



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

FECHA: 2/03/2026 HORA INICIO: 2:20 pm HORA DE TERMINACIÓN 5:30pm

LUGAR: Defensoría del Pueblo - Sede Chapinero, Auditorio

DEPENDENCIA RESPONSABLE: Delegada para el derecho a la salud y la seguridad social

OBJETO DE LA REUNIÓN: Ejecutar una estrategia de diálogo y articulación interinstitucional con Comfialco EPS, y de activación de respuestas inmediatas, ante situaciones críticas que amenacen el derecho fundamental a la salud y a la vida de las personas.

ASISTENTES:

- **Procuraduría:** Dra. Ana Maria Romero Flores
- **Supersalud:** Dr. Robert Pinzon y Dr. Jorge Suarez
- **Comfialco EPS:** Dr. Manuel Alejandro Ramírez y equipo directivo
- **ADRES:** Dra. María Isabel Àngel Echeverry
- **Ministerio de salud:** Dra. Claudia Marcela Vargas
- **Defensoría del Pueblo:**
 - Vicedefensora. Dra. Paula Aponte
 - Delegada del Derecho a la salud. Dra. Claudia Vaca
 - Delegadas regionales
 - Enlaces regionales
 - Funcionarios y Contratistas de la Defensoría del pueblo de la Delegada del Derecho a la salud.

DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:

Apertura y presentación de la estrategia

La sesión fue instalada por la doctora Claudia Vaca, quien presentó la evolución del modelo de seguimiento de la Defensoría del Pueblo. Durante su intervención, explicó que, si bien el enfoque territorial de los Puestos de Mando Unificado (PMU) fue fundamental para ofrecer respuestas inmediatas en las regiones, la complejidad del sistema de salud actual hace difícil consolidar una panorámica nacional completa basándose únicamente en esfuerzos locales aislados. En consecuencia, nace la estrategia DIPSA, que busca mantener el conocimiento territorial para la resolución operativa de casos, pero integrando una visión nacional robusta en articulación con los organismos de control; este enfoque dual permitirá a la Defensoría identificar patrones de vulneración sistémicos que requieren soluciones de alto nivel, sin perder la capacidad de respuesta rápida que exigen los usuarios en cada departamento.

Presentación de la Vicedefensora

La intervención de la Vicedefensora del Pueblo, Paula Aponte, subrayó que esta iniciativa no debe entenderse como un espacio de diagnóstico adicional, sino como una instancia de carácter resolutivo diseñada para alcanzar compromisos tangibles y de alto impacto en los territorios. La necesidad de esta intervención se sustenta en un diagnóstico estadístico crítico: las quejas radicadas ante la Defensoría experimentaron un incremento interanual del 35, ante este escenario, la estrategia DIPSA priorizó el seguimiento a las 10 EPS con el

	MEMORIA DE REUNIÓN	Código: SQ-F14
		Versión: 3
		Vigente desde: 14/06/2024

desempeño más crítico del sistema. Como punto de partida para estos espacios, la Vicedefensora recordó las cinco exigencias fundamentales notificadas a las aseguradoras mediante el comunicado de diciembre de 2025.

Se enfatizó en que las dinámicas del sector no pueden reducirse a una contabilidad de pérdidas y ganancias, instando a las entidades a utilizar las vías administrativas y de conciliación para evitar que el debate financiero deje desprotegida a la población. Finalmente, la Vicedefensora planteó una hoja de ruta institucional basada en dos premisas: la urgencia de revisar aspectos estructurales del sistema (atención primaria, gobernanza e infraestructura) independientemente de los procesos de reforma, y la necesidad de dotar de transparencia al sistema de financiación, advirtió sobre la opacidad actual en el manejo de recursos y señaló que solo a través de un diálogo genuino y una rendición de cuentas efectiva se podrá garantizar el goce del derecho a la salud, proceso al cual el Despacho de la Vicepresidencia hará seguimiento estricto a través de la Delegada de Salud.

Intervención de Comfenalco Valle EPS.

- Rutas oficiales de contacto

El doctor Manuel Ramírez, gerente de salud, detalló una estructura operativa basada en un grupo interdisciplinario que gestiona los requerimientos según la vulnerabilidad y el riesgo en salud de cada afiliado. Para ello, la entidad dispone de profesionales especializados asignados a cohortes críticas, presentadas a continuación. Este modelo busca garantizar que cada paciente reciba un seguimiento técnico acorde con la complejidad de su diagnóstico y sus necesidades específicas de atención.

En cuanto a la accesibilidad administrativa, la aseguradora ha implementado una ruta única de entrada a través del correo electrónico institucional eps@epsdelagente.com.co. el propósito de este canal centralizado es estandarizar la recepción de todas las solicitudes de los usuarios por una vía trazable, permitiendo que el sistema distribuya internamente cada caso al gestor responsable de su resolución

Contacto Gestión Casos		
Entes de Control 		
Nombre	Proceso o ruta a cargo	E-mail
Juan Carlos Sarmiento Aguirre	Jefatura Riesgos en Salud	eps@epsdelagente.com.co
Sebastián García Varela	Profesional Entes de Control	eps@epsdelagente.com.co

Imagen 1 : Contactos con los entes de control de la EPS para la gestión de casos

Equipo Gestión de riesgos en Salud

Nombre	Proceso o ruta a cargo	E-mail
Andrea Giraldo Gutiérrez	Gestora Integral Riesgo RIAS Materno Perinatal	eps@epsdelagente.com.co
Steffany Gamarra Hoyos	Gestora Integral Riesgo Enfermedades Huérfanas Artritis y otras autoinmunes	eps@epsdelagente.com.co
Paola Andrea García	Gestora Integral Riesgo Cardio Cerebro Vascular y Metabólico Nefroprotección	eps@epsdelagente.com.co
Angie Youling Osorio Cassier	Gestora Integral VIH - Hepatitis C Hemofilia y otras Coagulopatías	eps@epsdelagente.com.co
Adriana Carolina Villadiego Orozco	Gestora Integral Riesgo Oncológico Trasplantes de médula	eps@epsdelagente.com.co
Nancy Baltan Ortiz	Gestora Integral Otros Trasplantes Eutanasia	eps@epsdelagente.com.co
Every Brand Casanova	Gestora Integral Riesgo Salud Mental	eps@epsdelagente.com.co
Natalia Andrea Builes Correa	Coordinación Gestión de riesgo y Cuenta de Alto Costo	eps@epsdelagente.com.co
Juan Carlos Sarmiento Aguirre	Jefatura Riesgos en Salud	eps@epsdelagente.com.co

Imagen 2 : Contactos adicionales de la EPS para la gestión de casos

Informe sobre las medidas y planes adoptados en atención al informe defensorial:

Comfenalco Valle detalló un plan de acción orientado a mitigar el desabastecimiento y la demanda insatisfecha a través de diversas estrategias operativas y contractuales. La aseguradora informó la transición de un esquema de gestor único a una red de cinco gestores farmacéuticos, lo que permite implementar una ruta de escalonamiento: si el prestador primario informa que no podrá realizar la entrega en un plazo de 48 a 72 horas, la entidad activa inmediatamente a un segundo, tercero o cuarto operador para asegurar el suministro al paciente. Este modelo de red ampliada busca evitar la dependencia de un solo prestador y facilitar que, ante el desabastecimiento de un gestor, los otros sirvan de apoyo.

En el ámbito de la contratación, la EPS destacó que utiliza el modelo de principios activos o Denominación Común Internacional (DCI) bajo la modalidad de Pago Global Prospectivo (PGP). Al contratar por molécula y no por marcas comerciales específicas, la entidad busca garantizar que no se excluyan medicamentos y que todas las líneas terapéuticas queden cubiertas bajo el mismo esquema contractual. Asimismo, la entidad realiza un seguimiento semanal a los pendientes de cada prestador y mantiene un relacionamiento directo con los laboratorios farmacéuticos para gestionar los cupos de asignación de inventario, señalando que en ocasiones las dificultades de suministro se deben a procesos de reparto de los laboratorios y no a un desabastecimiento real del mercado.



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

Complementariamente, la entidad reportó la implementación de una estrategia de gestión de medicamentos pendientes que ubica personal exclusivo de la EPS en las farmacias para identificar y resolver fórmulas antes de que se cumpla el plazo de 48 horas. Al detectar un faltante, este equipo gestiona la entrega a través de un proveedor alternativo y la EPS realiza posteriormente un cruce de cuentas o recobro interno entre los operadores. Finalmente, sobre este punto la aseguradora indicó que realiza notificaciones formales a su red primaria basadas en los reportes de desabastecimiento del Invima. Sobre este punto, enfatizaron la existencia de una falla de mercado originada por los laboratorios, quienes producen menos moléculas de las que demanda el país y entregan los medicamentos mediante "cupos asignados", lo que genera que los operadores logísticos agoten su inventario independientemente de que la EPS se encuentre al día en sus obligaciones financieras.

Medidas adoptadas para garantizar la prestación de servicios a población PPL:

En relación con la atención a la Población Privada de la Libertad (PPL), el representante de Comfenalco Valle detalló un modelo de gestión basado en la caracterización sociodemográfica y la eliminación de barreras logísticas. Al momento, la entidad registra un total de 253 usuarios PPL, de los cuales el 85.7% son hombres y el 14.2% son mujeres; se destacó que el 95% de esta población se encuentra en áreas de cobertura geográfica directa de la EAPB, lo que facilita la operatividad del servicio, para el 5% restante, ubicado en zonas sin presencia directa, la aseguradora gestiona el acceso mediante trámites con familiares, envíos por rutas de mensajería o la inclusión de los medicamentos dentro de los contratos de portabilidad.

Para garantizar el suministro de tratamientos, la EPS implementó rutas de entrega directa con sus operadores logísticos hacia los centros penitenciarios, así como rutas especiales para la entrega se asegura la entrega directa por parte de la EAPB en el sitio de reclusión. Además la entidad realiza comités trimestrales de Gestión del Riesgo y Desempeño de la Red (UTA), así como comités de la Unidad Técnica de Coordinación Operativa de la Red y de la Demanda y la Oferta (UTC) que permiten evaluar el indicador trimestral de acceso y garantizar que la prestación de servicios y la entrega de tecnologías en salud se mantengan alineadas con las necesidades de la población reclusa.

Distribución geográfica PPL, febrero 2026				
Departamento	Femenino	Masculino	Total	%
VALLE DEL CAUCA	32	196	228	90.1%
RISARALDA	2	8	10	4.0%
CAUCA		6	6	2.4%
CALDAS	1	1	2	0.8%
NARIÑO		2	2	0.8%
TOLIMA	1		1	0.4%
BOGOTA DISTRITO CAPITAL		1	1	0.4%
NORTE DE SANTANDER		1	1	0.4%
AMAZONAS		1	1	0.4%
HUILA		1	1	0.4%
Total	36	217	253	

Imagen 3: Distribución territorial población PPL

Medidas proyectadas para dar continuidad a las gestiones iniciadas en PMU:

El representante de Comfenalco Valle detalló una serie de estrategias operativas enfocadas en la resolución inmediata de barreras de acceso. Entre estas acciones destaca la consolidación de una ruta de escalonamiento de operadores que se activa cuando el proveedor primario no puede despachar un medicamento en un periodo de 48 a 72 horas; en ese caso, la EPS transfiere el requerimiento automáticamente a un segundo, tercero o cuarto operador logístico para garantizar el suministro. Complementando esta medida, desde el mes de febrero se implementó una gestión "en caliente" mediante la asignación de personal exclusivo de la EPS en las farmacias para capturar y tramitar fórmulas pendientes antes de las 48 horas, buscando evitar que el retraso derive en quejas ante la Superintendencia de Salud bajo un esquema de recobro interno por Pago Global Prospectivo (PGP).

En el ámbito de la supervisión técnica, la aseguradora emitió una circular el 17 de septiembre dirigida a su red de gestores farmacéuticos, exigiendo reportes semanales bajo la estructura de la Resolución 1604 de 2013 para identificar medicamentos con pendientes superiores a 72 horas. Asimismo, se implementó una carpeta compartida con los operadores para la programación anticipada de inventarios frente a los ordenamientos médicos proyectados. Respecto a la organización de la red, la EPS informó que la dispensación está unificada y georreferenciada para la entrega de insumos en un solo punto de atención; no



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

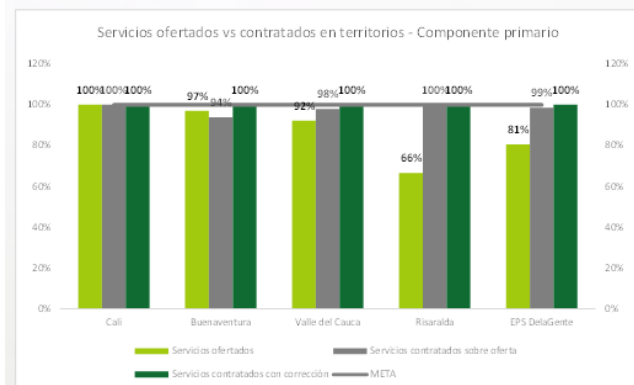
Vigente desde: 14/06/2024

obstante, se mantiene la red abierta para que el usuario pueda tramitar su fórmula en cualquier otra sede de la red si el medicamento no está disponible en su punto asignado.

Para poblaciones de especial protección, como los pacientes con enfermedades huérfanas, la entidad utiliza un modelo de PGP exclusivo de dispensación que incluye la navegación de sus ordenamientos. Bajo este esquema, el operador captura la fórmula con una semana de antelación al requerimiento, permitiendo que el medicamento esté disponible al momento de la llegada del usuario. Finalmente, se aclaró que persisten barreras territoriales críticas en zonas como Buenaventura, donde a pesar de haber reducido el volumen de quejas, las alteraciones de orden público y los cierres viales imposibilitan el transporte físico y la entrega oportuna de los medicamentos.

Gestiones para la estabilización de la red:

Para la estabilización de la red de atención y dispensación de medicamentos, los representantes de Comfenalco Valle detallaron un modelo de supervisión basado en comités trimestrales (UTA - UTC) y un seguimiento mensual a los indicadores de desempeño, nivel de servicio y entrega de pendientes en un plazo de 48 horas. Esta estrategia incluye la monitorización constante de las novedades reportadas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), evaluando no solo el suministro de fármacos sino la suficiencia, oportunidad, calidad y accesibilidad de toda la red. A partir de estas mediciones, la EPS realiza ajustes operativos que permiten compensar limitaciones geográficas; por ejemplo, mientras en Cali cuentan con el 100% de la red primaria contratada, en zonas con menor cobertura como Buenaventura (97%) o Risaralda, se ejecutan correcciones derivando servicios hacia la capital del Valle o ciudades aledañas para garantizar la atención integral de los usuarios, aunque en servicios complementarios la red fluctúa mas por lo que hacer las correcciones es algo difícil



DISTRITO/MUNICIPIO	Servicios ofertados	Servicios contratados sobre oferta	Servicios contratados con corrección	META
Cali	100%	100%	100%	100%
Buenaventura	97%	94%	100%	100%
Valle del Cauca	92%	98%	100%	100%
Risaralda	66%	100%	100%	100%
EPS DelaGente	81%	99%	100%	100%

Imagen 4: Indicadores de oferta de servicios, servicios ofertados Vs contratados en el componente primario



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

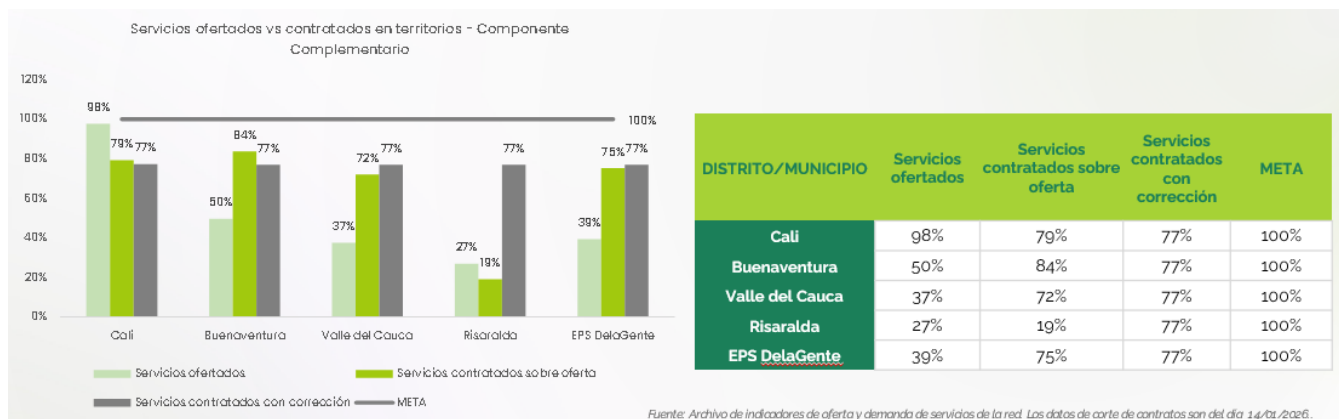


Imagen 5: Indicadores de oferta de servicios, servicios ofertados Vs contratados en el componente complementario

En cuanto a la operatividad de la red farmacéutica, la entidad aplica una redistribución dinámica de la población asignada, lo que permite migrar usuarios entre farmacias o cambiar de proveedor según la capacidad de respuesta de cada gestor; la EPS utiliza mecanismos contractuales de recobro mensual para facilitar que un operador cubra los faltantes de otro, trasladando el costo internamente sin afectar el flujo del servicio. Como medida de estabilización adicional, se anunció la negociación con dos nuevos operadores logísticos que entrarán en funcionamiento entre marzo y abril bajo una modalidad de "pago en bolsa" esta estrategia busca crear un fondo de inventario garantizado para el "top 10" de medicamentos que generan mayor volumen de pendientes, principalmente tratamientos para la diabetes e hipertensión como la empagliflozina, cuya demanda actual supera la capacidad de producción de los laboratorios.

En este momento se dio un bloque de preguntas y aclaraciones técnicas, durante el cual se precisaron aspectos fundamentales sobre la estrategia del "top 10" de medicamentos y la estructura de la red de prestadores de la EPS. Ante la consulta de la Defensoría sobre si la nueva estrategia para medicamentos de diabetes e hipertensión era equivalente a la ampliación de puntos de dispensación regional, el representante aclaró que son acciones complementarias: mientras la ampliación de la red permitió reducir el volumen general de pendientes, el nuevo modelo busca mejorar específicamente la disponibilidad física de moléculas críticas con alta demanda. Se confirmó que para estos medicamentos se realiza una verificación de pertinencia enfocada exclusivamente en la entrega de pendientes, y que las prescripciones recurrentes cuentan con procesos de auditoría para validar su idoneidad clínica.

Por su parte, la Superintendencia Nacional de Salud solicitó precisiones sobre la evolución de la red farmacéutica, ante lo cual Comfenalco Valle informó que en el último año y medio pasaron de contar con un único gestor a una red de cinco gestores farmacéuticos que cubren toda la cadena de suministro. Ante esta información, la Supersalud manifestó la necesidad



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

de revisar dicha lista detallada, toda vez que en sus registros institucionales solo figura un operador reportado.

Finalmente, se abordó el modelo de contratación de tratamiento integral con medicamentos a través de IPS especializadas. La EPS explicó que este esquema depende de la patología; por ejemplo, enfermedades huérfanas se gestionan con Salud Medcol, mientras que hemofilia, VIH y esclerosis múltiple operan bajo contratos integrales que incluyen tanto la atención como los fármacos. Este modelo, que se evalúa implementar también para artritis, busca aprovechar que los tratamientos recurrentes suelen ser constantes, minimizando el riesgo de medicamentos pendientes. La entidad aclaró que, aunque teóricamente podría ocurrir que una IPS integral genere un pendiente por depender de un gestor externo, en la práctica el prestador suele formular lo que tiene en su propio inventario, cerrando el círculo de atención dentro de su red.

Informe sobre gestión de recursos

La intervención técnica sobre la gestión y el flujo de recursos estuvo a cargo de Juan Mauricio Lerma, Gerente Financiero y Administrativo de Comfenalco Valle. Durante la exposición, se subrayó que la mayoría de los recursos financieros no transitan por las cuentas de la EPS, sino que son transferidos directamente por la ADRES a los prestadores y operadores logísticos a través del mecanismo de Giro Directo. Bajo este esquema, se encuentran actualmente el 80% de los recursos del régimen contributivo, el 65% del régimen subsidiado y el 80% de los presupuestos máximos, garantizando así la liquidez de la red prestadora.

En cuanto al balance de la vigencia 2025, la entidad reportó el giro de un total de 556.000 millones de pesos. En la distribución por rubros de financiamiento, 430.000 millones correspondieron a la UPC del régimen contributivo, 106.000 millones al subsidiado y 19.822 millones a presupuestos máximos. De este gran total, el 82% se destinó a IPS (clínicas y hospitales), mientras que el 17.3% (equivalente a 96.000 millones de pesos) se giró a los gestores farmacéuticos. Esta última cifra refleja la estrategia de ampliación de la red de operadores para facilitar el acceso a medicamentos y mitigar problemas de abastecimiento.

Finalmente, se detalló que dentro de los operadores logísticos con mayor asignación de recursos destacan Salud Medcol, con giros superiores a los 51.700 millones de pesos, y Evedisa, con más de 36.200 millones. Con estas cifras, la gerencia financiera enfatizó que el flujo de recursos durante el año anterior estuvo orientado primordialmente a fortalecer la red prestadora de servicios de salud y a estabilizar la cadena de suministro de tecnologías farmacéuticas en el territorio.



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

Valor Pagado a la Red- Vigencia 2025

Prestador	UPC Contributivo	LMA	PPTO Maximo	Covid-19	Valor girado
CLINICA NUEVA DE CALI SAS	\$ 109.561.403	\$ 18.175.092	\$ 12.482	\$ 6.884	\$ 127.755.862
SALUD MEDCOL S.A. S.	\$ 38.302.030	\$ 8.891.470	\$ 4.542.536	\$ -	\$ 51.736.036
INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A	\$ 44.224.691	\$ 7.440.615	\$ 343	\$ 150	\$ 51.665.799
COSMITET LTDA	\$ 37.379.727	\$ 11.646.374	\$ -	\$ -	\$ 49.026.101
CLINICA IMBANACO S.A. S.	\$ 23.525.098	\$ 5.316.412	\$ 389.925	\$ 1.270	\$ 29.232.704
EVE DISTRIBUCIONES S.A. S	\$ 25.571.879	\$ 7.403.582	\$ 3.282.249	\$ -	\$ 36.257.710
MEDICINA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS S	\$ 10.565.455	\$ 2.447.066	\$ 5.371.773	\$ 27	\$ 18.384.321
FUNDACION VALLE DEL LIJ	\$ 14.127.227	\$ 3.142.420	\$ -	\$ 175	\$ 17.269.822
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	\$ 9.440.074	\$ 1.843.430	\$ 7.932	\$ 779	\$ 11.292.216
FUNDACION PARA EL SERVICIO INTEGRAL	\$ 8.901.864	\$ 1.580.992	\$ -	\$ -	\$ 10.482.856
CLINICA PALMA REAL S.A. S.	\$ 8.062.107	\$ 1.389.974	\$ -	\$ -	\$ 9.452.081
SERVIMEDIC QUIRON S.A. S	\$ 6.708.358	\$ 1.516.507	\$ 231.769	\$ -	\$ 8.456.634
SERSALUD LTDA.	\$ 7.368.121	\$ 1.428.795	\$ -	\$ -	\$ 8.796.916
SALUD VITALIA S.A. S.	\$ 5.556.151	\$ 1.483.057	\$ -	\$ -	\$ 7.039.208
ATENCION FIDEM SAS	\$ 5.037.778	\$ 1.381.477	\$ -	\$ -	\$ 6.419.255
SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD S.A.	\$ 5.189.685	\$ 1.102.887	\$ -	\$ -	\$ 6.292.572
CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO SA	\$ 4.073.763	\$ 1.634.626	\$ -	\$ -	\$ 5.708.389
DAVITA SAS	\$ 4.279.624	\$ 766.378	\$ -	\$ -	\$ 5.046.002
OPORTUNIDAD DE VIDA SAS	\$ 3.971.320	\$ 1.026.801	\$ -	\$ -	\$ 4.998.120
CLINICA FARALLONES S.A.	\$ 4.315.096	\$ 616.035	\$ -	\$ 225	\$ 4.931.356
OCCIDENTAL DE INVERSIONES MEDICO (	\$ 3.608.061	\$ 790.852	\$ -	\$ -	\$ 4.398.913
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI	\$ 3.385.371	\$ 907.802	\$ -	\$ -	\$ 4.293.173
IPS MANANTIAL DE VIDA SAS	\$ 2.668.395	\$ 1.343.490	\$ -	\$ -	\$ 4.011.885
GRUPO AFIN FARMACEUTICA SAS	\$ 2.089.438	\$ 376.159	\$ 1.448.653	\$ -	\$ 3.914.250
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOR	\$ 247.610	\$ 3.620.981	\$ -	\$ 88	\$ 3.868.678
OTROS PRESTADORES	\$ 42.439.769	\$ 19.007.869	\$ 4.534.354	\$ 3.857	\$ 65.985.848
Total general	\$ 430.600.094	\$ 106.281.140	\$ 19.822.016	\$ 13.455	\$ 556.716.706
	77,3%	19,1%	3,6%	0,0%	

Clasificacion	Valor	Part.
IPS	\$ 460.507.890	82,7%
Gestores farmaceuticos	\$ 96.208.816	17,3%
Total	\$ 556.716.706	100%

Imagen 6: Valor pagado a la red por Comfenalco valle en 2025

Valor Pagado Gestores Farmacéuticos- Vigencia 2025

Nit	Prestador	Valor Pagado
901601000	SALUD MEDCOL S.A. S.	\$ 51.736.036
891409291	EVE DISTRIBUCIONES S.A. S	\$ 36.257.710
900047874	GRUPO AFIN FARMACEUTICA SAS	\$ 3.914.250
830080649	DUANA Y CIA. LTDA.	\$ 3.833.649
900149596	ASISFARMA S.A.	\$ 257.944
900432887	FARMART LTDA IPS	\$ 133.743
800197111	COOPERATIVA DE ENTIDADES DE SALUD	\$ 75.484
Total general		\$ 96.208.816

Imagen 7: Valor pagado a los gestores farmacéuticos por Comfenalco valle en 2025



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

Procesos de conciliación de cartera:

La EPS reportó que durante la vigencia 2025 se realizaron 1.408 conciliaciones de cartera con un total de 475 prestadores, lo que permitió gestionar 876.000 facturas con un promedio mensual de conciliación de entre 270.000 y 280.000 millones de pesos. Este proceso, que mantiene una periodicidad mensual con la mayoría de la red, se apoya en la participación activa en mesas territoriales en Buenaventura, Cauca, Valle, Cali y Risaralda, logrando reducir los niveles de glosa inicial del 7% a un 5% tras la conciliación efectiva. Como resultado de esta depuración, se han gestionado 89 certificados de paz y salvo con cobertura total al año 2025.

Un punto determinante fue la garantía de no cierre de servicios, destacando que, gracias a la gestión constante de acuerdos de pago incluso con prestadores de alta complejidad como la Fundación Valle del Lili o el Centro Médico Imbanaco, no se han presentado interrupciones en la prestación por motivos de cartera en más de dos años. No obstante, se identificó una afectación crítica por los retrasos de entre 2 y 3 meses en el giro de los Presupuestos Máximos por parte del Gobierno Nacional durante 2025. Dada la restricción legal que impide usar recursos de la UPC para cubrir servicios No PBS, se generaron brechas de flujo que impactaron directamente a poblaciones vulnerables en servicios de ambulancias, cuidadores domiciliarios, sillas de ruedas, terapias para enfermedades huérfanas y alimentos de propósito médico especial. La gerencia financiera concluyó que esta iliquidez en los techos presupuestales es la causa directa de los picos de tutelas e incidentes de desacato, aunque se proyecta un panorama más favorable para 2026 con la expedición de resoluciones anuales que permitirán un flujo de recursos más previsible.

Reembolsos:

Comfenalco Valle detalló su política de reembolsos económicos, la cual se rige por el Artículo 14 de la Resolución 5261. Según lo expuesto, este mecanismo procede exclusivamente en casos de atención de urgencias en IPS sin contrato, servicios autorizados pero no garantizados oportunamente, o cuando se demuestre incapacidad o negligencia de la EPS. Un aspecto técnico clave es que el reembolso se realiza por el valor equivalente del medicamento que suministra la entidad y no necesariamente por el valor de la marca comercial que el usuario haya decidido adquirir por preferencia personal.

La operatividad de estas solicitudes se gestiona a través de canales virtuales y presenciales, bajo un "ABC de reembolsos" que establece un término de 15 días calendario siguientes al alta del paciente para radicar la solicitud; a partir de allí, la EPS cuenta con 30 días para efectuar el pago. Los requisitos indispensables incluyen las facturas originales (con facturación electrónica), certificación médica y copia de la historia clínica. Al respecto, la entidad informó que las principales causas de rechazo en 2025 fueron la extemporaneidad (solicitudes fuera del plazo de 15 días) y los soportes incompletos o ilegibles según la Resolución 5691, tales como fórmulas sin firma o facturas manuales sin consecutivo oficial. En cuanto a las cifras de la vigencia 2025, se reportaron 293 solicitudes de reembolso de medicamentos, de las cuales 174 fueron aprobadas y 119 no aprobadas (67 por extemporaneidad y 52 por incumplimiento de requisitos), sumando un valor pagado de



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

\$8.170.418. Este volumen se considera marginal (0.2%) frente a los 3 millones de fórmulas dispensadas anualmente por la EPS. Finalmente, sobre los indicadores de entrega, la entidad precisó que, aunque la meta de pendientes es del 2%, actualmente fluctúan entre el 4% y el 7% de no entrega completa. En los meses más críticos la entrega de fórmulas completas descendió al 88%, pero en términos generales la EPS mantiene un nivel de servicio situado entre el 91% y el 93%, alcanzando picos de hasta el 97% en sus mejores periodos.

Tutelas:

La intervención sobre la gestión de la defensa judicial y el servicio al cliente estuvo a cargo de Marianela Sierra, Gerente de Atención al Usuario de Comfenalco Valle. En su exposición, la funcionaria reconoció un incremento significativo en la litigiosidad, pasando de 2.901 acciones de tutela en 2024 a 3.982 en 2025. Sierra precisó que este fenómeno, aunque impacta directamente a la EPS, se enmarca en una tendencia del sistema de salud a nivel nacional que presenta un aumento sostenido cercano al 40%. La mayoría de estas acciones no derivan de una negación del servicio, sino de la falta de oportunidad en tratamientos de alta complejidad, situación agravada por el cierre de servicios de salud en el Valle del Cauca durante 2025 y la crisis de flujo en los presupuestos máximos que afectó tecnologías No PBS como las terapias ABA y sillas de ruedas.

Respecto a los resultados judiciales, la entidad destacó que un volumen importante de procesos culmina con fallos favorables para la EPS o por carencia de objeto al resolverse el requerimiento durante el trámite. En 2024, el 40% de los fallos fueron favorables, mientras que para 2025 y lo corrido de 2026, este indicador se situó en el 31%. Un dato relevante expuesto fue la alta judicialización regional, incluso durante el periodo de vacancia judicial (17 de diciembre al 13 de enero); mientras históricamente se espera una reducción del 80% en las notificaciones en estas fechas, la EPS recibió 83 admisiones, lo que refleja una tendencia marcada de los usuarios hacia el uso masivo de mecanismos judiciales para el acceso a servicios.

Finalmente, se presentaron los indicadores de cumplimiento de fallos, reportando un 100% en 2024 y un 95% en 2025. Para el primer bimestre de 2026, el cumplimiento se ubica en el 70%, con un 30% restante correspondiente a procesos en curso. La gerencia técnica explicó que el margen de incumplimiento del 5% en la vigencia anterior obedece a órdenes judiciales con términos de ejecución materialmente imposibles, como la exigencia de entrega de sillas de ruedas importadas o a medida en plazos de 48 a 72 horas, cuando la logística de fabricación nacional e internacional requiere entre 30 y 45 días. Ante esto, la EPS informó que se encuentra adelantando labores de pedagogía con pacientes y jueces para alinear las órdenes judiciales con los tiempos reales de la cadena de suministro y fabricación.

Tutelas

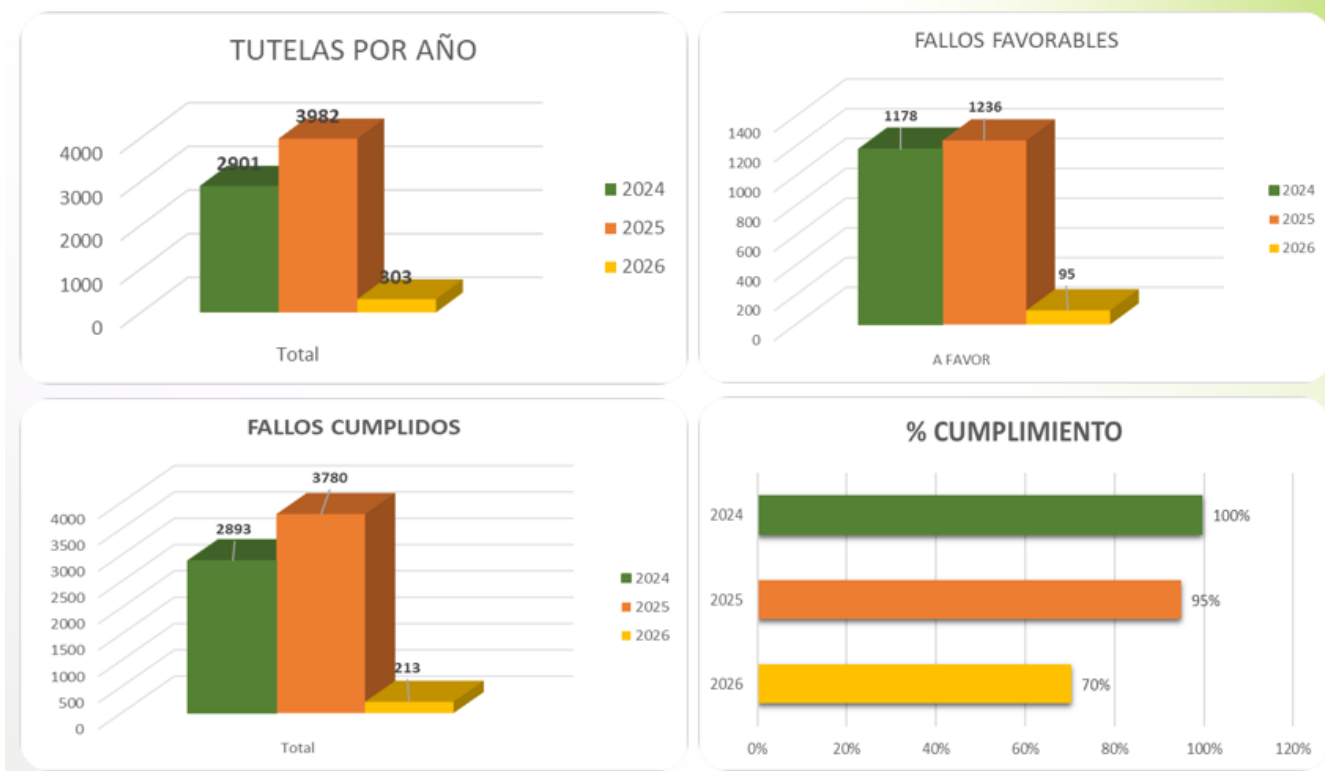


Imagen 8: Tutelas recibidas por la EPS en 2024, 2025 y 2026

PQRS:

La gestión de las Peticiones, Quejas y Reclamos (PQR) fue analizada bajo la perspectiva de los reportes de la Superintendencia Nacional de Salud, evidenciando un incremento que pasó de 15.474 casos en 2024 a 19.076 en 2025. Marianela Sierra, precisó que esta tendencia no se debe a una inexistencia del servicio, sino a una pérdida de oportunidad causada por el estrés de la red en el Valle del Cauca tras el cierre de diversos servicios de salud en la región. Mientras que departamentos como Risaralda muestran un comportamiento positivo con alta confianza en los canales internos, en el Valle del Cauca se detectó una tendencia del usuario a acudir directamente a la Supersalud sin agotar previamente la vía administrativa con la EPS.

Para mitigar este impacto, Comfenalco Valle implementó un plan de choque que permitió descender en los rankings de quejas del régimen contributivo desde finales de 2025. Entre las estrategias clave destacan la presencia física de la EPS en la sede regional de la Superintendencia y en el SAC de la Secretaría Distrital de Cali para resolver casos "en caliente", así como la realización de 75 visitas de monitoreo y 46 visitas técnicas a prestadores estratégicos. Estas intervenciones buscan que las IPS mantengan visibles sus



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

oficinas de atención y resuelvan las inconformidades en el sitio. Además, se optimizó el agendamiento médico mediante una línea exclusiva que redujo los tiempos de llamada de 20 a 4 minutos, y se logró que 15.567 usuarios desistieran de radicar quejas formales gracias a soluciones en tiempo real.

En el ámbito preventivo, la entidad fortaleció la comunicación con la ciudadanía a través de 47 mesas de escucha activa con asociaciones como Asucom y Asusalem, y reuniones mensuales específicas para pacientes con enfermedades huérfanas. Una estrategia destacada fue la asignación de "navegadores" de servicios oncológicos, quienes brindan acompañamiento presencial tres veces por semana para guiar a los pacientes en sus rutas de atención, logrando normalizar los indicadores de quejas en este segmento. Finalmente, se ejecutaron 22 jornadas de humanización sensibilizando a 557 colaboradores y se difundieron 40 piezas educativas para orientar al usuario sobre el uso de los canales propios, buscando reducir la judicialización y mejorar la adherencia a las rutas internas de la EPS.

Acciones populares:

Comfenalco Valle informó que la entidad está vinculada actualmente a dos acciones populares de alcance nacional, ambas dirigidas contra el conjunto de las EPS del sistema. La primera, bajo el radicado 81001233900020250002500 en el Tribunal Administrativo de Arauca, se origina por presuntas fallas en la entrega de medicamentos esenciales a pacientes crónicos, trasplantados y con patologías de alto costo. Como estrategia de mitigación y para garantizar el abastecimiento de esta población, la EPS reportó la contratación de un quinto gestor farmacéutico especializado (Asisfarma), al cual se le asignaron pagos anticipados para asegurar el inventario exclusivo de estas moléculas. Actualmente, este proceso se encuentra pendiente de resolver un recurso de apelación sobre el auto que admitió la demanda.

La segunda acción popular, con el radicado 25000234100020250196200 ante el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, se relaciona con el presunto cobro de servicios de salud a personas fallecidas. Aunque el proceso ha tenido amplia difusión en medios de comunicación, la EPS aclaró que la demanda aún se encuentra en etapa de estudio para su admisión oficial. Con este reporte, la entidad enfatizó que ha tomado medidas administrativas de fondo para resolver las causas raíz de la primera acción y que mantiene el monitoreo jurídico sobre la segunda, asegurando que su red de prestadores cumpla con los estándares de reporte y facturación exigidos por la ley.

Embargo de cuentas:

La entidad informó sobre el estado actual de los embargos de cuentas, señalando que actualmente solo cuentan con una medida cautelar decretada por el Juzgado 19 Civil del Circuito de Cali. El valor afectado por este embargo asciende a \$9.289.227, cifra derivada de un proceso ejecutivo promovido por el operador logístico Ofimédicas. El origen del conflicto legal radica en un desacuerdo técnico sobre la aplicación de glosas y descuentos por parte de la EPS ante el reporte de medicamentos entregados de forma no oportuna o no



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

dispensados a los usuarios; ante la negativa de la entidad de pagar la totalidad de la facturación con incumplimientos, el prestador inició la acción judicial.

Respecto al estado procesal de la medida, Comfenalco Valle destacó que ya se emitió el auto judicial que ordena el desembargo de la cuenta. No obstante, el operador Ofimédicas interpuso un recurso de apelación contra dicha decisión, el cual se encuentra actualmente en trámite y a la espera de un fallo definitivo por parte del juzgado. La EPS enfatizó que esta situación es excepcional dentro de su operación y que la baja cuantía del embargo no compromete la estabilidad financiera ni el flujo de recursos hacia el resto de la red prestadora.

Revisión de servicios y tecnologías complementarios que no están incluidos en el PBS:

La entidad enfatizó que no realiza negaciones sistemáticas de servicios **No PBS**, asegurando que el flujo de aprobaciones se tramita de manera directa y automática a través de la herramienta **MIPRES**. Al respecto, aclararon que cualquier decisión de no autorización se ciñe estrictamente a las causales legales vigentes, fundamentando su operación en el marco normativo actual que define el alcance de las prestaciones de salud en el país.

Situación de contratación y ejecución de albergues, y transporte:

La EPS aclaró que actualmente no cuenta con contratación activa debido a la inexistencia de pacientes que demanden este recurso; no obstante, enfatizaron que la red está dispuesta para realizar la contratación inmediata en el momento en que un usuario lo requiera, garantizando que no existan barreras administrativas por falta de prestador previo.

En cuanto a la asistencia terrestre, la aseguradora presentó una red con cobertura integral en municipios estratégicos como Cali, Buenaventura, Palmira, Pereira, Dosquebradas y La Virginia. La operatividad del soporte vital se gestiona bajo dos modalidades principales de Pago Global Prospectivo (PGP): un contrato convencional para el servicio de ambulancias y un contrato exclusivo para movilidad reducida. Sobre este último, se reiteró que es el rubro que presenta mayores dificultades operativas, dado que su financiación depende de los presupuestos máximos, cuyo retraso en el giro impacta la puntualidad en la prestación.

Finalmente, la entidad precisó que la contratación con la red pública como el Hospital San Pedro y San Pablo o prestadores en La Virginia, se realiza mayoritariamente bajo la modalidad de pago por evento. Lo anterior obedece a que las instituciones públicas suelen declinar los modelos de PGP, aunque la EPS mantiene algunas excepciones de contratación por capitación en la ciudad de Pereira para servicios específicos de baja complejidad. Con este esquema mixto, la entidad busca asegurar la disponibilidad de traslados tanto en zonas urbanas como en municipios con presencia mayoritaria de prestadores estatales.

Para cerrar la intervención de la EPS la Doctora Claudia Vaca enfatizó tres mensajes fundamentales que sintetizan la situación actual de Comfenalco Valle y su entorno operativo dentro del sistema de salud, subrayando que estos puntos deben ser el foco de atención para las entidades de control. En primer lugar, señaló que la vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud sobre la EPS se ha intensificado debido al



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

comportamiento de las tasas ajustadas por afiliado y el volumen de acciones de tutela, indicadores que han puesto a la entidad bajo una "lupa" institucional permanente resultando en su inclusión dentro de la estrategia DIPSA.

En segundo lugar, la Doctora Vaca advirtió sobre el efecto "coletazo" derivado de la crisis en otras aseguradoras, explicando que los problemas de afectación de servicios en entidades de gran escala, como la Nueva EPS, generan externalidades que estresan la red prestadora del Valle del Cauca y afectan la operación de las demás EPS de la región; por tanto, el fenómeno no puede analizarse de forma aislada. Finalmente, aclaró que la prestación de servicios no se ve comprometida por los giros de la UPC, sino por las distorsiones y rezagos en los presupuestos máximos, cuyos retrasos por parte del Gobierno Nacional terminan afectando la liquidez de toda la red y obstaculizando el acceso a tecnologías No PBS, independientemente de la gestión administrativa interna de la EPS.

Presentación de problemáticas por territorio

Valle del Cauca:

Alejandro Rojas Botero, enlace de la Delegada de Salud para el Valle del Cauca y representante del Defensor Regional, expuso los hallazgos críticos detectados en el ejercicio de protección al ciudadano. Informó que la Defensoría cerró el año 2025 con 63 tutelas elaboradas y 20 incidentes de desacato por vulneraciones a pacientes de Comfenalco, sumando 9 acciones adicionales en lo corrido de 2026. Rojas señaló que la alta judicialización es el resultado de usuarios que acuden a la Defensoría como último recurso tras no hallar soluciones en la Superintendencia de Salud o las secretarías locales, concentrando sus quejas en la falta de oportunidad para citas especializadas, procedimientos y entregas parciales de medicamentos.

Respecto a la operatividad en territorio, el funcionario relató los resultados de una visita presencial al dispensario Santiago Plaza. Aunque reconoció una infraestructura adecuada y un sistema inicial de turnos organizado, evidenció que un gran número de personas abandonan el lugar con medicamentos pendientes. El hallazgo más crítico fue la falta de claridad en la entrega de estos pendientes: los usuarios no reciben fechas estimadas de retorno, lo que los obliga a realizar múltiples desplazamientos y gastos de transporte innecesarios que no son compensados. Rojas contrastó las rutas de atención descritas por la gerencia del dispensario que incluyen llamadas y entregas domiciliarias con la realidad de los ciudadanos, quienes manifestaron desorientación absoluta sobre el proceso.

Finalmente, la Defensoría alertó sobre un profundo desconocimiento ciudadano respecto al trámite de reembolsos. Evidenció que los pacientes que asumen el costo de los medicamentos de su propio bolsillo no saben cómo radicar la solicitud ante la EPS ni conocen los formatos requeridos. Como ejemplo de la falla en la comunicación, mencionó el caso de una usuaria que recibió pendientes acumulados desde diciembre, pero desconocía que la fecha de sus próximas formulaciones se desplazaba, arriesgándose a perder la continuidad del tratamiento. Ante este panorama, el representante regional hizo un llamado



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

urgente a unificar la información que entrega el personal del dispensario con la ejecución real de las rutas de atención y a fortalecer la pedagogía sobre los derechos económicos de los afiliados.

Risaralda:

Lina María Naranjo, Defensora Regional de Risaralda, centró su reporte en la situación de la cartera con los prestadores locales, destacando un panorama de baja litigiosidad en el departamento, donde únicamente se registraron 2 acciones de tutela, asimismo, confirmó que no se tienen reportes actuales por negación de servicios en la región, sin embargo manifestó que la preocupación central radica en la concentración de la cartera. Aunque Comfenalco Valle maneja una "cartera corta" con sus 38 prestadores en Risaralda dos terceras partes de la deuda total, que asciende a \$2.760 millones, se concentran en tres IPS de altísimo impacto para la prestación de servicios:

- Hospital Universitario San Jorge: Presenta la mayor deuda, superando los \$1.000 millones, con una alerta especial sobre aproximadamente \$41 millones que registran una mora superior a los 360 días.
- Oncólogos de Occidente: Registra una cartera de \$453 millones, de la cual la mitad corresponde a cartera corriente.
- Comfamiliar Risaralda: Suma una deuda cercana a los \$430 millones, concentrada principalmente en los rangos de 30 a 90 días de mora.

Ante este panorama, la EPS aclaró que para el caso de Oncólogos de Occidente el contrato está pactado a 60 días, por lo que la cartera se encuentra corriente; mientras que con el Hospital San Jorge el plazo es de 45 días, manteniendo un seguimiento riguroso dada la unidad y relevancia de los hospitales en Risaralda. Finalmente, la Defensora indicó que las escasas quejas recibidas por suministro de medicamentos se asocian a desabastecimiento de moléculas específicas como insulina (isofana y regular), etomidato, fenitoína, nevirapina, salbutamol e isomatrapina, haciendo un llamado a priorizar el saneamiento de las deudas más antiguas para evitar cualquier riesgo de cierre de servicios en el departamento.

Presentación Superintendencia Nacional de Salud.

El ente de control reveló cifras que contrastan con el panorama de estabilidad operativa sugerido por la EPS. La Supersalud advirtió que, si bien Comfenalco Valle es una entidad pequeña, ocupa el primer lugar a nivel nacional en la tasa de reclamos, con un indicador acumulado de 646,01 por cada 10.000 afiliados. Este fenómeno ha convertido a la Superintendencia en el "Contact Center" de facto de la aseguradora, ya que el 55% de los usuarios optan por radicar sus quejas directamente ante el ente de control, saltándose los canales internos de la EPS ante su falta de efectividad percibida.

Se encontró una discrepancia en los datos de medicamentos pendientes; mientras la EPS mostró una gestión controlada, la Superintendencia reveló que, con corte a enero de 2026, solo el operador "Duana" reportaba 10.855 pendientes en apenas tres puntos críticos: Cámbulos, Palmira y Yumbo. El 26% del total de reclamos contra la entidad corresponden a tecnologías farmacéuticas, y la causa principal de queja migró drásticamente desde mediados de 2025: de la falta de citas con subespecialistas a la no entrega (total o parcial)



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

de medicamentos. Adicionalmente, se informaron hallazgos de auditoría en el SAC de Palmira, donde se evidenciaron fallas de accesibilidad para personas con discapacidad y deficiencias en la información pública obligatoria.

Ante estos señalamientos, los representantes de Comfenalco Valle elevaron dos cuestionamientos técnicos hacia el ente de control:

- Responsabilidad de los Laboratorios: La EPS interrogó sobre el alcance de la supervisión de la Supersalud hacia la industria farmacéutica. Se expuso que moléculas como la Empagliflozina o la Semaglutida presentan fallas de mercado, donde los únicos laboratorios productores solo cubren una fracción de la demanda territorial (aprox. 70%), distribuyendo por cupos que desabastecen a los gestores independientemente del pago de la EPS.
- Claridad en los Indicadores: La entidad solicitó precisar si la cifra de 10.000 pendientes se refiere a número de moléculas individuales o a fórmulas médicas completas, argumentando que una sola fórmula puede contener múltiples moléculas, lo que altera la interpretación del volumen de desatención.

Presentación Ministerio de Salud

La intervención del Ministerio de Salud fue liderada por Claudia Marcela Vargas, Directora de Medicamentos y Tecnologías en Salud, quien enfocó su exposición en el fortalecimiento del sistema de monitoreo de escasez y la inminente transición hacia el reporte obligatorio de medicamentos. Desde diciembre de 2022, el Ministerio cruza las alertas reportadas por las EPS con las tendencias comerciales de SISMED, este ejercicio es vital para que el INVIMA actualice sus listados de desabastecimiento y para que la Superintendencia de Industria y Comercio pueda intervenir ante posibles abusos de posición dominante por parte de los laboratorios.

En cuanto al desempeño de Comfenalco Valle, el Ministerio mencionó que recibió 10 alertas en 2024 y 12 en 2025. Se destacó que el 96% de los medicamentos reportados con problemas tienen registro sanitario vigente, lo que indica una depuración adecuada de la información, y que el 94% de estas alertas se concentran en el departamento del Valle del Cauca. Uno de los anuncios centrales fue la implementación de la Circular 044, la cual establece tres fases para la transición hacia el uso obligatorio de MIPRES en todos los medicamentos ambulatorios financiados por la UPC: capacitación, reporte voluntario y, finalmente, prescripción obligatoria a partir del 1 de junio de 2026. Este hito permitirá al Estado conocer, por primera vez, la demanda real de los pacientes para contrastarla con la oferta de los laboratorios.

Sin embargo, el Ministerio manifestó una profunda preocupación tras analizar los datos específicos de Comfenalco en MIPRES, particularmente en la entrega de Antirretrovirales (VIH). Aunque la EPS muestra un 93% de direccionamiento y un 88% de entrega efectiva, el análisis reveló que el 11.62% de estas entregas son tardías, con tiempos de espera que pueden promediar hasta los 53 días. Se alertó sobre niveles críticos de entregas vencidas en IPS específicas. Ante este panorama, el Ministerio recordó que, bajo la Resolución 1809 de



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

2025, cualquier actor de la industria que venda medicamentos financiados con recursos públicos entra en la categoría de gestor logístico y queda sujeto a la vigilancia directa de la Superintendencia Nacional de Salud, lo que facilitará la presión sobre los laboratorios para garantizar el suministro oportuno.

Registro de Prescripciones y Direccionamiento Comfenalco Valle EPS

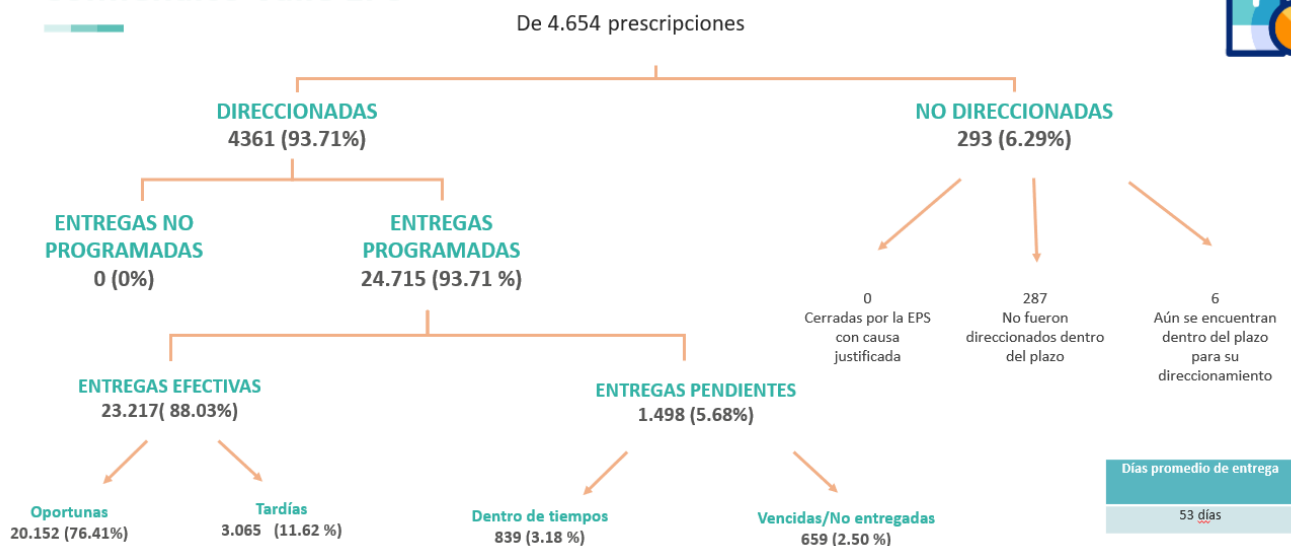


Imagen 9: Registro de prescripciones y direccionamiento de Comfenalco Valle EPS

Nombre IPS	Prescripciones_20260131	Entregas Programadas	Entregado	No entregado	% Entrega oportuna	% Entrega tardía	% No entregado: pendiente	% No entregado: vencido a 20260131
fundacion para el servicio integral de at	4450	24180	22837	1343	82,1%	12,4%	3,3%	2,3%
FUNDACIÓN SIAM - PEREIRA	51	324	227	97	59,0%	11,1%	4,6%	25,3%
CLINICA NUEVA DE CALI SAS SEDE LA QU	97	22	13	9	36,4%	22,7%	0,0%	40,9%
SIES SALUD CALI	24	111	79	32	51,4%	19,8%	18,0%	10,8%
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL	1	0	0	0				
CLINICA IMBANACO S.A.S. SEDE PRINCIP	3	0	0	0				
SIES SALUD PEREIRA	17	73	58	15	75,3%	4,1%	20,5%	0,0%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CU	1	0	0	0				
Clinica cali	1	0	0	0				
CLINICA DE OCCIDENTE	2	0	0	0				
CLINICA VERSALLES S.A.	1	0	0	0				
FUNDACION CLINICA INFANTIL CLUB NO	1	0	0	0				
FUNDACION VALLE DEL LILI	3	3	3	0	33,3%	66,7%	0,0%	0,0%
E.S.E.HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPART	1	0	0	0				
CLINICA REY DAVID	1	2	0	2	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%

Imagen 10: Progarmación y reporte de entrega por IPS de Comfenalco Valle EPS

Ante esto Comfenalco Valle señaló una barrera operativa crítica: para realizar reportes formales, se suele solicitar una "carta activa" de desabastecimiento, documento que los laboratorios se niegan a emitir para evitar quedar bajo la vigilancia y posibles sanciones de los entes de control. Ante esto, el Ministerio de Salud aclaró que, si bien la herramienta MIPRES puede solicitar dicha carta, el Ministerio como tal no la requiere para procesar las alertas de entrega; por lo tanto, instó a la EPS a priorizar el reporte de sus datos de entrega efectiva para visibilizar el problema.



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

Sobre la transición a la obligatoriedad de MIPRES, la EPS informó que ya adelanta jornadas de capacitación, aunque advirtió que hasta la fecha no se ha habilitado el canal formal para la inscripción voluntaria de los reportes. La entidad resaltó que esta medida es fundamental para mapear la demanda real del territorio

Presentación Procuraduría

La intervención de la Procuraduría General de la Nación fue liderada por Ana María Romero Flores, en representación de la Procuradora Delegada para la Salud. Basándose en una visita administrativa realizada a la sede de Comfenalco Valle en Cali el pasado 15 de octubre, la funcionaria señaló que, si bien inicialmente los reportes de la Superintendencia generaron alarma por la alta tasa de quejas, el análisis profundo de los componentes técnico, jurídico y financiero permitió evidenciar la implementación de estrategias reales por parte de la EPS para ampliar su cobertura y mejorar la prestación.

Respecto al análisis de las PQR, la Procuraduría validó que el incremento registrado entre 2023 y 2025 obedece primordialmente a la falta de oportunidad (demoras en la atención) y no a una política de negación de servicios. Durante la visita, la entidad interactuó directamente con los afiliados en Cali, identificando una percepción institucional positiva que la funcionaria resumió en la frase: "Nos atienden, pero se demoran en atendernos". En consecuencia, la recomendación preventiva se centró en el fortalecimiento continuo de la red para reducir los tiempos de espera. Asimismo, en el componente jurídico, se confirmó que, aunque existe un crecimiento en la judicialización, un alto porcentaje de las acciones de tutela resultan con fallos a favor de la EPS.

En el ámbito financiero, la Procuraduría reconoció los graves retos de sostenibilidad derivados de factores externos. Un hallazgo clave de la vigilancia preventiva reveló que, entre las vigencias 2022 y 2024, Comfenalco Valle sufrió una reducción drástica del 33% en la asignación de presupuestos máximos, factor que impactó directamente la disponibilidad de recursos para la operación. Finalmente, la funcionaria resaltó la importancia de estos espacios de diálogo interinstitucional para generar actividades resolutivas que protejan al usuario y aseguró que la Procuraduría mantendrá un seguimiento estricto a las mesas con los gestores farmacéuticos para garantizar el flujo oportuno de medicamentos.

Presentación ADRES

La intervención de la ADRES se centró en precisar sus competencias y responsabilidades en el flujo de recursos del sistema de salud, la entidad enfatizó que actúa estrictamente como ejecutor de los giros y no posee la facultad de definir, modificar, fraccionar o retener los recursos de la UPC ni de los presupuestos máximos. Se aclaró que la postulación (la orden técnica de a quién y cuánto pagar) es una obligación exclusiva de la EPS, por lo que cualquier retraso o inconsistencia en el destinatario del pago depende de la gestión de la aseguradora.

Respecto a la oportunidad de los pagos, la ADRES aseguró que actualmente no existen retrasos en el reconocimiento anticipado de los recursos de la UPC. Explicaron que ejecutan cinco procesos mensuales: uno durante los primeros cinco días para el régimen subsidiado y cuatro procesos de compensación semanal para el contributivo; asimismo, la entidad desvinculó el porcentaje del giro directo del valor facturado mensualmente por las IPS a la EPS, instando a esta última a clarificar ante su red que el flujo de tesorería adicional es su responsabilidad directa y debe ser transparentado mensualmente a través de su micrositio oficial, ya que la ADRES solo realiza trazabilidad del giro directo y no de los recursos que llegan directamente a las cuentas de la EPS.

En cuanto a las cifras de Presupuestos Máximos de la vigencia 2025, se reveló que a nivel nacional se giraron 3.9 billones de pesos, proceso que depende de la apropiación presupuestal del Ministerio de Hacienda y las resoluciones del Ministerio de Salud. Específicamente para Comfenalco Valle, la ADRES reconoció un total de 25.000 millones de pesos, distribuidos en 15.000 millones enviados mediante giro directo a los prestadores y 10.000 millones consignados a las cuentas de la EPS. Finalmente, el ente invitó a los organismos de control y a la ciudadanía a utilizar herramientas de transparencia como "Lupa al giro" y el tablero de giro directo para vigilar en tiempo real el uso de los recursos públicos asignados a la salud.

Distribución de la UPC

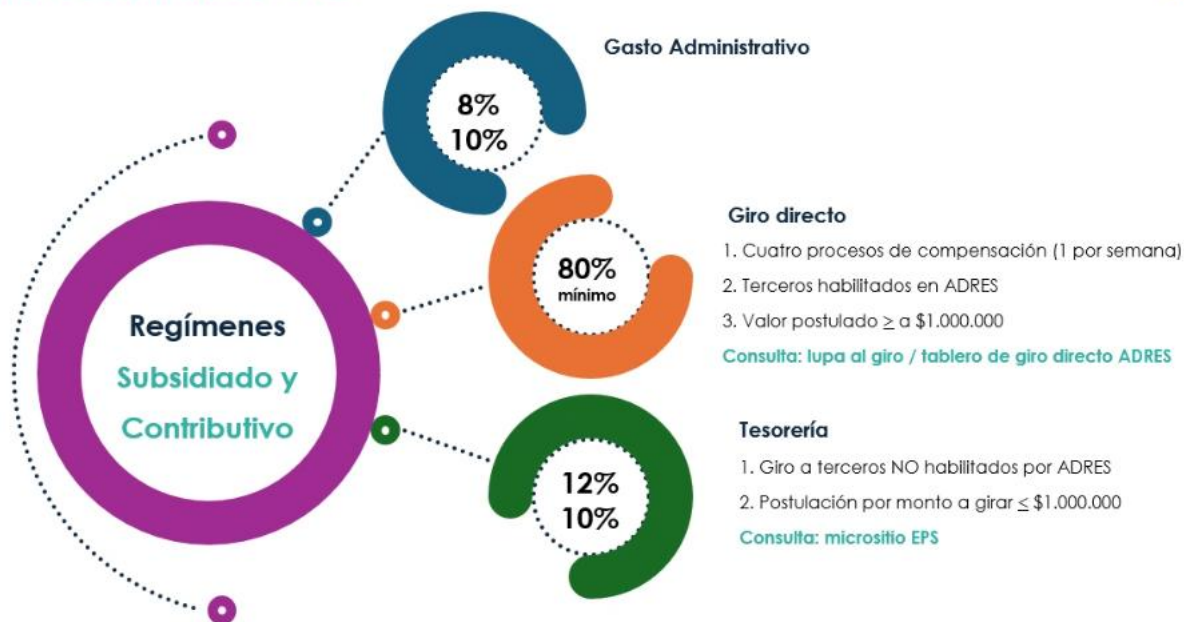


Imagen 11: Distribución de la UPC



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

CONCLUSIONES Y MENSAJES CLAVE DE LA REUNIÓN:

- La vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud y la Defensoría del Pueblo sobre la EPS Comfenalco valle se ha intensificado debido al comportamiento de las tasas ajustadas por afiliado y el volumen de acciones de tutela, indicadores que han puesto a la entidad bajo una "lupa" institucional permanente, lo que resultó en su inclusión dentro de la estrategia DIPSA, por lo que se recomienda que los esfuerzos de vigilancia se concentren en los números absolutos de las EPS y el volumen de afiliados, que representan con mayor precisión aquellas con mayores vulneraciones.
- En estas mesas de seguimiento cobra relevancia la presencia y seguimiento de la delegatura de aseguramiento y operadores logísticos de la Superintendencia Nacional de Salud, para propiciar la revisión de asuntos de interés conjunto y consistencia de los datos (pendientes, quejas, red de prestadores y operadores farmacéuticos).
- Se advirtió sobre el efecto "coletazo" derivado de la crisis en otras aseguradoras, explicando que los problemas de afectación de servicios en entidades de gran escala, como la Nueva EPS, generan externalidades que estresan la red prestadora del Valle del Cauca y afectan la operación de las demás EPS de la región; por tanto, el fenómeno no puede analizarse de forma aislada.
- La prestación de servicios de Comfenalco valle no se ve comprometida por los giros de la UPC, sino por las distorsiones y rezagos en los presupuestos máximos, cuyos retrasos por parte del Gobierno Nacional terminan afectando la liquidez de toda la red y obstaculizando el acceso a tecnologías No PBS, independientemente de la gestión administrativa interna de la EPS.
- La industria farmacéutica ejerce una responsabilidad determinante en las barreras de acceso actuales, ya que la comercialización limitada de medicamentos de alta demanda (Ej: Empaglifozina y Semaglutida) en el canal institucional, guiada por criterios de rentabilidad, no logra satisfacer la demanda real, lo que imposibilita que los gestores farmacéuticos mantengan inventarios suficientes, generando un desabastecimiento estructural que trasciende la gestión de pago de las EPS.
- Los asistentes de la EPS mencionaron la preocupación existente por las dificultades para el ingreso de medicamentos a Buenaventura y municipios cercanos, asociadas a incidentes de orden público y bloqueos en carreteras. La Defensoría del Pueblo viene realizando seguimiento a esta situación y adelantando acciones de articulación con CICR para contribuir a garantizar la continuidad en el abastecimiento y la prestación de servicios de salud.



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

- La red de gestores farmacéuticos con la que la EPS Comfenalco Valle reporta tener vinculación contractual es:
 - SALUD MEDCOL SAS
 - EVE DISTRIBUCIONES SAS
 - GRUPO AFIN FARMACÉUTICAS SAS
 - DUANA Y CIA LTDA
 - ASINFAR SA
 - FARMART LTDA IPS
 - COOPERATIVA DE ENTIDADES DE SALUD

Durante la presentación no se distingue el departamento y/o municipio de operación de cada una.

COMPROMISOS DE LA REUNIÓN

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA
1.	Canales y gestión de casos -Establecer un canal diferenciado (incluyendo WhatsApp exclusivo) para la gestión de casos críticos priorizados por la Defensoría, definiendo ruta clara de escalamiento con las regionales. -Socializar formalmente las rutas y canales oficiales de contacto funcionales para entes de control y regionales, garantizando claridad en responsables y tiempos de respuesta.	Comfenalco EPS	
2.	Seguimiento a pendientes de medicamentos -Consolidar una base de datos unificada con el detalle individualizado de pendientes (usuario, medicamento, gestor farmacéutico, fecha de formulación, causa y tiempo de mora), diferenciándola del dashboard general para garantizar cierre efectivo caso a caso. -Verificar y reportar el detalle específico de pendientes asociados a DUANA y demás gestores farmacéuticos, incluyendo plan de normalización. -Implementar seguimiento diferenciado al “top 10” de medicamentos con mayor pendiente, especialmente aquellos relacionados con diabetes e hipertensión, reportando indicadores de entrega efectiva. -Informar a esta mesa los gestores farmacéuticos	Comfenalco EPS	



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

	que operan en los municipios de cobertura.		
3.	Presupuestos máximos y prestaciones afectadas -Analizar el impacto del rezago en presupuestos máximos sobre prestaciones no PBS como ambulancias, cuidadores, movilidad reducida y APME, diferenciando tipo de afectación (demora en pago, riesgo de suspensión o afectación en continuidad). -Reportar periódicamente el estado del giro y cartera asociada a presupuestos máximos, incluyendo meses pendientes y valor acumulado.	Comfenalco EPS	
4.	Tutelas, acciones judiciales y PQR -Realizar seguimiento específico al cumplimiento de fallos de tutela 2026, especialmente frente al 70% reportado con corte a febrero. -Hacer seguimiento diferenciado a incidentes de desacato y acciones populares en curso (81001233900020250002500, 25000234100020250196200), incluyendo medicamentos postrasplante y tecnologías de apoyo. -Fortalecer la estrategia para que los usuarios acudan primero a los canales internos de la EPS antes de acudir a la Superintendencia, informando resultados de esta gestión en las mesas.	Comfenalco EPS	
5.	Reembolsos -Divulgar en la Regional Valle y Risaralda la ruta clara de reembolsos, incluyendo requisitos, causales de devolución y tiempos normativos de respuesta. - Socializar las rutas de reembolso ante las Defensorías Regionales Valle del Cauca y Risaralda	Comfenalco EPS	
6.	Cartera y conciliación -Gestionar la resolución de cartera con IPS priorizadas, estableciendo cronograma de conciliación en Risaralda y Valle. -Mantener participación en mesas de conciliación convocadas por entes territoriales y Supersalud, reportando avances. -Actualizar la información consolidada de cartera diferenciando glosa, cartera reconocida y acuerdos de pago vigentes.	Comfenalco EPS	
7.	Información interinstitucional y control -Actualizar ante la Superintendencia la información	Comfenalco EPS y entes de	



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

	de gestores farmacéuticos, prestadores contratados, cantidad de pendientes, y PQRS, garantizando coherencia entre bases institucionales. - Fortalecer el registro completo y oportuno de prescripciones financiadas con UPC y verificar inconsistencias en reportes MIPRES relacionadas con VIH fuera del entorno hospitalario, contrastando información institucional, con el fin de fortalecer e impulsar la estrategia implementada por el Ministerio de Salud. -Establecer un mecanismo formal de intercambio de la batería de indicadores de cada entidad monitoreada en las mesas técnicas, con el fin de comparar y complementar información (este compromiso involucra a los entes de control).	control	
8.	Red y oportunidad -Fortalecer el monitoreo de oportunidad en red complementaria, especialmente en servicios de alta complejidad con cambios recurrentes en los contratos. -Realizar seguimiento específico a las alteraciones ocasionadas por bloqueos y manifestaciones en Buenaventura que generan barreras logísticas impactando la entrega oportuna de medicamentos.	Comfenalco EPS	

ANEXOS: Lista de asistencia y presentaciones

Elaborada por: Angie Sánchez

Fecha Próxima Reunión: 03 de Julio de 2026



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

ANEXOS

LISTADO DE ASISTENCIA							Código: SQ-F14
DELEGADA PARA EL DERECHO A LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL							Versión: 04
OFICINA Y/O REGIONAL							Vigencia desde: 08/04/2016
OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD	DIPSA - Competencia - Reunión de instalación						
FECHA:	02 - Marzo - 2026						
PARTICIPANTES							
NOMBRES	APELLIDOS	N.º DCTO IDENTIDAD	EMAIL	CARGO	ENTIDAD	TEL/CEL	FIRMA
Diego	Jimenez B	79788443	djimenez2	Prof. Tsa	Defensoría	310281167	
Diana Zorrera	Ramirez Cule	52807813	drazorrera	Conflicto	Defensoría	3104450	
Liliana	Arango San	66741259	liliana.arango@defensoria.gov.co	Asesor	Defensoría	3212003561	
Monel Apandio	Ramirez Gencu	6389138	monel.ramirez@defensoria.gov.co	Asesor	Defensoría	31241277	
Nelson Alejandro	Sierra	80762143	nelson.sierra@defensoria.gov.co	Asesor	Defensoría	310281167	
Claudia Vargas	Vargas	53047770	claudia.vargas@defensoria.gov.co	Asesor	Defensoría	310281167	
Dora Patricia	Alanos	32838802	dora.alanos@defensoria.gov.co	Asesor	Defensoría	310281167	
Alexander	Aranda Sanchez	79691004	alexander.aranda@defensoria.gov.co	Asesor	Defensoría	310281167	
Isaac A. Suarez	Suarez	79298944	isaac.suarez@defensoria.gov.co	Asesor	Defensoría	310281167	
MARILYN SARAC		5205304	marilyn.sarac@defensoria.gov.co	Asesor	Defensoría	310281167	
ADRIAN ECHARRA		51961288	adrian.echarra@defensoria.gov.co	Asesor	Defensoría	310281167	
Alba Rold	Calderon D	026285360	alba.calderon@defensoria.gov.co	Asesor	Defensoría	310281167	
Daniela Ramirez	Gil	026285360	daniela.ramirez@defensoria.gov.co	Asesor	Defensoría	310281167	
Ange Vanessa	Sanchez Riquen	1000335625	ange.sanchez@defensoria.gov.co	Asesor	Defensoría	310281167	
Carlos Andres	Sanchez Huerta	101546373	carlos.sanchez@defensoria.gov.co	Asesor	Defensoría	310281167	



DIPSA

Diálogos para la protección
inmediata del derecho a la
salud

COMFENALCO VALLE EPS

Agenda



01

Antecedentes: Informe defensorial y PMU



02

Situación de vulneración al derecho a la salud - COMFENALCO VALLE EPS / 2025 - 2026



03

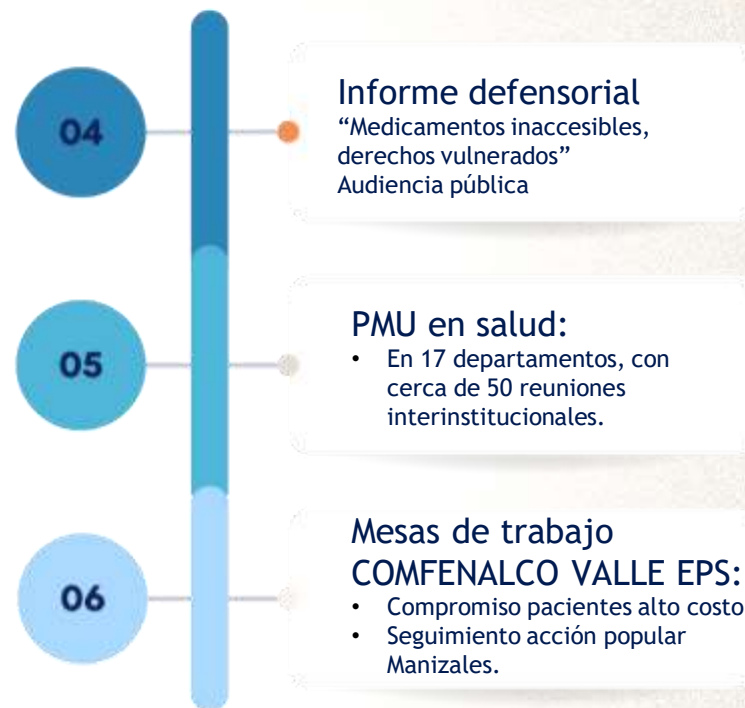
Propuesta de “Diálogos para la protección inmediata del derecho a la salud” DIPSA





Antecedentes

Antecedentes





Informe defensorial Medicamentos inaccesibles, derechos vulnerados:

Un análisis con enfoque
territorial en Colombia

Año 2025

Vulneraciones del derecho a la salud a julio de 2025



Las tutelas en salud aumentaron 34,1 % entre enero de 2024 y julio de 2025. Según la Corte Constitucional, entre 2020 y 2024 las solicitudes por el derecho a la salud se triplicaron.



La tasa de reclamos de la SNS aumentó un 34,2% entre 2024 y el 2025 registró cerca de 685.000 reclamos por medicamentos, la mayoría incluidos en el Plan de Beneficios (PBS), es decir, aquellos que son cubiertos a través de los recursos asignados por la UPC.



Entre 2022 y 2025, la Defensoría del Pueblo recibió cerca de 107.000 quejas relacionadas con el derecho a la salud a nivel nacional, aproximadamente 32% más que en el año 2023. El 21% de los casos son por falta de oportunidad y negación en la entrega o entrega incompleta de medicamentos.

Situación de vulneración al derecho a la salud

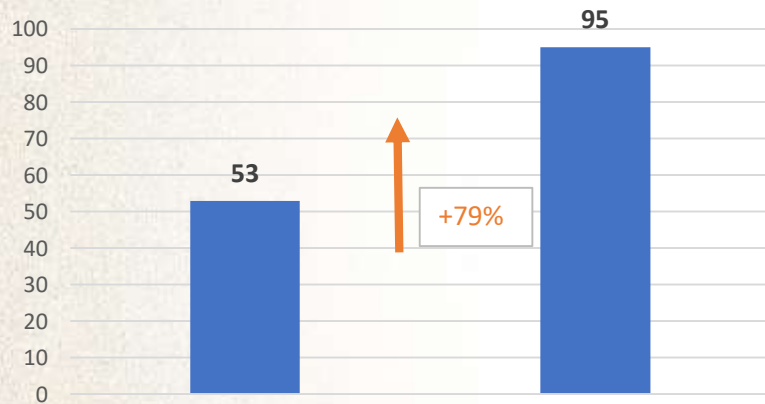
COMFENALCO VALLE EPS /
2025 - 2026



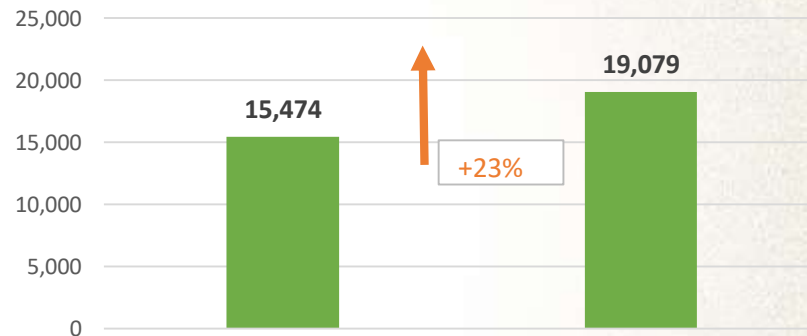
Reclamos Derecho a la Salud -COMFENALCO VALLE EPS

Defensoría del Pueblo y Supersalud año 2024 - 2025

VARIACIÓN ANUAL 2024 A 2025
DEFENSORIA DEL PUEBLO



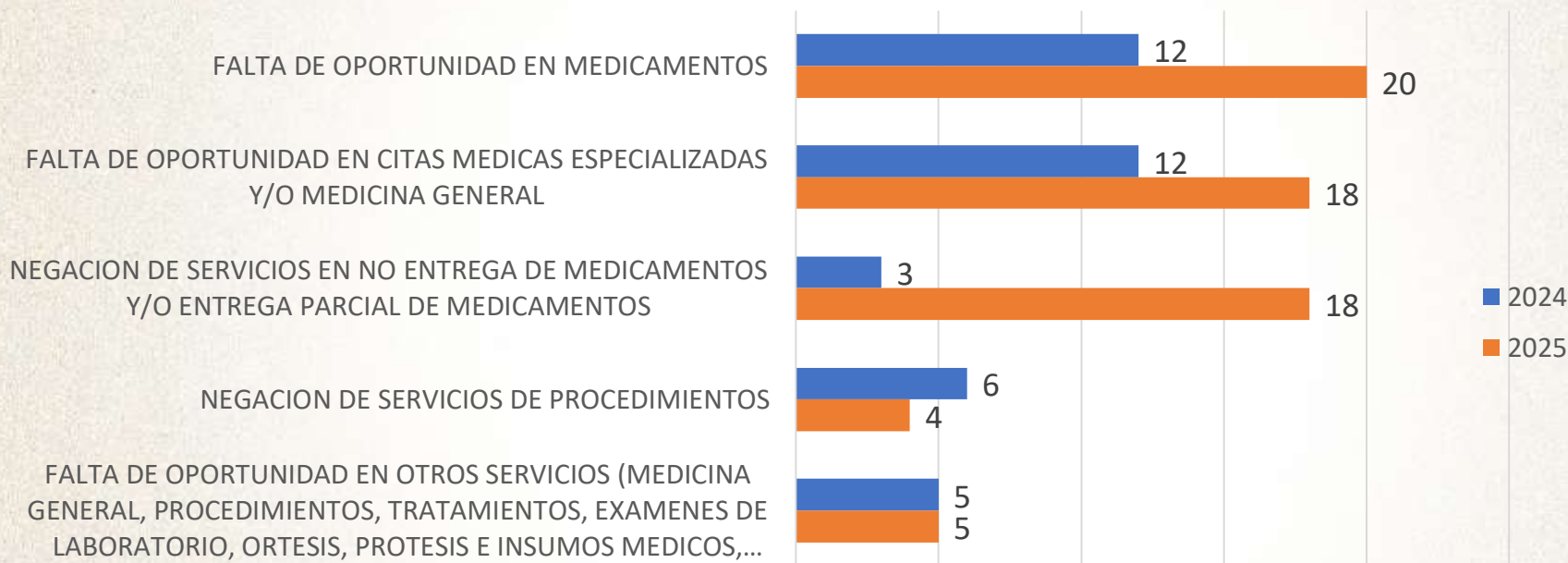
VARIACIÓN ANUAL 2024 A 2025
SUPERSALUD



Fuente: Analisalud/ Supersalud

Entre enero y diciembre de 2025, la Defensoría del Pueblo recibió un total de 95 quejas contra COMFENALCO VALLE EPS, lo que representa un aumento del 79% frente a 2024.

Reclamos Derecho a la salud -COMFENALCO VALLE EPS año 2024 - 2025 por principales conductas



La principal causal de las quejas en 2025 fue la falta de oportunidad en la entrega de medicamentos.

Comunicado Defensoría del Pueblo 31 de diciembre de 2025

Salud sin interrupciones: llamado urgente para garantizar el goce efectivo del derecho

• ~~Mié~~ 31 dic 2025



Bogotá, 31 de diciembre de 2025. La Defensoría del Pueblo expresa su preocupación por los hechos recientemente puestos en conocimiento público que podrían afectar la continuidad en la prestación de servicios de salud y el acceso oportuno a medicamentos, con impactos directos sobre las personas usuarias en distintos territorios del país.

En ese contexto, la Defensoría reitera que todos los actores del sistema que hacen parte de la prestación de servicios deben garantizar redes de atención suficientes para todas las personas, en aplicación de los principios de universalidad y disponibilidad. Esta obligación cobija a EPS, IPS, ESE, gestores, operadores farmacéuticos, entre otras entidades prestadoras de servicios.

Comunicado Defensoría del Pueblo 31 de diciembre de 2025

- ➔ 1. Informar las rutas oficiales de contacto, por territorio, para la atención y gestión de casos de cada una de las EPS intervenidas.
- ➔ 2. Remitir la documentación de los mecanismos de articulación y respuesta definidos para la coordinación con la Defensoría del Pueblo, con el fin de dar continuidad al trabajo territorial a través de los PMU y mesas de trabajo regionales.
- ➔ 3. Informar sobre las acciones, planes y medidas adoptadas en atención al informe defensorial 'Medicamentos inaccesibles, derechos vulnerados', en especial aquellas orientadas a garantizar el acceso completo, continuo y oportuno a medicamentos, servicios de salud y demás prestaciones requeridas por las personas afiliadas.
- 4. Remitir la documentación, programación, planes de visita y resultados del plan de choque actual de la Superintendencia Nacional de Salud en materia de acceso y disponibilidad de medicamentos.
- ➔ 5. Implementar y remitir un informe individual por cada EPS que contenga el detalle de los pagos efectuados por concepto de reembolso de gasto de bolsillo por medicamentos prescritos y no entregados, incluyendo el número total de solicitudes presentadas (discriminadas por tipo), la cantidad de solicitudes pagadas y no pagadas y las solicitudes devueltas o rechazadas.



Propuesta de “Diálogos para la protección inmediata del derecho a la salud” DIPSA



Estrategia de respuesta inmediata a través de tres rutas:

01

DIPSA

Reconfiguración de los PMU: Diálogos para la protección inmediata del derecho a la salud - DIPSA.

02

BUEN FUTURO SALUD Y MEDICAMENTOS

Jornadas de atención con ATQ: Boyacá, Huila y Nariño.

03

ROMPIENDO FILAS

Acción estratégica para aliviar la presión en lugares donde hay filas y aglomeración de personas esperando atención en salud o entrega de medicamentos.

Diálogos para la protección inmediata del derecho a la salud - DIPSA

Priorización por afiliación y vulneraciones

Se aplicó el método de Análisis Envolvente de Datos (DEA) para priorizar las EPS con mayores niveles de vulneración del derecho a la salud

El análisis consideró diez variables

01

Composición y características de la población afiliada

- Total de afiliados
- Afiliados al régimen subsidiado
- Personas de 60 años o más
 - población rural
 - Mujeres
- Población indígena

02

Señales de posibles vulneraciones al derecho a la salud

- PQRS ante la Superintendencia (incluidas las de medicamentos)
 - Quejas en salud
- Tutelas acompañadas por la Defensoría del Pueblo.

03

Diez EPS con desempeño crítico

- Se aplicó a 26 EPS con información consolidada a diciembre de 2025, lo que permitió identificar las 10 EPS con desempeño más crítico.

En el caso de Comfenalco la estrategia aplica a los 2 departamentos donde tiene presencia.

¿Cómo lo haremos?

01

Caracterización de las vulneraciones al derecho a la salud y batería de indicadores

02

Priorización de casos de riesgo vital y por población de protección especial.

03

Participantes: ADRES, Defensores regionales, SNS, Contraloría, Procuraduría, Minsalud, Equipo directivo de la EPS y Conferencia Episcopal. Asociaciones de usuarios en el nivel regional.

04

Compromisos nacionales y regionales

05

Seguimiento a compromisos nacionales y regionales

06

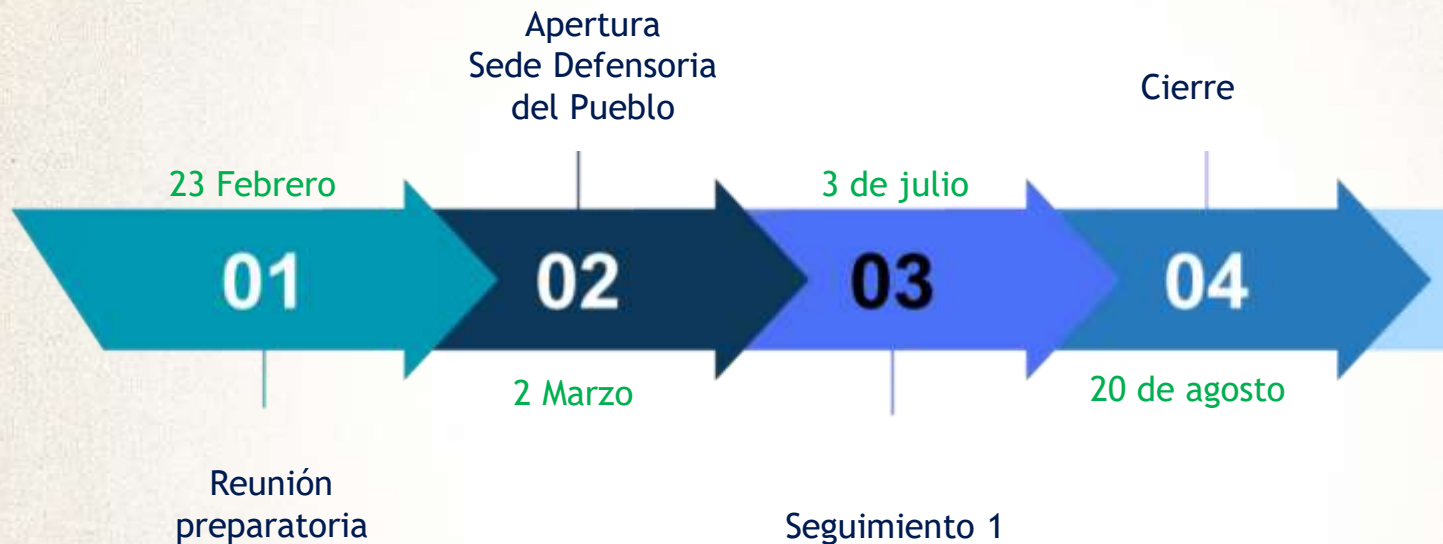
Recomendaciones estructurales y coyunturales

Batería de indicadores por EPS y región

- 01 Quejas, tutelas de la Defensoría del Pueblo y PQRD Superslaud .
- 02 Red de servicios (Gestores e IPS) por región.
- 03 Listado de pendientes de entrega de medicamentos.
- 04 Estado de pagos y deudas.
- 05 Indicadores adicionales según las problemáticas regionales identificadas.
- 06 Contratación y acuerdo de pago.

Tablero de indicadores

Cronograma de mesas - Comfenalco Valle EPS



Las regionales de la DP realizarán seguimientos mensuales a través de diversas metodologías

Muchas Gracias!

A tu *
♥ lado,
Siempre

Mesa nacional Comfenalco valle Eps delagente Estrategia DIPSA

Rutas de contacto por territorio

Para gestión de casos de los entes de control (nombres, correos, enlaces, ruta.).



Incluir los contactos para gestión de casos por cohortes de enfermedades de alto costo y enfermedades huérfanas.

Contacto Gestión Casos

Entes de Control

Nombre	Proceso o ruta a cargo	E-mail
Juan Carlos Sarmiento Aguirre	Jefatura Riesgos en Salud	eps@epsdelagente.com.co
Sebastián García Varela	Profesional Entes de Control	eps@epsdelagente.com.co

Equipo Gestión de riesgos en Salud

Nombre	Proceso o ruta a cargo	E-mail
Andrea Giraldo Gutiérrez	Gestora Integral Riesgo RIAS Materno Perinatal	eps@epsdelagente.com.co
Steffany Gamarra Hoyos	Gestora Integral Riesgo Enfermedades Huérfanas Artritis y otras autoinmunes	eps@epsdelagente.com.co
Paola Andrea García	Gestora Integral Riesgo Cardio Cerebro Vascular y Metabólico Nefroprotección	eps@epsdelagente.com.co
Angie Youling Osorio Cassier	Gestora Integral VIH – Hepatitis C Hemofilia y otras Coagulopatías	eps@epsdelagente.com.co
Adriana Carolina Villadiego Orozco	Gestora Integral Riesgo Oncológico Trasplantes de médula	eps@epsdelagente.com.co
Nancy Baltan Ortiz	Gestora Integral Otros Trasplantes Eutanasia	eps@epsdelagente.com.co
Every Brand Casanova	Gestora Integral Riesgo Salud Mental	eps@epsdelagente.com.co
Natalia Andrea Builes Correa	Coordinacion Gestión de riesgo y Cuenta de Alto Costo	eps@epsdelagente.com.co
Juan Carlos Sarmiento Aguirre	Jefatura Riesgos en Salud	eps@epsdelagente.com.co

Informe sobre las medidas y planes adoptados en atención al informe defensorial



presentado en
noviembre de 2025 por la
Defensoría del Pueblo.

Causas Directas:



Escasez y demanda insatisfecha de medicamentos*:

- Seguimiento semanal a pendientes generados por cada prestador.
- Estrategia Ruta de Escalonamiento de medicamentos con prestadores alternos al PGP.
- Notificaciones formales de los reportes periódicos de INVIMA por desabastecimiento a las IPS Primarias.
- Validación de frecuencias NT y ajustes contractuales requeridos.

*N/A por desigualdad territorial.

Cambio en las condiciones comerciales del mercado farmacéutico y actores del sistema:

- Relacionamiento entre Laboratorios y Gestores Farmacéuticos "Cupos asignados y carteras generadas".
- Distrito Cali asignación de población por georeferenciación con 3 operadores farmacéuticos.

Informar sobre las medidas adoptadas



para garantizar la prestación de servicios y el acceso a medicamentos y tecnologías en salud de la población privada de la libertad PPL, afiliada a la EPS

Medidas adoptadas para garantizar la prestación de servicios y el acceso a medicamentos y tecnologías en salud de la PPL.



- Comités trimestrales de Gestión del riesgo y desempeño de la red. (UTA)
 - Comités trimestrales de Unidad Técnica de Coordinación Operativa de la Red y de la Demanda y la Oferta. (UTC)
 - Flujograma de manejo de PPL:
Documento de calidad FLU_RPC_007
- Se garantiza la entrega directa de medicamentos desde la EAPB al sitio de reclusión cuando el usuario no cuenta con red de apoyo.
 - Reporte trimestral del indicador de suficiencia de red entre habilitación y contratación corporativa

Caracterización de la PPL

Distribución geográfica PPL, febrero 2026				
Departamento	Femenino	Masculino	Total	%
VALLE DEL CAUCA	32	196	228	90,1%
RISARALDA	2	8	10	4,0%
CAUCA		6	6	2,4%
CALDAS	1	1	2	0,8%
NARIÑO		2	2	0,8%
TOLIMA	1		1	0,4%
BOGOTA DISTRITO CAPITAL		1	1	0,4%
NORTE DE SANTANDER		1	1	0,4%
AMAZONAS		1	1	0,4%
HUILA		1	1	0,4%
Total	36	217	253	

- En el momento se registran 253 usuarios PPL.
- 85.7% hombres.
- 14.2% mujeres.
- 95% en áreas de cobertura geográfica de la EAPB.

Informar sobre las medidas proyectadas



para dar continuidad a las gestiones iniciadas en los PMU con el fin de dar respuesta inmediata a las problemáticas identificadas.

Plan de acción - PMU

Problemática identificada:

Fortalecimiento del seguimiento y gestión de pendientes de medicamentos:

- Se emite circular a red de Gestores Farmacéuticos del 17 de Sept, solicitud semanal estructura Res 1604 del 2013 – Identificación de pendientes >72H para gestión Operador Alterno.
- Carpeta compartida SFTP con el operador para la programación de inventario frente al ordenamiento.

Unificar la entrega de insumos y medicamentos en un solo punto de atención:

- La red de dispensación está diseñada por georeferenciación para entrega de medicamentos e insumos en un solo punto de dispensación.

Red actualizada de dispensarios farmacéuticos:

- Comunicado enviado con la actualización el 07 de Nov con el Radicado: 20251187312.

Plan de acción - PMU

Problemática identificada:

Priorizar la atención de pacientes con enfermedades huérfanas, garantizando la entrega oportuna de medicamentos y eliminando las barreras de acceso:

- PGP exclusivo de dispensación e incluye la navegación de sus ordenamientos.

Gestiones para la
estabilización de la red de
atención y de dispensación
de medicamentos.

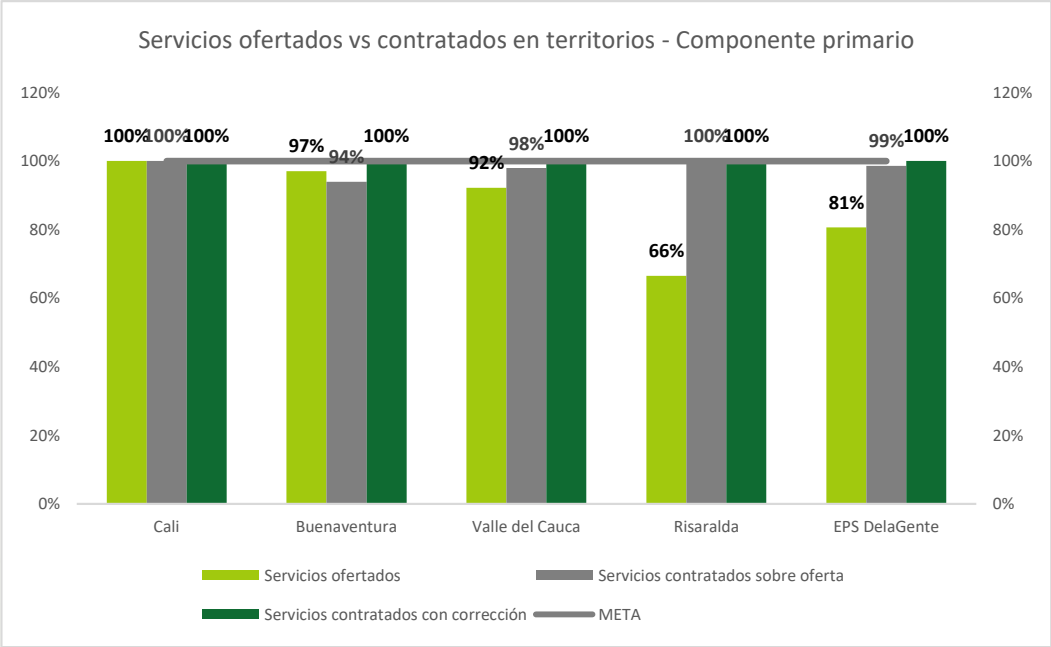


Gestiones para la estabilización de la red de atención

- Seguimiento de indicadores en comités trimestrales: UTA – UTC.
- Monitorización de las novedades reportadas en REPS.
- Seguimiento de los indicadores de suficiencia de red, Oportunidad, calidad y accesibilidad.
- Ajuste de la red acorde a los resultados de mediciones



Indicadores de oferta de servicios – Servicios ofertados vs contratados

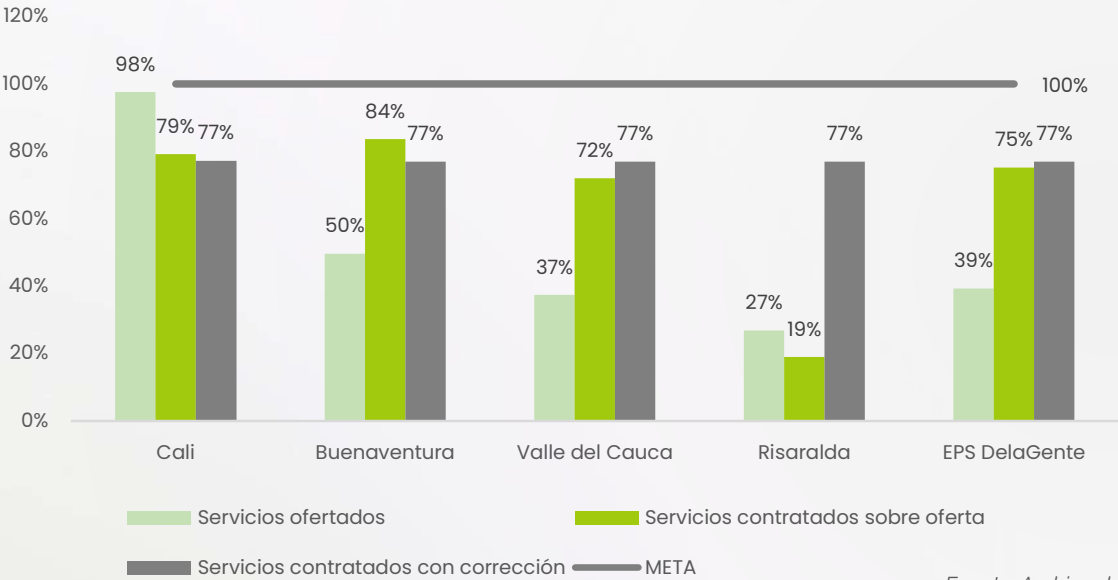


DISTRITO/MUNICIPIO	Servicios ofertados	Servicios contratados sobre oferta	Servicios contratados con corrección	META
Cali	100%	100%	100%	100%
Buenaventura	97%	94%	100%	100%
Valle del Cauca	92%	98%	100%	100%
Risaralda	66%	100%	100%	100%
EPS DelaGente	81%	99%	100%	100%

Fuente: Archivo de indicadores de oferta y demanda de servicios de la red. Los datos de corte de contratos son del día 14/01/2026..

Indicadores de oferta de servicios – Servicios ofertados vs contratados

Servicios ofertados vs contratados en territorios – Componente Complementario



DISTRITO/MUNICIPIO	Servicios ofertados	Servicios contratados sobre oferta	Servicios contratados con corrección	META
Cali	98%	79%	77%	100%
Buenaventura	50%	84%	77%	100%
Valle del Cauca	37%	72%	77%	100%
Risaralda	27%	19%	77%	100%
EPS DelaGente	39%	75%	77%	100%

Fuente: Archivo de indicadores de oferta y demanda de servicios de la red. Los datos de corte de contratos son del día 14/01/2026..

Distribución de la red de prestadores

Febrero 2026

Distribución de la red de prestadores por tipo de contratación Febrero 2026								
Tipo de contratación	VALLE	RISARALDA	VALLE Y RISARALDA	CAUCA	ANTIOQUIA	BOYACÁ	Total general	%
Pago por evento	120	21	7	6	3	1	158	75,2%
Pago Global Prospectivo	19	2	2				23	11,0%
Pago Fijo Mensual	12	2	1				15	7,1%
Pago por Capitación	3	5					8	3,8%
Paqo por caso conjunto integral de atenci	1		2				3	1,4%
Paquete Prospectivo	2						2	1,0%
Techo Presupuestal	1						1	0,5%
Total	158	30	12	6	3	1	210	

Etiquetas de fila	COMPLEMENTARIO	MIXTO	NO APLICA	PRIMARIO	Total	%
VALLE DEL CAUCA	58	11	14	75	158	75%
RISARALDA	15	4	2	9	30	14%
VALLE Y RISARALDA	7		2	3	12	6%
CAUCA		1		5	6	3%
ANTIOQUIA	3				3	1%
BOYACÁ		1			1	0%
Total	83	17	18	92	210	

Gestiones para la estabilización de la red de dispensación de medicamentos.



- Seguimiento mensual a los indicadores de desempeño, Nivel de Servicio y entrega de pendientes en 48H.
 - Acciones contractuales (recobros).
 - Redistribución de población asignada.
- Inclusión de nuevos prestadores como alternativa para pendientes.
 - Ajustes de frecuencias en las NT según ejecución.

Informe sobre gestión de recursos



- Pagos a la red (IPS – gestores farmacéuticos)
- Gestión de conciliaciones

Valor Pagado a la Red- Vigencia 2025

Prestador	UPC Contributivo	LMA	PPTO Maximo	Covid-19	Valor girado
CLINICA NUEVA DE CALI SAS	\$ 109.561.403	\$ 18.175.092	\$ 12.482	\$ 6.884	\$ 127.755.862
SALUD MEDCOL S.A.S.	\$ 38.302.030	\$ 8.891.470	\$ 4.542.536	\$ -	\$ 51.736.036
INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A	\$ 44.224.691	\$ 7.440.615	\$ 343	\$ 150	\$ 51.665.799
COSMITET LTDA	\$ 37.379.727	\$ 11.646.374	\$ -	\$ -	\$ 49.026.101
CLINICA IMBANACO S.A.S.	\$ 23.525.098	\$ 5.316.412	\$ 389.925	\$ 1.270	\$ 29.232.704
EVE DISTRIBUCIONES S.A.S	\$ 25.571.879	\$ 7.403.582	\$ 3.282.249	\$ -	\$ 36.257.710
MEDICINA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS S	\$ 10.565.455	\$ 2.447.066	\$ 5.371.773	\$ 27	\$ 18.384.321
FUNDACION VALLE DEL LILI	\$ 14.127.227	\$ 3.142.420	\$ -	\$ 175	\$ 17.269.822
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	\$ 9.440.074	\$ 1.843.430	\$ 7.932	\$ 779	\$ 11.292.216
FUNDACION PARA EL SERVICIO INTEGRA	\$ 8.901.864	\$ 1.580.992	\$ -	\$ -	\$ 10.482.856
CLINICA PALMA REAL S.A.S.	\$ 8.062.107	\$ 1.389.974	\$ -	\$ -	\$ 9.452.081
SERVIMEDIC QUIRON S.A.S	\$ 6.708.358	\$ 1.516.507	\$ 231.769	\$ -	\$ 8.456.634
SERSALUD LTDA.	\$ 7.368.121	\$ 1.428.795	\$ -	\$ -	\$ 8.796.916
SALUD VITALIA S.A.S.	\$ 5.556.151	\$ 1.483.057	\$ -	\$ -	\$ 7.039.208
ATENCION FIDEM SAS	\$ 5.037.778	\$ 1.381.477	\$ -	\$ -	\$ 6.419.255
SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD S.A.	\$ 5.189.685	\$ 1.102.887	\$ -	\$ -	\$ 6.292.572
CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO SA	\$ 4.073.763	\$ 1.634.626	\$ -	\$ -	\$ 5.708.389
DAVITA SAS	\$ 4.279.624	\$ 766.378	\$ -	\$ -	\$ 5.046.002
OPORTUNIDAD DE VIDA SAS	\$ 3.971.320	\$ 1.026.801	\$ -	\$ -	\$ 4.998.120
CLINICA FARALLONES S.A.	\$ 4.315.096	\$ 616.035	\$ -	\$ 225	\$ 4.931.356
OCCIDENTAL DE INVERSIONES MEDICO (	\$ 3.608.061	\$ 790.852	\$ -	\$ -	\$ 4.398.913
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI	\$ 3.385.371	\$ 907.802	\$ -	\$ -	\$ 4.293.173
IPS MANANTIAL DE VIDA SAS	\$ 2.668.395	\$ 1.343.490	\$ -	\$ -	\$ 4.011.885
GRUPO AFIN FARMACEUTICA SAS	\$ 2.089.438	\$ 376.159	\$ 1.448.653	\$ -	\$ 3.914.250
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOR	\$ 247.610	\$ 3.620.981	\$ -	\$ 88	\$ 3.868.678
OTROS PRESTADORES	\$ 42.439.769	\$ 19.007.869	\$ 4.534.354	\$ 3.857	\$ 65.985.848
Total general	\$ 430.600.094	\$ 106.281.140	\$ 19.822.016	\$ 13.455	\$ 556.716.706
	77,3%	19,1%	3,6%	0,0%	

Clasificacion	Valor	Part.
IPS	\$ 460.507.890	82,7%
Gestores farmaceuticos	\$ 96.208.816	17,3%
Total	\$ 556.716.706	100%

Valor Pagado Gestores Farmacéuticos- Vigencia 2025

Nit	Prestador	Valor Pagado
901601000	SALUD MEDCOL S.A.S.	\$ 51.736.036
891409291	EVE DISTRIBUCIONES S.A.S	\$ 36.257.710
900047874	GRUPO AFIN FARMACEUTICA SAS	\$ 3.914.250
830080649	DUANA Y CIA. LTDA.	\$ 3.833.649
900149596	ASISFARMA S.A.	\$ 257.944
900432887	FARMART LTDA IPS	\$ 133.743
800197111	COOPERATIVA DE ENTIDADES DE SALUD	\$ 75.484
Total general		\$ 96.208.816

Conciliación Cartera



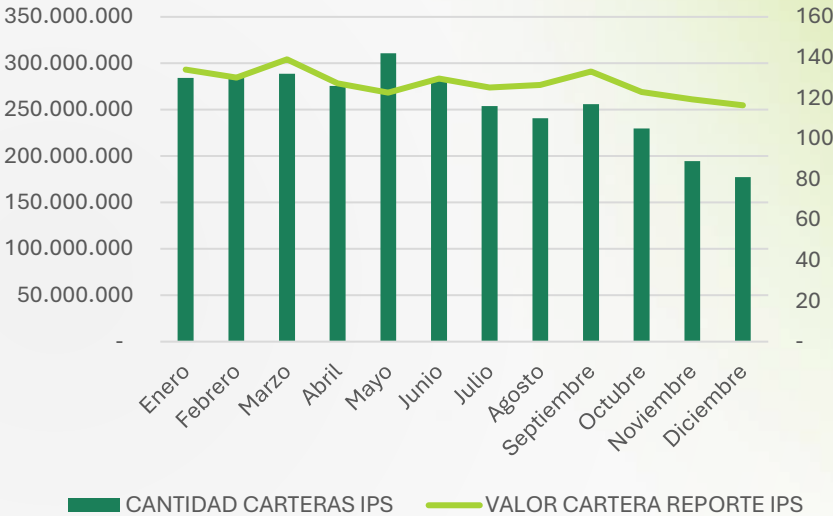
Corte diciembre 2025
Valores en miles de pesos

Gestión carteras

Valor en miles de pesos

MES	CANTIDAD CARTERAS IPS	CANTIDAD DE FACTURAS REPORTE IPS	VALOR CARTERA REPORTE IPS
Enero	130	78.699	\$ 293.012.801
Febrero	131	96.831	\$ 284.420.273
Marzo	132	90.539	\$ 304.209.132
Abril	126	60.463	\$ 278.427.501
Mayo	142	72.522	\$ 268.256.081
Junio	129	78.894	\$ 283.503.604
Julio	116	58.554	\$ 273.824.684
Agosto	110	57.162	\$ 276.519.203
Septiembre	117	87.200	\$ 290.982.538
Octubre	105	60.710	\$ 269.150.548
Noviembre	89	77.313	\$ 261.258.398
Diciembre	81	57.303	\$ 254.712.305
TOTAL	1.408	876.190	\$ 3.338.277.068

Fuente: Base cartera



De acuerdo con lo establecido en la circular 011 y Circular externa número 2025151000000007-5 de 2025 durante el año 2025 se realizaron 1.408 conciliaciones de cartera con un total de 475 prestadores, la periodicidad de conciliación es mensual con la mayoría de los prestadores. Del año 2025 se ha logrado gestionar 89 certificados de paz y salvo con cobertura al año 2025.

Asistencia a mesas

Entes de control

ENTE ORGANIZADOR CIRCULAR 030 / SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	1RA MESA CIRCULAR 030 FEBRERO	2DA MESA CIRCULAR 030 MAYO	3RA MESA CIRCULAR 030 AGOSTO	4TA MESA CIRCULAR 030 NOVIEMBRE	MESA EXTRA JUDICIAL FEBRERO	MESA EXTRA JUDICIAL JUNIO	MESA EXTRA JUDICIAL JULIO	MESA EXTRA JUDICIAL AGOSTO	MESA EXTRA JUDICIAL SEPTIEMBRE	MESA EXTRA JUDICIAL OCTUBRE	MESA EXTRA JUDICIAL NOVIEMBRE	FLUJO DE RECURSOS AGOSTO	FLUJO DE RECURSOS SEPTIEMBRE	TOTAL
DISTRITO BUENAVENTURA	3	9	2	2										16
SECRETARIA DEL CAUCA	20	15	14	20										69
SECRETARIA DEPARTAMENTAL VALLE	38	39	26	29										132
SECRETARIA DISTRITAL CALI	22	37	28	30										117
SECRETARIA RISARALDA	17	10	11	12										50
SUPERSALUD					3	3	1	1	10	9	3	33	9	72
TOTAL	100	110	81	93	3	3	1	1	10	9	3	33	9	456

Fuente: Base cartera

En el marco de la Circular 030 de la Superintendencia Nacional de Salud, la EPS adelantó una estrategia estructurada de mesas de conciliación administrativa, mesas judiciales y gestión de flujo de recursos, logrando la atención de 456 casos asociados a cartera con entidades territoriales, secretarías de salud y Supersalud.

Reembolsos

(pagos, datos detallados de motivos de rechazo en ventanilla, gestión de divulgación, simplificación de procesos)



Otros asuntos críticos para la gestión de mitigación de la vulneración del derecho a la salud

Gestión de Reembolsos



Comfenalco Valle EPS



Ruta Solicitud de Reembolso

De acuerdo a la Resolución 5261 en su **artículo 14**, la EPS delagente, Procede el reembolso cuando el usuario paga una atención de urgencias en una IPS que no tiene contrato con su EPS. También cuando asume servicios que habían sido expresamente autorizados por la EPS, pero que no le fueron garantizados de manera oportuna. Y cuando se demuestra incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia de la EPS en el cumplimiento de sus obligaciones frente al afiliado

Canal se realiza la solicitud de reembolsos

- **Canal virtual:** Se encuentra habilitado portal virtual para la recepción de las solicitudes
- **Canal presencial**



Solicitud de Reembolso

ABC de solicitudes de Reembolso

Portal Web EPS delagente: Se informa a los afiliados los tiempos normativos para radicar la solicitud de reembolso, la cual se debe de realizar dentro de los quince días siguientes al alta del paciente. A partir de ese momento, la EPS tiene treinta días para realizar el pago, siempre que la solicitud se presente con el original de las facturas, una certificación médica sobre lo ocurrido y copia de la historia clínica

Motivos de rechazo en ventanilla

- **Soportes incompletos:** Definido en la normatividad Resolución 5691
- **Causales de no aprobación**
 - Extemporáneo: Solicitudes presentadas posterior a los 15 días del alta del paciente
 - Sin soportes: Solicitudes que no cumplen con los requisitos de la normatividad.



Informe de Reembolsos gestionados año 2025

Gestión de Reembolsos de medicamentos

Rutas de gestión solicitudes de Reembolso

Reembolsos Medicamentos 2025	
Aprobados	174
No aprobados	119
Total reembolsos	293

Reembolsos medicamentos no aprobados 2025	
Extemporáneo	67
No cumple requisitos de norma	52
Total	119

Reembolsos medicamentos Aprobados Pagados 2025
8.170.418

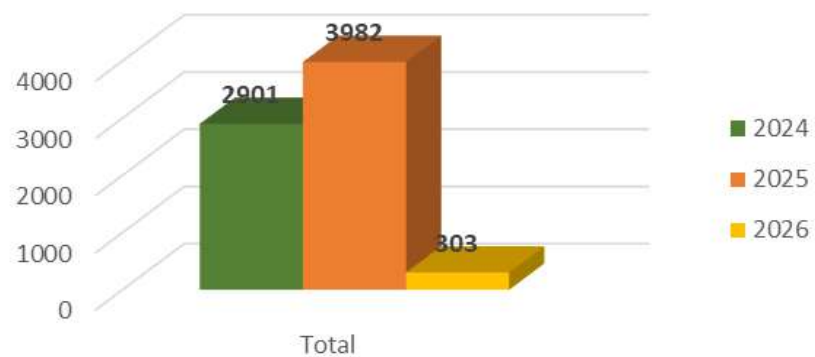
Acciones judiciales



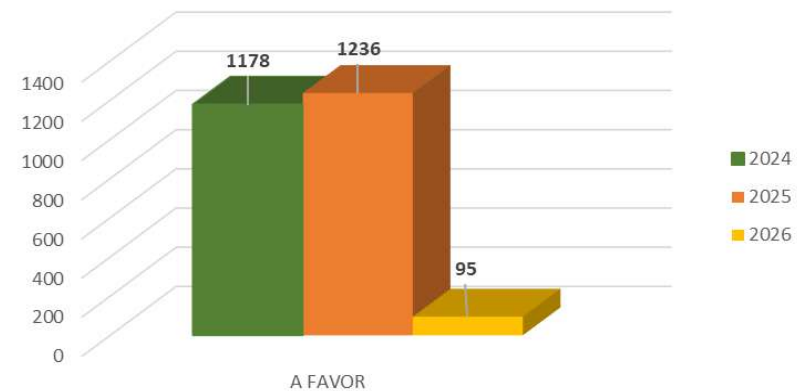
(cifras de acciones interpuestas vs acciones cumplidas) definición de dificultades de cumplimiento

Tutelas

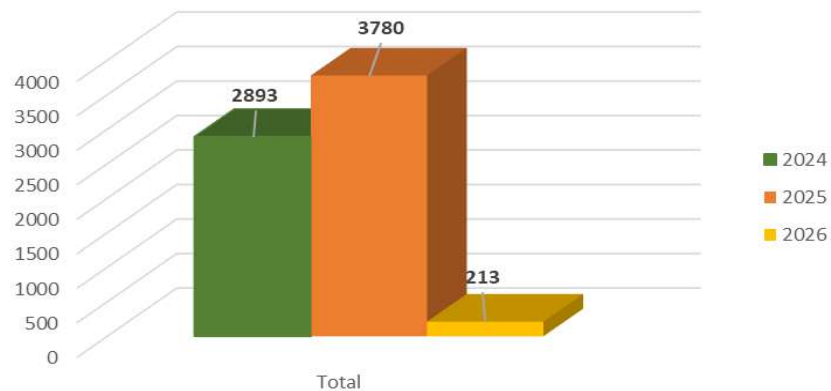
TUTELAS POR AÑO



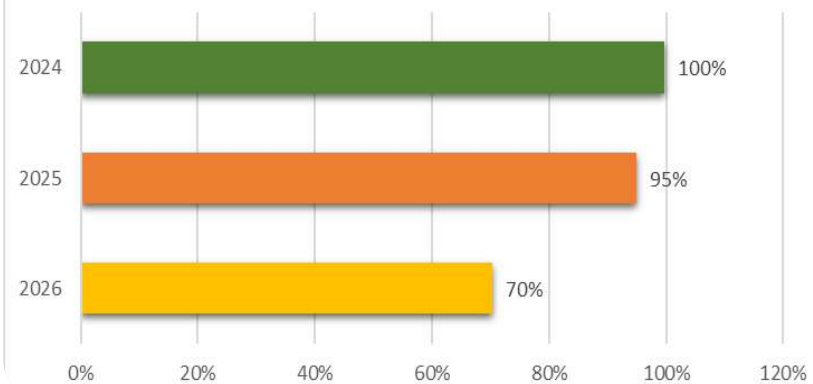
FALLOS FAVORABLES



FALLOS CUMPLIDOS



% CUMPLIMIENTO



Tutelas 2024, 2025 y enero 2026

Reclamos Recibidos

Año 2024 a Enero 2026

Entidad	Año 2024	Año 2025	Enero 2026
Supersalud	15.474	19.076	1.630
Ente de Control	15.474	19.076	1.630

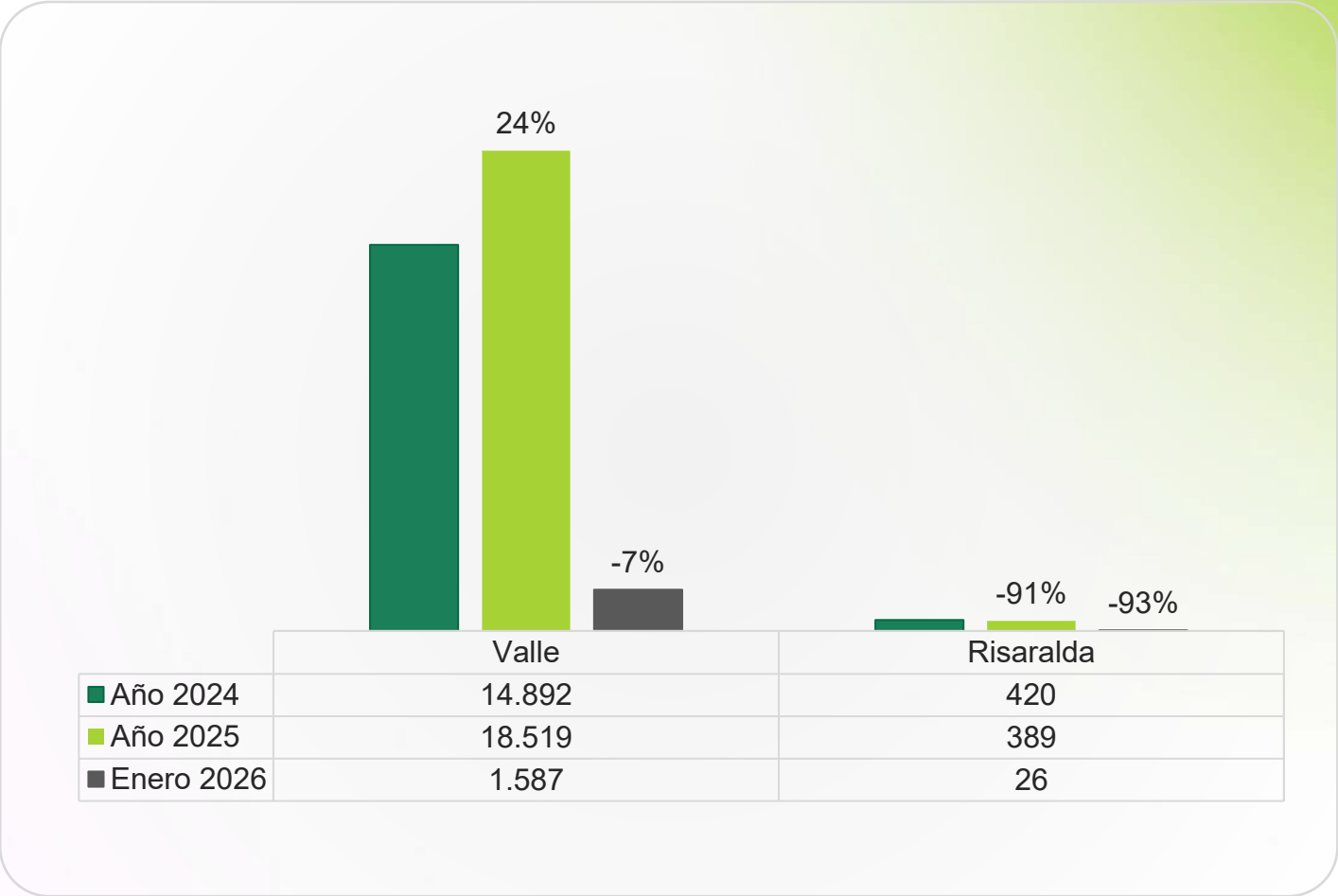
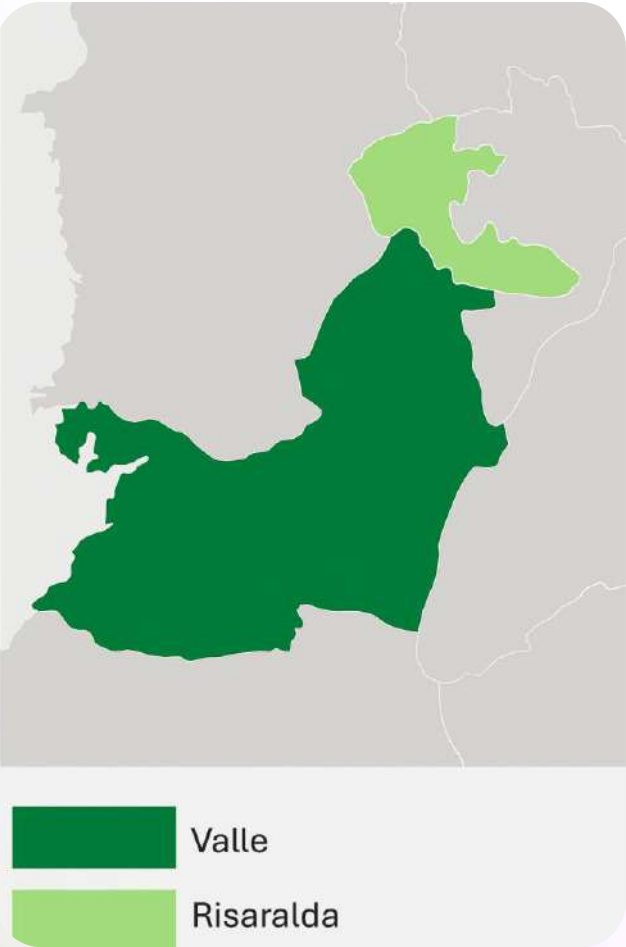
Fuente: Aplicativo SuperArgo

Reclamos por Motivo Específico Supersalud

Motivo Específico	Año 2024	Año 2025	Enero 2026	Total	Participación
Falta de oportunidad en la atención en otros servicios de salud	3.686	4.812	220	8.718	24%
Negación para la entrega de tecnologías en salud y/o de otros servicios autorizados	2.255	3.728	503	6.486	18%
Falta de oportunidad en las citas o consultas	1.967	2.617	189	4.773	13%
Negación en la atención en otros servicios de salud	1.190	1.435	119	2.744	8%
Falta de oportunidad en la entrega o entrega incompleta de tecnologías en salud y/o prestación de otros servicios		1.998	194	2.192	6%
Negación en la asignación de citas o consultas	1.399			1.399	4%
Subtotal Top 6	10.497	14.590	1.225	26.312	73%
Total	15.474	19.076	1.630	36.180	100%

Fuente: Aplicativo SuperArgo

Reclamos Por Territorio Supersalud



Estrategias disminución de PQRS Gestión 2025

Seguimiento a prestadores críticos:

75 Monitoreos a prestadores con mayor impacto, disminuyendo las fallas en el servicio.

Seguimiento al prestador:

46 Visitas técnicas a IPS y prestadores estratégicos para garantizar estándares de calidad, mejorando la satisfacción del usuario.

Gestión efectiva:

15.567 Usuarios que desistieron de radicar queja formal gracias a una solución en tiempo real.

Cultura de servicio Humanizado:

22 Jornadas enfocadas en Humanización

557 Colaboradores sensibilizados y alineados con la excelencia en la atención, mejorando la satisfacción del usuario.

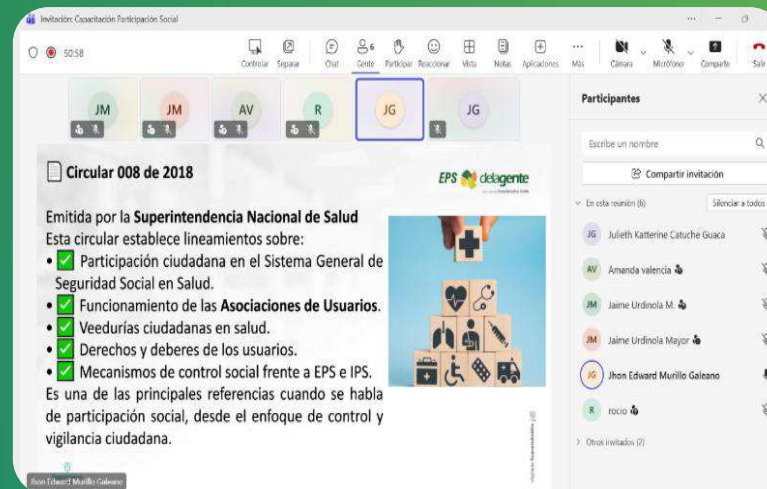
Comunicación y educación:

40 Piezas de comunicación difundidas para orientar al usuario, mejorando la adherencia a los canales propios.

Asociaciones de Usuarios:

47 Mesas de escucha activa, construcción de mejoras, solución de casos.

Participación Ciudadana



SAC Telefónico

Lanzamiento línea citas médicas

Como parte de la estrategia integral para la optimización del servicio y la reducción de PQRS, el pasado **15 de julio de 2025**, la EPS puso en funcionamiento su nueva línea exclusiva para la asignación de citas médicas, enfocada en mejorar la oportunidad y el acceso de nuestros afiliados.



Nueva línea ✓

Exclusiva para **citas médicas**

 **(602) 485 00 21**

EPS  **delagente**
Una marca Comfenalco Valle

Nuestros canales en un solo lugar



Citas Médicas

(602) 485 0021 Agenda, cancela o reprograma tus citas médicas

Línea delagente

- **(602) 485 3530** Valle
- **(606) 340 2950** Risaralda

Comunícate con un experto de servicio al cliente

Información general, autorizaciones, orientación

PQRS

Queremos resolverlo contigo.



Escanea el QR

Canales Presenciales

También puedes visitarnos en nuestros puntos de atención.

Consulta direcciones y horarios



Escanea el QR

EPS  **delagente**
Una marca Comfenalco Valle

A tu lado, Siempre

Embargos de cuentas y acciones populares



Acciones populares

- Proceso bajo radicado 81001233900020250002500 contra todas las EPS por entrega de medicamentos esenciales a pacientes crónicos, trasplantados y con enfermedades de alto costo. Actualmente el proceso se encuentra pendiente de resolver apelación sobre auto que admitió la demanda.
- Proceso bajo radicado 25000234100020250196200 contra todas las EPS por cobro de servicios de salud a personas fallecidas. Actualmente se encuentra pendiente de admisión.

Cuentas embargadas

Actualmente se encuentra una cuenta con medida de embargo decretada por el Juzgado 19 Civil del Circuito de Cali, Valle del cauca, bajo radicado. 76001310301920240028800. el valor afectado con la medida cautelar corresponde a **NUEVE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE (\$9.289.227).**

Revisión de que
servicios y tecnologías
complementarios que
no están incluidos en
el PBS





Exclusiones del PBS

La aprobación o negación de los servicios de salud se basará en la normatividad legal vigente aplicable al Plan de Beneficios en Salud que para el año en curso es la siguiente:

- **Exclusiones:** Resolución 641 de 2024
- **Actualización de servicios y tecnologías financiadas con recursos de la UPC:** Resolución 2765 de 2025 y sus anexos
- **Actualización CUPS:** Resolución 2705 de 2025 y sus anexos

Portal MIPRES

Es un aplicativo diseñado por el ministerio de salud, que ha sido dispuesto en la internet para que los profesionales de la salud formulen a los pacientes del Régimen Contributivo y subsidiado todos los medicamentos, procedimientos, insumos y dispositivos que no sean cubiertos por el plan de Beneficios NO POS. Los profesionales de la salud que pueden acceder a Mipres pueden ser Médicos, Odontólogos, Nutricionistas y Optómetras. Este aplicativo se encuentra dispuesto para continuar garantizando el acceso a los servicios de salud de nuestros afiliados. Este aplicativo reemplaza el Comité Técnico Científico (CTC) para ambos regímenes contributivo y subsidiado

**Situación de contratación
y ejecución de albergues,
transporte (fluvial, aéreo y
terrestre) de los territorios
de difícil acceso**



Situación de contratación y ejecución de albergues, transporte (fluvial, aéreo y terrestre) de los territorios de difícil acceso

Prestadores Traslados asistenciales y no asistenciales 2025

Tipo de identificación del proveedor	Contrato	NIT	DV	Proveedor	Tipo de traslado	Ciudad Sede Principal	Departamento de operación	Cantidad de traslados realizados 2025	PPL
NI	CSS-CL00565	900196862	8	SOPORTE VITAL CALI S.A.S	ASISTENCIAL TERRESTRE	CALI	VALLE	2547	
NI	CMSSV-258	900196862	8	SOPORTE VITAL CALI S.A.S	ASISTENCIAL TERRESTRE	CALI	VALLE	40	
NI	CSS-CL00593	811007601	0	EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI S.A.S	ASISTENCIAL TERRESTRE	CALI	VALLE		
NI	CNT-2023-252	901342268	2	TRANS MEDICAL VITAL DEL PACIFICO ZOMAC S.A.S	ASISTENCIAL TERRESTRE	BUENAVENTURA	VALLE		
NI	CNT-2025-49	901076756	4	VITALGROUP FFED S.A.S	ASISTENCIAL TERRESTRE	PEREIRA	RISARALDA	9	
NI	CNT-2022-635	891409017	5	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL APIA	ASISTENCIAL TERRESTRE	APIA	RISARALDA	38	
NI	CNT-2022-497	891411663	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA	ASISTENCIAL TERRESTRE	DOSQUEBRADAS	RISARALDA	13	
NI	CNT-2022-389	800099124	2	E.S.E HOSPITAL SAN JOSE LA CELIA	ASISTENCIAL TERRESTRE	LA CELIA	RISARALDA	70	
NI	CNT-2022-712	891401643	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN PEDRO Y SAN PABLO	ASISTENCIAL TERRESTRE	LA VIRGINIA	RISARALDA		
NI	CMSSV-247	805019730	2	SOLAIR SAS	ASISTENCIAL AEREO	PALMIRA	NACIONAL	3	
NI	CNT-2021-102	900196862	8	SOPORTE VITAL CALI S.A.S	NO ASISTENCIAL TERRESTRE	CALI	VALLE	740	2
NI	CNT-2022-1050	900314868	9	ON TIME CAR S.A.S.	NO ASISTENCIAL TERRESTRE	BUENAVENTURA	VALLE	7	



Una marca **Comfenalco Valle**

Comfenalco Valle EPS

Defensora Delegada para el Derecho a la
Salud y la Seguridad Social

Dra. Claudia Vaca González

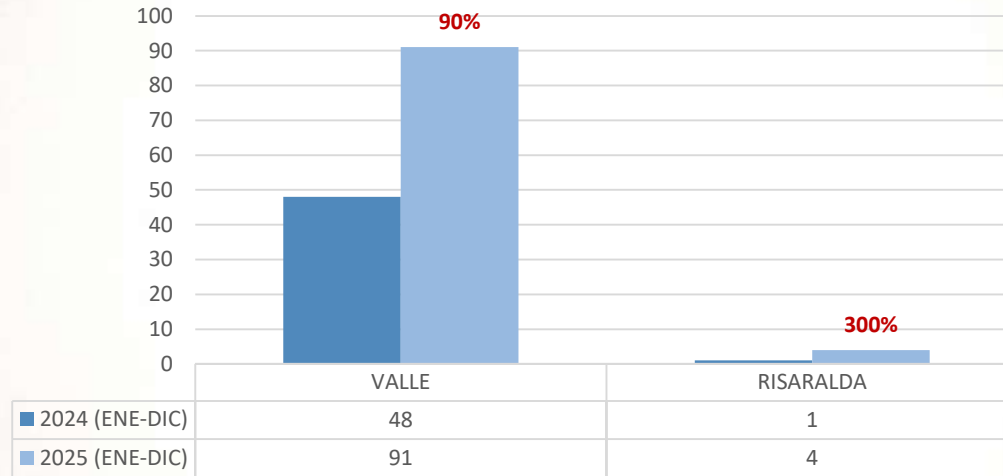
#BuenFuturoHoy



y la Naturaleza

Quejas Defensoría del Pueblo en regiones priorizadas

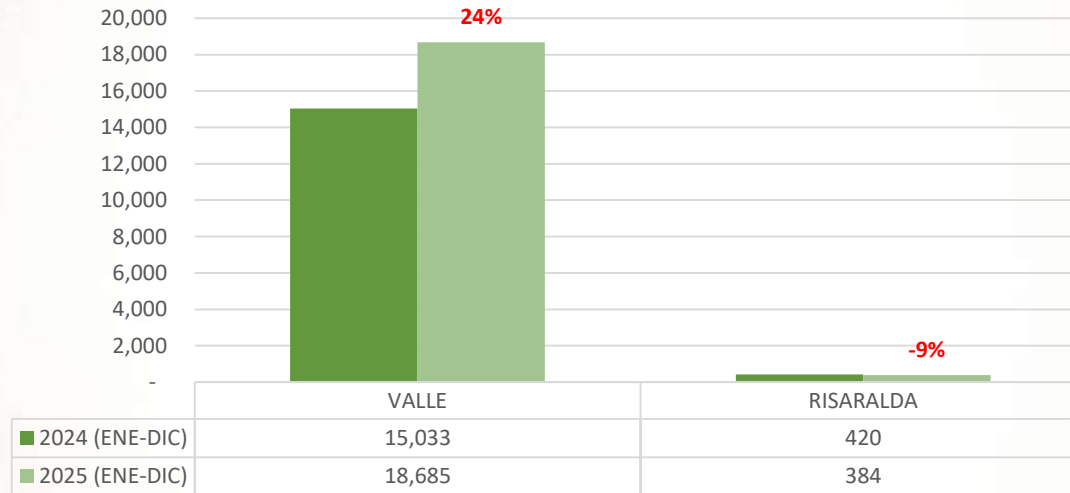
Comfenalco Valle EPS 2024 - 2025



Fuente: Sistema información Defensoria - Vision WEB

PQRD Supersalud en regiones priorizadas

Comfenalco Valle EPS 2024 - 2025



Fuente Analisalud - www.Supersalud.gov.co

Comfenalco Valle EPS - regiones priorizadas por Zonas



Quejas Defensoría del Pueblo Regional Valle del Cauca

	PRINCIPALES MOTIVOS	QUEJAS 2025
VALLE	FALTA DE OPORTUNIDAD EN CITAS MEDICAS ESPECIALIZADAS Y/O MEDICINA GENERAL	15
	FALTA DE OPORTUNIDAD EN MEDICAMENTOS	15
	FALTA DE OPORTUNIDAD EN OTROS SERVICIOS (MEDICINA GENERAL, PROCEDIMIENTOS, TRATAMIENTOS, EXAMENES DE LABORATORIO, ORTESIS, PROTESIS E INSUMOS MEDICOS, CIRUGIAS)	4
	NEGACION DE SERVICIOS EN NO ENTREGA DE MEDICAMENTOS Y/O ENTREGA PARCIAL DE MEDICAMENTOS	11
Total principales motivos		45
Total PQRD COMFENALCO VALLE en VALLE		60

Fuente: Sistema información Defensoria - Vision WEB

- **Elaboracion de Acciones de Tutela**
Año 2025 : 63 Año 2026 : 9
- **Elaboracion de Incidentes de Desacato**
Año 2025 : 20 Año 2026 : 0
- **Es reiterada la inconformidad del manejo del Pendiente en los Dispensarios y no fue clara la adquisición de medicamentos en visita realizada.**
- **Cartera, deudas IPS y ESE hospitales:1,34 billones de pesos**

En la Supersalud en el año 2025 registra 18.685

Quejas Defensoría del Pueblo Risaralda

	PRINCIPALES MOTIVOS	QUEJAS 2025
RISARALDA	FALTA DE OPORTUNIDAD EN CITAS MEDICAS ESPECIALIZADAS Y/O MEDICINA GENERAL	3
	NEGACION DE SERVICIOS EN OTROS	1
	Total PQRD COMFENALCO VALLE en RISARALDA	4

Fuente: Sistema información Defensoria - Vision WEB

- **Falta de oportunidad en la entrega o entrega incompleta de tecnologías en salud y/o prestación de otros servicios y medicamentos UPC.**
- **Falta de oportunidad en el proceso de referencia y contrarreferencia.**
- **Falta de oportunidad en las citas o consultas de especialidades médicas, radiología e imágenes diagnósticas.**
- **Cartera, deudas IPS y ESE hospitales:\$135.216.070.864**

En la Supersalud en el año 2025 registra 384

Muchas Gracias!



Supersalud





Reclamos en salud EPS COMFENALCO VALLE

2024 -2026

Delegada para la Protección al Usuario.

Marzo 2026



Supersalud

1

COMPORTAMIENTO HISTÓRICO EPS COMFENALCO VALLE RECLAMOS A ENERO 2026:



Supersalud

Información mensual

Para visualizar el mes deslice el cursor sobre la gráfica

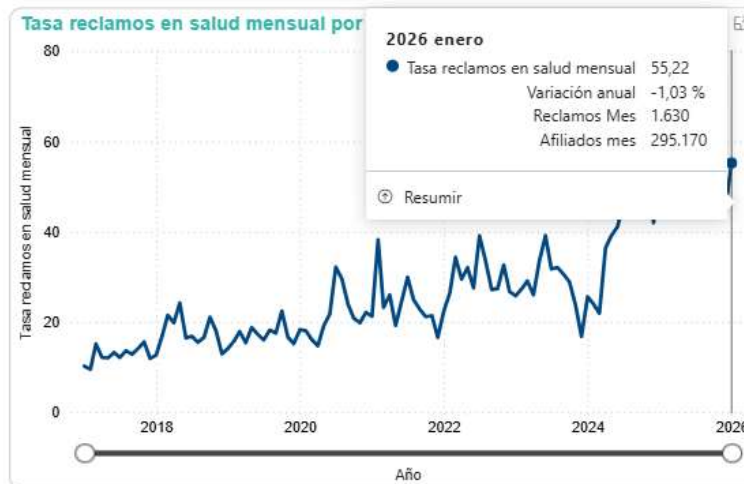
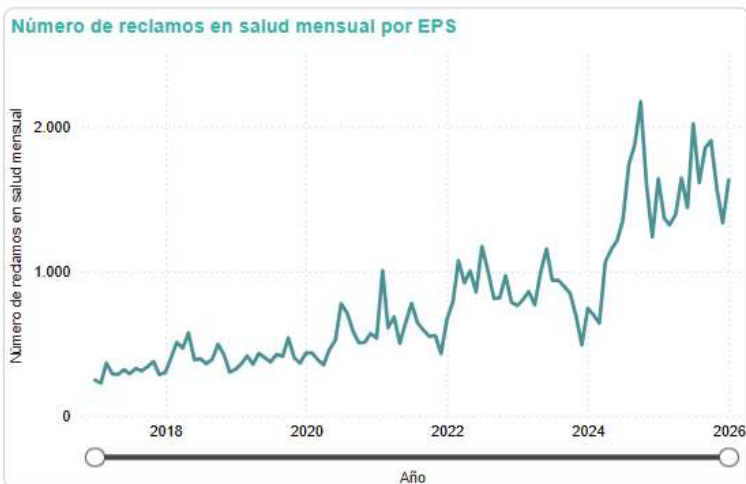
En las siguientes gráficas se pueden realizar comparaciones del mes de análisis con el mismo mes en vigencias anteriores.

La información de tasa de reclamos mensual hace referencia al número de reclamos radicados en el mes sobre el número de afiliados en el mes por cada 10.000 afiliados a nivel nacional por EPS.

Las tasas de reclamos en salud se calculan para vigilados que tienen más de 2.000 afiliados.

Desde el año 2017 a 2026 se presenta una tendencia creciente en los reclamos en salud a nivel nacional.

Para enero de 2026 se recibieron **1.630** reclamos en la EPS Comfenalco Valle, con una disminución de -1,03% respecto a enero del 2025.

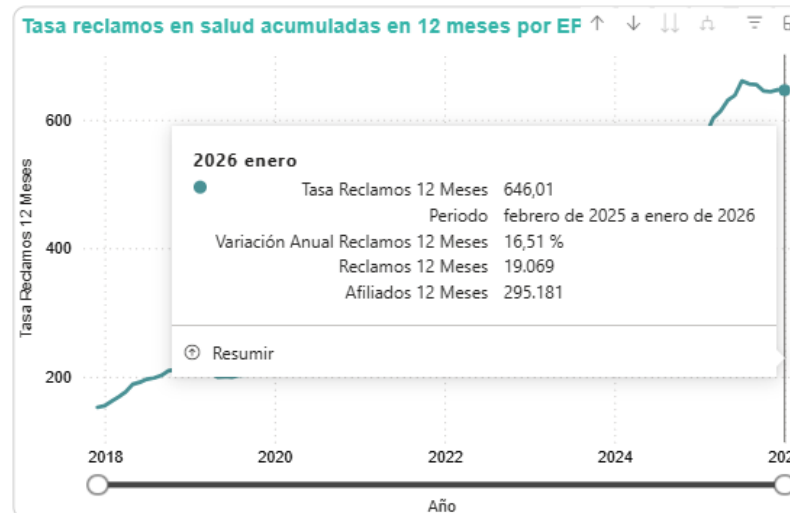
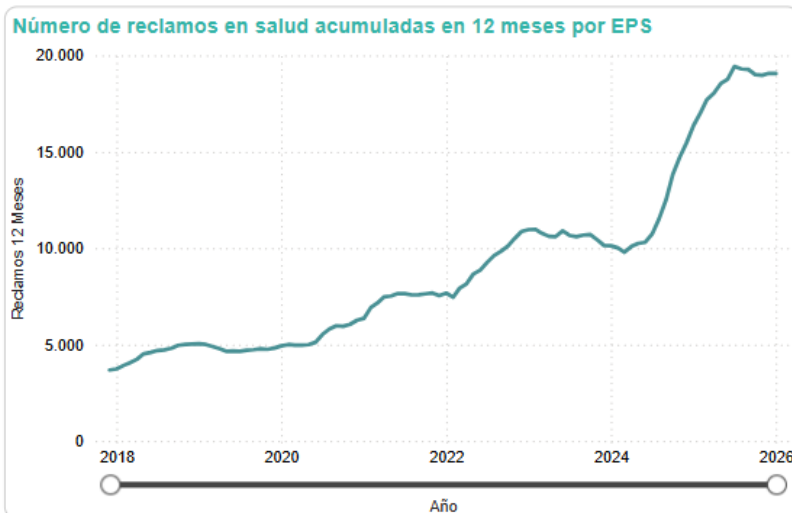


Información de reclamos por EPS – Sin EPS indígenas.

Información acumulada 12 meses

Para visualizar la información a 12 meses deslice el cursor sobre la gráfica

Las gráficas de información acumulada a 12 meses permiten hacer análisis del comportamiento de los reclamos en salud minimizando los sesgos derivados de la estacionalidad. En caso que la EPS tenga menos de 12 meses de operación, el cálculo se realiza con los meses disponibles a la fecha de corte del reporte. La información de tasa de reclamos acumulada doce meses hace referencia al número de reclamos radicados en los últimos doce meses sobre el promedio de afiliados en los últimos doce meses por cada 10.000 afiliados a nivel nacional por EPS.



Desde el año 2017 a enero 2026 se presenta una tendencia creciente en la tasa nacional con un repunte en 2024.

Para enero de 2026 se registra una tasa a 12 meses para la EPS Comfenalco Valle de **646,01** por cada 10.000 afiliados, con un aumento del 16,51% respecto al mismo periodo del año anterior.

RECLAMOS EN SALUD TASA 12 MESES AÑO FEBRERO 2025 A ENERO 2026

Entidad	Reclamos 12 meses	Afiliados 12 Meses	Tasa Reclamos 12 Meses
COMFENALCO VALLE	19.069	295.181	646,01
SOS	45.644	748.349	609,93
FAMISANAR	156.882	2.678.304	585,75
CAPITAL SALUD	63.968	1.109.782	576,40
COMPENSAR	90.342	1.804.524	500,64
SALUD TOTAL	259.314	5.240.734	494,80
SURA	257.826	5.430.868	474,74
SANITAS	265.782	5.911.341	449,61
NUEVA EPS	516.187	11.695.723	441,35
SAVIA SALUD	73.747	1.681.949	438,46
CAPRESOCA	6.814	169.152	402,83
SALUD MIA	2.397	71.862	333,56
CAJACOPI EPS	40.413	1.387.846	291,19
ALIANSA SALUD	7.399	256.700	288,24
EMSSANAR EPS	47.393	1.687.215	280,89
COOSALUD	87.035	3.363.985	258,73
MUTUAL SER	59.896	2.682.038	223,32
ASMET SALUD EPS	34.287	1.578.601	217,20
COMFAORIENTE	4.714	252.792	186,48
FAMILIAR DE COLOMBIA / COMFASUCRE	5.528	357.099	154,80
COMFACHOCÓ	1.911	168.572	113,36
SALUD BOLÍVAR	28		
Total	2.046.576	48.573.510	421,34

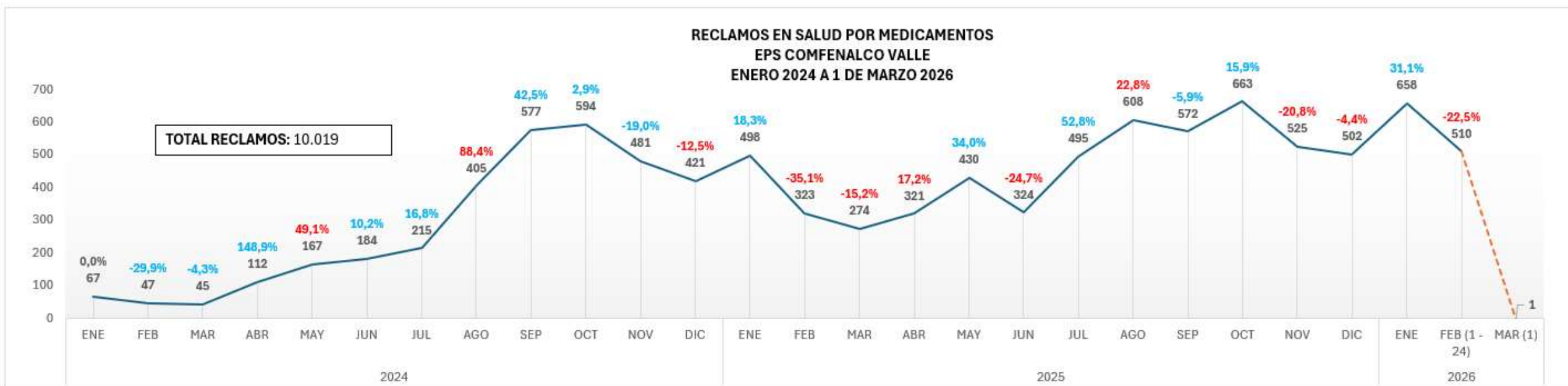
La EPS **Comfenalco Valle** se encuentra en puesto 1 a nivel nacional, con una tasa acumulada a 12 meses de **646,01** por cada 10.000 afiliados, cifras que se encuentra por encima de la tasa nacional (**421,34**).

Motivo específico	Enero
NEGACIÓN PARA LA ENTREGA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS AUTORIZADOS	503
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	220
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA O ENTREGA INCOMPLETA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O PRESTACIÓN DE OTROS SERVICIOS	194
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LAS CITAS O CONSULTAS	189
NEGACIÓN EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS O CONSULTAS	123
NEGACIÓN EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	119
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE OTROS SERVICIOS DE SALUD	66
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE CITAS DE CONSULTA	34
NO RECONOCIMIENTO Y/O PAGO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS	33
FALTA DE OPORTUNIDAD EN EL PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	30

Los principales motivos por los cuales los ciudadanos acuden a radicar reclamos ante la SNS en la EPS Comfenalco Valle son la **negación para la entrega de tecnologías en salud y/o de otros servicios autorizados, falta de oportunidad en la atención en otros servicios de salud,** y la **falta de oportunidad en la entrega o entrega incompleta de tecnologías en salud y/o prestación de otros servicios.**

RECLAMOS POR MUNICIPIO COMFENALCO VALLE 2024 - 1 MAR 2026				RECLAMOS MEDICAMENTOS 2024 - 1 MAR 2026		PARTICIPACIÓN RECLAMOS DE MDCTO SOBRE EL TOTAL MPIO.
Num.	MUNICIPIO	TOTAL RECAMOS	% PARTICIPACIÓN	TOTAL RECAMOS MEDICAMENTOS	% PARTICIPACIÓN	
1	CALI	28.470	75,39%	8.030	80,15%	28,21%
2	PALMIRA	3.923	10,39%	820	8,18%	20,90%
3	JAMUNDÍ	1.823	4,83%	384	3,83%	21,06%
4	BUENAVENTURA	1.493	3,95%	353	3,52%	23,64%
5	YUMBO	1.149	3,04%	205	2,05%	17,84%
6	PEREIRA	285	0,75%	82	0,82%	28,77%
7	DOSQUEBRADAS	230	0,61%	66	0,66%	28,70%
8	SANTUARIO	131	0,35%	41	0,41%	31,30%
9	LA CELIA	130	0,34%	23	0,23%	17,69%
10	APÍA	74	0,20%	9	0,09%	12,16%
TOTAL TOP 10		37.708	99,85%	10.013	99,94%	26,55%
TOTAL GENERAL		37.765	100,00%	10.019	100,00%	26,53%

- Los reclamos por medicamentos representan el **26,53%** del total de los reclamos recibidos en la EPS Comfenalco Valle.
- **Cali** es la ciudad con mayor número de reclamos por medicamentos con un **28,21%** de participación



Entre enero de 2024 a 1 de marzo 2026, la Supersalud recibió un total de **10.019** reclamos relacionados con medicamentos por parte de **Comfenalco Valle**. Se observa una tendencia creciente significativa desde agosto de 2024 en el número de reclamos.



RECLAMOS MEDICAMENTOS POR MOTIVOS ENE 2024 A 1 MAR 2026 EN COMFENALCO VALLE



MOTIVO ESPECÍFICO	TIPO DE MOTIVO ESPECÍFICO	2024	2025	2026 (ENE - 1 MAR)	TOTAL GENERAL
NEGACIÓN PARA LA ENTREGA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS AUTORIZADOS	MEDICAMENTOS UPC	1.964	3.517	840	6.321
	MEDICAMENTOS NO UPC	90	40	10	140
Total NEGACIÓN PARA LA ENTREGA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS		2.054	3.557	850	6.461
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA O ENTREGA INCOMPLETA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O PRESTACIÓN DE OTROS SERVICIOS	MEDICAMENTOS UPC	1.024	1.792	283	3.099
	MEDICAMENTOS NO UPC	36	22	2	60
Total FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA O ENTREGA INCOMPLETA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O PRESTACIÓN DE OTROS SERVICIOS		1.060	1.814	285	3.159
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS	MEDICAMENTOS UPC	139	114	23	276
	MEDICAMENTOS NO UPC	21	8	2	31
Total FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS		160	122	25	307
NEGACIÓN EN LA AUTORIZACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS	MEDICAMENTOS UPC	25	17	6	48
	MEDICAMENTOS NO UPC	2	1	0	3
Total NEGACIÓN EN LA AUTORIZACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS		27	18	6	51
NEGACIÓN Y/O FALTA DE OPORTUNIDAD EN EL RECONOCIMIENTO DE REEMBOLSOS	PRODUCTOS MÉDICOS (MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS)	12	24	3	39
Total NEGACIÓN Y/O FALTA DE OPORTUNIDAD EN EL RECONOCIMIENTO DE REEMBOLSOS		12	24	3	39
INSATISFACCIÓN RELACIONADA CON FALLAS EN EL MANEJO, ALMACENAMIENTO Y/O DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS	ENTREGA ERRADA DE MEDICAMENTO	2	0	0	2
Total INSATISFACCIÓN RELACIONADA CON FALLAS EN EL MANEJO, ALMACENAMIENTO Y/O DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS		2	0	0	2
TOTAL GENERAL		3.315	5.535	1.169	10.019

Entre enero de 2024 a 1 de marzo de 2026 la principal problemática es la **negación en la entrega** con un total de **6.461** reclamos, donde los **medicamentos UPC** presentan la mayor participación.

Num.		CERADO	ABIERTO	TOTAL ENE 2024 A1 MAR 2026	% PARTICIPACIÓN	% CIERRE
	VIGILADO					
1	VALLE DEL CAUCA	9.324	472	9.796	97,77%	95,18%
2	RISARALDA	217	4	221	2,21%	98,19%
3	ANTIOQUIA	1	0	1	0,01%	100,00%
4	CUNDINAMARCA	0	1	1	0,01%	0,00%
	TOTAL ENE 2024 A1 MAR 2026	9.542	477	10.019	100,00%	95,24%

Entre enero de 2024 a 1 de marzo de 2026 **Valle del cauca** es la entidad mayor número de reclamos por medicamentos en Comfenalco Valle con un **97,77%** y tiene un **porcentaje de cierre del 95.18%.**

RECLAMOS ABIERTOS EN COMFENALCO VALLE AL 2 DE MARZO DE 2026	SIMPLE	PRIORIZADOS	RIESGO VITAL	TOTAL ABIERTOS
OTROS MOTIVOS	120	132	1	253
MEDICAMENTOS	322	155	0	477
TOTAL GENERAL	442	287	1	730

Nota: Se incluyen reclamos abiertos desde 2022 según descarga del aplicativo Superargo PQRD

Entre 2022 a 1 de marzo 2026 hay **730** reclamos abiertos en la EPS **Comfenalco Valle**

RECLAMOS MEDICAMENTOS EN COMFENALCO VALLE POR TIPO DE RIESGO ENE 2024 A 24 FEB 2026



RECLAMOS EN COMFENALCO VALLE POR MEDICAMENTOS CON ESTADO AL 2 DE MARZO DE 2026	SIMPLE	PRIORIZADO	RIESGO VITAL	TOTAL ENE 2024 A 1 MAR 2026
CERRADO	6.484	3.057	1	9.542
ABIERTO	322	155	0	477
TOTAL GENERAL	6.806	3.212	1	10.019
% CIERRE	95,27%	95,17%	100,00%	95,24%
% PARTICIPACIÓN	67,93%	32,06%	0,01%	100,00%

Entre enero de 2024 a 1 de marzo de 2026 se recibieron un total de **10.019** reclamos de usuarios de en **Comfenalco Valle** relacionados con medicamentos, a la fecha el **95,24%** se encuentran en estado cerrado.

FICHA TÉCNICA DE ELABORACIÓN DE INFORMES ESTADÍSTICOS

Fuente	BD PQRD del Sistema PQRD Superargo y observatorio de Supersalud https://www.supersalud.gov.co/es-co/Paginas/analisalud.aspx
Periodo	2024 a 2026 1 marzo
	BD Reclamos en salud: • Tipo_de_motivo_especifico: "Medicamentos" • Periodo: 2024, 2025 y 2026 • ent_alias_sn: Comfenalco Valle
Fecha de descarga de la base de datos validada	2 de marzo de 2026
Afiliados	Total de afiliados activos, protección laboral, suspendido, suspendido por documento y suspendido por mora, excluidos la población INPEC, teniendo en cuenta los Decretos 3047-2013 y 2635-2014, Movilidad de afiliados, Mes (febrero) 2025 (enero) 2026. Base SISPRO tomado el 16 de febrero de 2026).
Fecha de elaboración	2 de marzo de 2026
Tasa	La tasa de reclamos en salud, es un coeficiente que mide la proporción de los reclamos en relación con los afiliados (activos y suspendidos) y registrados en la Base Única de Afiliados -BDUA publicada a través del cubo SISPRO_BDUA; su finalidad es contar con una distribución estándar que indica el comportamiento de los reclamos a nivel nacional, departamental y por EPS.(no se calcula tasa para en ciudades donde la EPS cuenta con menos de 2.000 afiliados)
Nota Metodológica	Este informe se obtiene de los reclamos en salud recibidos por la SNS por el sistema PQRD Superargo. La información de motivos y tipo de riesgo se ajusta desde el 1 de julio de 2023, en orden a las nuevas clasificaciones definidas en la Circular Externa No. 2023151000000010-5 de 2023 La información presentada puede ser susceptible de cambios marginales respecto a informes presentados con anterioridad; dado que la información de los reclamos puede cambiar en el tiempo debido a actualizaciones en su estado, clasificación de riesgo de vida y redireccionamientos a otra entidad para su gestión.



Salud





DIPSA Comfenalco Valle EPS

Monitoreo medicamentos

Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud
Marzo de 2026

Agenda

01

Sistema de Monitoreo al Abastecimiento de Medicamentos

- ✓ Contexto del sistema de monitoreo
- ✓ *Resumen reportes de Comfenalco Valle EPS*

02

Ampliación Mipres medicamentos UPC: VIH

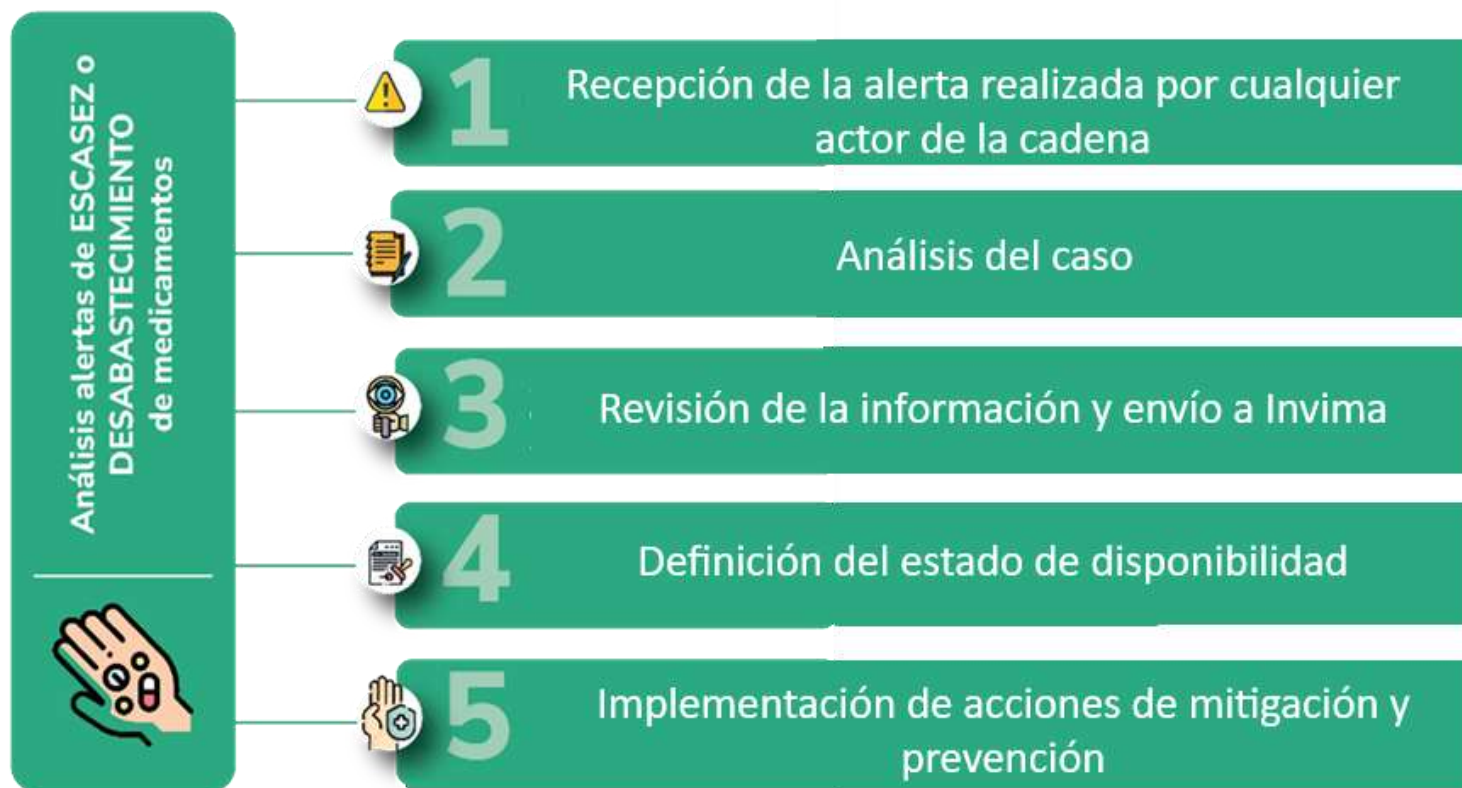
1. Antecedentes:
 - ✓ Circular 006 de 2025.
 - ✓ Mi prescripción - MIPRES
2. Monitoreo en MIPRES de medicamentos antirretrovirales indicados en el tratamiento para el virus de la inmunodeficiencia humana – VIH:
 - ✓ Análisis Comfenalco Valle EPS



01. Sistema de Monitoreo al Abastecimiento de Medicamentos



Sistema de Monitoreo, alertas tempranas y gestión del abastecimiento



Herramienta empleada para la gestión de las alertas de abastecimiento

Inicio de implementación:
Septiembre 2022

Resolución 1411 de 2022 - Se adopta la Política de Soberanía en la producción para la Seguridad Sanitaria

Recepción de las alertas

Reporte voluntario de novedades **en un formato temporal de Excel** por cada tipo de actor (EPS, IPS, GF, titulares).

Disponibles en la página web del Minsalud.

Formatos de reporte de abastecimiento

En esta sección se encuentran disponibles los formatos de reporte de incidentes en el abastecimiento en el marco del sistema de monitoreo de abastecimiento, diferenciados por actor de la siguiente manera:

- **Formato de reporte para fabricantes e importadores**
- **Formato de reporte para EPS**
- **Formato de reporte para gestores farmacéuticos**
- **Formato de reporte para IPS**

En caso de necesitar adelantar un reporte con novedades sobre el abastecimiento, podrá hacerse uso de los mencionados formatos según su rol dentro de la cadena de suministro, dando clic en el siguiente enlace: [Descargar formatos](#)

<https://www.minsalud.gov.co/salud/MT/paginas/desabastecimiento.aspx#formatos-reporte>

Resumen reportes COMFENALCO

Año reporte	Número de reportes realizados	Presentaciones comerciales reportadas (CUMS)	Principios activos reportados (IUM)
2024	10	835	362
2025*	12	620	332

Causas reportadas
46% entrega incompleta
22% aumento inesperado demanda
21% retiro del mercado por calidad

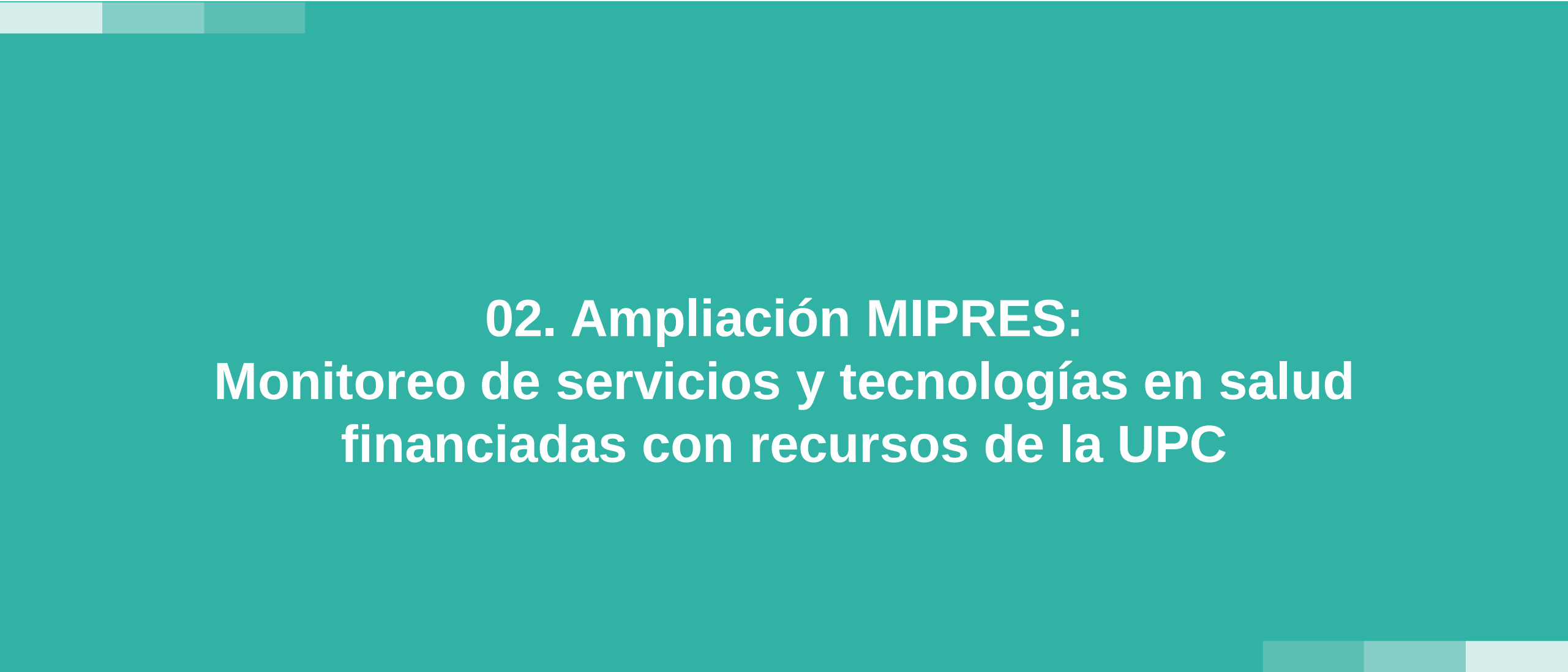
Se identifican 8 principios activos con más de 9 presentaciones comerciales reportadas

Principios activos	Número presentaciones reportadas
QUETIAPINA	18
VALSARTAN + AMLODIPINO	16
ALBENDAZOL	10
PREGABALINA	9
VALSARTAN	9
VALSARTAN + AMLODIPINO + HIDROCLOROTIAZIDA	9
PARACETAMOL + CODEINA	9
ACIDO CLAVULANICO + AMOXICILINA	9

* **41%** de las presentaciones se reporta como “agotado por menos de 30 días”

* De acuerdo con la base de registros de INVIMA, **el 96% de las presentaciones** reportadas tiene RS vigente.

* El 94% de los reportes corresponden al departamento del **Valle del Cauca**.



02. Ampliación MIPRES: Monitoreo de servicios y tecnologías en salud financiadas con recursos de la UPC



ANTECEDENTES

Resolución 2622 de 2024

Amplía el alcance de **MIPRES**, al monitoreo de servicios y tecnologías en salud financiadas con recursos de la **UPC**, definidas por el Ministerio

Circular 006 de 2025

Incorpora la **prescripción de antirretrovirales en MIPRES** lo que permitirá contar de manera oportuna con información sobre la demanda real.

Circular 044 de 2025

Establece instrucciones para la prescripción, direccionamiento, programación, entrega y reporte de suministro a través de MIPRES de medicamentos UPC

MIPRES

ANTECEDENTES

Circular Externa 006 de 2025



Mejorar la gestión de acceso, prescripción y suministro efectivo y oportuno de tecnologías de salud y servicios complementarios.

Optimizar la oportunidad y calidad de la información.



Garantizar el acceso, reporte de prescripción, direccionamiento, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC y servicios complementarios

CIRCULAR EXTERNA N° 00000006 DE 2025 24 FEB 2025

PARA: ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD —EPS, ENTIDADES ADAPTADAS, PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD Y SUS PROFESIONALES DE LA SALUD, PROFESIONALES DE LA SALUD INDEPENDIENTES, PROVEEDORES DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS; DEMÁS AGENTES O ENTIDADES RECOBRANTES QUE SUMINISTREN TECNOLOGÍAS EN SALUD Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS Y LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES.

DE: MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ASUNTO: INSTRUCCIONES PARA EL REPORTE DE PRESCRIPCIÓN Y MONITOREO EN MIPRES DE MEDICAMENTOS ANTIRETROVIRALES INDICADOS EN EL TRATAMIENTO PARA EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA - VIH - INCLUIDOS EN LA FINANCIACIÓN CON RECURSOS DE LA UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN -UPC.

El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), en su calidad de órgano rector del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), en el ejercicio de sus funciones y de conformidad con lo establecido en las Leyes 1438 de 2011, 1751 de 2015, 1955 y 1966 de 2019, así como en el Decreto Ley 4107 de 2011, modificado y adicionado por el Decreto 2562 de 2012, imparte instrucciones para el reporte de la prescripción, a través de MIPRES, de los medicamentos clasificados como antirretrovirales, indicados para el tratamiento del VIH y financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), previo a las siguientes consideraciones:

El artículo 4 de la Resolución 2622 de 2024 modificó el artículo 27 de la Resolución 740 de 2024, estableciendo que corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social determinar el monitoreo de los servicios y las tecnologías en salud financiadas con recursos de la UPC, en procura de la protección del derecho fundamental a la salud, el acceso oportuno y efectivo, y la continuidad de la prestación de los servicios de salud.

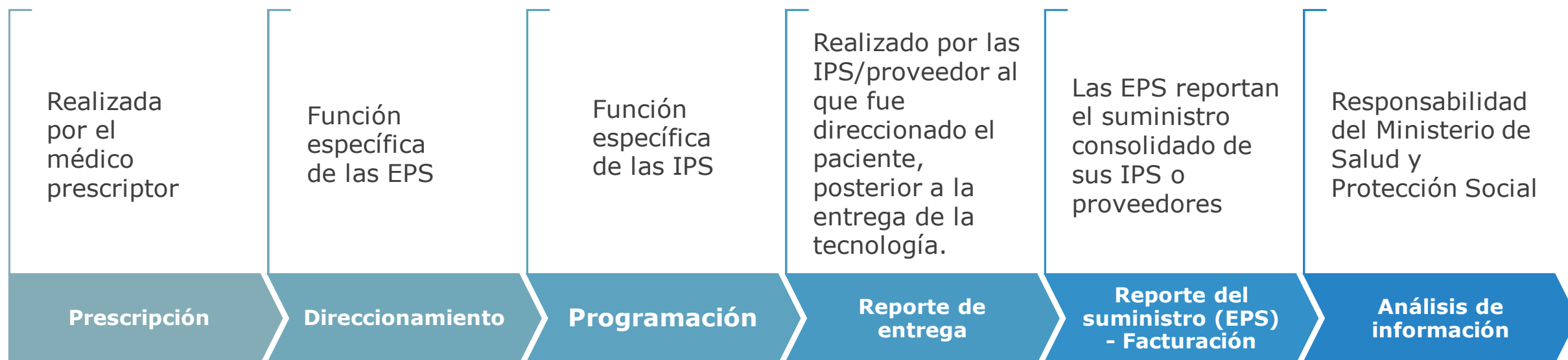
Por otra parte, la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) otorgó al Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 20049 de 2024, una licencia obligatoria por razones de interés público sobre la patente de invención con certificado N° 1887, concedida a la solicitud N° 07115501A, que comprende el principio activo dolutegravir titulada "DERIVADO DE CARBAMOILPIRIDONA POLICÍCLICO CON ACTIVIDAD

ANTECEDENTES

MI Prescripción



MIPRES existe
desde 2016



Variables analizadas

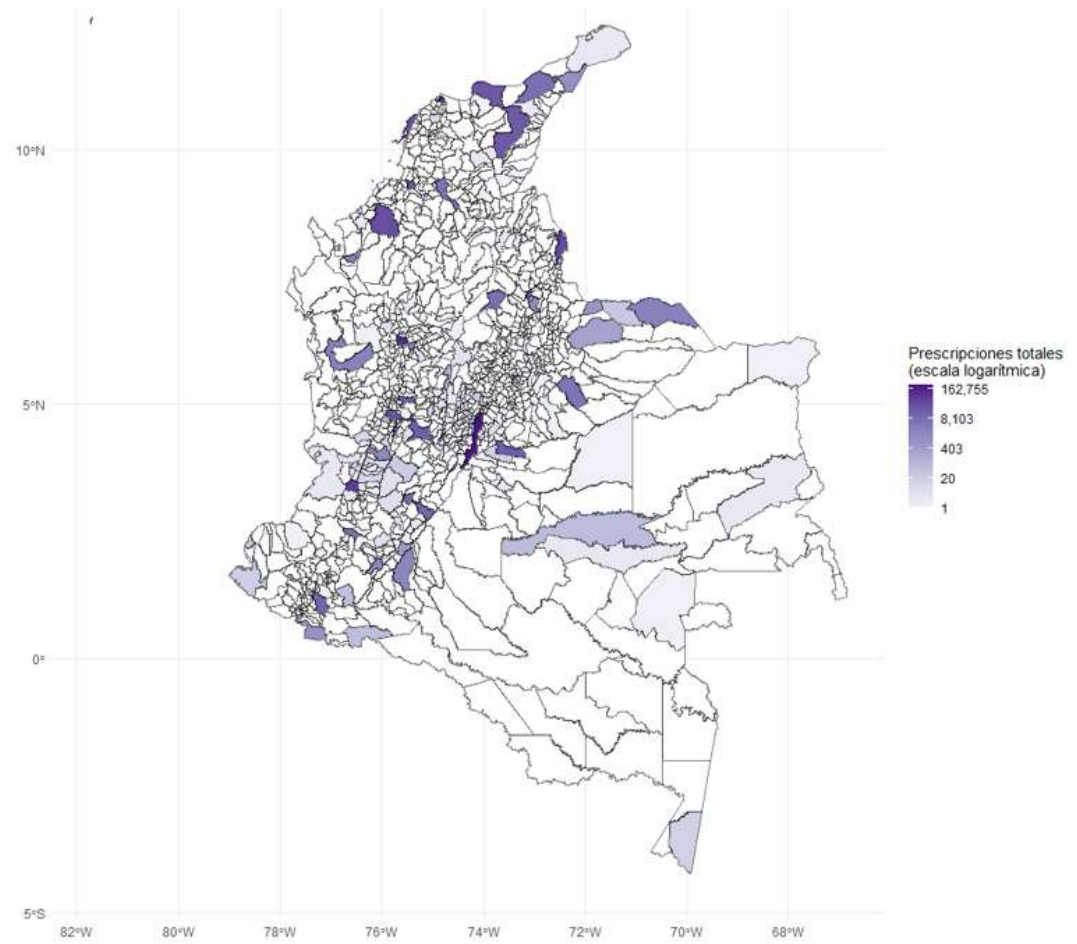


Registro de Prescripciones

Entre el *01 de marzo de 2025 y el 31 de enero de 2026* se registraron un total de **875.199 prescripciones** únicas a través de MIPRES, las cuales corresponden a **201.814 personas** con al menos una prescripción.

De las 28 EPS que registran prescripciones, casi el 80% se concentra en:

- Nueva EPS
- Sanitas
- Sura
- Salud total
- Mutual ser
- Famisanar
- Coosalud

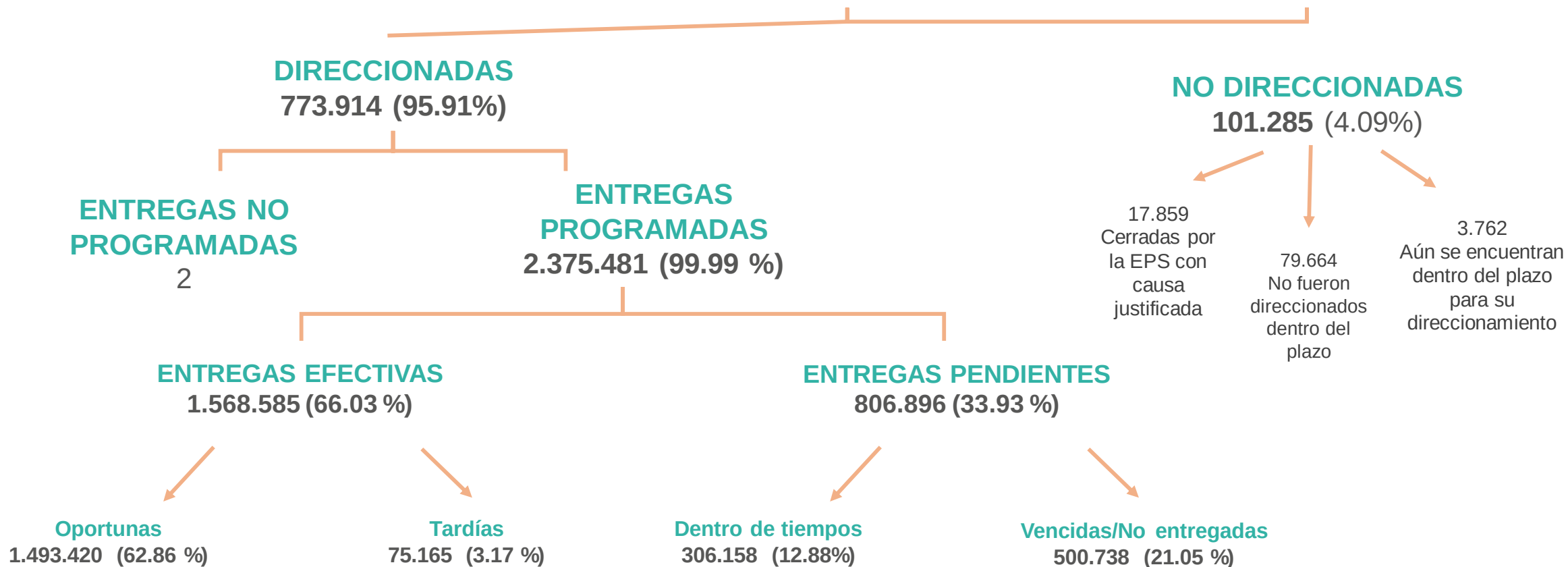


% Del total de prescripciones	Meses de tratamiento prescrito
54.41	1
27.69	3
13.05	6
4.21	2



Registro del Direccionamiento

De **875.199** prescripciones





MONITOREO EN MIPRES DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES INDICADOS EN EL TRATAMIENTO PARA EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA – VIH

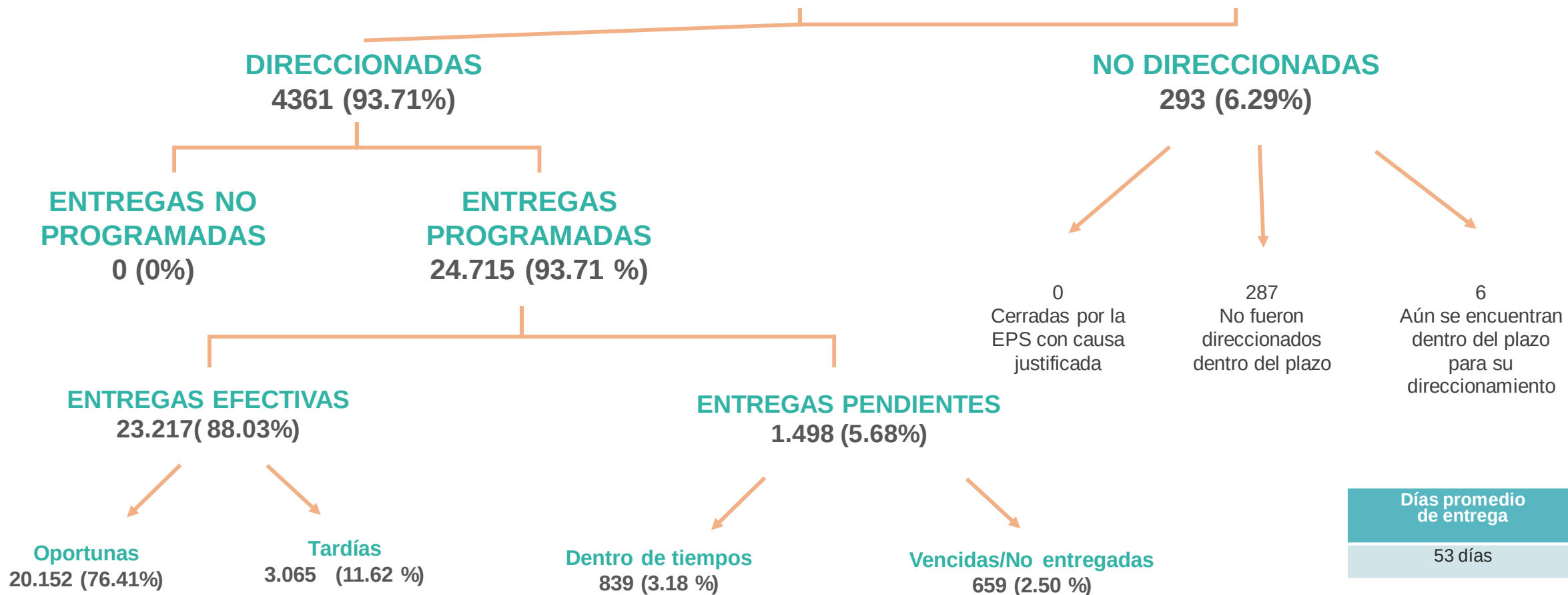
Análisis Comfenalco Valle EPS

Corte al 31 de enero de 2026



Registro de Prescripciones y Direccionamiento Comfenalco Valle EPS

De 4.654 prescripciones



Programación y Reporte de entrega

NombreIPS	Prescripciones_20260131	Entregas Programadas	Entregado	No entregado	% Entrega oportuna	% Entrega tardía	% No entregado: pendiente	% No entregado: vencido a 20260131
fundacion para el servicio integral de at	4450	24180	22837	1343	82,1%	12,4%	3,3%	2,3%
FUNDACIÓN SIAM - PEREIRA	51	324	227	97	59,0%	11,1%	4,6%	25,3%
CLINICA NUEVA DE CALI SAS SEDE LA QU	97	22	13	9	36,4%	22,7%	0,0%	40,9%
SIES SALUD CALI	24	111	79	32	51,4%	19,8%	18,0%	10,8%
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL	1	0	0	0				
CLINICA IMBANACO S.A.S. SEDE PRINCIP	3	0	0	0				
SIES SALUD PEREIRA	17	73	58	15	75,3%	4,1%	20,5%	0,0%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CU	1	0	0	0				
Clinica cali	1	0	0	0				
CLINICA DE OCCIDENTE	2	0	0	0				
CLINICA VERSALLES S.A.	1	0	0	0				
FUNDACION CLINICA INFANTIL CLUB NO	1	0	0	0				
FUNDACION VALLE DEL LILI	3	3	3	0	33,3%	66,7%	0,0%	0,0%
E.S.E.HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPART.	1	0	0	0				
CLINICA REY DAVID	1	2	0	2	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%



Salud



Flujo de recursos en el SGSSS EPS Comfenalco Valle



Defensoría del Pueblo
2 de marzo de 2026

Introducción

La ADRES reconoce de manera anticipada los recursos de la UPC -5 procesos (LMA = RS y Compensación semanal = RC)

El porcentaje del GD de ADRES no tiene relación con la facturación de las IPS a las EPS

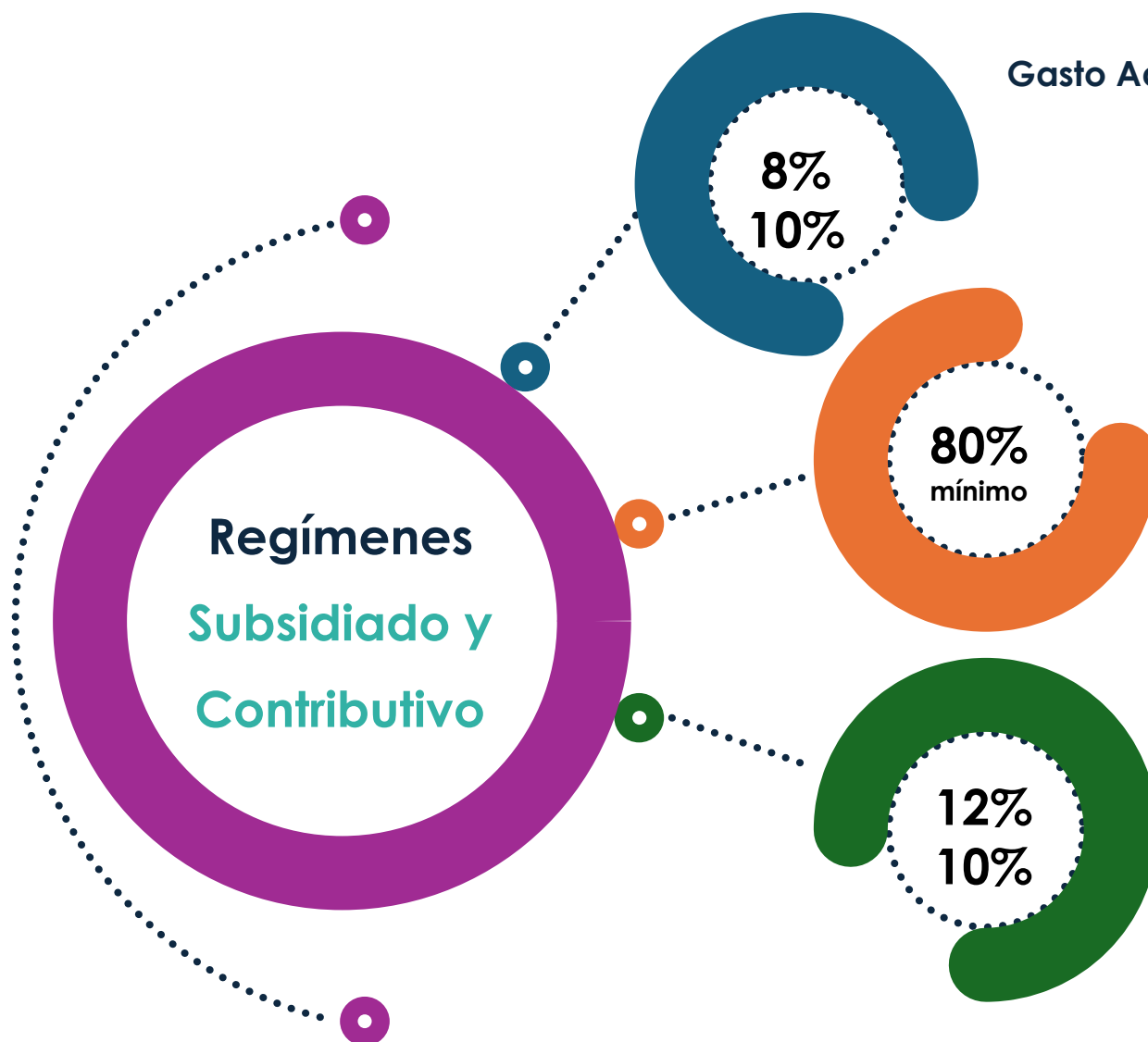
La EPS realiza giros adicionales desde su tesorería. -micrositio de EPS-

La ADRES gira recursos a terceros únicos. Los datos publicados no identifican sedes, sucursales o centros de costo según geolocalización.

La ADRES reconoce y paga los presupuestos máximos previa apropiación presupuestal del MHCP y emisión de las resoluciones del MSPS.

La ADRES no define las postulaciones. No modifica, no fracciona, no retiene recursos de UPC, ni de presupuestos máximos.

Distribución de la UPC



Giro directo

1. Cuatro procesos de compensación (1 por semana)
2. Terceros habilitados en ADRES
3. Valor postulado $\geq$ a \$1.000.000

Consulta: lupa al giro / tablero de giro directo ADRES

Tesorería

1. Giro a terceros NO habilitados por ADRES
2. Postulación por monto a girar $\leq$ \$1.000.000

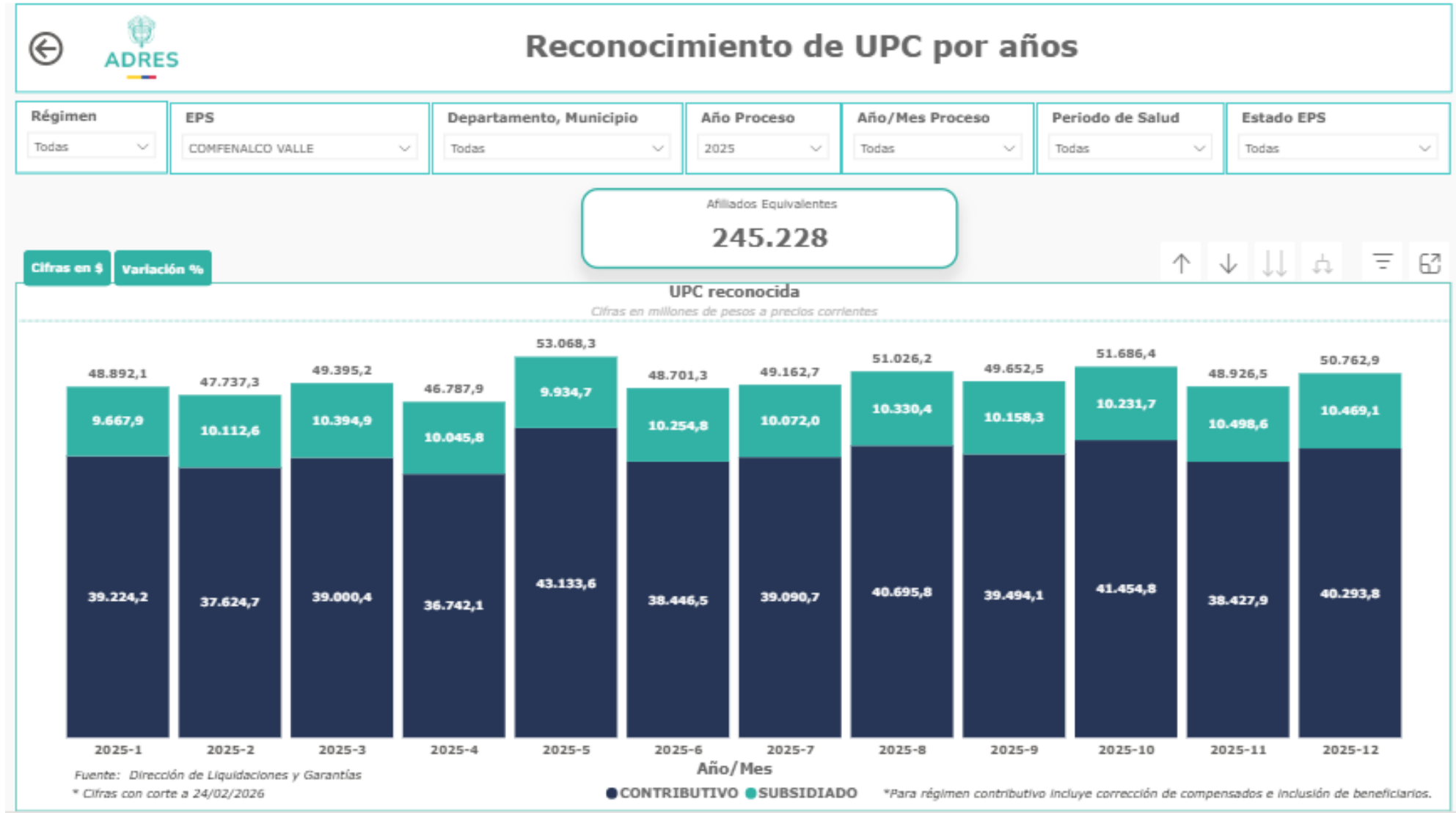
Consulta: micrositio EPS

Reconocimiento anual de UPC – Comfenalco Valle



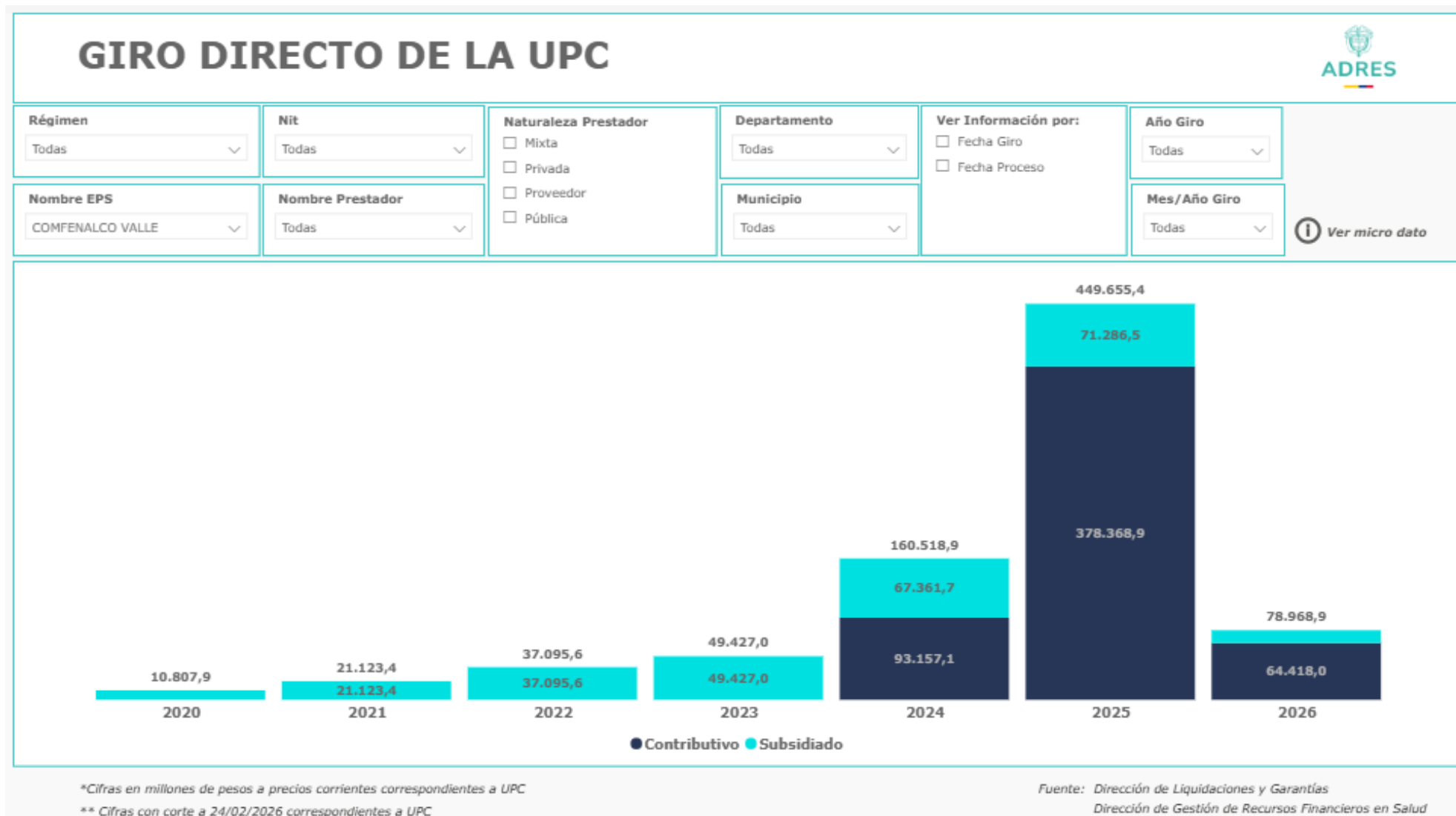
Reconocimiento mensual de UPC – Comfenalco Valle

Vigencia 2025



Giro directo anual de la UPC – Comfenalco Valle

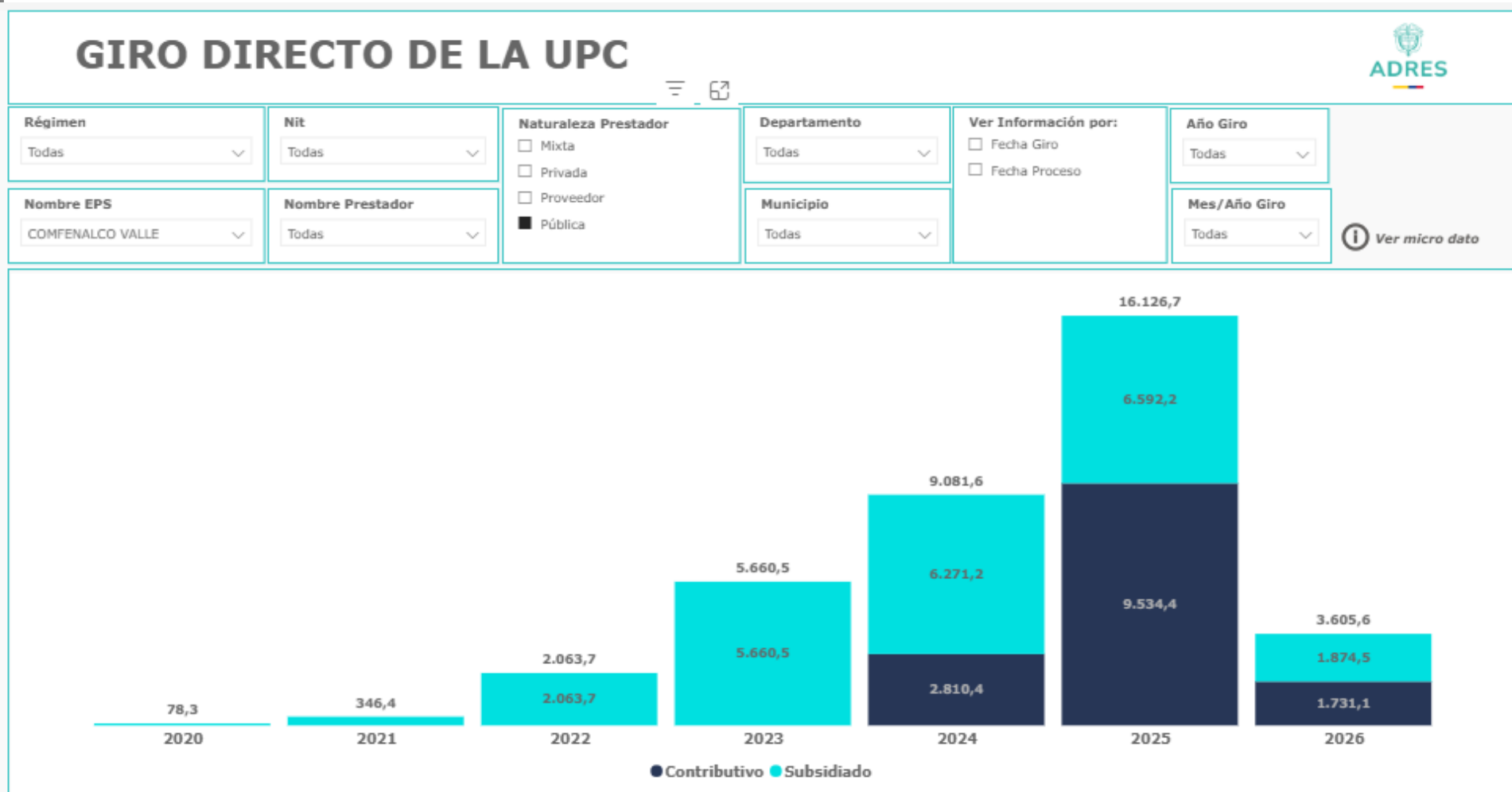
Por Regímenes





ADRES

Giro Directo de la UPC anual – por naturaleza del prestador- Red pública



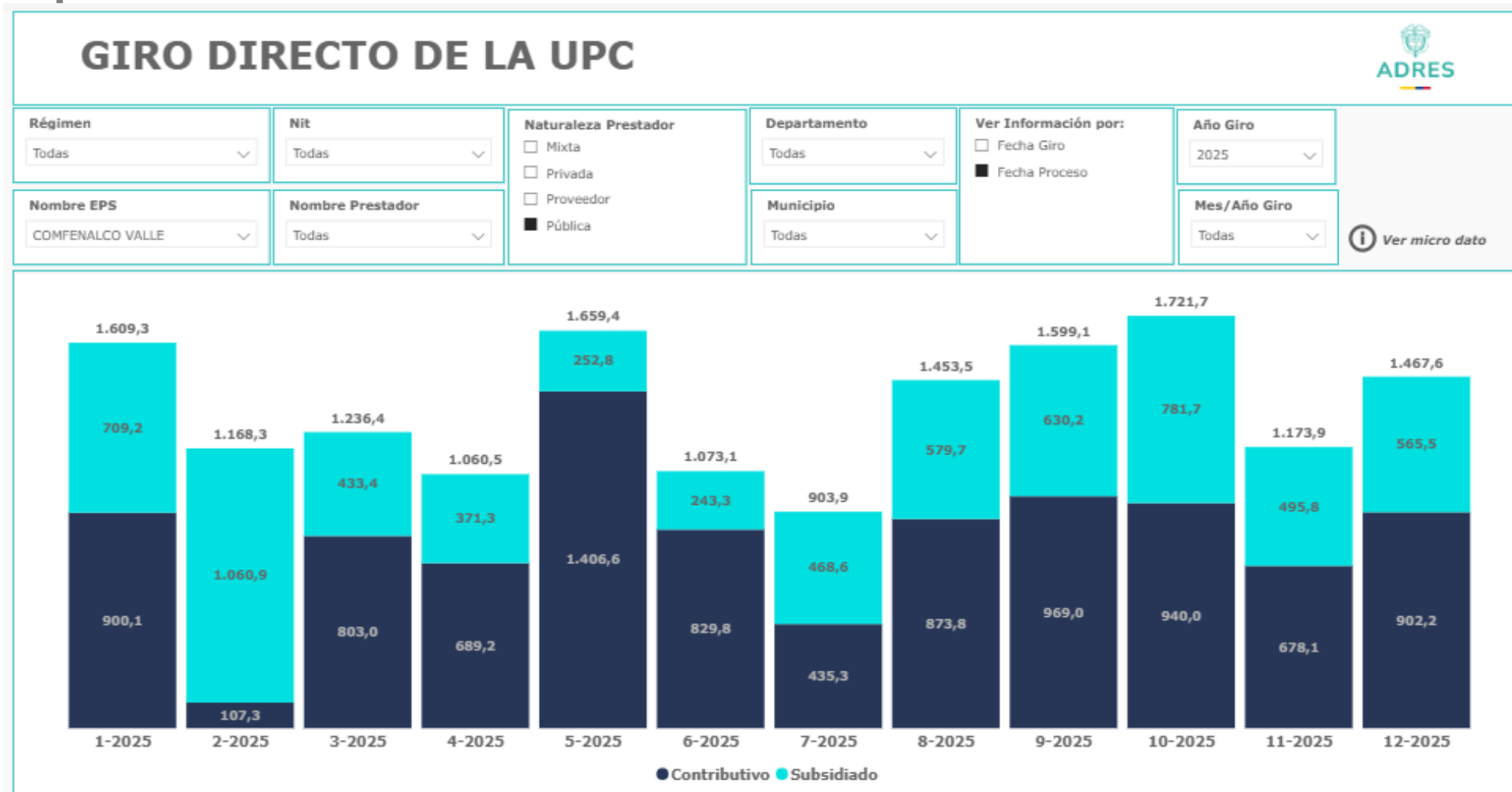
*Cifras en millones de pesos a precios corrientes correspondientes a UPC

** Cifras con corte a 24/02/2026 correspondientes a UPC

Fuente: Dirección de Liquidaciones y Garantías

Dirección de Gestión de Recursos Financieros en Salud

Giro Directo de la UPC 2025 – por naturaleza del prestador- Red pública



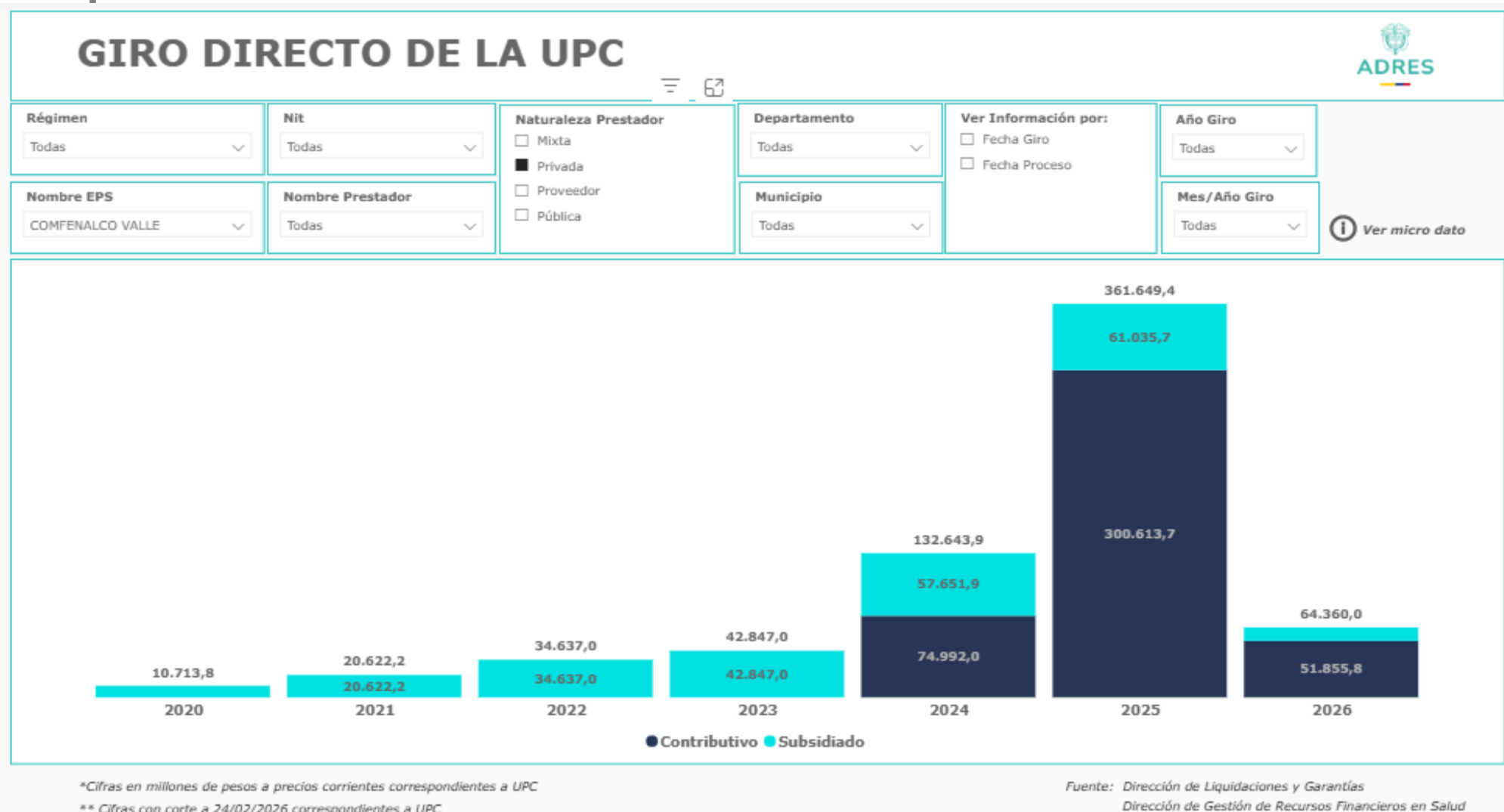
*Cifras en millones de pesos a precios corrientes correspondientes a UPC

** Cifras con corte a 24/02/2026 correspondientes a UPC

Fuente: Dirección de Liquidaciones y Garantías
Dirección de Gestión de Recursos Financieros en Salud

Sesgo: Prestadores únicos

Giro Directo de la UPC – por naturaleza del prestador- Red privada



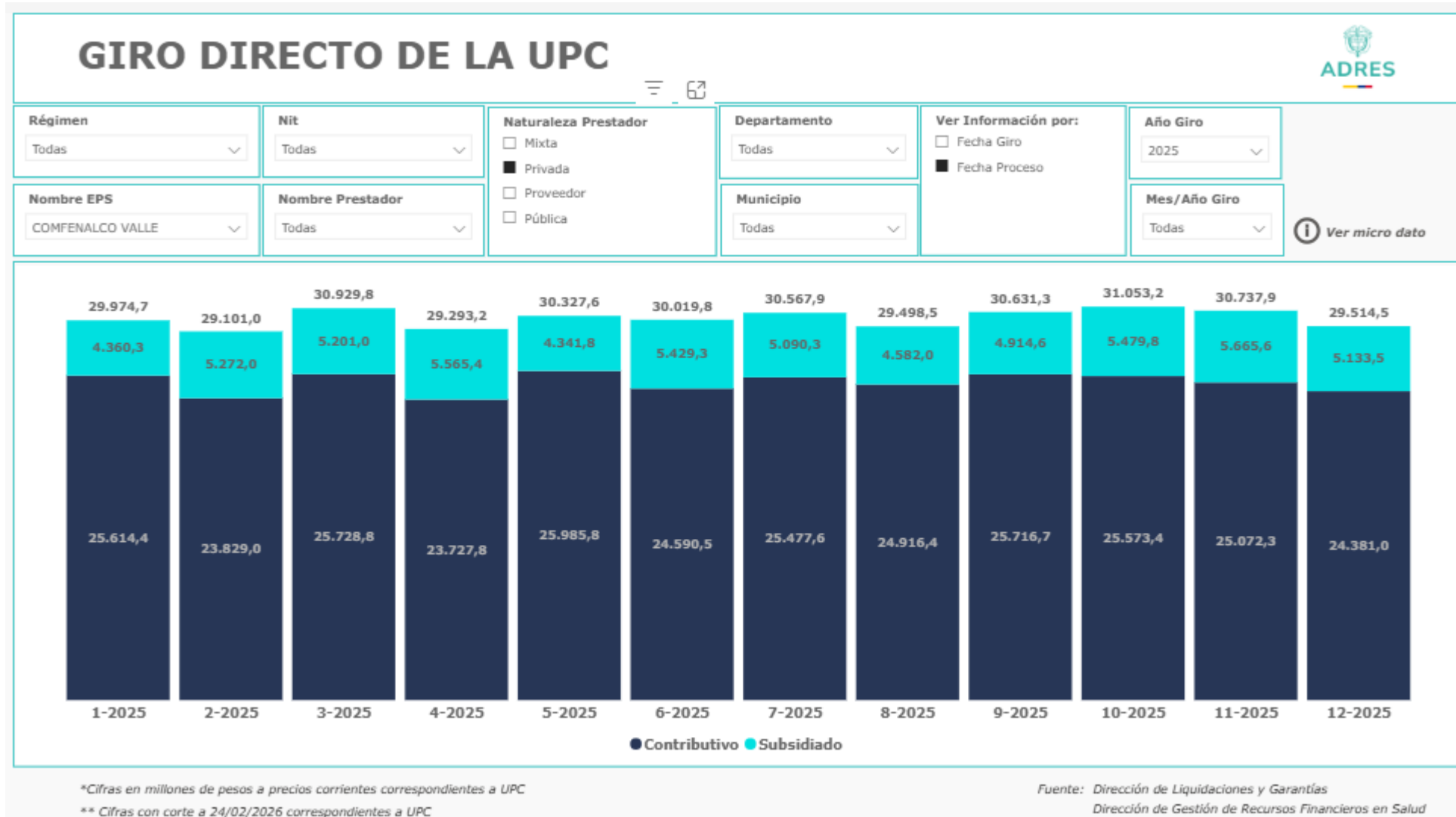
*Cifras en millones de pesos a precios corrientes correspondientes a UPC

** Cifras con corte a 24/02/2026 correspondientes a UPC

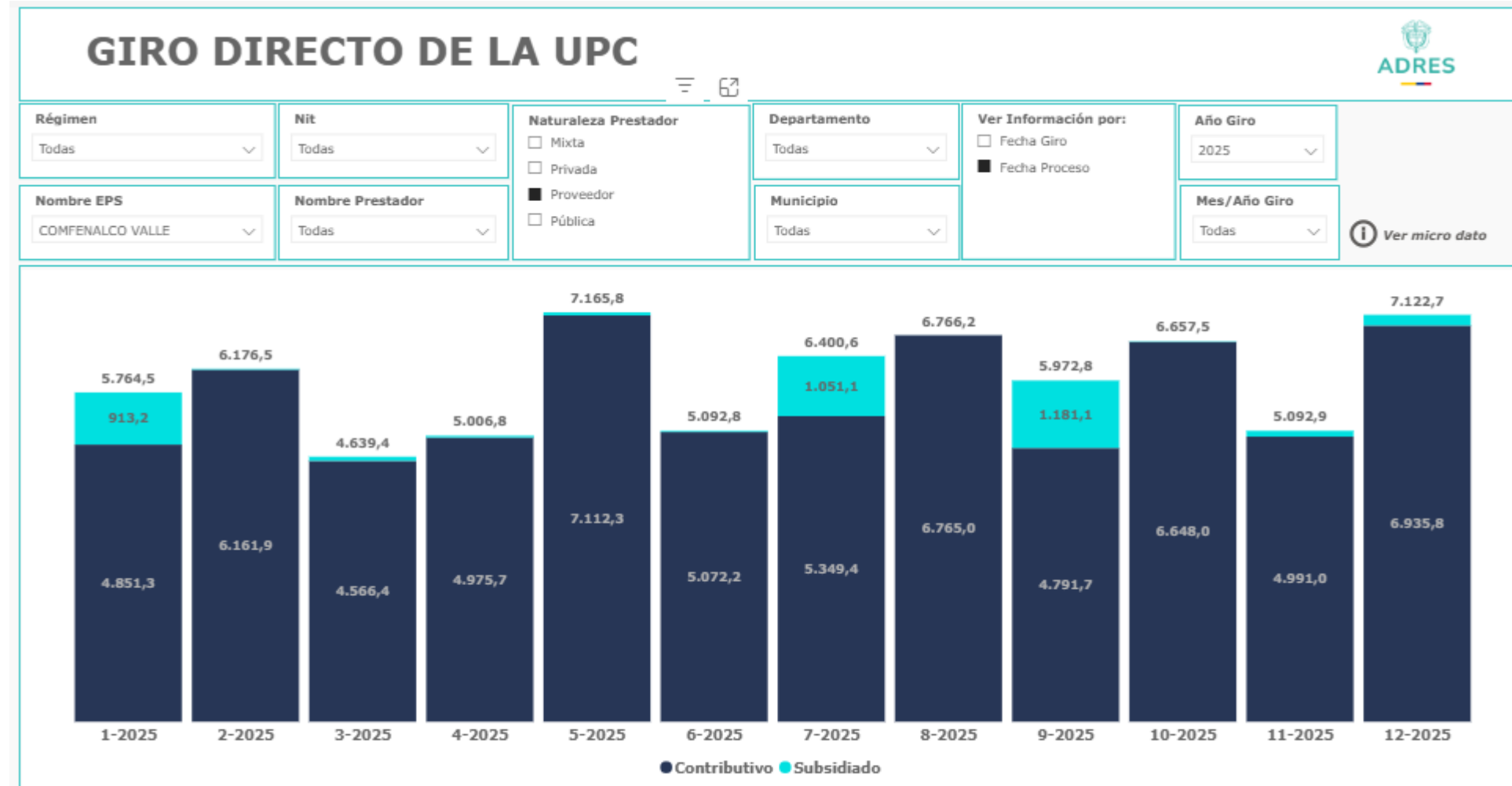
Fuente: Dirección de Liquidaciones y Garantías
Dirección de Gestión de Recursos Financieros en Salud

Sesgo: Prestadores únicos

Giro Directo de la UPC – por naturaleza del prestador- Red privada



Giro Directo de la UPC – por naturaleza del prestador- Proveedores de tecnologías e insumos médicos



*Cifras en millones de pesos a precios corrientes correspondientes a UPC

** Cifras con corte a 24/02/2026 correspondientes a UPC

Fuente: Dirección de Liquidaciones y Garantías

Dirección de Gestión de Recursos Financieros en Salud

Sesgo: Prestadores únicos

Fuentes de Información

1.TABLERO DE RECONOCIMIENTOS DE UPC

2.https://www.adres.gov.co/eps/Paginas/Reconocimiento_UPC

1.TABLERO DE GIRO DIRECTO DE LA UPC

2.<https://www.adres.gov.co/analitica> módulo Giro Directo