZ ROJA, BOMBEROS	-	-	1	41	1	12
TOTAL	**9**	**106**	**1.108**	**9.021**	**68**	**2.428**



Gráfica 10. Afiliados activos por Tipo de Población Régimen Subsidiado

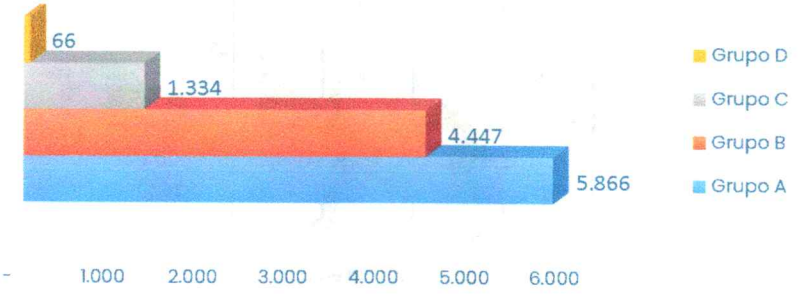
2.8. Distribución por Grupos Sisbén IV — Régimen Subsidiado

De los 12.646 afiliados activos en el Régimen Subsidiado, 11.713 (93,05%) cuentan con encuesta Sisbén metodología IV. La distribución por grupos es la siguiente:



Grafica 11. Distribución de afiliado con y sin Sisbén IV

GRUPO SISBÉN IV	TOTAL	%	ELEGIBILIDAD R. SUBSIDIADO
A — Pobreza extrema	5.866	50,08%	Plena
B — Pobreza moderada	4.447	37,97%	Plena
C — Vulnerable	1.334	11,39%	Plena
D — No pobre / No vulnerable	66	0,56%	Contribución solidaria o Régimen Contributivo



Grafica 12. Distribución de los afiliados por grupos Sisbén IV

3. INCONSISTENCIAS DETECTADAS Y ANÁLISIS NORMATIVO

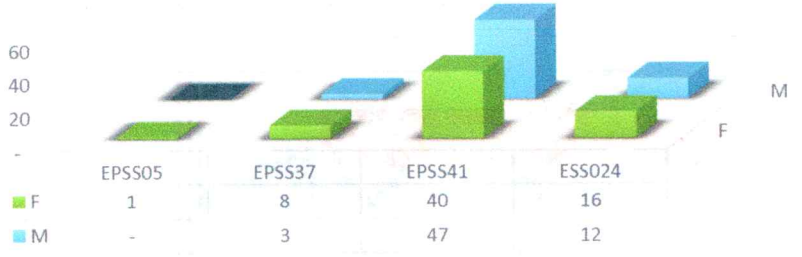
El proceso de cruce de información identificó varias inconsistencias en la base de datos del Régimen Subsidiado.

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

3.1. Inconsistencia en Actualización de Documento de Identidad

HALLAZGO: Se identifican 127 afiliados activos en la BDUA del régimen subsidiado con inconsistencias en sus datos, específicamente por documentos de identidad desactualizados.
HECHO. Mediante cruce sistematizado de la base de afiliados BDUA Régimen Subsidiado y validación con la fecha de nacimiento, se determinó la edad de los usuarios, evidenciando que el tipo de documento registrado no corresponde con el esperado según el ciclo de vida, encontrándose desactualizado.
NORMA INFRINGIDA. La Resolución 1683 de 2015 y sus modificaciones regulan la validación de identidad en el proceso de afiliación. La permanencia de registros con inconsistencia de documento compromete la trazabilidad del afiliado y puede implicar pagos de UPC por personas cuya identidad real no corresponde a los datos reportados.

CÓDIGO	ENTIDAD EPS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
EPSS05	SANITAS -CM	1	-	**1**
EPSS37	LA NUEVA EPS -CM	8	3	**11**
EPSS41	NUEVA EPS	40	47	**87**
ESS024	COOSALUD	16	12	**28**
	TOTAL	**65**	**62**	**127**



Grafica 13. Afiliados con inconsistencia en actualización de documentos

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

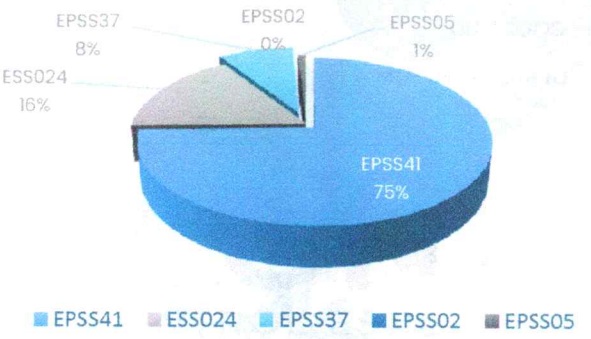
3.2. Afiliados Población 5 sin Sisbén Metodología IV

HALLAZGO: Se identificaron 650 afiliados activos con tipo de población 5 (sisbenizados) que no cuentan con encuesta Sisbén metodología IV.

HECHO. Se realizó la consulta masiva al Sisbén DNP el cual permitió identificar 650 afiliados clasificados con tipo de población 5 que no tienen encuesta de Sisbén bajo la metodología IV vigente. Su afiliación al Régimen Subsidiado carece del instrumento de focalización requerido.

NORMA INFRINGIDA. El Decreto 616 de 2022 y el Acuerdo 035 de 2012 del CNSSS establecen que la pertenencia al Régimen Subsidiado debe estar respaldada por la metodología del Sisbén vigente. La ausencia de encuesta IV impide verificar la elegibilidad real del afiliado.

CÓDIGO EPS	AFILIADOS SIN SISBÉN IV	%
EPSS41 — NUEVA EPS	494	76,00%
ESS024 — COOSALUD	101	15,54%
EPSS37 — LA NUEVA EPS -CM	49	7,54%
EPSS05 — SANITAS	-	0,00%
TOTAL	**650**	**100%**



Grafica 14. Afiliados activos Sin Siben IV

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

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

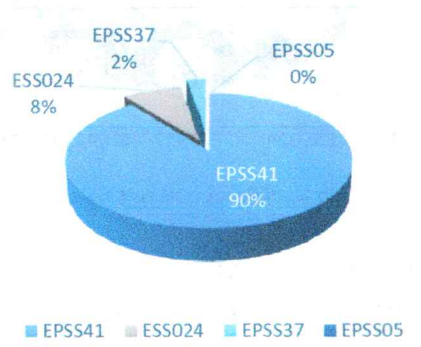
3.3. Afiliados de Oficio (Población 31) sin Sisbén IV

HALLAZGO: Se identificaron 77 afiliados con afiliación de oficio (tipo de población 31) que no cuentan con encuesta Sisbén metodología IV, ni evidencia de proceso de focalización adelantado para su regularización en la base de datos del Régimen Subsidiado.

HECHO. Del análisis realizado a la base de afiliados del Régimen Subsidiado y la consulta masiva del Sisbén, se evidenció que existen 77 afiliados activos con afiliación de oficio tipo población 31, respecto de los cuales no se encontró clasificación vigente en Sisbén metodología IV.

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

Código EPS	Afiliados sin Focalización	%
EPSS41 – NUEVA EPS	69	89,61%
ESS024 – COOSALUD	6	7,79%
EPSS37 – LA NUEVA EPS -CM	2	2,60%
TOTAL	**77**	**100%**



Grafica 14. Afiliados con afiliación de oficio sin Sisbén IV

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

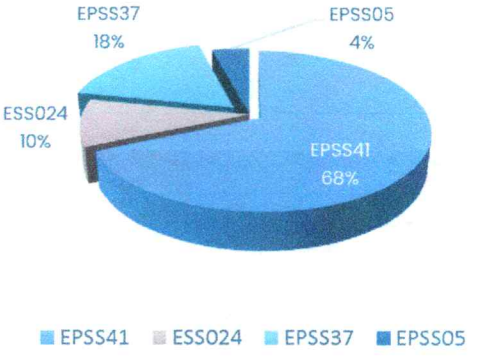
3.4. Afiliados con Sisbén IV de Otro Municipio

HALLAZGO: Se evidencian 596 afiliados activos en la base de datos del régimen subsidiado del municipio, que tienen encuesta Sisbén IV de otro municipio.

HECHO. El cruce realizado mediante la consulta masiva del Sisbén permitió identificar 596 afiliados con tipo de población 5, cuya ficha de encuesta del Sisbén IV se encuentra registrada en una jurisdicción distinta a la del municipio, lo que evidencia una inconsistencia en la focalización territorial de los beneficiarios.

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

Código EPS	Afiliados con Sisbén de Otro Municipio	%
EPSS41 – NUEVA EPS	408	68,46%
ESS024 – COOSALUD	58	9,73%
EPSS37 – LA NUEVA EPS -CM	105	17,62%
EPSS05 – SANITAS	25	4,19%
TOTAL	**596**	**100%**



Grafica 16. Afiliados con Sisbén IV en otros municipios.

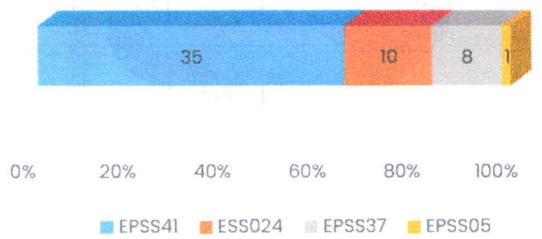
REQUERIMIENTO. Realizar mesa de trabajo conjunta entre aseguramiento municipal, área Sisbén y EPS para la depuración de los registros con encuesta de Sisbén de otros municipios.

3.5. Afiliados Grupo D sin Contribución Solidaria Aplicada

HALLAZGO: Se evidencian 54 afiliados activos clasificados en Grupo D de Sisbén IV permanecen en Régimen Subsidiado pleno sin aplicación de contribución solidaria (Dec. 616/2022, art. 3).

HECHO: El cruce efectuado mediante la consulta masiva del Sisbén permitió identificar 54 usuarios activos en el Régimen Subsidiado clasificados en el Grupo D (población no pobre ni vulnerable), quienes no cumplen con los criterios para permanecer como subsidiados plenos, toda vez que, de acuerdo con su clasificación socioeconómica, deben asumir una contribución solidaria diferencial o gestionar su traslado al Régimen Contributivo o aplicar la novedad N21.
NORMA INFRINGIDA: Decreto 616 de 2022 estableció la Contribución Solidaria como mecanismo para la afiliación de la población Grupo D al Régimen Subsidiado, bajo la condición de pago de una tarifa diferencial. Aquellos que cumplan los requisitos para cotizar al Régimen Contributivo deben trasladarse a este régimen. Mantener a población Grupo D en subsidiado sin aplicar la contribución solidaria contraviene el artículo 3 del Decreto y representa una carga indebida al Fondo de Solidaridad y Garantía (ADRES).

EPS	Afiliados Grupo D
EPSS41 — NUEVA EPS	35
ESS024 — COOSALUD	10
EPSS37 — LA NUEVA EPS -CM	8
EPSS05 — SANITAS	1
TOTAL	**54**



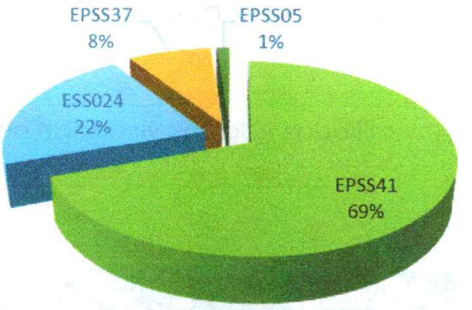
Grafica 17. Afiliación sin contribución solidaria

3.6. Población Especial sin Listado Censal en PISIS/SISPRO

HALLAZGO: Se evidencia 330 afiliados con clasificación de población especial y no están reportados en los listados censales a través de la plataforma PISIS/SISPRO.
HECHO. El análisis identifica 314 afiliados que tienen clasificación de población especial en la BDUA, pero cuya inclusión en los listados censales no ha sido reportada en la plataforma PISIS/SISPRO por la entidad responsable (ET, ICBF, ARN o UNV). Los 281 casos de víctimas del conflicto (población UNV) son particularmente sensibles: la Unidad para las Víctimas es la entidad responsable del reporte, pero la entidad territorial debe gestionar la coordinación.

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

ENTIDAD RESPONSABLE DEL REPORTE	TIPO DE POBLACIÓN	CANTIDAD
UNV (Unidad para las Víctimas)	Víctimas conflicto armado (Ley 1448/2011 – RUV)	300
ET (Entidad Territorial)	Recién nacidos / padres no afiliados	15
ICBF	Niños/jóvenes en proceso de restablecimiento de derechos	5
ARN	Desmovilizados y grupo familiar	3
ET	Comunidades indígenas	4



Grafica 18. Afiliados activos sin pertenecer a listado censal

3.7. Afiliados sin Asignación de IPS Primaria

HALLAZGO: Se evidencian 26 afiliados activos en BDUA del Régimen Subsidiado que no registran IPS primaria asignada.

HECHO: Al verificar la base de datos de afiliados, se identifican 26 usuarios activos sin reporte del código de IPS primaria, incumpliendo el registro obligatorio de la institución prestadora donde deben recibir la atención del primer nivel. Esta omisión genera una barrera efectiva en el acceso a los servicios de promoción, prevención, consulta general, programas de detección temprana y demás actividades propias de la ruta integral de atención, así como limita la articulación con programas sociales y sectoriales.

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

EPS	Afiliados sin IPS Primaria
EPSS41 - NUEVA EPS	6
ESS024 - COOSALUD	20
TOTAL	**26**

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

3.8. Aspectos sin inconsistencia

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

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

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

3.9. Resumen consolidado

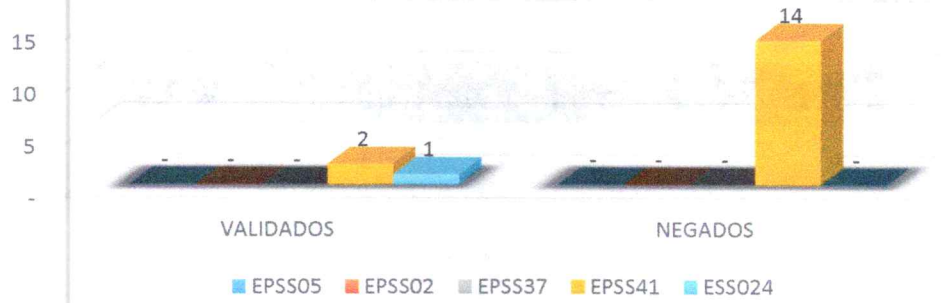
N°	Hallazgo	Registros	Riesgo
1	Sin encuesta Sisbén IV (Tipo población. 5)	650	ALTO
2	Sisbén IV de otros municipios	596	MEDIO
3	Población. especial sin listado censal	330	ALTO
4	Documento de identidad desactualizado	127	BAJO
5	Afiliación de oficio sin focalización	77	ALTO
6	Grupo D sin contribución solidaria	54	ALTO
7	Sin IPS primaria asignada	26	MEDIO

4. PROCESO DE NOVEDADES

4.1. Afiliaciones nuevas — Archivos MS

Las EPS enviaron 17 novedades de ingreso en sus procesos correspondientes ante el ADRES. Y el ADRES aceptó 3 y rechazó 14.

ENTIDAD EPS	VÁLIDAS	NEGADAS	TOTAL
EPSS41 – NUEVA EPS	2	14	**16**
EPSS37 – NUEVA EPS	-	-	**-**
ESS024 – COOSALUD	1	-	**1**
TOTAL	**3**	**14**	**17**



HALLAZGO: No es un error puntual. Pero si preocupa que la tasa de negación sea del 82,35%. Donde se evidencia que las EPS enviaron 17 afiliaciones al ADRES de las cuales 19 rechazó. Eso indica que las EPS no verifica la información antes de enviarla al SFTP y la entidad no se está revisando los formularios de afiliación. El municipio debe requerir a las EPS un plan de mejora y dejar el oficio en el expediente.

HECHO: Las dos glosas que explican el 82,35% de las negaciones:

- GN0013 (1 casos): afiliado ya existe en BDUA para Régimen Contributivo.
- GN0016 (13 casos): Afiliado existe en BDUA con diferente tipo y número de documento de identidad

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

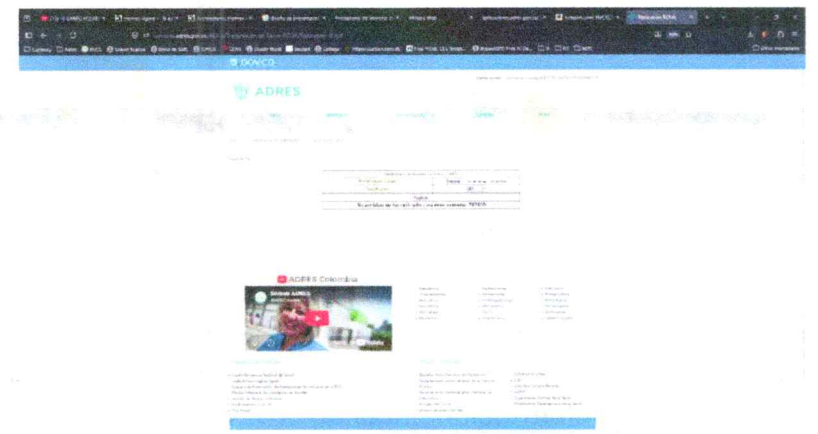
REQUERIMIENTO: Solicitar realizar ajuste funcional al módulo de afiliaciones del sistema de información de la EPS, incorporando validaciones sincrónicas y reglas de integridad referencial previas al proceso de cargue de novedades de ingreso al SFTP del ADRES, a fin de mitigar errores por inconsistencia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

4.2. Novedades de validación ET — Archivos NS

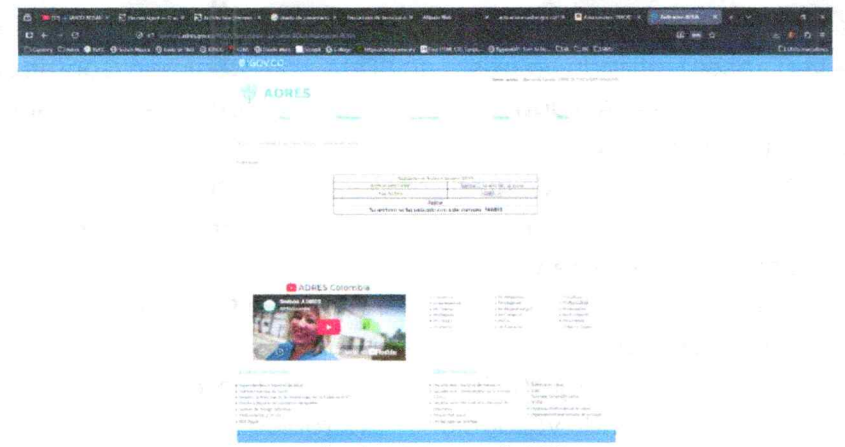
HALLAZGO: No se evidencia incumplimiento frente a la obligación de presentación de archivos NS en el período auditado.

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

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



Radicado NS mayo de 2026



Radicado CERT mayo de 2026

NORMA VERIFICADA

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

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

ANÁLISIS CUALITATIVO

Durante el periodo se recepciónaron por los diferentes canales de atención **45** quejas (PQR), interpuestas por los afiliados del régimen subsidiado y contributivo ante la oficina DUS, WhatsApp, Correo Electrónico y GRD (Gestión Rápida DUS), evidenciando falencias y/o barreras de acceso en la prestación de los servicios de salud, con cargo a la UPC del régimen reconocida y pagada a las EPS con cobertura en el municipio de Chinácota.

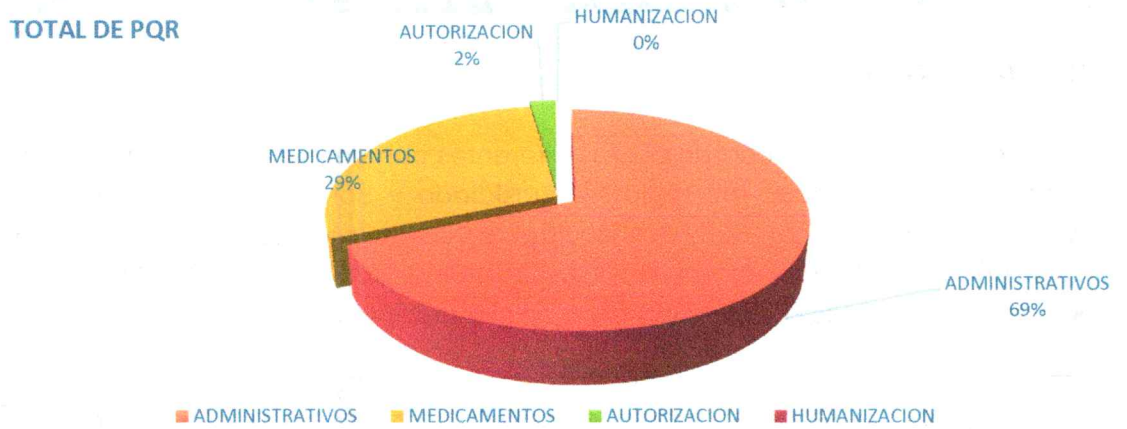
CAUSA	TOTAL, PQR	%
ADMINISTRATIVOS	31	68,89%
MEDICAMENTOS	13	28,89%
AUTORIZACION	1	2,22%
HUMANIZACION	-	0,00%
TOTAL	**45**	**100%**

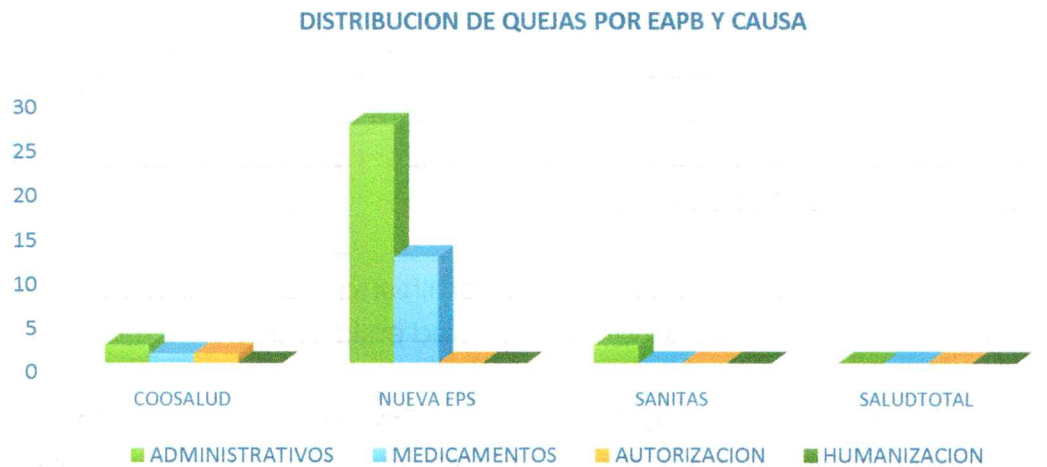
Durante el período analizado, la distribución de frecuencia observada de las causas de las quejas en salud fue la siguiente:

- 68,89% estuvo relacionado con la demora administrativas en asignación de citas.
- 28,89% del total correspondió a la inoportunidad en la entrega de medicamentos.

Del total de las quejas presentadas, 34 han sido cerradas, lo que representa el 76%, como resultado de la gestión realizada por los funcionarios auditores y defensores del usuario en salud (DUS) de la firma SOCICONTROL CTA. Donde se destaca el esfuerzo articulado del equipo, en la promoción y la ágil de gestión de solución inmediatas y requerimientos ante las EPS y dispensarios de medicamentos, facilitando respuestas oportunas a los usuarios afectados.

Por otro lado, 11 quejas permanecen sin cierre, representando el 24% del total. Donde es importante señalar que este bajo porcentaje de casos pendientes se debe principalmente a la inoportunidad en la asignación y reprogramación de citas, afectando a los afiliados de las EPS Coosalud y Nueva EPS.



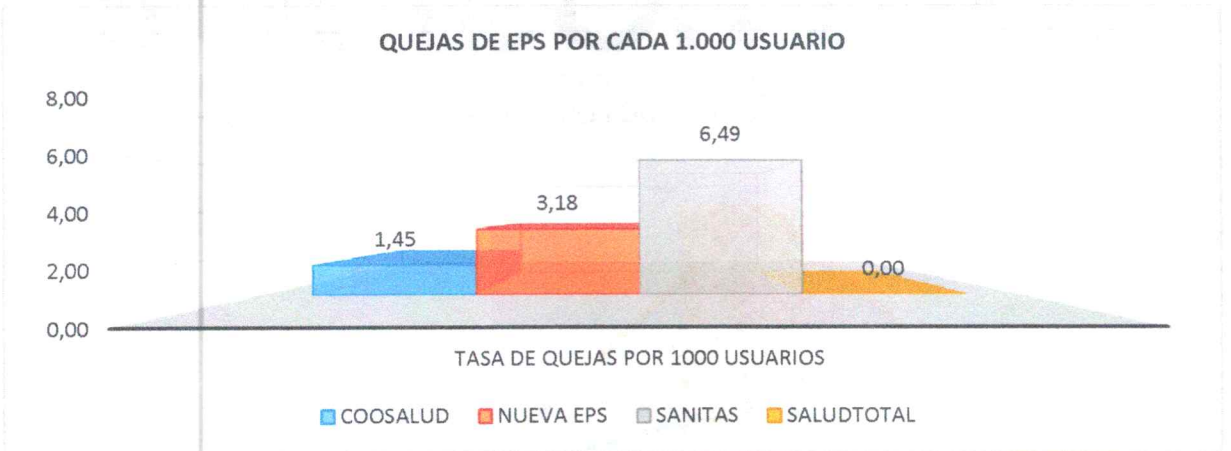


En cuanto al análisis de las EPS con mayor número de quejas, se realizó una comparación ajustando la tasa por cada **1.000 afiliados**, considerando la distinta cobertura poblacional de cada entidad. Donde se obtuvo lo siguiente:

- **SANITAS** registró la mayor tasa de quejas, con **6.49** por cada **1.000 afiliados**.
- **NUEVA EPS** ocupó el segundo lugar con **3.18** quejas por cada **1.000 afiliados**.
- **COOSALUD** presentó una tasa de **1.45** quejas por cada **1.000 usuarios**, situándose en el tercer lugar.
- **SALUD TOTAL**, con el **0.0** quejas por cada **1.000 afiliados**, el cual no reporto quejas en este periodo.

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

TOTAL, QUEJAS POR EPS Y CAUSA						
EPSS	No. QUEJAS	POBLACIÓN	No. QUEJAS POR CADA 1000 USUARIOS DE LA EPS	No. QUEJAS POR CAUSA Y ESTADO		
				CAUSA	No.	%
COOSALUD	4	2.765	1.45	ADMINISTRATIVOS	2	50%
				MEDICAMENTOS	1	25%
				AUTORIZACION	1	25%
				HUMANIZACION	0	0%
NUEVA EPS	39	12.264	3.18	ADMINISTRATIVOS	27	69%
				MEDICAMENTOS	12	31%
				AUTORIZACION	0	0%
				HUMANIZACION	0	0%
SANITAS	2	308	6.49	ADMINISTRATIVOS	2	100%
				MEDICAMENTOS	0	0%
				AUTORIZACION	0	0%
				HUMANIZACION	0	0%
SALUD TOTAL	0	24	0.00	ADMINISTRATIVOS	0	0%
				MEDICAMENTOS	0	0%
				AUTORIZACION	0	0%
				HUMANIZACION	0	0%



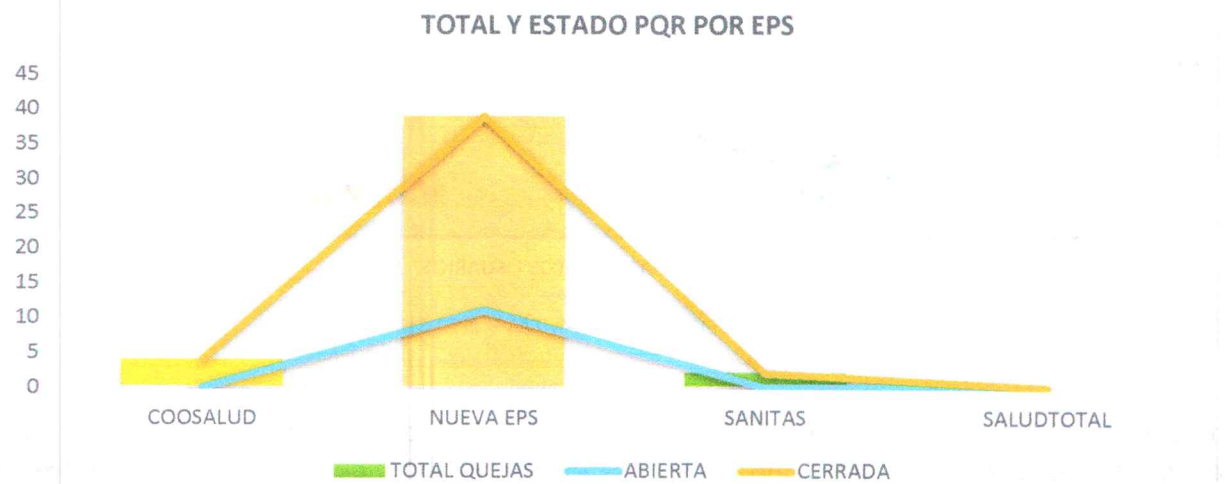
En relación con la gestión realizada por los profesionales de apoyo de la firma auditora **SOCICONTROL CTA**, se informa que se ha gestionado el **100% de las quejas presentadas**, enviándolas a sus respectivas **EPS** según los casos reportados.

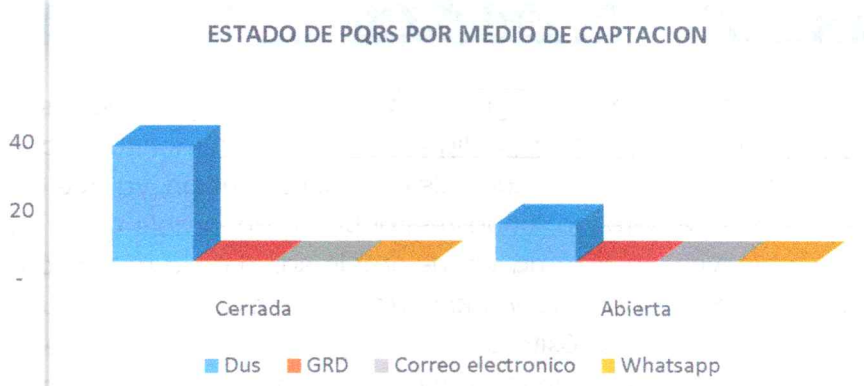
Del total de quejas tramitadas:

- **El 76%** (**34 PQR**) recibió **respuesta de fondo** por parte de las EPS a los usuarios.
- **El 24%** (**11 PQR**) no obtuvo una **respuesta satisfactoria**, evidenciando que las EPS hicieron **caso omiso** al requerimiento del ente territorial y/o firma auditora.

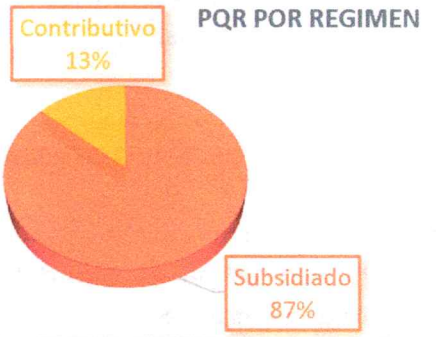
Ante esta falta de respuesta, se realizaron requerimientos a las EPS, buscando garantizar el cumplimiento de las gestiones requeridas para los usuarios afectados.

EPSS	No. QUEJAS	POBLACIÓN	No. QUEJAS x c/1000 USUARIOS DE LA EPSS	No. QUEJAS POR CAUSA Y ESTADO			
				CAUSA	No.	Cerrada	Abierta
COOSALUD	4	2.765	1.45	ADMINISTRATIVOS	2	2	0
				MEDICAMENTOS	1	1	0
				AUTORIZACION	1	1	0
				HUMANIZACION	0	0	0
NUEVA EPS	39	12.264	3.18	ADMINISTRATIVOS	27	19	8
				MEDICAMENTOS	12	9	3
				AUTORIZACION	0	0	0
				HUMANIZACION	0	0	0
SANITAS	2	308	6.49	ADMINISTRATIVOS	2	2	0
				MEDICAMENTOS	0	0	0
				AUTORIZACION	0	0	0
				HUMANIZACION	0	0	0
SALUD TOTAL	0	24	0.00	ADMINISTRATIVOS	0	0	0
				MEDICAMENTOS	0	0	0
				AUTORIZACION	0	0	0
				HUMANIZACION	0	0	0





De acuerdo con el análisis se observa que el 87% de las PQR de total de los quejosos, son del régimen subsidiado y el 13% del régimen contributivo.



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

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

PROCESO :: ENUCESTA DE SATISFACCIÓN ::

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

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

OBJETIVO GENERAL

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

OBJETIVOS ESPECIFICOS

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

ALCANCE

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

TEMAS DE LA ENCUESTA

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

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

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

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

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

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

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

ENCUESTAS DE SATISFACCION DE USUARIOS

Para el periodo comprendido desde el 10 de Mayo al 09 de Junio de 2026, se percibió de acuerdo con la satisfacción de los usuarios que frecuentan el uso de los servicios de salud y su atención recibida en la diferentes EPS, IPS, ESE y/o Dispensarios de Medicamentos, en el municipio de Chinácota. Se obtuvo como resultado **48** encuestas de satisfacción.

ESTADISITICA DE LA ENCUESTA

No	DESCRIPCION DE LA PREGUNTA	RESPUESTA	TOTAL	%
1	¿Está satisfecho con la atención recibida en su EPS?	Si	21	44%
		No	27	56%
2	¿En el momento de afiliarse a la EPS, le dieron a conocer sus derechos y deberes?	Si	31	65%
		No	17	35%
3	¿Conoce los servicios de salud que le presta su EPS?	Si	40	83%
		No	8	17%
4	Cuánto tiempo transcurrió desde cuando contacto a su EPS-S para solicitar una autorización de: Consulta Especializada, Medicamentos NO-POS y/o de ALTO COSTO y la fecha de autorización por la EPS-S?	Menos de 5 días	19	40%
		Más de 5 días	29	60%
5	Cuánto tiempo transcurrió desde cuando contactó la IPS autorizada por su EPSS para una: Consulta Especializada, Medicamentos NO POS y/o de ALTO COSTO y la fecha de su realización o entrega?	Menos de 5 días	11	23%
		Más de 5 días	37	77%
6	¿Su EPS le asigna la cita con especialista o le da la fecha para los procedimientos donde va a ser atendido por su IPS?	Si	5	10%
		No	43	90%
7	Le ha tocado a usted gestionar su cita con la IPS de los procedimientos autorizado por su EPS.?	Si	46	96%
		No	2	4%
8	¿Cómo considera todo el proceso de las autorizaciones de los servicios de salud en su EPS?	Difícil	25	52%
		Normal	19	40%
		Fácil	4	8%
9	¿Su EPS lo ha invitado o le ha indicado sobre los servicios de promoción y mantenimiento de la salud?	Si	25	52%
		No	23	48%
10	Sabe usted donde y/o a quien acudir en caso de interponer una queja por mala atención en su EPS o IPS?	Si	35	73%
		No	13	27%
11	¿Se ha visto usted en la necesidad de presentar una PQR o Acción de Tutela para que su EPS cumpla con las responsabilidades de aseguramiento en salud?	Si	22	46%
		No	26	54%
12	¿Desde el momento en que solicitó en su IPS atención para Medicina u Odontología General hasta la fecha en que le fue asignada, cuanto tiempo transcurrió?	Menos de 3 días	16	33%
		Más de 3 días	32	67%
13		Menos de 1 hora	17	35%

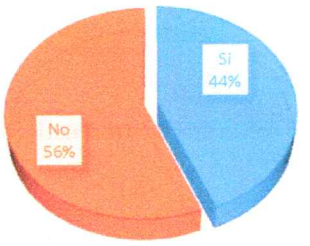
	Desde el momento en que llegó a su IPS para atención de Medicina u Odontología General, hasta el momento en que fue atendido, cuanto tiempo transcurrió	Entre 1 a 2 horas	30	63%
		Entre 3 a 5 horas	1	2%
		Más de 5 horas	-	0%
14	Está satisfecho con la atención recibida en las IPS/ESE asignadas por su EPS para su atención?	Si	24	50%
		No	24	50%
15	Cuándo le han solicitado: ¿Exámenes de Laboratorio, RX y Ecografías o alguna Sesión de Terapia ha tenido inconvenientes para su realización?	Si	24	50%
		No	24	50%
16	¿La IPS asignada por su EPS para su atención, lo ha invitado o le ha indicado sobre los servicios de Promoción y Mantenimiento de la Salud?	Si	16	33%
		No	32	67%
17	¿Cuándo le han formulado medicamentos, la droguería se los ha entregado en su totalidad?	Si	9	19%
		No	39	81%
18	¿Cuándo no le han entregado los medicamentos en su totalidad, la droguería le ha entregado el formato de medicamentos pendientes o faltantes?	Si	35	73%
		No	13	27%
19	¿La droguería lo ha contactado para entregarle los medicamentos pendientes o faltantes a su domicilio?	Si	12	25%
		No	36	75%
20	¿Indíquenos cuál es su EPS?	NUEVA EPS	28	58%
		COOSALUD	10	21%
		SANITAS	10	21%

ANALISIS DE LA ENCUESTA

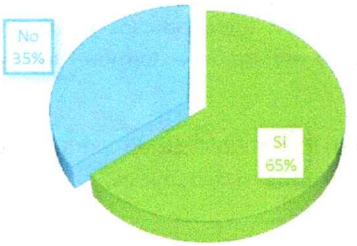
Se describe a continuación el análisis cualitativo y cuantitativo que se presentarán para cada pregunta separadas por escenario para el periodo comprendido desde el 10 de Mayo al 09 de mayo de 2026 así:

RELATIVAS A LAS EPS:

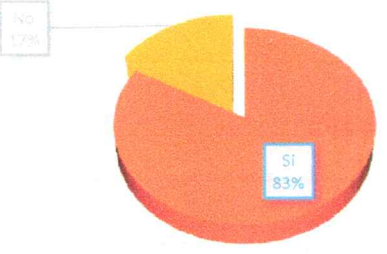
PREGUNTA 1.		
¿Está satisfecho con la atención recibida en su EPS?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Si	21	44%
No	27	56%
ANALISIS		

De los 46 usuarios encuestados, 21 (equivalentes al 44%) manifestaron estar satisfechos con la atención recibida por parte de su EPS, mientras que 27 usuarios (equivalente al 56%) expresaron insatisfacción. Estos resultados reflejan una percepción mayoritariamente positiva frente a la calidad del servicio prestado por las entidades de aseguramiento, lo cual sugiere un adecuado cumplimiento de los estándares básicos de atención. No obstante, el 56% de usuarios insatisfechos representa una proporción significativa que debe ser analizada con mayor detalle para identificar posibles causas asociadas a oportunidad, acceso, trato o continuidad en la atención.	

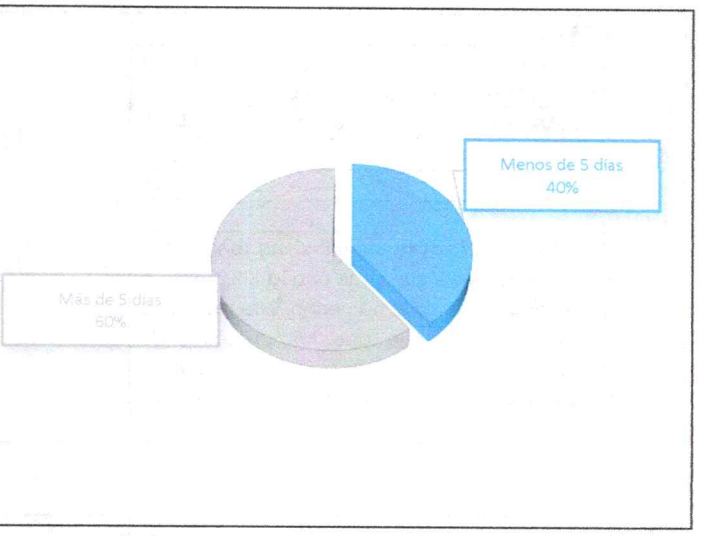
PREGUNTA 2.		
¿En el momento de afiliarse a la EPS, le dieron a conocer sus derechos y deberes?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Si	31	65%
No	17	35%
ANALISIS		
Un total de 31 usuarios (65%) afirmaron haber recibido información sobre sus derechos y deberes al momento de la afiliación, mientras que 17 (35%) indicaron no haber sido informados. Aunque la mayoría reporta haber sido orientada adecuadamente, el 33% restante evidencia una debilidad en los procesos de inducción y educación al usuario, lo cual puede limitar el ejercicio pleno de sus derechos en el sistema de salud.		



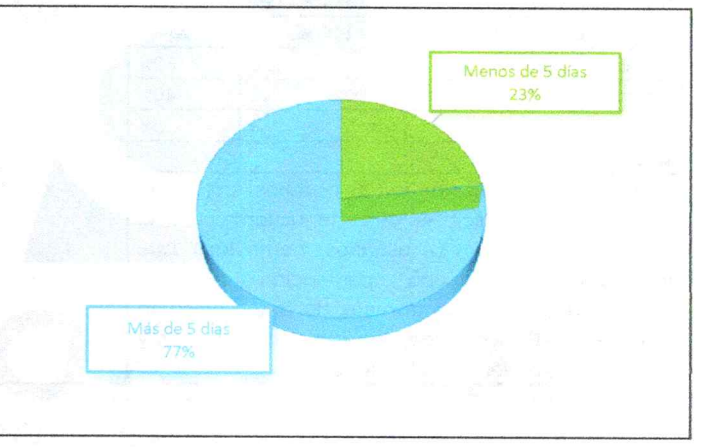
PREGUNTA 3.		
¿Conoce los servicios de salud que le presta la EPS a la cual pertenece?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Si	40	83%
No	8	17%
ANALISIS		
El 83% de los encuestados (40 usuarios) manifestó conocer los servicios que ofrece su EPS, frente a un 17% (8 usuario) que indicó desconocerlos. Este resultado refleja un nivel aceptable de información, aunque se recomienda fortalecer las estrategias de comunicación para garantizar que todos los afiliados comprendan su plan de beneficios y rutas de atención.		



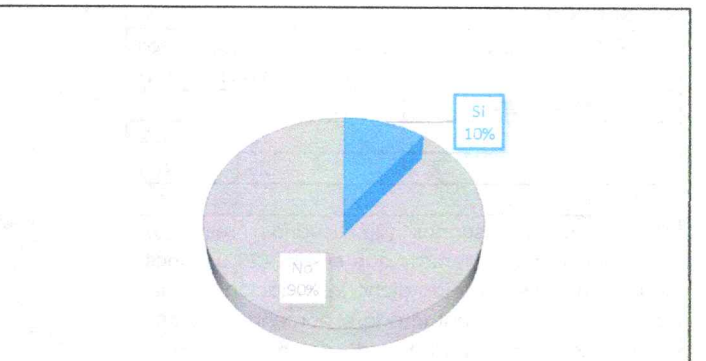
PREGUNTA 4.		
Cuánto tiempo transcurrió desde cuando contacto a su EPS para solicitar una autorización de: Consulta Especializada, Medicamentos NO-POS y/o de ALTO COSTO y la fecha de autorización por la EPS?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Menos de 5 días	19	40%
Más de 5 días	29	60%
ANALISIS		
Solo el 40% de los usuarios (19 usuarios) recibió respuesta en menos de cinco días, mientras que el 60% (29 usuarios) experimentó demoras superiores a ese plazo. Este hallazgo evidencia una deficiencia en la oportunidad de respuesta por parte de las EPS, especialmente en servicios de alto costo o no incluidos en el plan de beneficios (No-PBS), lo cual puede afectar la continuidad del tratamiento.		



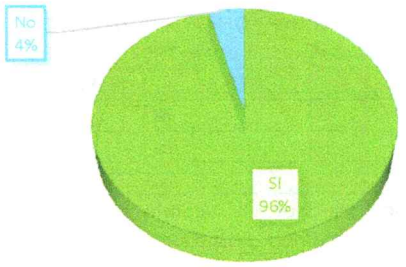
PREGUNTA 5.		
Cuánto tiempo transcurrió desde cuando contactó la IPS autorizada por su EPSS para una: Consulta Especializada, Medicamentos NO POS y/o de ALTO COSTO y la fecha de su realización o entrega?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Menos de 5 días	11	23%
Más de 5 días	37	77%
ANALISIS		
El 23% de los encuestados, correspondientes a 11 usuarios, responde Menos de 5 días como lo ordena la norma y el 77% que corresponden a 37 encuestados responden que la demora fue Más de los 5 días incumpliendo así la norma.		



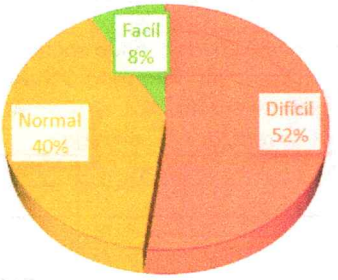
PREGUNTA 6.		
¿Su EPS le asigna la cita con especialista o le da la fecha para los procedimientos donde va a ser atendido por su IPS?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Si	5	10%
No	43	90%
ANALISIS		
El 10% de los encuestados (5 usuarios) indicó que su EPS realiza la asignación directa de citas, mientras que el 90% (43 usuarios) señaló que no. Aunque la mayoría recibe acompañamiento en la gestión de citas, el porcentaje restante sugiere que aún persisten prácticas que trasladan la carga administrativa al usuario.		



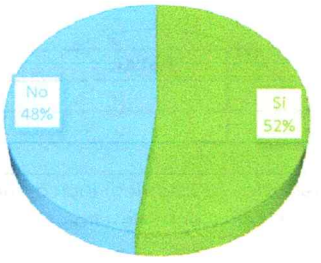
PREGUNTA 7.		
Le ha tocado a usted gestionar su cita con la IPS de los procedimientos autorizado por su EPS.?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Si	46	96%
No	2	4%
ANALISIS		
Un 96% de los usuarios (46 usuarios) ha tenido que gestionar directamente sus citas con la IPS, frente a un 4% (2 usuarios) que no lo ha hecho. Este resultado refuerza la percepción de que los procesos de atención no están completamente articulados entre EPS e IPS, lo que genera barreras administrativas para los usuarios.		



PREGUNTA 8.		
¿Cómo considera todo el proceso de las autorizaciones de los servicios de salud en su EPS?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Difícil	25	52%
Normal	19	40%
Fácil	4	8%
ANALISIS		
El 52% de los encuestados (25 usuarios) calificó el proceso como difícil, el 40% (19 usuarios) como normal y solo el 8% (4 usuarios) como fácil. Este indicador revela una percepción negativa generalizada sobre los trámites de autorización, lo que sugiere la necesidad de simplificar procesos y mejorar la experiencia del usuario.		

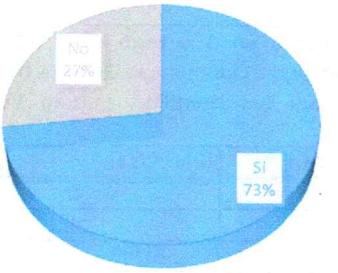


PREGUNTA 9.		
¿Su EPS lo ha invitado o le ha indicado sobre los servicios de promoción y mantenimiento de la salud?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Si	25	52%
No	23	48%
ANALISIS		
El 52% de los usuarios (25 usuarios) respondió afirmativamente, mientras que el 48% (23 usuarios) indicó no haber recibido dicha información. Aunque la mayoría ha sido contactada, el porcentaje restante representa una oportunidad de mejora en la implementación de estrategias de atención primaria y prevención.		

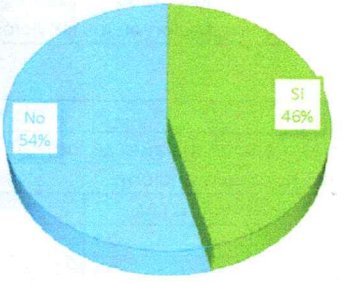


RELATIVAS A LA EPS Y LAS IPS

PREGUNTA 10.		
Sabe usted donde y/o a quien acudir en caso de interponer una queja por mala atención en su EPS o IPS?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Si	35	73%
No	13	27%
ANALISIS		
El 73% de los encuestados (35 usuarios) manifestó conocer los canales de reclamación, mientras que el 27% (13 usuarios) los desconoce. Este hallazgo evidencia una debilidad en la garantía del derecho a la información y a la defensa del usuario, lo cual puede limitar el acceso a mecanismos de exigibilidad.		

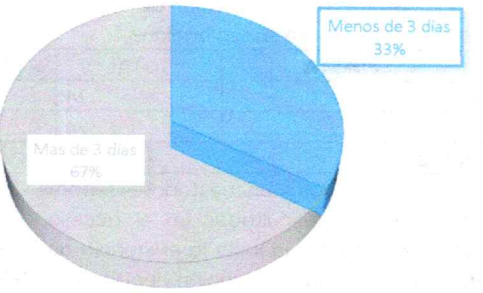


PREGUNTA 11.		
¿Se ha visto usted en la necesidad de presentar una PQR o Acción de Tutela para que su EPS cumpla con las responsabilidades de aseguramiento en salud?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Si	22	46%
No	26	54%
ANALISIS		
El 46% de los usuarios (22 usuarios) ha recurrido a mecanismos formales como PQR o tutela para exigir el cumplimiento de sus derechos, mientras que el 54% (26 usuarios) no lo ha hecho. Este resultado refleja una carga judicial y administrativa significativa, que podría evitarse con una atención más oportuna y resolutiva.		



RELATIVAS A LAS IPS

PREGUNTA 12.		
¿Desde el momento en que solicitó en su IPS atención para Medicina u Odontología General hasta la fecha en que le fue asignada la cita, cuanto tiempo transcurrió?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Menos de 3 días	16	33%
Más de 3 días	32	67%
ANALISIS		
El 33% de los encuestados (16 usuarios) obtuvo cita en menos de tres días, mientras que el 67% (32 usuarios) tuvo que esperar más tiempo. Este indicador muestra que más de la mitad de los usuarios enfrenta		



demoras incluso en servicios básicos, lo que afecta la oportunidad de atención.	

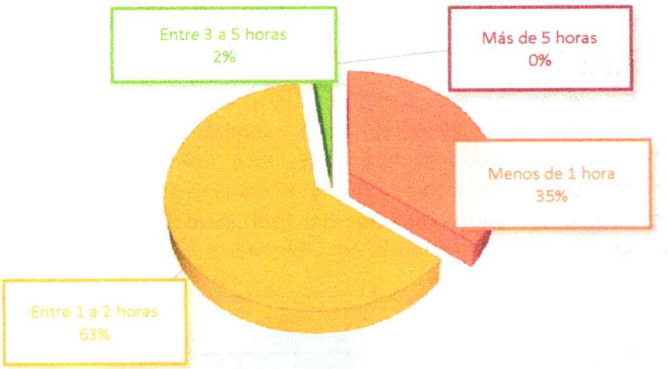
PREGUNTA 13.

¿Desde el momento en que llegó a su IPS para atención de Medicina u Odontología General, hasta el momento en que fue atendido, cuánto tiempo transcurrió?

RESPUESTA	TOTAL	%
Menos de 1 hora	17	35%
Entre 1 a 2 horas	30	63%
Entre 3 a 5 horas	1	2%
Más de 5 horas	-	0%

ANALISIS

El 35% de los usuarios (17 usuarios) fue atendido en menos de una hora, el 63% (30 usuarios) entre una y dos horas, mientras que entre tres y cinco horas 2% (1 usuario) y más de cinco horas no se presentaron casos. Aunque la mayoría fue atendida en un tiempo razonable, los tiempos prolongados deben ser monitoreados para evitar saturación en los servicios.



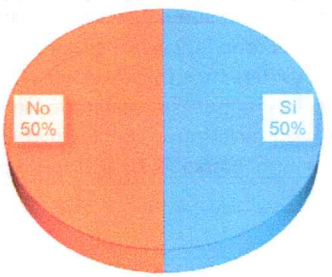
PREGUNTA 14.

Está satisfecho con la atención recibida en las IPS/ESE asignadas por su EPS para su atención?

RESPUESTA	TOTAL	%
Si	24	50%
No	24	50%

ANALISIS

El 50% de los encuestados (24 usuarios) expresó satisfacción con la atención recibida en las IPS/ESE, mientras que el 50% (24 usuarios) manifestó lo contrario. Este resultado es consistente con la percepción positiva general, aunque ligeramente inferior a la satisfacción reportada con las EPS.



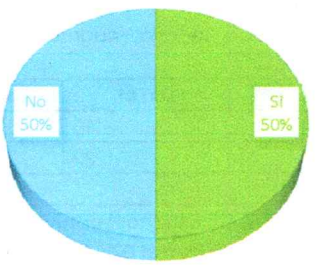
PREGUNTA 15.

Cuándo le han solicitado: ¿Exámenes de Laboratorio, RX y Ecografías o alguna Sesión de Terapia ha tenido inconvenientes para su realización?

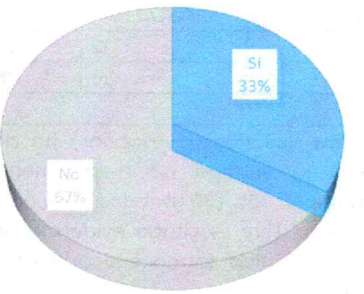
RESPUESTA	TOTAL	%
Si	24	50%
No	24	50%

ANALISIS

El 24% de los encuestados reporta haber experimentado dificultades en el acceso a estos servicios, lo cual evidencia la existencia de barreras en la oportunidad de atención dentro de las IPS/ESE. Mientras que el 50% (24 usuarios) No manifiestan haber tenido dificultades.

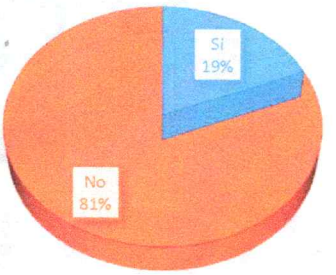


PREGUNTA 16.		
¿La IPS asignada por su EPS para su atención, lo ha invitado o le ha indicado sobre los servicios de Promoción y Mantenimiento de la Salud?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Si	16	33%
No	32	67%
ANALISIS		
El 33% de los encuestados (16 usuarios) respondió afirmativamente, mientras que el 67% (32 usuarios) no ha recibido dicha invitación. Este resultado es ligeramente superior al reportado para las EPS, lo que sugiere una mayor proactividad por parte de las IPS en estrategias de salud pública.		

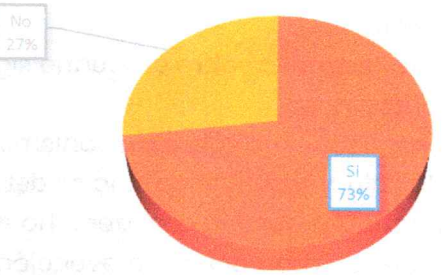


RELATIVAS A LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS

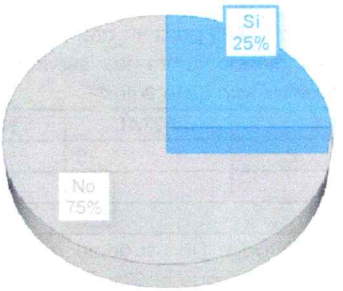
PREGUNTA 17.		
¿Cuándo le han formulado medicamentos, la droguería se los ha entregado en su totalidad?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Si	9	19%
No	39	81%
ANALISIS		
Solo el 19% de los usuarios (9 usuarios) recibe la totalidad de los medicamentos, mientras que el 81% (39 usuarios) no. Este es uno de los hallazgos más críticos del estudio, ya que compromete la adherencia terapéutica y la efectividad del tratamiento.		



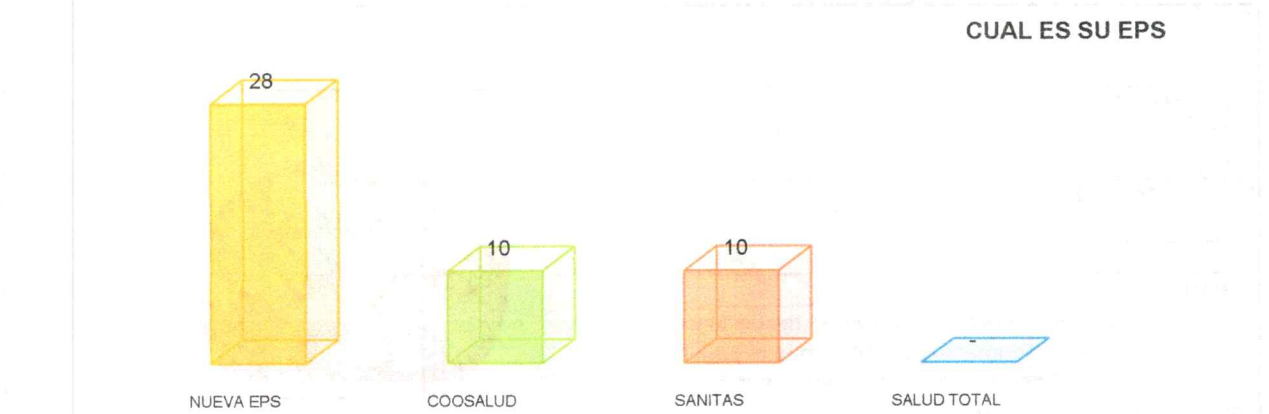
PREGUNTA 18.		
¿Cuándo no le han entregado los medicamentos en su totalidad, la droguería le ha entregado el formato de medicamentos pendientes o faltantes?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Si	35	73%
No	13	27%
ANALISIS		
El 73% de los encuestados (35 usuarios) indicó que sí recibe el formato de medicamentos pendientes, mientras que el 27% (13 usuarios) no lo recibe. Aunque el procedimiento administrativo se cumple en la mayoría de los casos, no resuelve el problema de fondo: la no entrega oportuna de medicamentos.		



PREGUNTA 19.		
¿La droguería le ha entregado los medicamentos pendientes o faltantes a su domicilio?		
RESPUESTA	**TOTAL**	**%**
Si	12	25%
No	36	75%
ANALISIS		
Solo el 25% de los usuarios (12 usuarios) ha sido contactado para la entrega de medicamentos pendientes, frente a un 75% (36 usuarios) que no ha recibido seguimiento. Este resultado evidencia una deficiencia en la logística farmacéutica y en la continuidad del tratamiento.		



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



En términos generales podemos concluir que

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

PROCESO:: GESTIÓN FINANCIERA::

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

Liquidación mensual de afiliados corte mayo 2026

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

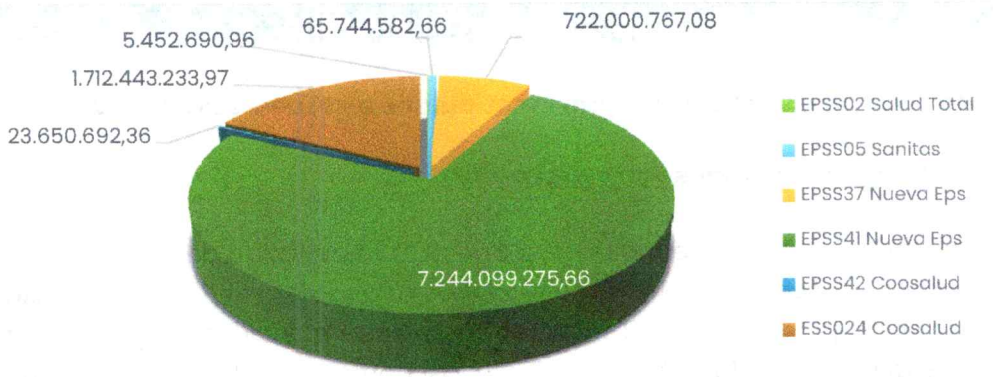
Con miras al logro de los principios de universalidad, progresividad y continuidad aplicables al Régimen Subsidiado de Salud, es necesario avanzar en el mejoramiento de la operación financiera de dicho régimen. El giro directo de los recursos a las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado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

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

De acuerdo con las liquidaciones mensual de afiliados (LMA) publicada por el ADRES se ha ejecutado por **NUEVE MIL SETECIENTOS SETENTA Y TRES MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y UN MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS CON SESENTA Y NUEVE CTVS ($9.773.391.242,69)** a corte de junio de 2026 distribuidos por las fuentes de financiación así:

EJECUCION DE RECURSOS LMA		
FUENTE DE FINANCIACION	**FONDO**	**MONTO ESTIMADO**
SGP – Continuidad SSF	SSF	**3.210.804.484,00**
RECURSOS PROPIOS		**358.369.484,49**
Recursos Municipal		**118.170.727,01**
Coljuegos	SSF	118.170.727,01
Recursos Departamental		**240.198.757,48**
Rentas cedidas	SSF	240.198.757,48
RECURSO DE LA NACION		**6.204.217.274,20**
PGN - Adres SSF	SSF	6.204.217.274,20
CAJA CCF	SSF	-
	TOTAL, EJECUCION	**9.773.391.242,69**

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



CODIGO	ENTIDADA	SGP	ADRES	COLJUEGOS	DEPARTAMENTO	TOTAL
EPSS02	Salud Total	1.822.158,51	3.437.816,18	65.956,82	126.759,45	**5.452.690,96**
EPSS05	Sanitas	22.077.909,61	41.296.983,83	773.728,32	1.595.960,90	**65.744.582,66**
EPSS37	Nueva Eps	238.163.924,43	457.289.408,30	8.853.565,16	17.693.869,19	**722.000.767,08**
EPSS41	Nueva Eps	2.378.168.648,93	4.600.047.286,74	87.684.298,01	178.199.041,98	**7.244.099.275,66**
EPSS42	Coosalud	8.058.572,93	14.738.624,45	288.203,68	565.291,30	**23.650.692,36**
ESS024	Coosalud	562.513.269,59	1.087.407.154,70	20.504.975,02	42.017.834,66	**1.712.443.233,97**
TOTAL		**3.210.804.484,00**	**6.204.217.274,20**	**118.170.727,01**	**240.198.757,48**	**9.773.391.242,69**

MES		SGP	ADRES	COLJUEGOS	DEPARTAMENTO	TOTAL
1	Enero	235.604.064,00	1.634.917.164,11	10.891.620,00	49.328.856,01	**1.930.741.704,12**
2	Febrero	743.800.105,00	1.079.682.386,52	68.806.931,00	70.172.280,20	**1.962.461.702,72**
3	Marzo	743.800.105,00	1.193.608.755,38	14.158.769,00	24.162.941,08	**1.975.730.570,46**
4	Abril	743.800.105,00	1.137.143.618,69	12.358.205,00	55.611.182,69	**1.948.913.111,38**
5	Mayo	743.800.105,00	1.158.865.349,50	11.955.202,01	40.923.497,50	**1.955.544.154,01**
		3.210.804.484,00	**6.204.217.274,20**	**118.170.727,01**	**240.198.757,48**	**9.773.391.242,69**

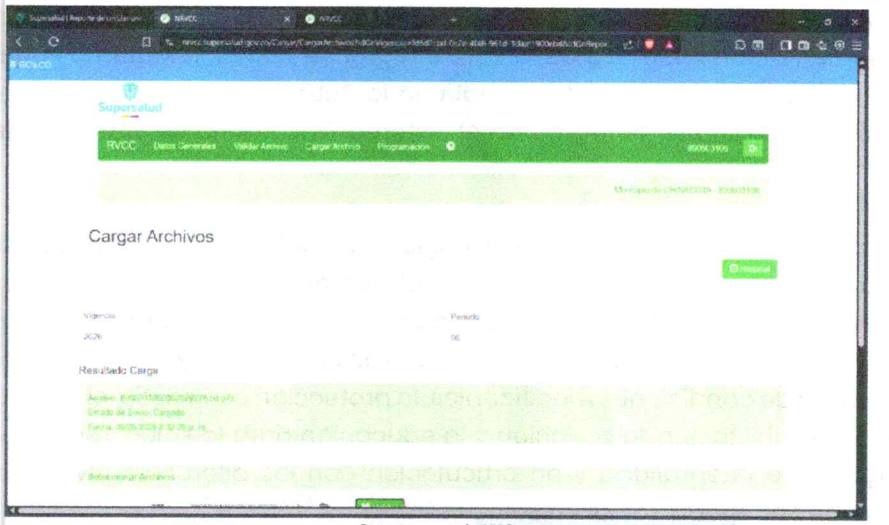
La firma SOCICONTROL CTA, ha validado y certificado mediante concepto técnico los avales sin (SSF) situación de fondos del mes mayo de 2026, con concepto favorables para que el municipio realice el respectivo trámite administrativo.

Comprobantes de egresos

El área financiera realizo entrega de los comprobantes de egresos al analizar la información se evidencia egresos realizados a EPS en lo que respecta al régimen subsidiado en salud para vigencia 2026 de enero a abril se realizaron de forma inoportunos el mes de mayo esta dentro del proceso normado.

Reporte de la Circular Única 276 Transferencias de Coljuegos

De acuerdo con los soportes suministrados por la entidad territorial se evidencia que le municipio ha realizado el reporte del mes de mayo de 2026 de manera oportuna ante la Supersalud.



Reporte mayo de 2026

PROCESO :: RUTAS INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD ::

INTRODUCCION

En el marco del Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS) y conforme a los lineamientos establecidos en la Resolución 3280 de 2018, la presente auditoría de calidad tiene como propósito evaluar la implementación operativa de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP) en el territorio, así como su articulación funcional con la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS). Esta auditoría se enmarca en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS).

La RIAMP constituye una herramienta estratégica de obligatorio cumplimiento, orientada a garantizar la atención integral, continua y centrada en el riesgo de la mujer desde la etapa de preconcepción hasta el posparto, incluyendo acciones dirigidas a su familia y comunidad. Esta ruta contempla intervenciones esenciales como la valoración integral y estratificación del riesgo, la detección temprana de condiciones modificables, la protección específica, el diagnóstico oportuno, el tratamiento, la rehabilitación, la paliación y la educación para la salud, todo ello bajo principios de calidad, equidad e integralidad y en articulación con los diferentes niveles de atención del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

El análisis se fundamenta en la necesidad de responder a los desafíos actuales en salud pública, evidenciados por el incremento en las tasas de mortalidad materna, perinatal e infantil. En este contexto, se examina el grado de cumplimiento de las acciones mínimas definidas por la normativa vigente, la articulación intersectorial e interinstitucional, la trazabilidad de los procesos, y la efectividad de las estrategias implementadas para garantizar la captación temprana de gestantes, la adherencia a los programas institucionales, la atención segura del parto y el seguimiento integral al binomio madre-hijo.

El presente informe presenta los hallazgos, fortalezas, oportunidades de mejora y recomendaciones orientadas a optimizar la gestión territorial de las rutas, con el fin de contribuir al logro de los objetivos del Plan Decenal de Salud Pública y al fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

GLOSARIO

AIEPI: Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia
ASIS: Análisis de Situación de Salud
EAPB: Entidades Administradoras de Planes de Beneficios
ERC: Enfermedad Renal Crónica
EAPB: Entidad Promotora de Salud
GIRS: Gestión Integral del Riesgo en Salud

IAMI: "Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia". (UNICEF, 1991)
IVE: Interrupción Voluntaria del Embarazo.
MAITE: Modelo de Acción Integral Territorial
MIAS: Modelo integral de atención en salud
MSYPS: Ministerio de Salud y Protección Social
PAIS: Política de atención integral en salud
RIAS: Ruta atención integral en salud
RAIMP: Ruta De Atención Integral Materno Perinatal
RPMS: Ruta Integral De Atención En Salud De Promoción Y Mantenimiento

OBJETIVO GENERAL

Evaluar el grado de implementación y cumplimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) definidas en la Resolución 3280 de 2018, con énfasis en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) y la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP), verificando su operatividad en las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y las redes de prestadores de servicios de salud, en términos de articulación, continuidad, oportunidad y calidad de las intervenciones individuales y colectivas dirigidas a la población objeto.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Verificar el cumplimiento de la atención de acuerdo con las rutas de atención integrales (RIAS) Materno perinatal en la red de atención priorizada en el municipio
- ✓ Verificar el cumplimiento de la atención de acuerdo con las rutas de atención integrales (RIAS) Promoción y mantenimiento de la salud en la red de atención priorizada en el municipio

ALCANCE

El alcance de esta auditoría se centra en verificar la implementación y el cumplimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) en las Entidades Promotoras de Salud (EAPB) y las redes de atención priorizadas en el municipio. Específicamente, se auditarán las siguientes rutas:

- Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud
- Ruta Materno Perinatal

MARCO LEGAL

- Ley 1753 de 2015 Art. 65 – Política de atención integral en salud PAIS

- Resolución 429 de febrero 17 de 2016 – Adopción de la Política de Atención Integrada de Salud (PAIS)
- Resolución 3202 de julio 26 de 2016 – Manual metodológico para implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud
- Resolución 3280 de 2018 - Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.

FASES DE LA AUDITORIA

Planeación: En esta fase se define los recursos e instrumentos necesarios para llevar a cabo la auditoría, así como el cronograma para la vigencia de acuerdo con el alcance.

Ejecución: Se realiza la recolección de datos y la verificación de la implementación y cumplimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) en las EAPB y redes de atención en el siguiente orden: Caracterización, Verificación de la implementación de las rutas de atención integral en las Empresas administradoras de planes de beneficios (EAPB), Verificar el resultado de los indicadores trazadores de las RIAS de la EAPB durante vigencia evaluada (2026) y evaluación a la red prestadora.

Informe: Se elabora un informe con los hallazgos, conclusiones y recomendaciones de acuerdo con la metodología e instrumentos aplicados.

Seguimiento: De acuerdo con los hallazgos de las auditorías a las EAPB e IPS se realizará un ciclo de seguimiento a los planes de mejoramiento formulados por cada entidad evaluada.

DESARROLLO DE LA AUDITORIA

Para el mes de abril -
mayo de 2026 se establecido un cronograma de actividades basados en la planeación, objetivos y alcances de acuerdo con el periodo de evaluación.

EPS A AUDITAR	FECHA
NUEVA EPS	22 abril 2026
SALUD TOTAL	30 abril 2026
SANITAS	6 mayo 2026
COOSALUD	22 mayo 2026
ESE CHINACOTA	29 mayo 2026

La auditoría de las RIAS se desarrolla con apoyo de varios instrumentos, como entrevista directa, inspección de documentos y soportes, aplicación de pruebas de cumplimiento y de doble propósito con base en la lista de chequeo de los temas a auditar.

Al ente territorial le fueron definidas responsabilidades frente a la implementación de las RIAS cuyo objetivo es garantizar la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades por parte de las EAPB y su red de atención, a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en todo el continuo de atención, el logro de los resultados esperados en salud, la seguridad y aumento de la satisfacción del usuario y la optimización del uso de los recursos.

Red de Atención Del Municipio

El régimen de atención en salud en la ciudad de Cúcuta, capital del departamento de Norte de Santander, se estructura bajo los lineamientos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el cual establece la participación de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) como actores fundamentales en la garantía del acceso, oportunidad, continuidad y calidad de los servicios de salud. En este contexto, las EAPB —tanto del régimen contributivo como subsidiado— desempeñan un rol estratégico en la afiliación, gestión del riesgo en salud, articulación con la red prestadora y cumplimiento de los indicadores de salud pública.

Actualmente, el territorio enfrenta desafíos particulares derivados de su condición fronteriza, la alta movilidad Poblacional, y la presión sobre los servicios de salud por parte de población migrante y víctima del conflicto armado. Estas condiciones exigen una vigilancia rigurosa sobre el desempeño de las EAPB, especialmente en lo relacionado con la gestión del riesgo individual y colectivo, la suficiencia de la red contratada, y el cumplimiento de los compromisos establecidos en los planes de acción territorial.

Desde una perspectiva de auditoría, resulta prioritario evaluar la capacidad de las EAPB para garantizar la atención integral, con enfoque diferencial y territorial, así como su alineación con los objetivos del Plan Territorial de Salud 2024–2027 del departamento. Este análisis debe considerar indicadores de oportunidad, resolutividad, satisfacción del usuario, y cumplimiento de metas en salud pública, con el fin de identificar brechas, riesgos y oportunidades de mejora que fortalezcan el sistema de salud local.

Dentro de las EAPB que actualmente laboran en el municipio encontramos:

EAPB MUNICIPIO CHINACOTA	
NUEVA EPS	SANITAS
COOSALUD	SALUD TOTAL

Dentro de la red de atención del municipio para las RIAS se encuentra

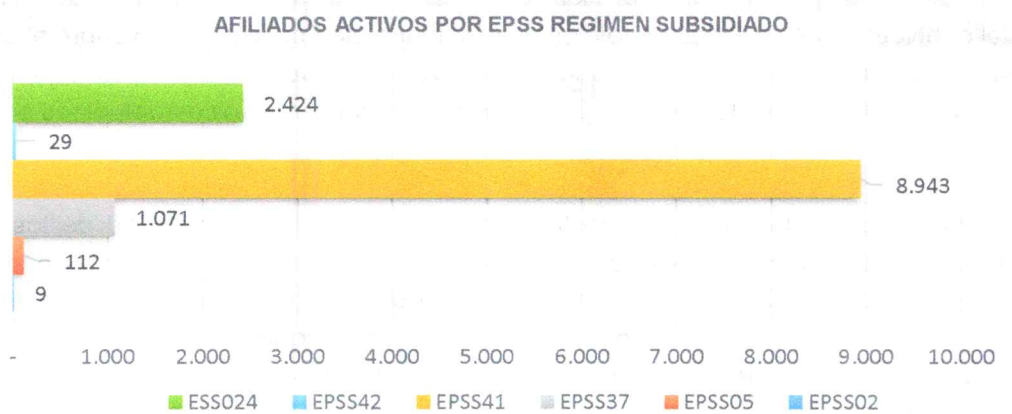
I NIVEL	II NIVEL	III NIVEL
ESE SUR ORIENTAL DE CHINACOTA	NO APLICA SE REFIEREN A CUCUTA	NO APLICA SE REFIERE A CUCUTA

Distribución de IPS de atención por nivel de complejidad en el municipio de Chinácota a mayo 2026.

El municipio a corte de abril 2026 tiene 12.588 afiliados en el régimen subsidiado distribuidos entre las EPS subsidiadas y las EPS de movilidad (Decreto 3047 de 2013), así:

Afiliados Activos por EPS — Régimen Subsidiado

CÓDIGO	ENTIDAD EPS	TOTAL	%
EPSS02	SALUD TOTAL E.P.S. -CM	9	0,07%
EPSS05	EPS SANITAS - CM	112	0,89%
EPSS37	NUEVA EPS S.A. -CM	1.071	8,51%
EPSS41	NUEVA EPS S.A.	8.943	71,04%
EPSS42	COOSALUD -CM	29	0,23%
ESS024	COOSALUD E.S.S.	2.424	19,26%
	TOTAL, AFILIADOS	**12.588**	**100%**



Gráfica 4. Afiliados activos por EPS en Régimen Subsidiado.

Concentración alta: NUEVA EPS S.A. (71,04%) concentra por sí sola más de 7 de cada 10 afiliados del régimen, con 8.943 personas a su cargo. Este nivel de concentración es excepcionalmente alto e indica una dependencia operativa crítica en una sola entidad, lo que representa un riesgo institucional significativo frente a eventuales fallas en la gestión de la red prestadora o en la

implementación de las RIAS. Esta entidad debe ser objeto de seguimiento prioritario y riguroso en el proceso auditor, dada la magnitud de la población que administra.

Participación media: COOSALUD E.S.S. (19,26%) constituye el segundo actor relevante del régimen con 2.424 afiliados, representando aproximadamente 1 de cada 5 afiliados. Su participación, aunque significativamente menor a la de NUEVA EPS S.A., justifica plena verificación del cumplimiento de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y la RIAMP en su red de prestadores.

Fragmentación baja: Las cuatro entidades restantes —NUEVA EPS S.A. –CM (8,51%), EPS SANITAS –CM (0,89%), COOSALUD –CM (0,23%) y SALUD TOTAL E.P.S. –CM (0,07%)— agrupan en conjunto apenas el 9,7% de los afiliados, con participación marginal en el régimen. No obstante, su condición de EAPB habilitadas las obliga al cumplimiento pleno de los lineamientos establecidos en la Resolución 3280 de 2018, independientemente del volumen poblacional gestionado.

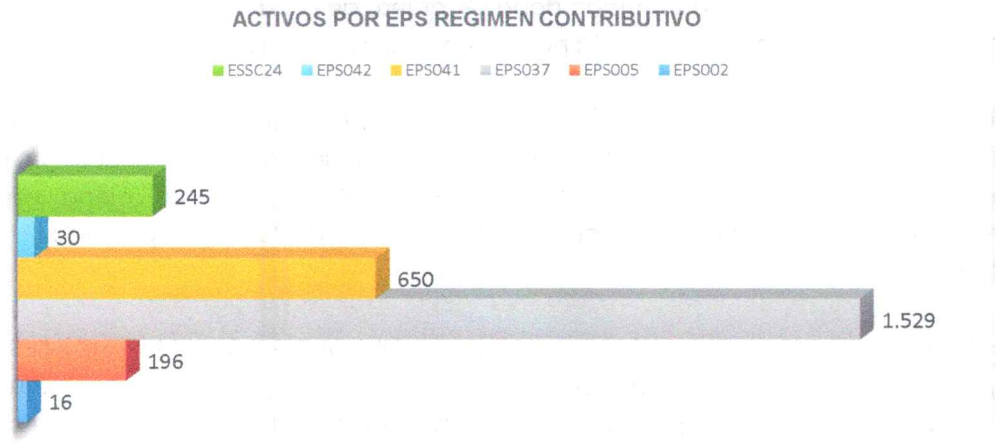
Esta distribución altamente concentrada en una sola entidad representa el principal hallazgo estructural del régimen subsidiado en el territorio, con implicaciones directas sobre la equidad en el acceso, la continuidad de la atención y la capacidad de respuesta institucional frente a la demanda de servicios contemplados en las rutas auditadas.

De acuerdo con lo anterior se evidencia:

El municipio a corte de abril 2026 tiene 2.666 afiliados en el régimen contributivo distribuidos entre las EPS subsidiadas y las EPS de movilidad (Decreto 3047 de 2013), así:

Afiliados Activos por EPS — Régimen Contributivo

CÓDIGO	ENTIDAD EPS	TOTAL	%
EPS002	SALUD TOTAL S.A.	16	0,60%
EPS005	E.P.S. SANITAS	196	7,35%
EPS037	LA NUEVA EPS S.A. -CM	1.529	57,35%
EPS041	NUEVA EPS S.A. -CM	650	24,38%
EPS042	COOSALUD	30	1,13%
ESSC24	COOSALUD E.S.S. -CM	245	9,19%
	TOTAL, AFILIADOS	**2.666**	**100%**



Gráfica 6. Afiliados activos por EPS en Régimen Contributivo

Concentración alta: LA NUEVA EPS S.A. –CM (57,35%) concentra más de la mitad de los afiliados del régimen con 1.529 personas, configurando una dependencia operativa predominante en una sola entidad. Le sigue NUEVA EPS S.A. –CM (24,38%) con 650 afiliados, de modo que entre ambas entidades se agrupa el 81,73% de la totalidad del régimen contributivo. Esta concentración bimodal exige que el proceso auditor dirija su mayor esfuerzo verificador hacia estas dos entidades, en tanto son responsables de garantizar la implementación de las RIAS para la gran mayoría de la población cotizante del territorio.

Participación media: COOSALUD E.S.S. –CM (9,19%) y E.P.S. SANITAS (7,35%) representan en conjunto aproximadamente el 16,5% de los afiliados, con una presencia que, si bien es moderada, justifica la verificación del cumplimiento normativo de las rutas auditadas en sus respectivas redes de prestadores.

Fragmentación baja: COOSALUD (1,13%) y SALUD TOTAL S.A. (0,60%) concentran apenas el 1,73% de los afiliados, con participación marginal en el régimen. A pesar de su reducido volumen poblacional, su habilitación como EAPB les impone la obligación de cumplir íntegramente con los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018 en materia de implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal.

Cabe destacar que el volumen total del Régimen Contributivo en este corte (2.666 afiliados) es considerablemente inferior al del Régimen Subsidiado (12.588 afiliados), lo que sugiere una mayor proporción de población en condición de vulnerabilidad socioeconómica en el territorio, con dependencia predominante del aseguramiento subsidiado. Esta característica debe ser considerada en la planificación de las estrategias de captación, seguimiento y atención integral definidas en las rutas auditadas, priorizando los mecanismos de acceso para la población más vulnerable.

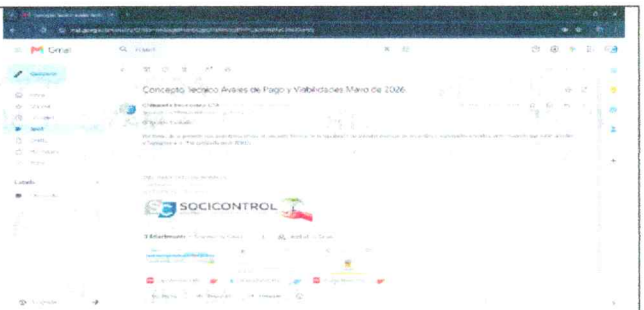
Chinácota, 19 de junio de 2026

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

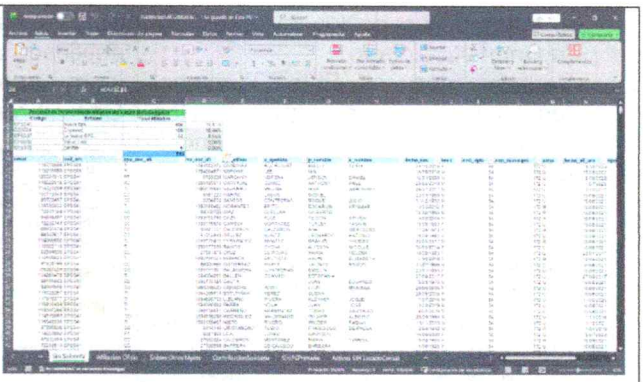
CERTIFICA QUE

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

DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD DESARROLLADA
‣ Fortalecer el mecanismo de focalización para la universalización en salud en las áreas rurales y urbanas del Municipio dando cumplimiento a la ley 1438 de 2011 en su artículo 32 y Resolución 1128 de 2020 "Por la cual se reglamenta la inscripción de oficio al Sistema de Seguridad Social en Salud de las personas que no se encuentran afiliadas o se encuentren con novedad de terminación de la inscripción en la EPS" ‣ Realizar cruces de información entre el Sisbén y los afiliados del régimen Subsidiado para identificar la población a depurar que no cumpla con las condiciones y requisitos según la clasificación del Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales. ‣ Proyectar oficios para la firma hacia los actores del sistema para conformar los listados censales de acuerdo a lo estipulado en la Resolución 1838 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, en la que las entidades	**11 AL 15 DE MAYO DE 2026** Se emitió concepto técnico a los avales de pago de las LMA de mayo de 2026 y sus correspondientes viabilidades de pago.  

responsables de la consolidación y reporte de los listados censales de las poblaciones especiales deberán entregar al Ministerio de Salud y Protección Social los datos correspondientes a ingresos y novedades, a través de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO) del Ministerio de Salud y Protección Social. • Depurar, actualizar los listados de potenciales beneficiarios (PPNA) mediante acto administrativo y/o resolución. • Realizar procesos de cruces de información con el fin de identificar la población afiliada al régimen subsidiado, que no cuenta con la encuesta Sisbén. • Gestionar los mecanismos para la oportuna afiliación al SGSSS de la población pobre no asegurada, a través de la afiliación transaccional. • Gestionar la promoción de la libre elección de EPS. • Realizar acompañamiento junto con las veedurías ciudadanas y demás instancias de control social. • Gestionar el proceso de divulgación de información a los beneficiarios el nombre de las EPS que están adelantando el proceso de afiliación. • Realizar cruces pertinentes con la base de datos del Sisbén para depurar la PPNA. • Realizar cruces de información para identificar las inconsistencias por actualización de documentos en la BDUA. • Divulgar y publicar los listados de inconsistencias por actualización de documentos en la BDUA. • Verificar el envío oportuno de la base de datos de afiliados del Régimen subsidiado a la red prestadora de servicios IPS y la actualización permanente de las mismas por parte de la EPS.	 Se realizó el descargue de la información de bases de datos del SFTP BDUA corte abril de 2026 para su respectivo análisis.  Se realizaron los cruces pertinentes para el análisis detallado y minucioso de la base de datos a corte de ABRIL de 2026 y generar el informe de auditoría y sus hallazgos, con el fin de socializaron con el área de Sisbén y EPS • Procesos de novedades. • Duplicidades • Multiafiliaciones • Actualización de documentos • Hijos de (Recién nacidos sin RC) • Activos Sin Sisbén IV • Activos con Sisbén de Otros Municipios • Afiliación de Oficio Sin Sisbén IV • Afiliados sin IPS Primaria • Contribución Solidaria • Activos sin listado censal • Reporte de novedades

- Realizar cruces pertinentes para identificar posibles inconsistencias entre el Sisbén y los afiliados del régimen subsidiado.
- Realizar cruces de información para depurar los listados censales.
- Realizar de cruces de información para la depuración de las bases de datos entre el Sisbén y BDUA.
- Realizar el proceso de cruces de las bases de datos para detectar multiafiliaciones entre el régimen subsidiado y contributivo.
- Realizar el proceso de cruces de base de datos para detectar duplicidades internas en la BDUA y si es el caso, notificarla ante el área de aseguramiento para el posterior envió en los procesos de novedades ante ADRES.
- Realizar el proceso de validación y verificación de novedades de ingreso (MS) presentadas por las EPS.
- Confirmar y validar el proceso de afiliación, traslados (S1) y/o nuevos ingresos (MS).
- Realizar el proceso de reporte de novedades N15, N09, N13 causales 0,1 y 2, correspondientes a mes de validación.
- Realizar el análisis y realización a las glosas que se presentan en la liquidación mensual de afiliados (LMA).
- Verificar que el ente territorial realice las incorporaciones mediante acto administrativo, de los recursos del régimen subsidiado de acuerdo con la estimación de recursos emitidas por el Ministerio de la Protección Social al presupuesto del municipio.
- Verificar que el Ente Territorial elabore y remita el acto administrativo de aseguramiento del régimen subsidiado con anexos al Instituto Departamental de Norte de Santander y sus EPS contratadas
- Verificar que el ente territorial expida la disponibilidad presupuestal por parte de la tesorería municipal para







Se realizó seguimiento a la PQR 089-2026 usuario CRISTHIAN CAMILO MARIÑO MARTINEZ TI 1092538239 por presunta barrera de acceso asignación de cita NEUROLOGIA PEDIATRICA, prestador CIADE, se logra agendar cita para el día 23 de mayo de 2026. Gestión realizada el día 11 de junio de 2026.

Cordial saludo,

Estimado: **MARIÑO MARTINEZ CRISTHIAN CAMILO**
Le confirmamos que su cita medica **NEUROLOGIA PEDIATRICA** ha sido agendada con éxito.

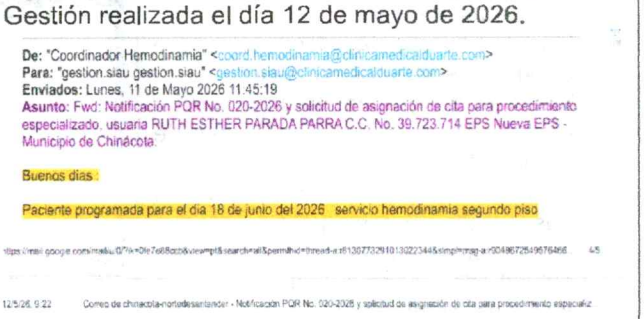
Fecha: **SABADO 23 DE MAYO DEL 2026**
Hora: **03:30 PM**
Direccion: ***DIRECCION: CIADE IPS NUEVA SEDE AV 2 # 17-26 LA PLAYA - CUCUTA***

LA ATENCION SE REALIZARA SEGÚN LA HORA INDICADA
ASISTIR CON DISPONIBILIDAD DE TIEMPO A SU CONSULTA
TRAER HISTORIA CLINICA Y EXAMENES

Se realizó seguimiento a la PQR 020-2026 usuario RUTH ESTHER PARADA PARRA CC 39723714 por presunta barrera de acceso asignación de cita Aislamiento eléctrico de venas pulmonares vía

el compromiso de los recursos del régimen subsidiado.
- Verificar que el Ente Territorial registre los ingresos y egresos de los recursos con situación de fondos CSF y sin situación de fondo SSF de las fuentes que financian al régimen subsidiado.
- Realizar el aval de pago de acuerdo a la liquidación mensual de afiliados LMA, para que el ente territorial realice los pagos bajo el principio de oportunidad según lo estipulado en el decreto 971 de 2011.
- Verificar que se realice el giro directo de los recursos de esfuerzo propio territorial a las EPS o Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud por parte del ente territorial, atendiendo lo dispuesto por el Ministerio de Salud, en el segundo párrafo del artículo 10 del Decreto 971 de 2011.
- Verificar que el Ente Territorial elabore los respectivos comprobantes de egresos y los remita a las EPS y al Instituto Departamental de Salud.
- Verificar el envío oportuno de la circular única 276 a la Superintendencia Nacional de Salud.
- Verificar que las EPS, realicen los pagos a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y proveedores de conformidad con lo dispuesto por el legislador en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007
- Apoyar a la pronta resolución de las quejas y reclamos interpuestas por los usuarios del inconveniente presentado con las EPS y prestadores, con la debida oportunidad.
- Verificar que las EPS resuelvan oportunamente las quejas y reclamos.
- Verificar que la EPS facilite los mecanismos de participación social de acuerdo con la normatividad

percutánea endovascular, seguimiento que fue notificado a Nueva EPS y Clínica Medical Duarte, se logra agendar cita para el día 18 de junio de 2026. Gestión realizada el día 12 de mayo de 2026.



De: "Coordinador Hemodinamia" <coord.hemodinamia@clinicamedicalduarte.com>
Para: "gestion.siau gestion.siau" <gestion.siau@clinicamedicalduarte.com>
Enviados: Lunes, 11 de Mayo 2026 11:45:19
Asunto: Fwd: Notificación PQR No. 020-2026 y solicitud de asignación de cita para procedimiento especializado. usuaria RUTH ESTHER PARADA PARRA C.C. No. 39.723.714 EPS Nueva EPS - Municipio de Chinácota.

Buenos días .

Paciente programada para el día 18 de junio del 2026 servicio hemodinamia segundo piso

12/5/26, 9:22 Correo de chinacota-nortedesantander - Notificación PQR No. 020-2026 y solicitud de asignación de cita para procedimiento especializ

Se realizó seguimiento a PQR abiertas parciales en dispensario Insercoop con los siguientes resultados.

PQR 025-2026: Se le hizo entrega de medicamentos en su totalidad quedando PQR cerrada.
PQR 027-2026: Se le hizo entrega de medicamentos pendientes en su totalidad quedando PQR cerrada.
PQR 048-2026: Se le hace seguimiento donde la auxiliar de farmacia Yurley Cáceres indica que las autorizaciones están vencidas y además no hay contratación con el medicamento.
PQR 050-2026: se hace seguimiento a PQR donde la auxiliar de farmacia Yurley Cáceres indica que se le hizo entrega del medicamento.
PQR 052-2026: Se hace seguimiento a PQR donde auxiliar de farmacia Yurley Cáceres indica que se le hizo entrega de medicamentos quedando pendiente la metformina de 450mg.

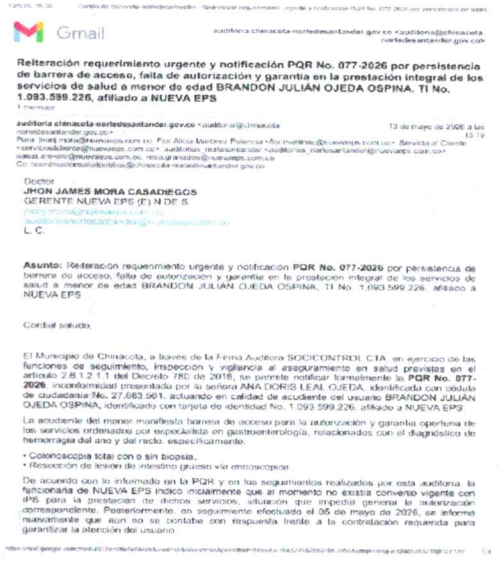


Se realizó reiteración a requerimiento urgente y notificación PQR No. 077-2026 por persistencia de barrera de acceso para la autorización y garantía oportuna de los servicios ordenados por especialista en gastroenterología, relacionados con el diagnóstico

vigente (SAC, SIAU, ASOCIACION DE USUARIOS).

- Verificar que la EPS cuente con el personal exclusivo para la atención al Usuario.
- Verificar que la EPS tenga documentado el protocolo, el acta de creación de la Asociación de Usuarios y las respectivas actas de reunión como lo estipula el Decreto 1757 de 1994 artículo 12.
- Verificar que la EPS cuente con su respectivo buzón de PQR, y sea aperturado por un funcionario de la EPS en acompañamiento de un miembro de la asociación de usuarios o un afiliado y se realicen las respectivas actas de apertura.
- Verificar que la EPS emitan soluciones inmediatas de las PQR de los afiliados del municipio, con la debida oportunidad y de fondo.
- Verificar que la EPS cuente con la infraestructura, tecnológica y física para brindar información y atención al usuario.
- Verificar que la EPS brinde capacitaciones a los afiliados sobre los derechos y deberes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).
- Verificar que la EPS efectúe mediciones sobre satisfacción del usuario mediante el uso de encuestas.
- Verificar que la a EPS realice informe de tabulación y evaluación de la satisfacción de los usuarios con respecto al ejercicio de sus derechos, al acceso, oportunidad y la calidad de sus servicios.
- Verificar que la EPS divulgue y promocione sus servicios de manera amplia y permanentemente.
- Verificar que las EPS han suscrito contratos con la Red Prestadora de Servicios de Salud para todos los servicios de baja, mediana y alta complejidad, contemplados en el Plan de Beneficios en Salud (PBS) y NO POS; en un plazo no inferior a la

de hemorragia del ano y del recto: Colonoscopia total con o sin biopsia y Resección de lesión de intestino grueso vía endoscópica a menor de edad BRANDON JULIÁN OJEDA OSPINA, TI No. 1.093.599.226, afiliado a NUEVA EPS. Gestión realizada el día 13 de junio de 2026.



Gmail

Reiteración requerimiento urgente y notificación PQR No. 077-2026 por persistencia de barrera de acceso, falta de autorización y garantía en la prestación integral de los servicios de salud a menor de edad BRANDON JULIÁN OJEDA OSPINA, TI No. 1.093.599.226, afiliado a NUEVA EPS

Doctor
JHON JAMES MORA CASADIEGOS
GERENTE NUEVA EPS (E) N DE S

L. C.

Asunto: Reiteración requerimiento urgente y notificación **PQR No. 077-2026** por persistencia de barrera de acceso, falta de autorización y garantía en la prestación integral de los servicios de salud a menor de edad BRANDON JULIAN OJEDA OSPINA, TI No. 1.093.599.226, afiliado a NUEVA EPS

Cordial saludo,

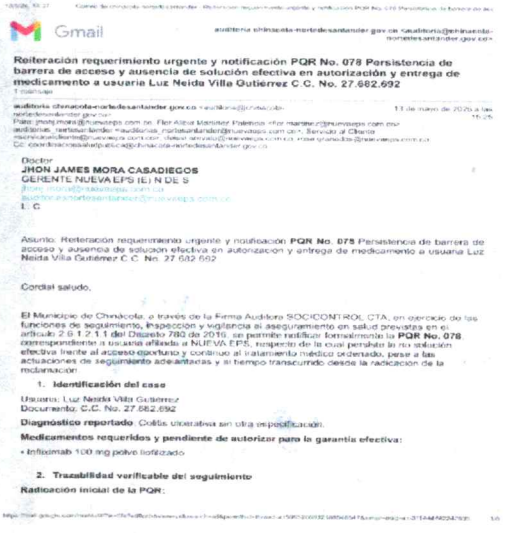
El Municipio de Chinácota, a través de la Firma Auditora SOCICONTROL CTA, en ejercicio de las funciones de seguimiento, inspección y vigilancia al aseguramiento en salud previstas en el artículo 2.6.1.2.1.1 del Decreto 780 de 2016, se permite notificar formalmente la **PQR No. 077-2026**, inconformidad presentada por la señora ANA DORIS LEAL OJEDA, identificada con cedula de ciudadanía No. 27.683.961, actuando en calidad de acudiente del usuario BRANDON JULIÁN OJEDA OSPINA, identificado con tarjeta de identidad No. 1.093.599.226, afiliado a NUEVA EPS.

La acudiente del menor manifiesta barrera de acceso para la autorización y garantía oportuna de los servicios ordenados por especialista en gastroenterología, relacionados con el diagnóstico de hemorragia del ano y del recto, específicamente:

- Colonoscopia total con o sin biopsia.
- Resección de lesión de intestino grueso vía endoscópica

De acuerdo con lo informado en la PQR y en las seguimientos realizados por esta auditoria, la funcionaria de NUEVA EPS indico inicialmente que al momento no existía convenio vigente con IPS para la prestación de dichos servicios, situación que impedía generar la autorización correspondiente. Posteriormente, en seguimiento efectuado el 05 de mayo de 2026, se informa nuevamente que aún no se contaba con respuesta frente a la contratación requerida para garantizar la atención del usuario.

Se realizó reiteración requerimiento urgente y notificación PQR No. 078 Persistencia de barrera de acceso y ausencia de solución efectiva en autorización y entrega de medicamento a usuaria Luz Neida Villa Gutiérrez C.C. No. 27.682.692, usuaria de Nueva EPS.



Gmail

Reiteración requerimiento urgente y notificación PQR No. 078 Persistencia de barrera de acceso y ausencia de solución efectiva en autorización y entrega de medicamento a usuaria Luz Neida Villa Gutiérrez C.C. No. 27.682.692

Doctor
JHON JAMES MORA CASADIEGOS
GERENTE NUEVA EPS (E) N DE S

L. C.

Asunto: Reiteración requerimiento urgente y notificación **PQR No. 078** Persistencia de barrera de acceso y ausencia de solución efectiva en autorización y entrega de medicamento a usuaria Luz Neida Villa Gutiérrez C.C. No. 27.682.692

Cordial saludo,

El Municipio de Chinácota, a través de la Firma Auditora SOCICONTROL CTA, en ejercicio de las funciones de seguimiento, inspección y vigilancia al aseguramiento en salud previstas en el artículo 2.6.1.2.1.1 del Decreto 780 de 2016, se permite notificar formalmente la **PQR No. 078** correspondiente a usuaria afiliada a NUEVA EPS, respecto de la cual persiste la no solución efectiva frente al acceso oportuno y continuo al tratamiento médico ordenado, pese a las actuaciones de seguimiento adelantadas y al tiempo transcurrido desde la radicación de la reclamación:

1. **Identificación del caso**

Usuaria: Luz Neida Villa Gutiérrez
Documento: C.C. No. 27.682.692
Diagnostico reportado: Colitis ulcerativa sin otra especificación.
Medicamentos requeridos y pendiente de autorizar para la garantía efectiva:
- Infliximab 100 mg polvo liofizado

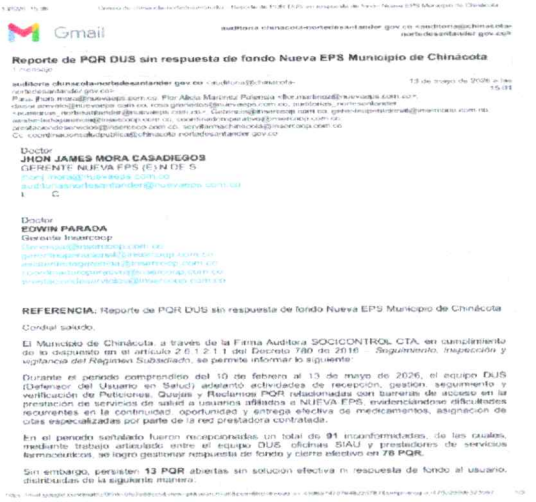
2. **Trazabilidad verificable del seguimiento**

Radicación inicial de la PQR:

vigencia fiscal, salvo cuando, por eventos excepcionales relacionados con el incumplimiento de las obligaciones del prestador o la revocatoria de su habilitación, se requiera a una contratación por menor tiempo, para completar el periodo anual informado.

- Verificar que las EPS contraten el porcentaje mínimo determinado por la normatividad vigente con la Red Prestadora de Servicios de Salud Pública según lo dispuesto en la ley 1122 de 2007 en su artículo 16 y el Decreto 1020 de 2007.
- Verificar que las EPS adquiera pólizas de enfermedades de Alto Costo, para los afiliados del régimen subsidiado y las envía mensualmente al municipio y copia de la misma con el pago de la prima.
- Verificar que las EPS envíen mensualmente al ente territorial los pagos realizados a la red prestadora de servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad según lo exige la ley 1122 de 2007 en su Art. 13 literal d y demás normas que lo modifiquen y/o sustituyan.
- Verificar que las EPS envíen mensualmente o trimestral al ente territorial los estados de cartera con los prestadores de servicios de salud públicos y privados.
- Verificar que las EPS envíen mensualmente al municipio las certificaciones del pago del aporte de parafiscales de sus empleados contratistas expedida por el revisor fiscal o por el representante legal.
- Verificar que las EPS garanticen la oportunidad en el acceso efectivo a los servicios de salud contemplados en el Plan de Beneficios en baja, mediana y alta complejidad.
- Verificar que la EPS sea ágil y oportuna en expedir las autorizaciones para servicios y medicamentos contemplados en el POS y de alto costo a los afiliados al régimen subsidiado.

Se realizó reporte de PQR DUS sin respuesta de fondo Nueva EPS Municipio de Chinácota y se convoco a mesa de trabajo fecha 19 de mayo de 2026. Gestión realizada el día 13 de mayo de 2026.



Gmail

Reporte de PQR DUS sin respuesta de fondo Nueva EPS Municipio de Chinácota

Doctor
JHON JAMES MORA CASADIEGOS
GERENTE NUEVA EPS (E) N DE S

Doctor
EDWIN PARADA
Gerente financiero

REFERENCIA: Reporte de PQR DUS sin respuesta de fondo Nueva EPS Municipio de Chinácota

Cordial saludo.

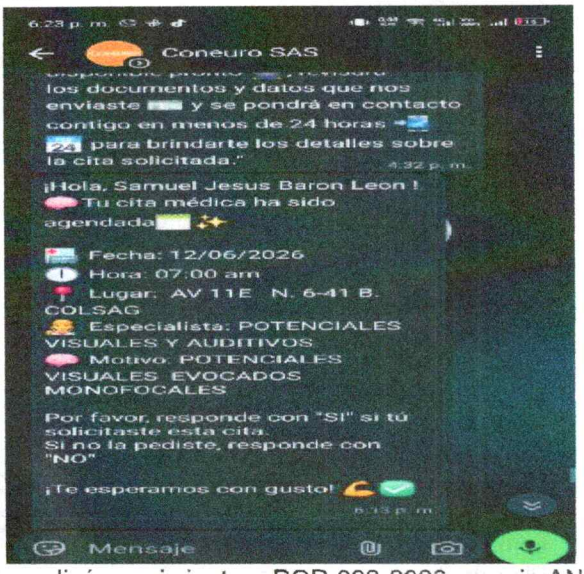
El Municipio de Chinácota, a través de la Firma Auditora SOCIOCONTROL CTA, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 2.6.1.2.1.1 del Decreto 780 de 2016 *Seguimiento, Inspección y vigilancia del Régimen Subsidiado*, se permite informar lo siguiente:

Durante el periodo comprendido del 10 de febrero al 13 de mayo de 2026, el equipo DUS (Defensor del Usuario en Salud) adelantó actividades de recepción, gestión, seguimiento y verificación de Peticiones, Quejas y Reclamos PQR relacionadas con barreras de acceso en la prestación de servicios de salud a usuarios afiliados a NUEVA EPS, evidenciándose dificultades recurrentes en la continuidad, oportunidad y entrega efectiva de medicamentos, asignación de citas especializadas por parte de la red prestadora contratada.

En el periodo señalado fueron recepcionadas un total de **91** inconformidades, de las cuales, mediante trabajo articulado entre el equipo DUS, oficinas SIAU y prestadores de servicios farmacéuticos, se logró gestionar respuesta de fondo y cierre efectivo en **78 PQR**.

Sin embargo, persisten **13 PQR** abiertas sin solución efectiva ni respuesta de fondo al usuario, distribuidas de la siguiente manera:

Se realizó seguimiento a PQR 095-2026 usuario SAMUEL JESUS BARON LEON RC 1233527509 por presunta barrera de acceso POTENCIALES VISUALES Y AUDITIVOS IPS CONEURO, se logra asignación de cita a usuario para el día 12 de junio 2026, se le brinda información a la usuaria responsable. Gestión realizada el día 13 de junio de 2026.



Se realizó seguimiento a PQR 092-2026 usuaria ANA DOLORES OJEDA DE LEAL CC 27681073 por

- Verificar que la EPS realice auditorias de calidad a la Red Prestadora de Servicios de Salud contratada, verificando su cumplimiento con la normatividad de habilitación y el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC).
- Verificar que la EPS verifique y evalúe la garantía del Sistema de Referencia y Contrareferencia de sus afiliados, tanto para los servicios contemplados en el POS-S como para lo NO POS-S y garantiza una oportuna referencia a los afiliados hospitalizados de baja complejidad que requieren mayor grado de complejidad, contando con correo electrónico y línea telefónica local o nacional de referencia,
- Verificar que la EPS envíe mensual la base de datos depurada a la Red Prestadora de Servicios de Salud para la comprobación y garantía de la prestación.
- Verificar que la EPS de cumplimiento a los fallos de acciones de tutelas de forma ágil, oportuna y de fondo.
- Verificar que las EPS cuenten con estrategias de demanda inducida.
- Verificar que las EPS garanticen las intervenciones individuales de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.
- Verificar que la EPS cuente con el perfil epidemiológico de la población afiliada y lo remite al ente territorial.
- Verificar que las EPS garanticen las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal-RIAMP
- Verificar la respectiva demanda inducida por parte de las IPS.
- Verificar la contratación respectiva para los servicios de promoción y mantenimiento de la salud
- Verificar que la EPS cuente con la infraestructura física y tecnológica para operar en el municipio y brindar los servicios oportunos de salud.

presunta barrera de acceso PROCEDIMIENTO: RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE. Prestador Clínica San José, se logra asignar CITA para el sábado 21 de noviembre del 2026. Gestión realizada el día 15 de junio de 2026.





CLINICA SAN JOSE DE CUCUTA S.A.
900012188-7
CL 13 1 E 74 BRR CAOBOS TEL: 5713956
CITA MEDICA

NÚMERO : 153260 *153260276810 RESERVADA : 15/05/2026 10:49:21 JUDITH ALEXANDRA SUAREZ OSORIO
TIPO DE ATENCION Presencial
Paciente: CC ANA DOLORES OJEDA DE LEAL
Nacimiento: 06/04/1954 00:00:00 Edad: 72 AÑOS
Sexo: FEMENINO
Dirección: FINCA BARRIO CHINACOTA
Telefono: Celular Teléfono Oficina:
Contrato: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. SUB Autorización:
FECHA CITA: Sábado 21 de Noviembre del 2026 HORA: 09:00:00 AM DURACION 30 MIN
SEDE CLINICA SAN JOSE DE CUCUTA S.A DIRECCION CL 13 1 E 74 BRR CAOBOS
BARRIO CAOBOS CIUDAD CUCUTA
CONSULTORIO: RESONANCIA MAGNETICA VALOR: 0.00
883210 RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE
MEDICO(S): TRE17 ATRYS COLOMBIA SAS RX RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS
Recuerda llegar 30 minutos antes de la hora de su cita. Recuerda cancelar el pago de su cuota moderadora (copago), según tarifario establecido por su Entidad Administradora de Plan de Beneficios (EAPB). Si deseas cancelar su cita, recuerda hacerlo con 24 horas de anticipación comunicándose a nuestras líneas de atención. Atención telefónica (607)5890053 o al número de WhatsApp 3183223299.
15/05/2026 *** FIN DEL REPORTE *** 10:49:21
7J.9 "HOSVITAL" Usuario: JASO7588

Se realizó reunión de base de datos con área del Sisbén del Municipal.



Se realizó la ruta para radicación de PQR indicando paso a paso el proceso, se entregó al Municipio para

- Verificar que la EPS cuente con un sistema de información que le permite mantener actualizada la información de sus afiliados.
- Verificar que la EPS cuente con módulos o aplicativos de consultas para brindarle la orientación y atención oportuna en el acceso a los servicios de salud que esta presta a los afiliados.
- Verificar que la EPS cuente con módulos o aplicativos que permitan verificar los nuevos ingresos de afiliación a su EPS y así evitar posibles inconsistencias en la base de datos única de afiliados BDUA.
- Verificar que la EPS cuente con módulos o aplicativos que permitan realizar y verificar novedades traslados (S1) y así evitar posibles inconsistencias a la hora de presentación de dicha novedad ante el consorcio ADRES.
- Verificar que la EPS cuente con módulos o aplicativos que permitan realizar novedades de actualización de la información de sus afiliados con su histórico correspondiente, y así evitar posibles inconsistencias a la hora de presentar dicha novedad ante el consorcio ADRES.
- Verificar que la EPS cuente con módulos o aplicativos de cruces de información BDUA, CONTRIBUTIVO para sus posibles depuraciones.
- Verificar que la EPS resuelva glosas de negocio emitidas por el consorcio ADRES y así poder garantizar la prestación de servicios de salud a los afiliados.
- Verificar que la EPS le notifique al afiliado el motivo porque fue glosado y así dar direccionamiento a esté con el fin de garantizarle el servicio de manera oportuna.
- Verificar que la EPS resuelva glosas presentadas en la liquidación mensual de afiliados y las notifica al ente territorial.

divulgación a los usuarios. Gestión realizada el día 15 de mayo de 2026.



DEL 18 AL 22 DE MAYO DE 2026

Se participó a Comité de vigilancia epidemiológica municipal. Gestión realizada el día 19 de mayo de 2026.



Se participó a Comité de participación comunitaria. Gestión realizada el día 19 de mayo de 2026.



Se realizó seguimiento a PQR 093-2026 usuaria ANA DOLORES OJEDA DE LEAL CC 27681073 por presunta barrera de acceso asignación de cita CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ENDOCRINOLOGUA prestador Promonorte, se logra agendar cita para el día 12 de junio de 2026.





RECORDATORIO DE CITA MEDICA

Consecutivo :	4676731	**Fecha :**	12/06/2026 09:00 a.m., viernes
Especialidad :	ENDOCRINOLOGIA	**Medico :**	GOMEZ PEÑA JESSIKA PATRICIA
Centro Atencion :	PROMONORTE EL PARQUE	**Consultorio :**	CONSULTORIO 06
Actividad :	890344-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO-ENDOCRINOLOGIA	**Tipo Cita :**	Norma
Estilo Cita :	Control	**Asignacion :**	Personal
Estado Cita :	Asignada		
Observaciones :	SOLICITA CN		

Paciente :	SANDRA MILENA CRISPIN TOSCANO	**Sexo :**	Femenino
Documento :	60421126	**Edad :**	44 Años / 10Meses / 2 Dias
Telefono :	3203470042	**Tipo Afiliado :**	Ninguno
Plan Beneficio	PGPAMSC - COOSALUD PGP AMBULATORIO SUBSIDIADO CUCUTA		
Indicaciones :			

Linea unica nacional: 324 100 00 99

Asistir con 20 minutos antes a su cita. Llevar documento original, orden medica, portabella dosis (si aplica). Seguir las recomendaciones de su cita es para estudio. Tener en cuenta el pago de cuota moderadora o copago.

Recuerde que puede descargar sus resultados de laboratorio y consultar sus deberes y derechos en nuestra pagina web https://saludcoop.com.co

Se realizó seguimiento a PQR 081-2026 usuaria ANA LOYLOVER HUESO RAMIREZ CC 28480169 valoración especializada en coloproctología; sin embargo, al acercarse personalmente al Hospital Universitario Erasmo Meoz para la asignación de la cita, se le informó que no existían agendas

disponibles, también informó que realizó llamada telefónica y escribió a la línea WhatsApp sin obtener respuesta, situación que motivó la instauración de la presente PQR, se notifico la barrera de acceso a la EPS Nueva EPS y al prestador Erasmo Meoz, se logra agendar cita para el día 16 de mayo de 2026 1:20 p. m. Gestión realizada el día 19 de mayo de 2026.

Señor(a)
ANA LOYLOVER HUESO RAMIREZ
CC: 28480169

Reciba un cordial saludo en nombre de NUEVA EPS S.A. agradecemos su confianza al exponernos sus inquietudes.

Teniendo en cuenta la manifestación del usuario, se procedió a realizar trazabilidad del caso mencionado, se realiza validación con HUEM quien nos informa lo siguiente:

cita para el dia 16 de mayo de 2026 1:20 p. m correspondiente por favor verificar el formato PDF y tener en cuenta que deben estar con 60 minutos de anticipación a la hora que aparece

Se realizó seguimiento a PQR 099-2026 usuaria MADISON STEFY YANEZ GONZALEZ TI 1090178335, por presunta barrera de acceso especialidad Endocrinología Pediátrica prestador CIADE, se logra agendar cita para el día 10 de junio de 2026. Gestión realizada el día 20 de mayo de 2026.

Cordial saludo,

Estimado: **MADISON YAÑEZ GONZALEZ**
Le confirmamos que su cita medica de **ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA** ha sido agendada con éxito.

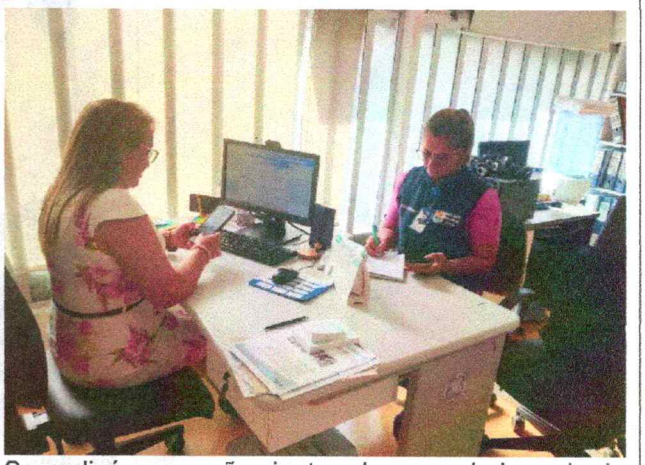
Fecha: **MIERCOLES 10 DE JUNIO DEL 2026**
Hora: **08:00 AM**
Dirección: **CIADE IPS NUEVA SEDE AV 0A #21-92 BARRIO BLANCO**

LA ATENCION SE REALIZARA SEGÚN LA HORA INDICADA
ASISTIR CON DISPONIBILIDAD DE TIEMPO A SU CONSULTA
TRAER HISTORIA CLINICA Y EXAMENES

8:15 a. m.



Se realizó seguimiento a PQR 098-2026 usuaria JOSEFA CONTRERAS CC 60420038 con la coordinadora del SIAU en IDIME la funcionaria a signa cita para el día 25 de mayo 2026 Hora 7 a.m Resonancia Cervical Resonancia Cerebro con contraste Se le notificó la información a la hija de la usuaria Blanca Bohorque y se le comparte recordatorio de cita por WhatsApp. Gestión realizada el día 20 de mayo de 2026.



Se realizó acompañamiento a la segunda jornada de afiliación en aseguramiento en salud. Gestión realizada el día 20 de mayo de 2026.



Se realizó o seguimiento a 3 PQR 090-2026, 101-2026 103-2026 por presunta barrera de acceso en la clínica sanata Ana, se logra agendar cita para dar cierre a las PQR.

PQR 090-2026: CC 27.682.661 ROSAURA SILVA SILVA.
PQR 101-2026: TI 1.094.396.431 YEIMER YESID VELAZCO GALVIS.
PQR 103-2026CC1.090.175.771YANIRETHGABRIEL SUAREZ LEAL



Se realizó seguimiento a presunta barrera de acceso trasportes para realizar terapias hemodiálisis en la ciudad de Cúcuta, donde la funcionaria Yadira Toro indica que la usuaria Miryam Calderón tiene autorizado transporte desde el 31/03/2026 hasta el 28/06/2026 en la empresa Mogotax, que si están prestando el servicio que a lo mejor la usuaria no está contestando las llamadas. De igual forma se llamará a la empresa para verificar información. gestión realizada el día 21 de mayo de 2026.



Se realizó acompañamiento a segundo día de jornada de afiliación de aseguramiento en salud. gestión realizada el día 21 de mayo de 2026.



Se realizó Mesa de trabajo Nueva EPS PQR sin respuesta de fondo se contó con la participación de Insercoop. gestión realizada el día 21 de mayo de 2026.



Se realizó seguimiento a PQR 105-2026 usuaria CC 60.420.220 MARY EUGENIA SUAREZ BALAGUERA, por presunta barrera de acceso en asignación de cita especialidad endocrinología, prestador CIADE, se logra agendar cita para el día 04 de junio de 2026. Gestión realizada el día 22 de mayo de 2026.

Buenos dias Seguimiento a PQR 105-2026

Cordial saludo,

Estimado: **MARY SUÁREZ BALAGUERA**
Le confirmamos que su cita medica **ENDOCRINOLOGIA** ha sido agendada con éxito.

Fecha: **JUEVES 04 DE JUNIO DEL 2026**
Hora: **07:30 AM**
Direccion: ***DIRECCION: CIADE IPS NUEVA SEDE AV 2 # 17-26 LA PLAYA - CUCUTA**

LA ATENCION SE REALIZARA SEGÚN LA HORA INDICADA
ASISTIR CON DISPONIBILIDAD DE TIEMPO A SU CONSULTA
TRAER HISTORIA CLINICA Y EXAMENES

7:57 a. m.

Se realizó visita de seguimiento a la EPS Coosalud RIAS. gestión realizada el día 22 de mayo de 2026.



Se realizó seguimiento a PQR 100-2026 usuaria JAYDEN YAMID FLOREZ YANEZ RC 1.090.182.109 por presunta barrera de acceso asignación de cita NEUROLOGIA PEDIATRICA prestador CIADE, se logra agendar cita para el día 23 de mayo de 2026. Gestión realizada el 22 de mayo de 2026.

Seguimiento a PQR 100

Cordial saludo,

Estimado: **FLOREZ YANEZ JAYDEN YAMID**
Le confirmamos que su cita medica de **NEUROLOGIA PEDIATRICA** ha sido agendada con éxito.

Fecha: **SABADO 23 DE MAYO DEL 2026**
Hora: **07:00 AM**
Direccion: **CIADE IPS NUEVA SEDE AV 2 # 17-26 LA PLAYA -CUCUTA***

ASISTIR CON DISPONIBILIDAD DE TIEMPO A SU CONSULTA
TRAER HISTORIA CLINICA Y EXAMENES

9:47 a. m.

DEL 25 AL 29 DE MAYO DE 2026

Se verificó la línea WhatsApp de asignación de citas prestador Clínica San Diego.



Se realizó seguimiento al caso de la usuaria Miryam Teresa López de Calderón, identificada con cédula No. 27.213.721, afiliada a Nueva EPS subsidiado, quien solicita servicio de transporte con la empresa Mogotax para su traslado los lunes, miércoles y viernes a las 9:00 a. m., con destino a sus sesiones de diálisis en la IPS Davita.

Al establecer comunicación telefónica con la empresa Mogotax, al número 323 229 4774, la funcionaria Karen Galeano informa que, al verificar la autorización emitida por Nueva EPS para la prestación del servicio a la usuaria, se evidencia lo siguiente:

Desde la primera autorización emitida para el periodo comprendido entre el 31 de marzo y el 30 de abril de 2026, la empresa notificó a Nueva EPS que no continuaría prestando el servicio debido a falta de pago correspondiente a obligaciones pendientes a la fecha.

Posteriormente, cuando Nueva EPS remitió nuevamente la autorización, la empresa Mogotax volvió a reportar la novedad por medio de correo electrónico, retornando la autorización por la misma causa: cartera pendiente de pago.
La empresa manifiesta que una vez se realice el pago correspondiente y la autorización se encuentre vigente, retomarán la prestación del servicio de transporte con normalidad para la usuaria. Gestión realizada el día 25 de mayo de 2026.

Se realizó seguimiento a PQR 100-2026 usuaria BAUTISTA RAMIREZ ANFER ALEXIS TI 1094066468, por presunta barrera de acceso asignación de cita psiquiatría pediátrica IPS CIADE, se logra agendar cita para el día 21 de junio de 2026. Gestión realizada el 25 de junio de 2026.

Seguimiento a PQR 109

Cordial saludo,

Estimado: **BAUTISTA RAMIREZ ANFER ALEXIS**
Le confirmamos que su cita medica **PSIQUIATRIA PEDIATRICA** ha sido agendada con éxito.

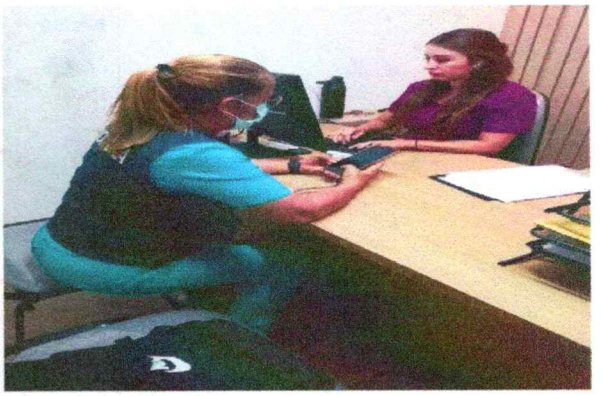
Fecha: **DOMINGO 21 DE JUNIO DEL 2026**
Hora: **11:10 AM**
Direccion: ***DIRECCION: CIADE IPS NUEVA SEDE AV 2 # 17-26 LA PLAYA - CUCUTA**

LA ATENCION SE REALIZARA SEGÚN LA HORA INDICADA
ASISTIR CON DISPONIBILIDAD DE TIEMPO A SU CONSULTA
TRAER HISTORIA CLINICA Y EXAMENES

6:51 p. m.

Se realizó seguimiento a PQR 110-2026 usuaria ANAVITARTE KUNKEL MEGHAN LUCIIA TI 1092019138 por presunta barrera de acceso asignación de cita ECOCARDIOGRAMA, usuaria de la

EPS Coosalud prestador Clínica San José, se logra con referente SIAU asignar cita para el día 01 de junio de 2026. Gestión consignada el día 26 de junio de 2026.





CLINICA SAN JOSE DE CUCUTA S.A.
800012185-7
CL 13 E 74 BRR CAOBOS TEL. 5713896
CITA MEDICA

NUMERO 155037 *155037109201 RESERVADA

Se realizó seguimiento a usuario Ramiro Luna Conde quien requiere autorización para terapias cardiovasculares y exámenes de laboratorio.

Se realiza gestión en la EAPB Sanitas, donde la jefe de oficina, Shaylin Ibáñez, hace entrega de las siguientes autorizaciones:

Autorización No. 347582695 – Impresa: Terapias cardiovasculares para Medical Duarte – Aprobada.

Autorización No. 347582694 – Impresa: Ionograma para Laboratorio Sanitas – Aprobada. Gestión realizada el día 29 de mayo de 2026.



Se realizó gestión de medicamentos pendientes usuario Ramiro Luna Conde con la coordinadora Pharmsan para gestión y envió a el dispensario. Gestión realizada el día 29 de mayo de 2026.


encarga

ENCARGA LOGISTICA EMPRESARIAL SAS

4961770

PRUEBA DE ENTREGA

REMITENTE

PHARMASAN S.A.S - CUCUTA POPULAR - INES SUMALAVE

CUCUTA, NORTE DE SANTANDER

DESTINATARIO

PHARMASAN CHINACOTA

CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER

DETALLES DEL ENVIO

TUCARGA

Se realizó o seguimiento a las siguientes PQR:

PQR 106-206: Usuaria ROSUARA VILLAN TORRADO CC 27805537 presunta barrera de acceso asignación cita otorrino, Clínica Medico Quirúrgica.

PQR 107-2026: Usuario SANCHEZ CARLOS ALBERTO CC 2.889.091 presunta barrera de acceso asignación cita otorrino, Clínica Medico Quirúrgica.

La CMQ a través de la funcionaria del SIAU Sandra Prada se logra asignar citas a los dos usuarios y

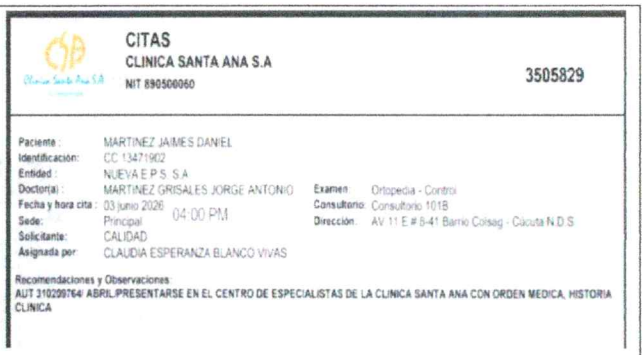
notificando vía WhatsApp, la auxiliar de auditoria Dayana Omaña informa al usuario las asignaciones de las citas y cierra la PQR. gestión realizada el día 29 de mayo de 2026.



Se realizo visita a la E.S.E. Hospital Sur Oriental, con el fin de realizar seguimiento a la Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS. Fecha de la visita el día 29 de mayo de 2026.



Se realizo seguimiento a la PQR 108-2026 Usuario DANIEL MARTINEZ JAIMES CC 2889091, por presunta barrera de acceso en asignación de cita control, Clínica Santa, se logra asignar cita para el día 03 de junio de 2026. Gestion realizada el día 29 de mayo de 2026.

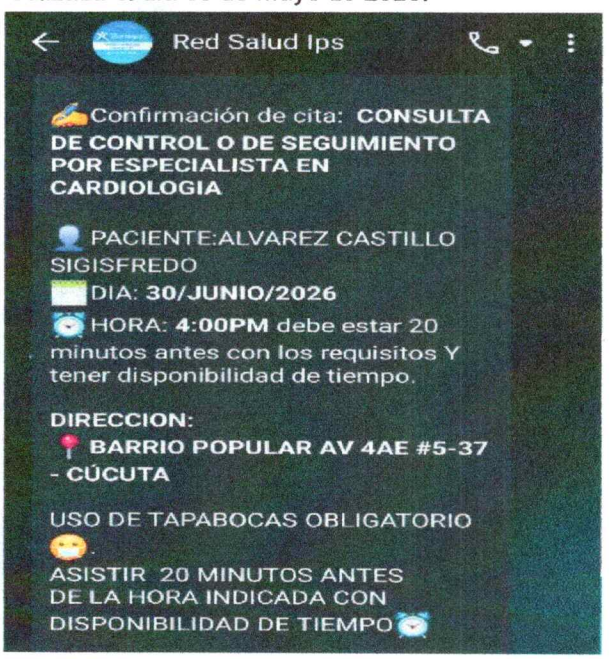


CITAS
CLINICA SANTA ANA S.A
NIT 890506060
3505829

Paciente: MARTINEZ JAIMES DANIEL
Identificación: CC 13471902
Entidad: NUEVA E.P.S. S.A
Doctor(a): MARTINEZ GRISALES JORGE ANTONIO
Fecha y hora cita: 03 junio 2026 04:00 PM
Sede: Principal
Solicitante: CALIDAD
Asignada por: CLAUDIA ESPERANZA BLANCO VIVAS
Examen: Ortopedia - Control
Consultorio: Consultorio 1018
Dirección: AV 11 E # 8-41 Barrio Colsag - Cúcuta N.D.S

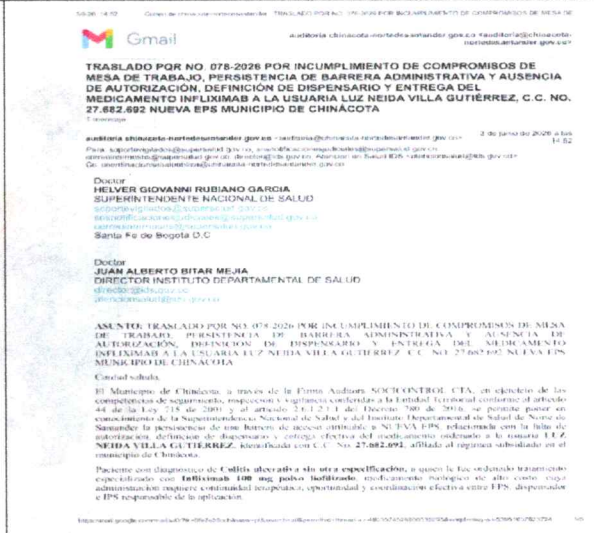
Recomendaciones y Observaciones:
AUT 310209764/ ABRIL/PRESENTARSE EN EL CENTRO DE ESPECIALISTAS DE LA CLINICA SANTA ANA CON ORDEN MEDICA, HISTORIA CLINICA

Se realizó seguimiento a PQR 113-2026 Usuario ALVAREZ CASTILLA SIGISFREDO CC 5434469 por presunta barrera de acceso asignación de cita de control por cardiología IPS CIADE, se logra agendar cita para el día 30 de junio a las 04:00 pm. Gestion realizada el día 30 de mayo de 2026.



DEL 01 AL 05 DE JUNIO DE 2026

Se realizo traslado PQR 078-2026 por incumplimiento de compromisos de mesa de trabajo, persistencia de barrera administrativa y ausencia de autorización, definición de dispensario y entrega del medicamento infliximab a la usuaria luz Neida villa Gutiérrez, c.c. no. 27.682.692 NUEVA EPS Municipio de Chinácota



Gmail

TRASLADO PQR NO. 078-2026 POR INCUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE MESA DE TRABAJO, PERSISTENCIA DE BARRERA ADMINISTRATIVA Y AUSENCIA DE AUTORIZACIÓN, DEFINICION DE DISPENSARIO Y ENTREGA DEL MEDICAMENTO INFLIXIMAB A LA USUARIA LUZ NEIDA VILLA GUTIÉRREZ, C.C. NO. 27.682.692 NUEVA EPS MUNICIPIO DE CHINÁCOTA

Doctor
HELVER GIOVANNI RUBIANO GARCIA
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD
Santa Fe de Bogota D.C

Doctor
JUAN ALBERTO BITAR MEJIA
DIRECTOR INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD

ASUNTO: TRASLADO POR NO. 078-2026 POR INCUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE MESA DE TRABAJO, PERSISTENCIA DE BARRERA ADMINISTRATIVA Y AUSENCIA DE AUTORIZACIÓN, DEFINICION DE DISPENSARIO Y ENTREGA DEL MEDICAMENTO INFLIXIMAB A LA USUARIA LUZ NEIDA VILLA GUTIÉRREZ C.C. NO. 27.682.692 NUEVA EPS MUNICIPIO DE CHINÁCOTA

Ciudad saludo,

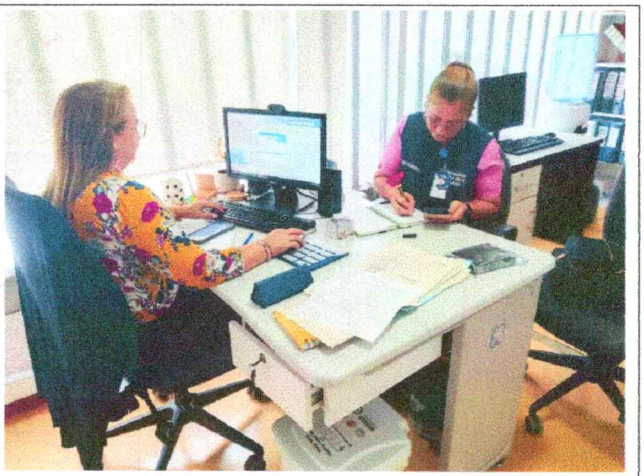
El Municipio de Chinácota, a través de la Firma Auditora SOCIOCONTROL CTA, en ejercicio de las competencias de seguimiento, inspección y vigilancia conferidas a la Entidad territorial conforme al artículo 44 de la Ley 715 de 2001 y al artículo 2.6.1.2.1.1 del Decreto 780 de 2016, se permite poner en conocimiento de la Superintendencia Nacional de Salud y del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander la persistencia de una Barrera de acceso atribuible a NUEVA EPS, relacionada con la falta de autorización, definición de dispensario y entrega efectiva del medicamento ordenado a la usuaria **LUZ NEIDA VILLA GUTIÉRREZ**, identificada con C.C. No. **27.682.692**, afiliada al régimen subsidiado en el municipio de Chinácota.

Paciente con diagnostico de **Colitis ulcerativa sin otra especificación**, a quien le fue ordenado tratamiento especificado con **Infliximab 100 mg polvo liofilizado**, medicamento biológico de alto costo cuya administración requiere continuidad terapéutica, oportunidad y coordinación efectiva entre EPS, dispensador e IPS responsable de la aplicación.

Se realizó recepción de PQR por barreras de acceso en la prestación del servicio EPS Nueva EPS. Gestion realizada el día 04 de junio de 2026.



Se realizó seguimiento a PQR 124-2026 usuario HERMENCIA PARADA DE SUAREZ por no oportunidad en asignación de cita Resonancia Magnética IDIME, se logra adelantar cita para para el 1 de julio 2026.



Se realizo visita de seguimiento a la IPS Profamilia, sede Cúcuta, con el fin de verificar el estado de gestión de las PQR 118-2026, 119-2026 y 128-2026, relacionadas con la no oportunidad en la asignación y aplicación de vacunas ordenadas y/o autorizadas a usuarios afiliados a Nueva EPS, establecer la causa de la no prestación efectiva del servicio de vacunación; y gestionar las acciones correspondientes ante la IPS y la EPS para garantizar la continuidad, oportunidad y acceso efectivo al servicio de salud a los usuarios. Gestion realizada el día 04 de junio de 2026.



Se realizó notificación de barrera de acceso a la prestación de servicios en tecnologías de la salud, falta de administración oportuna de vacunas NOVALENTE VHP - PROTEINA L1 VPHTIPO 6+11+16+18++31++33+45+52+58, Vacuna OLIGOSACÁRIDO MENINGOCÓCICO CONJUGADOCON PROTEÍNA CMR 197 DE

CORYNEBACTERIUM DIPHTHERIAE, VACUNA TRIVALENTE CONTRA VPH. Gestion realizada el día 05 de junio de 2026.

5/6/26, 9:53 Correo de auditoria chinacota-nortedesantander - Notificación de barrera deacceso a la prestación de servicios en tecnologías de la salud, relacionadascon falta de administración oportuna de vacunas NOVALENTE VHP - PROTEINA L1 VPHTIPO 6+11+16+18++31++33+45+52+58, Vacuna OLIGOSACÁRIDO MENINGOCÓCICO CONJUGADOCON PROTEÍNA CMR 197 DE CORYNEBACTERIUM DIPHTHERIAE, VACUNA TRIVALENTE CONTRA VPH.

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

Notificación de barrera deacceso a la prestación de servicios en tecnologías de la salud, relacionadascon falta de administración oportuna de vacunas NOVALENTE VHP - PROTEINA L1 VPHTIPO 6+11+16+18++31++33+45+52+58, Vacuna OLIGOSACÁRIDO MENINGOCÓCICO CONJUGADOCON PROTEÍNA CMR 197 DE CORYNEBACTERIUM DIPHTHERIAE, VACUNA TRIVALENTE CONTRA VPH.

1 mensaje

auditoria chinacota-nortedesantander.gov.co <auditoria@chinacota-nortedesantander.gov.co> 5 de junio de 2026 a las 9:52

Para: jhonj.mora@nuevaeps.com.co, Flor Alicia Martinez Palencia <flor.martinez@nuevaeps.com.co>, daissi.arevalo@nuevaeps.com.co, rosa.granados@nuevaeps.com.co, Servicio al Cliente <servicioalcliente@nuevaeps.com.co>, auditorias_nortesantander <auditorias_nortesantander@nuevaeps.com.co>, director@ids.gov.co, Atencion en Salud IDS <atencionsalud@ids.gov.co>
Cc: coordinacionsaludpublica@chinacota-nortedesantander.gov.co

Doctor
JHON JAMES MORA CASADIEGOS
Gerente Nueva EPS (E) Norte de Santander
Nueva EPS
jhonj.mora@nuevaeps.com.co

auditoriasnortesantander@nuevaeps.com.co

L. C.

Doctor
JUAN ALBERTO BITAR MEJIA
Director
Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander
director@ids.gov.co

atencionsalud@ids.gov.co

Asunto: Notificación de barrera de acceso a la prestación de servicios en tecnologías de la salud, relacionadas con falta de administración oportuna de vacunas NOVALENTE VHP - PROTEINA L1 VPH TIPO 6+11+16+18++31++33+45+52+58, Vacuna OLIGOSACÁRIDO MENINGOCÓCICO CONJUGADO CON PROTEÍNA CMR 197 DE CORYNEBACTERIUM DIPHTHERIAE, VACUNA TRIVALENTE CONTRA VPH.

Cordial saludo,

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

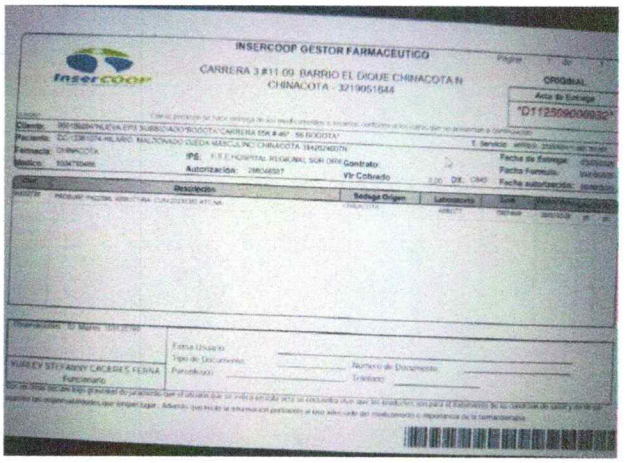
Ante la funcionaria de la oficina de salud Pública del Municipio de Chinácota, representantes legales de menores, y usuarios, manifestaron su inconformidad por barrera de acceso en la prestación de servicios en tecnologías de la salud, relacionadas con falta de administración oportuna de vacunas NOVALENTE VHP - PROTEINA L1 VPH TIPO 6+11+16+18++31++33+45+52+58, Vacuna OLIGOSACÁRIDO MENINGOCÓCICO CONJUGADO

https://mail.google.com/mail/u/0/?ik=0e7a8fbcb5&view=pt&search=all&permthid=thread-a:r2639875044580927570&simpl=msg-a:r2044441109619 1/4

Se realizó seguimiento a PQR 094-2026 dispensario Insercoop se verifica la entrega total de medicamentos que estaban pendientes a usuaria. Gestion realizada el día 05 de junio de 2026.

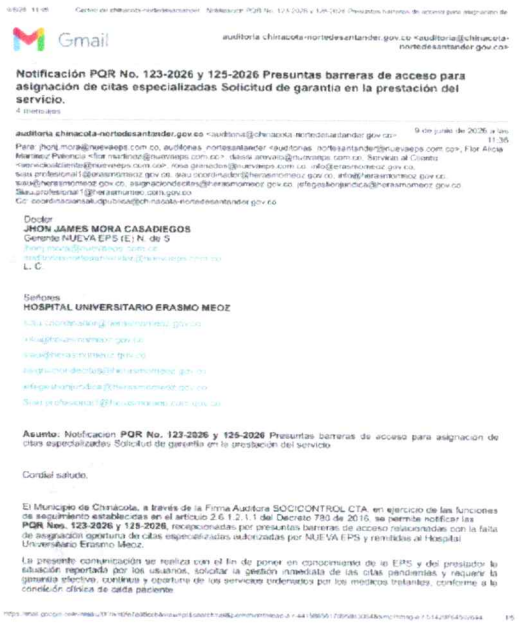


Se realizó seguimiento a PQR 074-2026 dispensario Insercoop se verifica la entrega total de medicamentos que estaban pendientes a usuario. Gestion realizada el día 05 de junio de 2026.



09 DE JUNIO DE 2026

Se realizó notificación PQR No. 123-2026 y 125-2026 Presuntas barreras de acceso para asignación de citas especializadas Solicitud de garantía en la prestación del servicio.



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

Notificación PQR No. 123-2026 y 125-2026 Presuntas barreras de acceso para asignación de citas especializadas Solicitud de garantía en la prestación del servicio.

4 mensajes

auditoria chinacota-nortedesantander.gov.co <auditoria@chinacota-nortedesantander.gov.co> 9 de junio de 2026 a las 11:36

Para: jhon[illegible]@nuevaeps.com.co, auditorias nortesantander <auditorias.nortesantander@nuevaeps.com.co>, Flor Alicia Martinez Palencia <flor.martinez@nuevaeps.com.co>, Alexia arevalo@huitoreps.com.co, Servicio al Cliente <servicioalcliente@nuevaeps.com.co>, rosa.granados@nuevaeps.com.co, info@erasmomeoz.gov.co, [illegible]

Doctor
JHON JAMES MORA CASADIEGOS
Gerente NUEVA EPS E.I.N. de S
L. C.

Señores
HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ

Asunto: Notificacion **PQR No. 123-2026 y 125-2026** Presuntas barreras de acceso para asignacion de citas especializadas Solicitud de garantía en la prestación del servicio

Cordial saludo.

El Municipio de Chinácota, a través de la Firma Auditora SOCICONTROL CTA. en ejercicio de las funciones de seguimiento establecidas en el artículo 2.6.1.2.1.1 del Decreto 780 de 2016, se permite notificar las **PQR Nos. 123-2026 y 125-2026**, recepcionadas por presuntas barreras de acceso relacionadas con la falta de asignación oportuna de citas especializadas autorizadas por NUEVA EPS y remitidas al Hospital Universitario Erasmo Meoz.

La presente comunicación se realiza con el fin de poner en conocimiento de la EPS y del prestador la situación reportada por los usuarios, solicitar la gestión inmediata de las citas pendientes y reiterar la garantía efectiva, continua y oportuna de los servicios ordenados por los médicos tratantes, conforme a la conexión clínica de cada paciente.

Se realizó notificación de PQR No 120-2026 requerimiento urgente de garantía efectiva del servicio de transporte intermunicipal para hemodiálisis. Usuaria: MIRYAM TERESA LÓPEZ DE CALDERÓN, C.C. 37.213.721. EPS: Nueva EPS. Prestador de transporte MOGOTAX



Gmail

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

Notificación de PQR No 120-2026 requerimiento urgente de garantía efectiva del servicio de transporte intermunicipal para hemodiálisis. Usuaria: MIRYAM TERESA LÓPEZ DE CALDERÓN, C.C. 37.213.721. EPS: Nueva EPS. Prestador de transporte MOGOTAX

1 mensaje

auditoria chinacota-nortedesantander.gov.co <auditoria@chinacota-nortedesantander.gov.co> 9 de junio de 2026 a las 12:07

Para: jhon.mora@nuevaeps.com.co, For Alicia Martinez Palencia <for.martinez@nuevaeps.com.co>, maiso.arevalo@nuevaeps.com.co, rosa.granados@nuevaeps.com.co, Servicio al Cliente <servicioalcliente@nuevaeps.com.co>, auditorias nortesantander <auditorias_nortesantander@nuevaeps.com.co>, Atencion en Salud IDS <atencionsalud@ids.gov.co>, director@ids.gov.co
Cc: coordinadoratencionsaludpublica@chinacota-nortedesantander.gov.co

Doctor
JHON JAMES MORA CASADIEGOS
Gerente Nueva EPS (E) Norte de Santander
Nueva EPS
jhon.mora@nuevaeps.com.co
auditoriadirectivosantander@nuevaeps.com.co

L. C.

Doctor
JUAN ALBERTO BITAR MEJÍA
Director Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander
direccion@ids.gov.co
atencionsalud@ids.gov.co

REFERENCIA: Notificación de **PQR No 120-2026** requerimiento urgente de garantía efectiva del servicio de transporte intermunicipal para hemodiálisis. Usuaria: MIRYAM TERESA LOPEZ DE CALDERÓN, C.C. 37.213.721. EPS: Nueva EPS. Prestador de transporte **MOGOTAX**

Cordial saludo

El Municipio de Chinácota, a través de la Firma Auditora SOCICONTROL CTA, en ejercicio de las competencias de seguimiento, inspección y vigilancia conferidas a la Entidad Territorial conforme al artículo 44 de la Ley 715 de 2001 y al artículo 2.6.1.2.1.1 del Decreto 780 de 2016, se permite notificar y requerir actuación inmediata frente a la PQR presentada por la señora MIRYAM TERESA LÓPEZ DE CALDERÓN, identificada con cédula de ciudadanía No. 37.213.721, afiliada a Nueva EPS, quien manifiesta barrera de acceso por la presunta suspensión o no prestación efectiva del servicio de transporte intermunicipal requerido para asistir a sus terapias de hemodiálisis en la ciudad de Cúcuta.

De acuerdo con los soportes allegados, la usuaria es una paciente adulta mayor, de alta vulnerabilidad clínica, con diagnóstico documentado de enfermedad renal crónica estadio 5 / insuficiencia renal crónica, en manejo con terapia de reemplazo renal mediante hemodiálisis, la cual recibe en el Centro de Cuidado Renal DaVita Cúcuta La Playa. Adicionalmente, en los documentos clínicos se registran antecedentes y condiciones asociadas como hipertensión

https://mail.google.com/mail/u/0/?ik=d2e7e8bcc3&view=pt&search=all&permthid=thread-a:r1480215... 1/4

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



SOCICONTROL

SECRETARÍA DE PLANEACIÓN

CHINACOTA

NORTE DE SANTANDER

INFORME DE

PQR-S

Periodo

10 DE MAYO A 09 DE JUNIO 2026

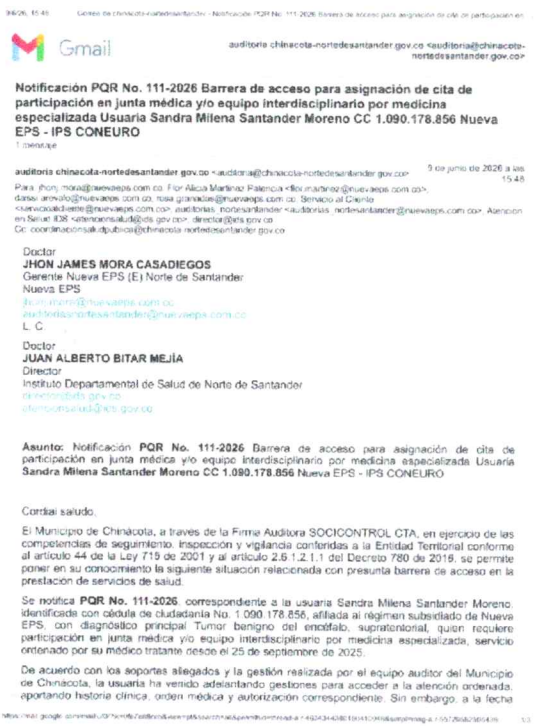


SOCICONTROL

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



Se realizó notificación PQR No. 111-2026 Barrera de acceso para asignación de cita de participación en junta médica y/o equipo interdisciplinario por medicina especializada Usuaria Sandra Milena Santander Moreno CC 1.090.178.856 Nueva EPS - IPS CONEURO.



Gmail

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

Notificación PQR No. 111-2026 Barrera de acceso para asignación de cita de participación en junta médica y/o equipo interdisciplinario por medicina especializada Usuaria Sandra Milena Santander Moreno CC 1.090.178.856 Nueva EPS - IPS CONEURO

1 mensaje

auditoria chinacota-nortedesantander.gov.co <auditoria@chinacota-nortedesantander.gov.co> 9 de junio de 2026 a las 15:48

Para: jhon.mora@nuevaeps.com.co, Flor Alicia Martinez Palencia <flor.martinez@nuevaeps.com.co>, dansa.arevalo@nuevaeps.com.co, rosa.granados@nuevaeps.com.co, Servicio al Cliente <servicioalcliente@nuevaeps.com.co>, auditorias_nortesantander <auditorias_nortesantander@nuevaeps.com.co>, Atencion en Salud IDS <atencionsalud@ids.gov.co>, director@ids.gov.co
Cc: coordinacionsaludpublica@chinacota-nortedesantander.gov.co

Doctor
JHON JAMES MORA CASADIEGOS
Gerente Nueva EPS (E) Norte de Santander
Nueva EPS
jhon.mora@nuevaeps.com.co
auditorias_nortesantander@nuevaeps.com.co
L. C.

Doctor
JUAN ALBERTO BITAR MEJÍA
Director
Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander
director@ids.gov.co
atencionsalud@ids.gov.co

Asunto: Notificación **PQR No. 111-2026** Barrera de acceso para asignación de cita de participación en junta médica y/o equipo interdisciplinario por medicina especializada Usuaria **Sandra Milena Santander Moreno CC 1.090.178.856** Nueva EPS - IPS CONEURO

Cordial saludo.

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

Se notifica **PQR No. 111-2026**, correspondiente a la usuaria Sandra Milena Santander Moreno, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.090.178.856, afiliada al régimen subsidiado de Nueva EPS, con diagnóstico principal Tumor benigno del encéfalo, supratentorial, quien requiere participación en junta médica y/o equipo interdisciplinario por medicina especializada, servicio ordenado por su médico tratante desde el 25 de septiembre de 2025.

De acuerdo con los soportes allegados y la gestión realizada por el equipo auditor del Municipio de Chinácota, la usuaria ha venido adelantando gestiones para acceder a la atención ordenada, aportando historia clínica, orden médica y autorización correspondiente. Sin embargo, a la fecha

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

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

RICARDO JAVIER ESCALANTE NOCUA
SUPERVISOR

HELERY TRUJILLO DIAZ
R/L SOCICONTROL CTA
CONTRATISTA

Población Caracterizada

El proceso de caracterización de la Red Prestadora de Servicios de Salud (RPSS) se articula con el Modelo de Atención en Salud del municipio de Chinácota y se desarrolla conforme a la metodología establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de la Resolución 1536 de 2015. A partir de las bases de datos de aseguramiento, se clasifica a la población según la edad del usuario para determinar el momento vital correspondiente. Esta segmentación permite consolidar cohortes Poblacionales para cada ciclo de vida y planear intervenciones específicas orientadas a la gestión del riesgo en cada grupo.

A continuación, se presentan los datos más relevantes derivados de la caracterización Poblacional utilizada en el marco de la Red Prestadora de Servicios de Salud (RPSS)

De los 15.254 afiliados en el municipio de Chinácota a corte del mes de abril del 2026, se evidencia la siguiente distribución por curso de vida, del total de usuarios en cada uno de los regímenes de afiliación.

	SUBSIDIADO			CONTRIBUTIVO			
Curso de Vida	**Mujeres**	**Hombres**	**TOTAL**	**Mujeres**	**Hombres**	**TOTAL**	**TOTAL GENERAL**
(00 - 05) Primera infancia	413	383	**796**	56	53	**109**	**905**
(06 - 11) Infancia	555	622	**1.177**	84	71	**155**	**1.332**
(12 - 17) Adolescencia	609	630	**1.239**	78	77	**155**	**1.394**
(18 - 28) Juventud	1.073	862	**1.935**	195	264	**459**	**2.394**
(29 - 59) Adultez	2.722	2.201	**4.923**	527	683	**1.210**	**6.133**
(60+ años) Vejez	1.360	1.158	**2.518**	298	280	**578**	**3.096**
TOTAL SUBSIDIADO	**6.732**	**5.856**	**12.588**	**1.238**	**1.428**	**2.666**	**15.254**

Distribución de la población por curso de vida Municipio de Chinácota a abril 2026.

El municipio registra un total de 15.254 afiliados activos entre el Régimen Subsidiado (12.588) y el Régimen Contributivo (2.666), con una proporción de 82,5% subsidiado frente a 17,5% contributivo, lo que reafirma el predominio del aseguramiento subsidiado y la condición de vulnerabilidad socioeconómica de la población del territorio. La distribución por curso de vida evidencia la siguiente configuración:

Concentración por etapa de vida: La etapa de Adultez (29-59 años) concentra el mayor volumen con 6.133 afiliados (40,2% del total general), siendo el grupo predominante en ambos regímenes (4.923 en subsidiado y 1.210 en contributivo). Le siguen la Vejez (60+ años) con 3.096 afiliados (20,3%) y la Juventud (18-28 años) con 2.394 (15,7%), representando entre estas tres etapas más del 76% de la población total afiliada. Esta distribución es consistente con una estructura poblacional en transición demográfica y determina las prioridades de intervención en el marco de la RPMS.

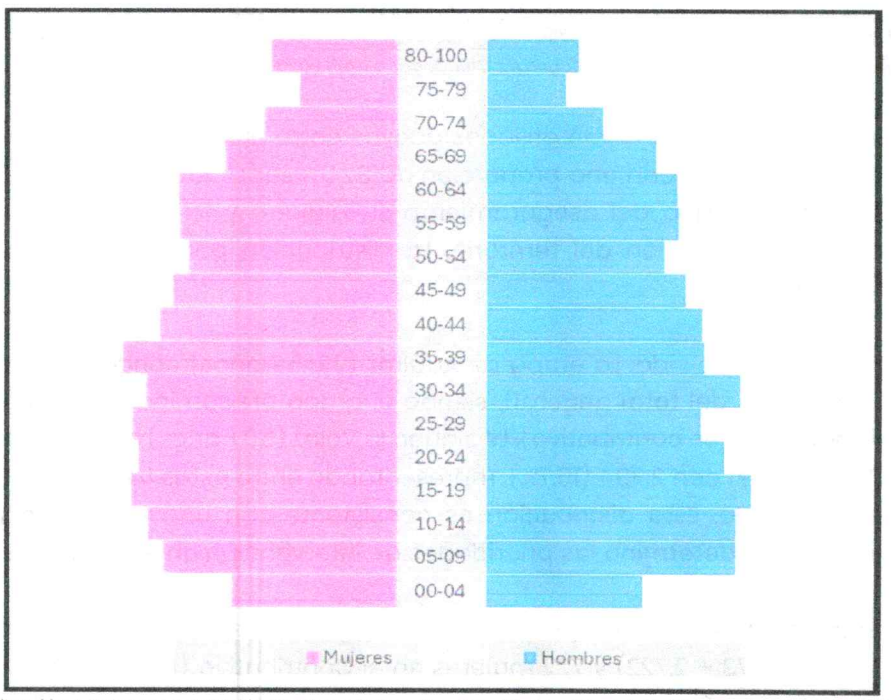
Población materno-perinatal: Las etapas de Juventud y Adultez concentran 3.795 mujeres en el Régimen Subsidiado (1.073 + 2.722) y 722 mujeres en el Contributivo (195 + 527), sumando un total de 4.517 mujeres entre los 18 y 59 años. Este grupo constituye la población objeto prioritaria de la

RIAMP en el territorio y define la demanda potencial de servicios de control prenatal, atención del parto y seguimiento posparto que las EAPB deben garantizar a través de sus redes prestadoras, conforme a la Resolución 3280 de 2018.

Distribución por sexo: Se observa una mayor proporción de mujeres (7.970) frente a hombres (7.284) en el total general, con una diferencia de 686 afiliadas adicionales. Esta brecha es más marcada en el Régimen Subsidiado (6.732 mujeres vs. 5.856 hombres), lo que refuerza la necesidad de garantizar la implementación efectiva de las rutas con enfoque diferencial de género, priorizando las intervenciones dirigidas a la mujer en condición de vulnerabilidad.

Población infantil y adolescente: Los grupos de Primera Infancia (0-5 años), Infancia (6-11 años) y Adolescencia (12-17 años) suman 3.631 afiliados (23,8% del total), representando una proporción significativa que demanda la implementación efectiva de las intervenciones de detección temprana, esquemas de vacunación, valoración del desarrollo y demás acciones contempladas en la RPMS para estos cursos de vida. Su adecuada atención desde las etapas iniciales constituye un indicador estructural de calidad en la gestión de las rutas auditadas.

Implicación para el proceso auditor: La composición demográfica del territorio, con predominio del régimen subsidiado y alta concentración en los grupos de adultez y vejez, exige que las EAPB auditadas demuestren capacidad de respuesta diferenciada por curso de vida, garantizando tanto la atención de la población en edad reproductiva bajo la RIAMP, como el manejo integral de la carga de enfermedad crónica propia de los grupos de mayor edad en el marco de la RPMS.



Distribución total de la población por Sexo frente al curso de vida, Municipio Chinácota corte abril 2026

La pirámide poblacional presenta una estructura de tipo regresiva o contractiva, con base moderada que se ensancha hacia los grupos de edad media y se estrecha progresivamente en los grupos de mayor edad, confirmando una dinámica de transición demográfica avanzada en el territorio. Su morfología es consistente con la distribución por curso de vida analizada en el cuadro anterior y aporta elementos adicionales para la planificación del proceso auditor.

Base poblacional (0-14 años): La base de la pirámide muestra una amplitud moderada con tendencia decreciente en los grupos más jóvenes, reflejando una reducción sostenida de la natalidad. Desde la perspectiva de la RIAMP, este comportamiento puede ser indicativo de transformaciones en los patrones reproductivos de la población, pero también de posibles brechas en la captación temprana de gestantes, la cobertura del control prenatal y el acceso a los servicios de atención materno-perinatal que deben garantizar las EAPB en el territorio.

Población joven y adulta (15-44 años): Constituye el segmento más ancho de la pirámide, con una presencia femenina notoriamente mayor a la masculina, especialmente en los grupos de 20 a 39 años. Esta franja concentra la mayor proporción de mujeres en edad fértil del territorio y configura la demanda potencial más alta de servicios bajo la RIAMP. La amplitud de este grupo en el régimen subsidiado —predominante en el territorio— exige que las redes de prestadores garanticen suficiencia, oportunidad y calidad en la atención preconcepcional, prenatal, del parto y posparto.
Asimetría por sexo en edad adulta: Se observa que en los grupos de 30 a 49 años la barra masculina supera o iguala a la femenina en varias cohortes, lo que podría reflejar patrones migratorios, mayor mortalidad femenina en edad reproductiva o subregistro de afiliación. Este comportamiento merece atención desde el proceso auditor, particularmente en la verificación de la cobertura y captación de mujeres en los grupos de mayor riesgo materno.

Población adulta mayor (50-79 años): Se evidencia un ensanchamiento progresivo con clara predominancia femenina, expresión del mayor índice de supervivencia de las mujeres en edades avanzadas. Este segmento representa una carga creciente de enfermedades crónicas no transmisibles, deterioro funcional y pluripatología, demandando intervenciones específicas de la RPMS que las EAPB deben garantizar de manera diferenciada y con enfoque de envejecimiento activo.

Vejez avanzada (80-100 años): La cúspide muestra la reducción esperada, con mayor presencia femenina, patrón coherente con las tendencias demográficas nacionales e internacionales.

Implicación para el proceso auditor: La pirámide confirma una población con doble carga demográfica: una base joven y reproductiva que demanda servicios materno-perinatales robustos bajo la RIAMP, y una población adulta y mayor en crecimiento que requiere respuesta integral en el marco de la RPMS. Las EAPB auditadas deben demostrar que su modelo de gestión de rutas responde de manera diferenciada a esta realidad demográfica, garantizando la cobertura, continuidad y calidad de las intervenciones para cada curso de vida conforme a la Resolución 3280 de 2018.

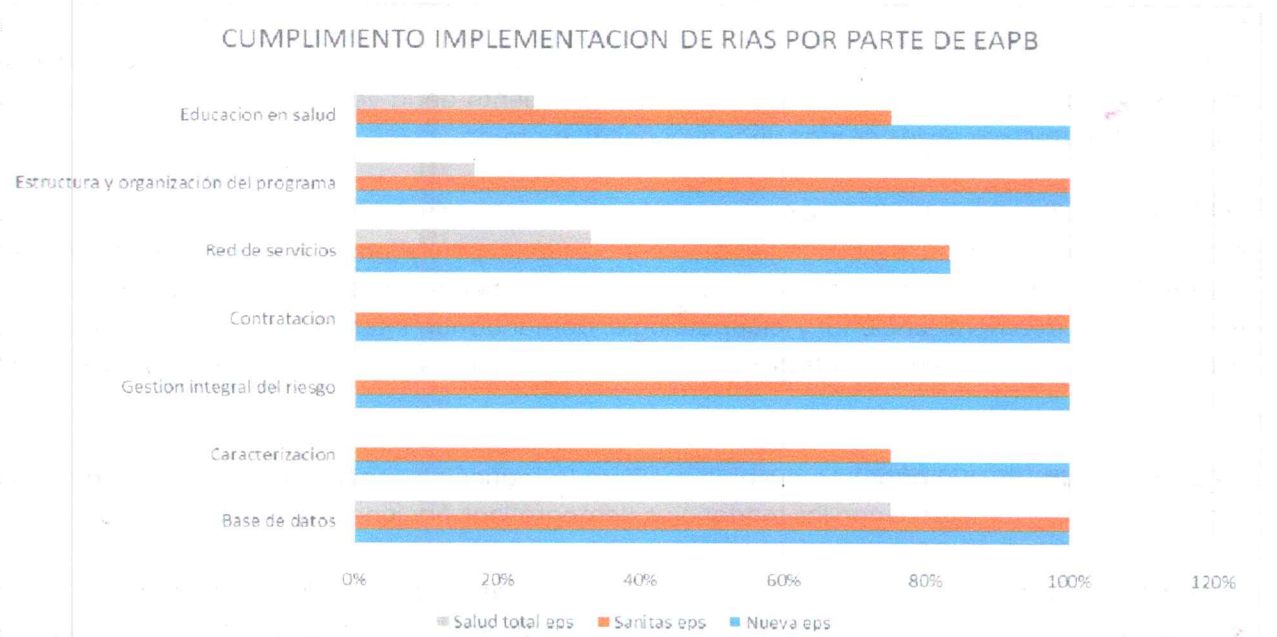
De acuerdo con cronograma del mes de Abril y Mayo de 2026 y dando cumplimiento a los compromisos adquiridos con el instituto departamental se realizó visita la ESE SUR ORIENTAL y EAPB presentes en el municipio

Resultados de AUDITORIAS ESE SUR ORIENTAL DE CHINACOTA

De acuerdo con el cronograma establecido para el mes de abril y mayo 2026, se llevó a cabo visitas de auditoría a las ESE SUR ORIENTAL DE CHINACOTA Y A LAS EAPB DEL MUNICIPIO NUEVA EPS, COOSALUD, SANITAS Y SALUD TOTAL. Esta actividad se enmarca en el proceso de seguimiento y monitoreo de los componentes relacionados con la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal y la Ruta Integral de Atención para la Promoción y el Mantenimiento de la Salud, conforme a lo estipulado en la Resolución 3280 de 2018. Asimismo, se abordarán aspectos vinculados a la atención del riesgo cardiovascular (Decreto 441 de 2022) y al Plan de Aceleración para la Disminución de la Mortalidad Materna, según lo dispuesto en la Circular 047 de 2022.

De acuerdo con lo anterior se menciona los resultados por componentes evaluados

Verificación de la implementación de las rutas de atención integral en las Empresas administradoras de planes de beneficios (EAPB)



Resultado general por entidad

Los resultados de cumplimiento global evidencian diferencias significativas entre las cuatro EAPB evaluadas, con la siguiente jerarquía: SANITAS (85%) > NUEVA EPS (79%) > COOSALUD (70%) > SALUD

TOTAL (28%). Ninguna entidad alcanza el umbral óptimo de cumplimiento, y una de ellas presenta un nivel crítico que compromete gravemente la implementación de las RIAS en el territorio.

Análisis por criterio evaluado

Base de datos: SANITAS (100%) y NUEVA EPS (75%) muestran los mejores desempeños, mientras COOSALUD (75%) mantiene un nivel medio. SALUD TOTAL (25%) presenta un resultado crítico, lo que compromete la trazabilidad de la población afiliada y la capacidad de identificar, priorizar e intervenir a los grupos objeto de las rutas auditadas.

Caracterización: NUEVA EPS (100%) y SANITAS (100%) alcanzan cumplimiento pleno, reflejando una adecuada identificación de la población por curso de vida y condición de salud. COOSALUD (75%) se mantiene en nivel medio y SALUD TOTAL (75%) coincide en este rango, siendo este uno de los pocos criterios donde supera su desempeño general. La caracterización es un requisito estructural para la operatividad de la RPMS y la RIAMP, por lo que los rezagos en este criterio afectan directamente la pertinencia de las intervenciones.

Gestión integral: NUEVA EPS (88,9%) y SANITAS (83,3%) presentan niveles satisfactorios, en tanto COOSALUD (77,8%) se ubica en rango medio-bajo. SALUD TOTAL (0,0%) registra incumplimiento total en este criterio, lo que constituye una no conformidad mayor, dado que la gestión integral es el eje articulador de todas las intervenciones contempladas en las rutas y su ausencia implica la inexistencia de un modelo operativo funcional para la atención de la población.

Contratación: SANITAS (100%) lidera este criterio, seguida de NUEVA EPS (87,5%) y COOSALUD (62,5%). SALUD TOTAL (0,0%) presenta nuevamente incumplimiento total, evidenciando ausencia de contratos formalizados con la red prestadora para la ejecución de las intervenciones de las RIAS, lo que representa una barrera estructural para el acceso de la población a los servicios.

Red de servicios: COOSALUD (100%) es la única entidad que alcanza cumplimiento pleno en este criterio, seguida de SANITAS (75%) y NUEVA EPS (66,7%). SALUD TOTAL (40,0%) muestra el resultado más bajo entre las entidades con algún nivel de cumplimiento, evidenciando debilidades en la conformación, habilitación y suficiencia de su red para responder a la demanda de servicios de la población afiliada.

Estructura y organización: SANITAS (83,3%) y NUEVA EPS (83,3%) presentan desempeños equivalentes y satisfactorios. COOSALUD (50,0%) y SALUD TOTAL (33,3%) muestran niveles insuficientes, lo que refleja debilidades en los procesos internos, talento humano y capacidad institucional para soportar la implementación de las rutas.

Educación en salud: Este criterio registra el desempeño más bajo y homogéneo entre todas las entidades evaluadas: COOSALUD (50,0%), NUEVA EPS (50,0%), SANITAS (50,0%) y SALUD TOTAL (25,0%). Ninguna entidad supera el umbral del 50%, configurando una debilidad transversal en el sistema

que compromete la promoción de la salud, el autocuidado y la adherencia de la población a las intervenciones de las RIAS, componentes esenciales tanto de la RPMS como de la RIAMP.

Ruta Integral de Atención Materno Perinatal

Se realiza evaluación de la ruta a través de la aplicación de la lista de chequeo Ruta Materno perinatal, el cual cuenta con la verificación de los siguientes componentes

- Atención Preconcepcional
- Interrupción Voluntaria Del Embarazo
- Atención Para El Cuidado Prenatal
- Curso M Y P

Estándar	% Cumplimiento de la Ruta IPS	Porcentaje de seguridad por estándar		
		Excelente	Bueno	Malo
ATENCION PRECONCEPCIONAL	97,1%	100 - 90	80-89	< 79
INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO	96,1%	100 - 90	80-89	< 79
ATENCION PARA EL CUIDADO PRENATAL	98,3%	100 - 90	80-89	< 79
PARTO Y POST PARTO	93,9%	100 - 90	80-89	< 79
CURSO M Y P	75,0%	100 - 90	80-89	< 79
TOTAL	92,1%			

La tabla presenta el porcentaje de cumplimiento de cinco estándares de atención en salud sexual y reproductiva dentro de la Ruta IPS, clasificados según una escala de seguridad en tres categorías: Excelente (90–100), Bueno (80–89) y Malo (menos de 79).

En términos generales, la institución obtiene un cumplimiento total del 92,1%, lo que la ubica en la categoría Excelente. Sin embargo, este promedio global no refleja de manera uniforme el desempeño en todos los estándares.

Tres de los cinco estándares se encuentran en la franja de excelencia con resultados muy sólidos: la Atención para el Cuidado Prenatal lidera con 98,3%, seguida de la Atención Preconcepcional con 97,1% y la Interrupción Voluntaria del Embarazo con 96,1%. El estándar de Parto y Post Parto, con 93,9%, también se clasifica como excelente, aunque se ubica en la parte más baja de ese rango.

El único estándar que representa una alerta crítica es el Curso M y P, con un cumplimiento del 75,0%, situándose en la categoría Malo. Este resultado no solo es el más bajo de la tabla, sino que es el principal factor que deprime el promedio institucional. Si este estándar alcanzara un nivel excelente, el promedio total podría superar el 94%.

En conclusión, la institución muestra un desempeño general sólido, pero debe enfocar sus esfuerzos de mejora de manera prioritaria en el Curso M y P, que representa la brecha más significativa y la oportunidad de mayor impacto para elevar la calidad global de la atención en la Ruta IPS.

Ruta Integral de Atención para la Promoción y el Mantenimiento de la Salud

Se realiza evaluación de la ruta a través de la aplicación de la lista de chequeo promoción y mantenimiento de la salud, el cual cuenta con la verificación de los siguientes componentes

- Primera infancia
- Infancia
- Adolescencia
- Juventud
- Adultes
- vejez

Estándar	% Cumplimiento de la guia IPS	Porcentaje de seguridad por estándar		
		Excelente	Bueno	Malo
PRIMERA INFANCIA	86,2%	100 - 90	80-89	<79
INFANCIA	94,1%	100 - 90	80-89	<79
ADOLESCENCIA	94,9%	100 - 90	80-89	<79
JUVENTUD	88,8%	100 - 90	80-89	<79
ADULTEZ	90,3%	100 - 90	80-89	<79
VEJEZ	87,2%	100 - 90	80-89	<79

En la Primera Infancia, con un cumplimiento del 86,2%, se evidenció ausencia de seguimiento a compromisos educativos previos, falta de valoración en salud sexual y mental en dos pacientes, y carencia de registros de educación grupal dirigida a las familias.

En el ciclo de Infancia, con un cumplimiento del 94,1%, se identificaron inconsistencias en la valoración del desarrollo y aprendizaje, así como deficiencias en la evaluación de salud mental y ausencia de educación grupal familiar.

En Adolescencia, el cumplimiento fue del 94,1%. Se observaron omisiones en los antecedentes personales y toxicológicos, así como en la valoración auditiva, bucal y de salud mental. Además, se evidenció una baja adherencia a la educación grupal y una deficiente entrega de información en salud sobre derechos sexuales, higiene, salud mental y auditiva.

En el grupo de Juventud, con un cumplimiento del 88,8%, se encontró falta de valoración en salud sexual, bucal y visual, así como deficiencias en la educación grupal y en la realización de pruebas rápidas para VIH y hepatitis B. También se identificaron registros incompletos sobre hábitos alimentarios y prácticas saludables.

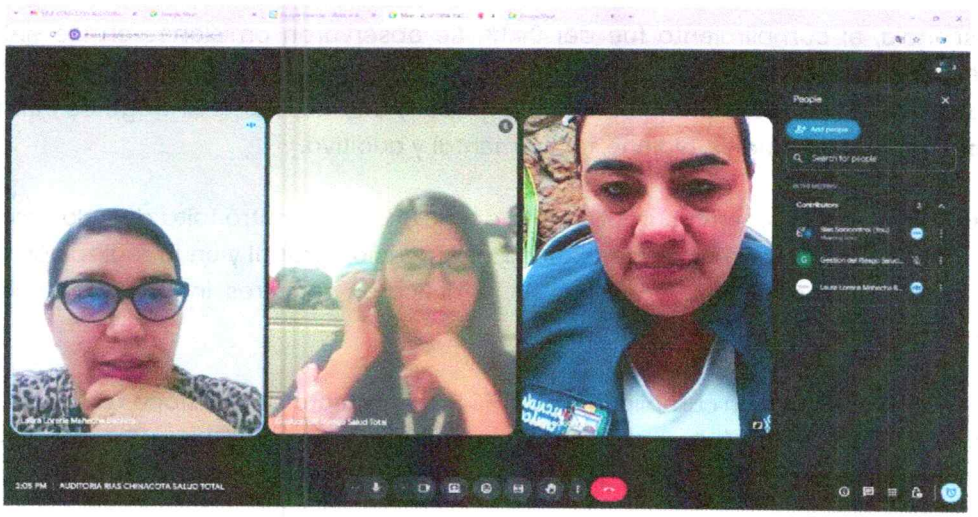
En la etapa de Adultez, con un cumplimiento del 90,3%, se detectaron omisiones en los antecedentes sobre salud sexual y mental, falta de solicitud de mamografías en pacientes con vida sexual activa, y deficiencias en la atención odontológica y en la educación grupal.

Finalmente, en el grupo de Vejez, el cumplimiento fue del 87,2%, siendo el más bajo entre los ciclos evaluados. Se encontraron antecedentes personales incompletos, deficiencias en la valoración geriátrica, salud bucal, salud mental y educación en salud. Además, se evidenció la falta de tamizajes para cáncer de colon y recto, y ausencia de pruebas rápidas en pacientes con vida sexual activa.

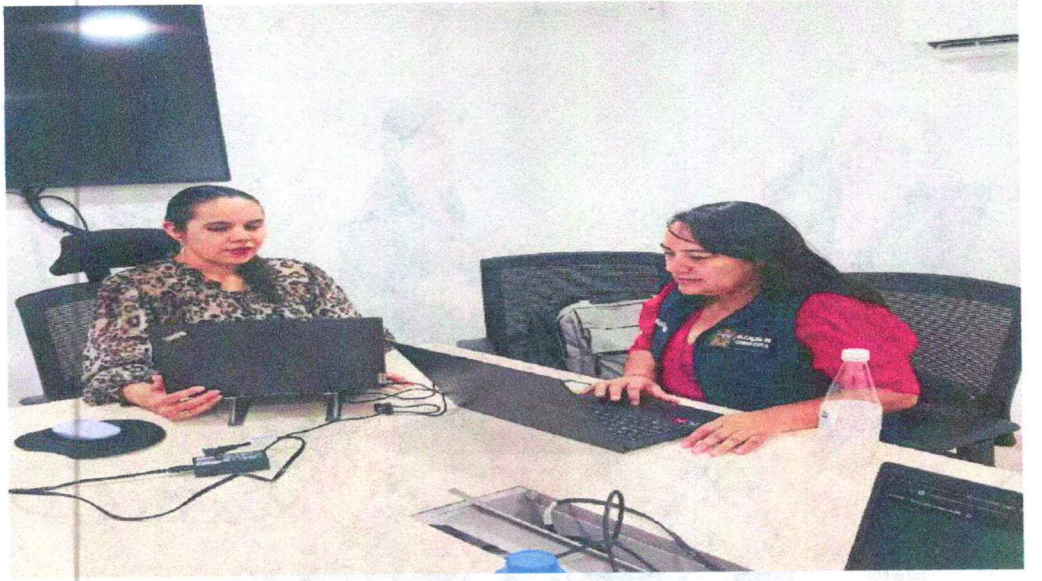
SOPORTE DE VISITAS A LAS IPS DEL MUNICIPIO Y PARTICIPACION DE COMITES DE ARTICULACION CON LOS ENTES TERRITORIALES



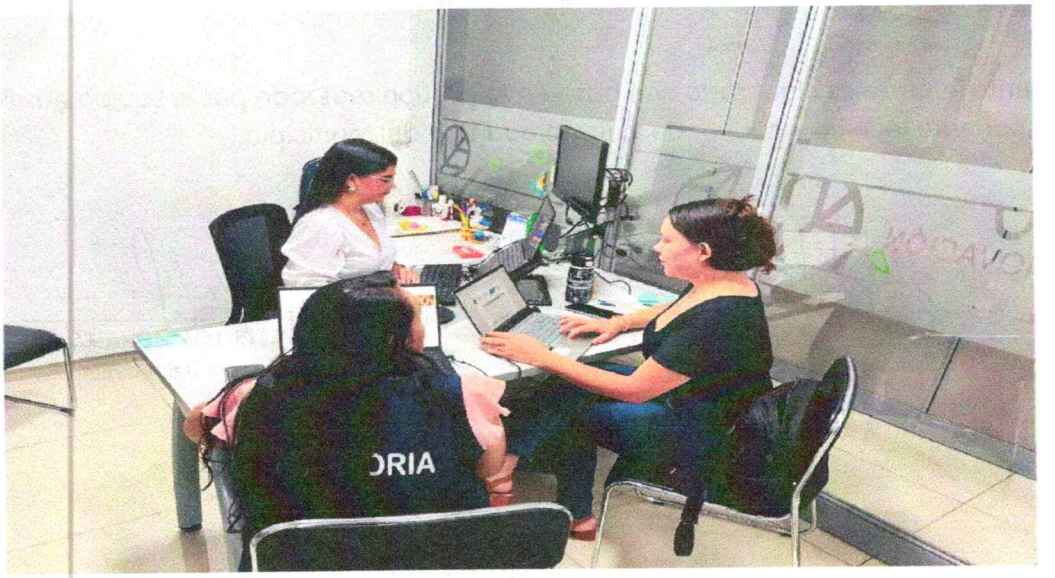
Seguimiento a la implementación de la Resolución 3280 de 2018 de acuerdo con la aplicación del instrumento dirigido a las EAPB frente las Rutas integrales de Atención EAPB NUEVA EPS 22 abril del 2026



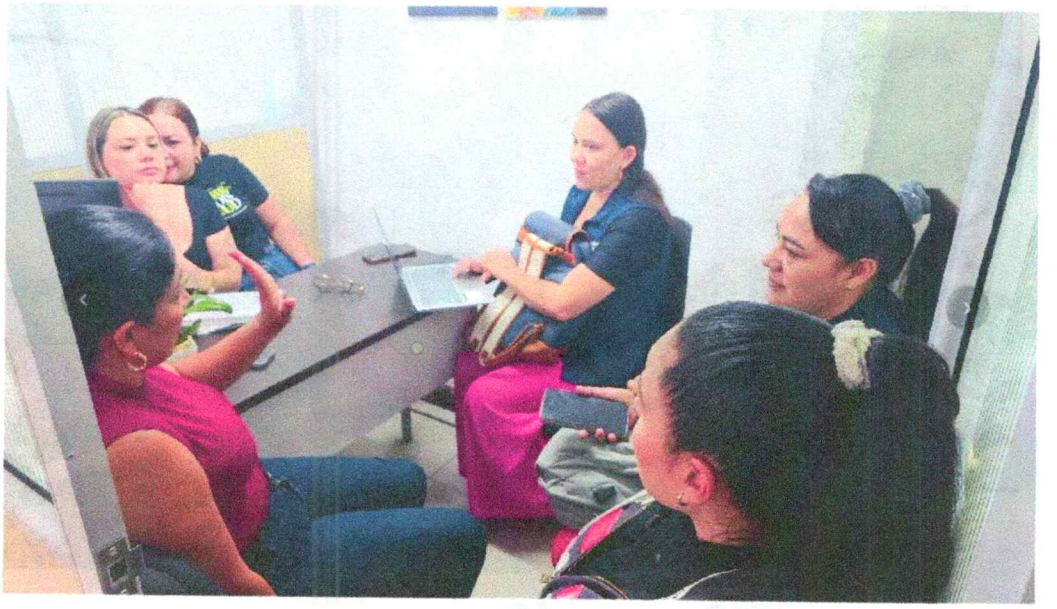
Seguimiento a la implementación de la Resolución 3280 de 2018 de acuerdo con la aplicación del instrumento dirigido a las EAPB frente las Rutas integrales de Atención EAPB salud total 30 abril del 2026



Seguimiento a la implementación de la Resolución 3280 de 2018 de acuerdo con la aplicación del instrumento dirigido a las EAPB frente las Rutas integrales de Atención EAPB SANITAS 6 DE mayo del 2026



Seguimiento a la implementación de la Resolución 3280 de 2018 de acuerdo con la aplicación del instrumento dirigido a las EAPB frente las Rutas integrales de Atención EAPB COOSALUD 22 mayo del 2026



Seguimiento a la implementación de la Resolución 3280 de 2018 de acuerdo con la aplicación del instrumento dirigido a las EAPB frente las Rutas integrales de Atención ESE SUR ORIENTAL DE CHINACOTA 29 mayo del 2026

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

HELERY TRUJILLO DIAZ
Director del Proyecto

DANY TRILLOS MORALES
Coordinador del Proyecto

ACTA No. 04 DE EJECUCION DE CONTRATO DE CONSULTORIA MC-SPM-001-2026 del 10/02/2026

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

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

PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	No. PLANILLA	IBC	COTIZACIÓN
MAYO 2026	19/05/2026	9504751158	129.444.870	16.181.900

PENSIÓN: PORVENIR, PROTECCION, COLFONDOS, COLPENSIONES

PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	No. PLANILLA	IBC	COTIZACIÓN
ABRIL 2026	19/05/2026	9504751158	125.405.621	20.218.400

ARL: ARL SURA

PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	No. PLANILLA	IBC	COTIZACIÓN
MAYO 2026	19/05/2026	9504751158	131.195.775	1.720.000

PERIODO DE COBRO	**DESDE**	10 DE MAYO DE 2026
	HASTA	09 DE JUNIO DE 2026
FECHA COBRO ANTERIOR	16/06/2026	
No. COBROS REALIZADOS	4	

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

En constancia de lo anterior se firma en Chinácota a los diecinueve (19) días del mes de junio de 2026.

HELERY TRUJILLO DIAZ
RL/ SOCIOCONTROL CTA
Contratista

RICARDO JAVIER ESCALANTE NOCUA
SECRETARIO DE PLANEACIÓN
Supervisor

Vo.Bo. JOSE RAMIRO LUNA CONDE
Alcalde Municipal