



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 2

Vigente desde: 5/10/2015

FECHA: 23 de febrero de 2026 HORA INICIO: 2:30 p.m. HORA DE TERMINACIÓN 4:00p.m.

LUGAR: Bogotá, oficina de Nueva EPS, Carrera 85 K # 46 A-66 (San Cayetano)

DEPENDENCIA o REGIONAL RESPONSABLE: Delegada para el Derecho a la Salud y la Seguridad Social

OBJETO DE LA REUNIÓN: Hacer seguimiento a los compromisos de la mesa de trabajo DIPSA y a de Alto Costo

ASISTENTES:

Se anexa listado de asistencia

DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:

La Dra. Claudia Vaca, en representación de la Defensoría del Pueblo, abrió la sesión señalando que el objetivo del espacio era realizar seguimiento puntual a los compromisos adquiridos en la mesa nacional, organizando la revisión por las 13 regiones priorizadas en DIPSA: Guainía, Guaviare, Tolima, Norte de Santander, San Andrés, Vaupés, Vichada, Arauca, Huila, Boyacá, Chocó, Amazonas y Caldas; además del seguimiento a los compromisos de la mesa de Alto costo que se viene desarrollando con las asociaciones de usuarios. Se precisó que la información general o consolidada debía remitirse por escrito y que el ejercicio se centraría exclusivamente en compromisos y avances territoriales concretos.

Asimismo, la Defensoría enfatizó la importancia de orientar adecuadamente a los pacientes y comunicar con veracidad la situación del servicio, aun cuando ello implique reconocer dificultades.

1. Guainía

Nueva EPS informó que se revisará la situación del gestor farmacéutico en el departamento.

2. Guaviare

Nueva EPS indicó que el departamento aún no ha sido abordado integralmente en el seguimiento reciente.

3. Tolima (Ibagué)

Nueva EPS reportó visitas realizadas, acompañadas por la Defensoría. Se evidenciaron problemas de seguridad que impidieron poner en marcha el plan con el gestor farmacéutico porque implicaría desmontar diariamente la farmacia. Aunque se habilitó la ESE USI en Ibagué, los puntos de dispensación no resultaron adecuados y la Secretaría cerró algunos espacios.

Se advirtió resistencia frente al modelo implementado. La Defensoría subrayó que las acciones no han sido suficientes.



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 2

Vigente desde: 5/10/2015

4. Norte de Santander

Nueva EPS informó que operan múltiples gestores (Audifarma, CAFAM, Disfarma, Forpresalud, Insercoop, Ofimédicas y Sanamedics). Nueva EPS indicó que actualmente existe una mesa de trabajo para revisar problemas administrativos y que se realizará visita territorial jueves y viernes. La defensoría solicitó que las visitas se hagan con el acompañamiento de defensores regionales.

5. San Andrés - zona insular

Nueva EPS señaló que se espera reactivación total del servicio el 1 de abril, por ahora se mantiene en un 70% y que CAFAM es actualmente el único dispensador. La Defensoría consideró lejano el plazo y propuso reunión con representantes de usuarios, hospital y operadores para estructurar una transición ordenada y garantizar pagos.

6. Vichada

El defensor regional explicó la grave situación que tienen con la población indígena que corresponde al 70% de la población del Departamento, comentó que se está negando el servicio porque las personas no aparecen en el censo del Ministerio del Interior. Explicó que se realizó un acercamiento con el Mininterior que respondió que ellos no eran la fuente que se debería considerar para esas decisiones y que eran los censos de las autoridades indígenas las que deberían ser la fuente de información, esto se le comunicó a Nueva EPS, sin embargo; la barrera de acceso se sigue presentado. Se solicita una revisión de la situación.

Se menciona que la misma situación se está presentando en el Amazonas

La Dra. Lida solicita que le sean enviadas las actas de las reuniones donde se hayan presentado estos casos.

7. Arauca

Nueva EPS informó el ingreso de apoyo adicional (J. Guerreros) para fortalecer la gestión territorial.

La Defensoría solicitó comunicar ampliamente la medida.

8. Huila

Nueva EPS manifestó que Discolmets ha mostrado mejoría; sin embargo, persisten dificultades en la red de prestación. Desde la Defensoría del pueblo se mencionó el caso de la tutela que fue negada pero que está haciendo una insistencia porque la gestión de este operador atenta contra la dignidad de los usuarios.

9. Boyacá

Nueva EPS indicó que Discolmets opera en Tunja, Sogamoso y Duitama. Se señaló que cuando Colsubsidio estuvo presente hubo menor número de quejas. Se evaluará la gestión de Discolmets el 17 de marzo para determinar continuidad o eventual reversión. También se revisa la entrega de pañales y apoyo alimentario que dejó de suministrar Colsubsidio.

La Defensoría reiteró la inconformidad de usuarios frente a la actual operación.



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 2

Vigente desde: 5/10/2015

10. Chocó

Se identificó problema contractual: HUMSalud inició prestación sin contrato formalizado, lo que impide trámite de pagos. Nueva EPS señaló que las tarifas superan en más del 40% valores regulados y que existen cotizaciones por fuera de regulación de precios. La Defensoría solicitó presentar alternativa transitoria mientras avanzan negociaciones y propuso visita territorial y verificación conjunta.

11. Caldas

Nueva EPS informó que, pese a contar con CAFAM, Discolmets y Red Farmacéutica. Se mencionó que para el tema de la Acción Popular de Manizales la cobertura es insuficiente: de 25.000 usuarios proyectados, solo se atienden entre 200 y 300 diarios. La meta es alcanzar 700 atenciones por día. La Defensoría señaló que Discolmets no está cumpliendo con suficiencia y que es un gestor farmacéutico que requiere especial seguimiento.

12 y 13 Vaupés y Amazonas: se mencionó que estos municipios hacen parte de los 6 (Vichada, Vaupés, Guanía, Guaviare, San Andrés y Amazonas) que requieren atención diferencial por que su población es indígena y sus condiciones en temas de acceso son muy complejas, los problemas de albergues y otros servicios complementarios son de gran relevancia.

Revisión de compromisos - Mesa de Alto Costo

Una vez finalizada la revisión de las 13 regiones priorizadas en DIPSA, la reunión continuó con el seguimiento a los compromisos de la mesa de alto costo, estructurados en tres ejes: **reembolsos, medicamentos y red de servicios.**

1. Reembolsos

En este eje, Nueva EPS informó que realizó una **revisión exhaustiva del proceso de reembolsos**, con el propósito de identificar fallas estructurales y oportunidades de mejora. Como resultado del análisis, se identificaron principalmente:

- **Fragmentación del proceso**, con intervención desarticulada de diferentes áreas.
- Solicitud de **documentos innecesarios**, entre ellos copia de cédula y otros soportes que no siempre eran pertinentes.
- Falta de estandarización en los criterios de validación.
- Barreras administrativas que impactaban negativamente la experiencia del usuario.

Nueva EPS manifestó que estos hallazgos llevaron a iniciar un proceso de mejora orientado a:

- Simplificar requisitos documentales.
- Articular a las distintas áreas internas involucradas.
- Estandarizar el procedimiento.



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 2

Vigente desde: 5/10/2015

- Reducir tiempos de respuesta.
- Mejorar la experiencia del usuario en el trámite.

La Defensoría del Pueblo resaltó la importancia de que estas mejoras no se queden en ajustes internos, sino que se traduzcan en resultados verificables en tiempos de respuesta y reducción efectiva de quejas.

2. Medicamentos

En el eje de medicamentos, la discusión abordó la situación de los principales gestores farmacéuticos, particularmente **Colsubsidio**, **CAFAM** y **Audifarma**, a partir del comportamiento en distintos territorios.

Nueva EPS señaló que, en algunos departamentos, cuando **Audifarma** estuvo a cargo de la operación, el funcionamiento era percibido como más estable y con menor nivel de quejas, especialmente en términos de organización de la dispensación y continuidad en la entrega. No obstante, se recordó que el año anterior se ejecutó un plan de desmonte con este operador en ciertos territorios.

Frente a **Colsubsidio**, se indicó que en algunos departamentos se registraron menos inconformidades mientras operó, y que su salida generó un incremento en quejas relacionadas con oportunidad y suficiencia. Asimismo, se mencionó la afectación en la entrega de insumos complementarios, como pañales y apoyos nutricionales.

En cuanto a **CAFAM**, se informó la suscripción de un acuerdo de pago con el propósito de estabilizar financieramente la operación y evitar interrupciones en la prestación del servicio.

La Defensoría del Pueblo enfatizó que la evaluación de los operadores debe basarse en resultados verificables: suficiencia en la entrega diaria, oportunidad, cobertura territorial real y reducción de barreras administrativas. Se reiteró que cualquier transición entre gestores farmacéuticos debe planificarse técnicamente para no afectar la continuidad de tratamientos, especialmente en pacientes de alto costo.

Al cierre del punto de medicamentos, se abordó la compleja situación derivada de la salida de **Éticos Serrano**, particularmente en algunos departamentos del norte del país. Nueva EPS manifestó que ha realizado propuestas formales y adelantado negociaciones con varios gestores farmacéuticos para que asuman la población que dejó este operador; sin embargo, dichos acercamientos no han prosperado. Se indicó que, en algunos casos, cuando las negociaciones parecían estar próximas a concretarse y listas para firma, los gestores se retractaron y se retiraron de la mesa, lo que ha dificultado la estabilización de la red y la consolidación de un esquema definitivo de dispensación durante 2026.

Ante este escenario, la Defensoría del Pueblo sugirió convocar una **mesa de trabajo con los defensores regionales de los territorios afectados**, con el fin de revisar de manera



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 2

Vigente desde: 5/10/2015

detallada la situación en cada departamento y definir alternativas que permitan mitigar los impactos durante el proceso de transición, mientras se logra la vinculación de uno o varios nuevos gestores farmacéuticos que garanticen estabilidad y continuidad en la prestación del servicio.

En relación con la salida de Éticos Serrano, Nueva EPS informó que se están evaluando nuevos gestores farmacéuticos para asumir la operación en los territorios afectados, particularmente en la región norte y Costa Pacífica.

Se mencionó que se adelantan conversaciones o evaluaciones con los siguientes posibles operadores:

- Pharmasan
- Pro H (Cesar)
- Audifarma (Atlántico y La Guajira)

3. Red de Servicios

En el componente de red de servicios se revisó la situación de varias instituciones prestadoras de alta complejidad que atienden pacientes de alto costo.

Se mencionó el caso de **Mederi**, frente al cual se indicó a partir del lunes existe agenda de atención y continuidad en la prestación. Asimismo, que, con relación a la **Fundación Valle del Lili**, se está trabajando la revisión de red alterna con tarifas previamente negociadas.

En relación con la **Clínica El Lago**, se señaló que aún no existe acuerdo de pago formalizado; no obstante, se espera que a finales de la semana se concrete dicho acuerdo con el fin de restablecer plenamente la prestación. Se resaltó que esta institución garantiza servicios de alta complejidad, por lo que su activación es prioritaria.

También se informó que actualmente se encuentran restringidos servicios con **Shaio** y la **Fundación Cardioinfantil**, situación que genera preocupación por el impacto en pacientes cardiovasculares y de alta complejidad.

Adicionalmente, se mencionó el caso de **Bienestar**, donde estaba pendiente la definición de la nota técnica correspondiente.

Casos priorizados

Se abordó la situación de los **casos priorizados** remitidos por las Defensorías Regionales, los cuales habían sido previamente consolidados a partir de reportes territoriales sobre barreras de acceso, interrupciones en tratamientos y dificultades en la dispensación de medicamentos. Se indicó que estos casos serían remitidos formalmente a la Dra. Lida Marcela Pérez, en representación de Nueva EPS, para su respectiva gestión y seguimiento individualizado. Se acordó que la EPS revisaría cada situación priorizada, adoptaría las acciones necesarias para su resolución y reportaría avances en el próximo espacio de



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 2

Vigente desde: 5/10/2015

seguimiento, con el fin de garantizar respuesta oportuna y trazabilidad a los requerimientos elevados desde las regiones.

Tutelas

Para finalizar la reunión se abordó el tema de tutelas. Nueva EPS informó que se encuentra implementando un nuevo sistema de gestión denominado SITI, orientado a fortalecer el seguimiento interno de las acciones judiciales, mejorar la trazabilidad de los casos y optimizar los tiempos de respuesta y cumplimiento de fallos.

En este contexto se revisó de manera específica la tutela relacionada con Daniela Suárez Baraceta, que involucra a la Defensoría del Pueblo. Cristian David Díaz explicó que el caso está siendo analizado de manera integral, revisando sus antecedentes, el alcance actual de la solicitud y las actuaciones surtidas. Señaló que, una vez concluida esta revisión, se procederá a realizar la correspondiente acción de cumplimiento que resulte procedente, y posteriormente se informará oportunamente a la Defensoría del Pueblo sobre el cumplimiento efectivo de lo ordenado y el estado definitivo de la situación.

COMPROMISOS DE LA REUNIÓN

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA
1	Convocar mesa de trabajo con defensores regionales de los seis departamentos con mayor presencia de Nueva EPS: Guainía, Vichada, Guaviare, Vaupés) además de Amazonas y San Andrés, con el fin de revisar las situaciones específicas de acceso a servicios, servicios complementarios y medicamentos.	Nueva EPS con ayuda de la Defensoría del Pueblo	Pendiente definir
2	Enviar actas donde se menciona que Nueva EPS ha negado el acceso a población indígena por no estar relacionada en el censo del Ministerio del Interior	Defensoría del Pueblo	27 de febrero de 2026
3	Convocar mesa de trabajo con defensores regionales de los territorios afectados por la salida de Éticos Serrano, para revisar alternativas de solución y definir mecanismos de mitigación durante la transición hacia uno o varios nuevos gestores farmacéuticos.	Nueva EPS con ayuda de la Defensoría del Pueblo	Pendiente definir
4	Efectuar visitas territoriales en departamentos con mayores dificultades operativas en compañía de la Defensoría del Pueblo	Nueva EPS	Pendiente definir



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 2

Vigente desde: 5/10/2015

5	Presentar plan de estabilización en los territorios afectados por la salida de Éticos Serrano.	Nueva EPS	Antes de reunión del 2 de marzo con Pacientes de alto costo
6	Ampliar capacidad operativa en Manizales para respuesta de la Acción Popular interpuesta por la Personería de Manizales	Nueva EPS	Pendiente por definir
7	Remitir listado de los gestores farmacéuticos en el territorio nacional con direcciones para que la Defensoría pueda realizar visitas de verificación	Nueva EPS	Antes de reunión de 2 de marzo
8	Nueva EPS remitirá a la Defensoría del Pueblo una comunicación formal, detallada y consolidada que dé cuenta integral de los avances presentados en la sesión. Dicho documento deberá diferenciar claramente dos componentes: 1. Avances territoriales (DIPSA) ○ Estado de cumplimiento de compromisos por departamento priorizado. ○ Situación actual de la red de prestación en cada territorio. ○ Avances en negociaciones con gestores farmacéuticos, incluyendo casos donde no se haya logrado cierre contractual. ○ Medidas de contingencia adoptadas frente a la salida de operadores (como Éticos Serrano). ○ Acciones implementadas para mejorar suficiencia, oportunidad y continuidad en la dispensación. 2. Avances de la Mesa de Alto Costo ○ Mejoras implementadas en el proceso de reembolsos (incluyendo ajustes identificados y estado actual). ○ Situación de medicamentos y red de servicios para pacientes de alto costo. ○ Estado de pagos y medidas adoptadas para garantizar continuidad de tratamiento. ○ Compromisos cumplidos y en curso en el marco de esta mesa técnica.	Nueva EPS	Jueves 26 de febrero



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 2

Vigente desde: 5/10/2015

	○ Acciones adelantadas para la estabilización de la red. La comunicación deberá permitir identificar con claridad: • Compromisos cumplidos. • Compromisos en ejecución. • Acciones pendientes		
9	La defensoría entregará casos priorizados a la dra. Lyda Pérez para su seguimiento	Defensoría envía casos Nueva EPS gestiona y da respuesta	23 de febrero
10	Tutela de Daniela Suarez Barazeta. Nueva EPS realiza la acción de cumplimiento e informa a la Defensoría del Pueblo	Nueva EPS	Antes del 2 de marzo

Nota adicional: La delegada para el Derecho a la Salud y Seguridad Social, la Dra. Claudia Vaca, solicita que para la mesa de trabajo de departamentos con mayor presencia de Nueva EPS se incluya Putumayo, que no fue mencionado durante la reunión y no fue priorizado para en esta estrategia, pero que presenta situaciones similares a los otros 6 departamentos nombrados durante la sesión.

Elaborada por: Diana Romero

Fecha Próxima Reunión:

NOTA: Agregue o elimine las filas que sean necesarias para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

FECHA: 25-02-2026 HORA INICIO: 9:00 am HORA DE TERMINACIÓN: 10:30 AM,

LUGAR: Mesa Virtual vía teams.

DEPENDENCIA RESPONSABLE: delegada para el Derecho a la Salud y la Seguridad Social / Defensoría regional Ocaña.

OBJETO DE LA REUNIÓN:

Coordinar y concertar acciones interinstitucionales entre la Defensoría del Pueblo y las autoridades de Nueva EPS, orientadas a garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud a los afiliados de los municipios que hacen parte de la Regional Ocaña, superando las barreras de acceso administrativas y financieras para que garanticen servicios oportunos y continuos.

Objetivos específicos

- Hacer seguimiento y verificación de los compromisos adquiridos en el PMU y en mesa de trabajo adelantada el 16 de diciembre de 2025.

Hora	Actividad
9:10 a. m. - 9:20 a. m.	Instalación de la mesa de trabajo por Diana Zamira Romero Criollo, en representación de la delegada para el Derecho a la Salud y Protección Social de la Defensoría del Pueblo
9:20 a. m. - 9:25 a. m.	Presentación de los/as asistentes
9:25 a. m. - 9:45 a. m.	Presentación de las vulneraciones identificadas y seguimiento y verificación del cumplimiento de compromisos derivados del PMU, por la Defensoría Regional de Ocaña
9:45 a. m. - 10:00 a. m.	Intervención de NUEVA EP, sobre las fallas persistentes en la entrega de medicamentos por parte de Sanamedic
10:00 a. m. - 10:30 a. m.	Compromisos y responsables

ASISTENTES:

- **Nueva EPS:** María Fernanda Lanao, Cindy Lorena López, Willington Lemus, John James Mora
- **Defensoría del Pueblo:** Representantes de la Delegada en Salud y la Defensoría Regional Ocaña.



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:

I. APERTURA

La reunión fue instalada por Diana Zamira Romero Criollo, en representación de la Delegada para el Derecho a la Salud y Protección Social de la Defensoría del Pueblo. Se señaló que el encuentro tenía como propósito realizar seguimiento a los compromisos adquiridos en el Puesto de Mando Unificado (PMU) instalado en octubre de 2025 en Ocaña, especialmente frente a las barreras persistentes en el acceso a medicamentos y servicios de salud para afiliados de Nueva EPS.

Se recordó que, tras el ejercicio territorial adelantado en 2025, se evidenciaron dificultades estructurales relacionadas con la toma centralizada de decisiones, lo que limitó la resolución efectiva de problemáticas regionales. En consecuencia, durante 2026 se adoptó una estrategia de seguimiento más articulada entre nivel nacional y regional, integrando los compromisos en un único instrumento de monitoreo.

II. INTERVENCIONES

Defensoría Regional de Ocaña

2. Exposición de la problemática por parte de la Defensoría Regional

El doctor Ever Jesús Pallares, defensor del Pueblo Regional Ocaña contextualizó la situación territorial del Catatumbo y expuso que, pese a los esfuerzos institucionales, persisten tres problemáticas críticas:

1. Demoras y negación en la entrega de medicamentos, con tendencia al agravamiento.
2. Dificultades en autorizaciones y prestación de servicios, por la suspensión temporal o definitiva de la red de servicios de salud contratada por Nueva EPS para garantizar los servicios de salud de mediana y alta complejidad a los afiliados de los municipios que hacen parte de la jurisdicción de la regional Ocaña
3. Demoras injustificadas en remisiones a segundo y tercer nivel, incluso con órdenes judiciales vigentes.

Esperanza Pacheco, profesional adscrita a la Defensoría del Pueblo- Regional Ocaña, amplió la información señalando que, ante la gran y persistente problemática, la Defensoría instaló un PMU, el 07 de octubre de 2025. Durante el desarrollo del PMU se evidencian deudas significativas, según cifras reportadas por el hospital Emiro Quintero y el gestor



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

farmacéutico SANAMEDIC. En la presentación técnica realizada por Nueva EPS, las cifras de pago que aparecen reportadas como ejecutadas se observan grandes diferencias. Las cifras reportadas por Nueva EPS, muestran un porcentaje de ejecución del 105%, mientras Sanamedic reporta una deuda de 36.000.000.

Se recordó que en el PMU del 7 de octubre de 2025 se adquirieron compromisos relacionados con:

- Conciliación de cartera entre Nueva EPS y el gestor farmacéutico Sanamedic.
- Estabilización del flujo de recursos.
- Implementación de jornadas especiales (“entregatón”) para pendientes.
- Identificación de pacientes prioritarios.
- Definición de red alterna.
- Claridad en la ruta de reembolsos.

La Regional manifestó que dichos compromisos continúan activos y sin resultados verificables.

Como resultado de los compromisos adquiridos en este PMU, el 24 de octubre se adelantó una mesa de trabajo con Nueva EPS y la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, con impacto positivo en la continuidad de los servicios a los 90.000 afiliados que atiende el hospital referido.

El 16 de diciembre de 2025, se realizó una mesa de trabajo con Sanamedic y Nueva EPS, donde el doctor **David Platero, Director de Servicios Farmacéuticos de Nueva Eps**, manifiesta:

- La EPS se encuentra adelantando acciones para estabilizar la prestación de los servicios y la entrega de medicamentos, a través del aseguramiento del flujo de recursos y los pagos desde el nivel nacional.
- Reconoce que el territorio presenta dificultades para la conformación de una red alterna de prestación farmacéutica.
- Indica que se buscará la estabilización del servicio mediante el pago a la red actual, particularmente al gestor farmacéutico Sanamedic.
- Anuncia que durante la presente semana se realizará una reunión interna con Sanamedic para implementar una estrategia especial de entrega de medicamentos pendientes (“entregatón”).
- Desde la gerencia zonal, Nueva EPS adelantará la identificación de casos prioritarios y de pacientes en condición grave, con el fin de gestionar, cuando sea posible, una red alterna que permita la entrega oportuna de los medicamentos.



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

- Explica el procedimiento y la documentación requerida para el trámite de reembolsos, señalando que el usuario cuenta con quince (15) días hábiles posteriores a la generación de la orden. Entre los documentos exigidos se encuentran la factura válida, las órdenes expedidas por la EPS y los formatos correspondientes, los cuales son sometidos posteriormente a un proceso de validación interna por parte de la EPS.

Los compromisos adquiridos anteriormente continúan vigentes. A la fecha no se observan resultados verificables ni avances concretos que permitan constatar su cumplimiento efectivo.

De igual manera, afirma que para el 2025 se consolidaron más de 2.000 quejas relacionadas principalmente con medicamentos, y que en lo corrido de 2026 ya se registraban más de 200 casos. Informó que en visita realizada el 17 de febrero se entrevistaron 30 usuarios y ninguno recibió el medicamento formulado, encontrándose pendientes superiores a seis meses.

III. . RESPUESTA DE NUEVA EPS

Red farmacéutica y estado actual

La señora Cindy Lorena López informó que:

- Para régimen contributivo el operador es Disfarma, con cumplimiento promedio de entrega inmediata del 91,9% (meta: 97%).
- Para régimen subsidiado continúa Sanamedic.

La doctora María Fernanda Lanao indicó que el porcentaje actual de pendientes con Sanamedic oscila entre 40% y 45%, atribuido a dificultades de flujo de recursos. Confirmó que se realizan comités de seguimiento (UDCAR) con el operador.

Frente a los municipios de González y Río de Oro, se informó que el operador Éticos salió del territorio, afectando aproximadamente 1.984 usuarios. Mientras se define nuevo operador, los medicamentos se autorizan para reclamarse en Ocaña.

Avances contractuales

El doctor Willington Lemus explicó que se está evaluando una modificación contractual hacia una “cápita ampliada”, pasando de 90 a más de 500 moléculas de dispensación directa, con el objetivo de eliminar barreras administrativas y aumentar flujo financiero. Indicó que el proceso se encuentra en fase de evaluación técnica de puntos de dispensación.

Situación financiera general



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

El doctor John James Mora señaló que la problemática está asociada principalmente al giro de recursos, afectado por embargos a cuentas de la EPS. Informó que se están adelantando:

- Mesas de revisión de facturación con prestadores (23 al 25 de febrero).
- Mesas de circular 030 (26 y 27 de febrero).
- Mesas de acuerdos de pago (9 al 11 de marzo).

Reconoció afectaciones en IPS de alta complejidad como Clínica Medical Duarte y Clínica San José, lo que impacta las remisiones.

IV. OBSERVACIONES Y POSICIÓN DE LA DEFENSORÍA

La Defensoría reiteró que:

- Los compromisos sobre medicamentos no pueden diluirse en explicaciones generales del sistema.
- No se ha presentado metodología de gestión de pendientes.
- No se han recibido reportes de tiempos de espera ni plan operativo de reducción.
- No se ha definido red alterna para garantizar la entrega efectiva de medicamentos.
- No se han realizado jornadas especiales de entrega de pendientes.
- No se ha aclarado la ruta clara y verificable de reembolsos.

Se enfatizó que la gestión administrativa no puede desvincularse de la garantía efectiva del derecho a la salud y que el gasto de bolsillo está afectando el mínimo vital de los usuarios.

V. COMPROMISOS ACORDADOS

Se acordó:

1. Nueva reunión el 12 de marzo de 2026 a las 9:00 a.m.
2. Antes de esa fecha, Nueva EPS remitirá respuesta escrita con avances concretos sobre:
 - Conciliación de cuentas y flujo de recursos con Sanamedic.
 - Medidas para reducción de pendientes y jornadas especiales.
 - Definición de red alterna.
 - Ruta clara, tiempos y procedimiento de reembolsos.



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

3. La Defensoría remitirá el acta de la presente reunión para validación.

VI. Cierre

La delegada reiteró la necesidad de respuestas verificables y medibles, recordando que detrás de cada trámite administrativo existen vidas humanas cuya salud no puede supeditarse a procesos internos prolongados.

Se dio por finalizada la sesión a las 10:28 a.m.

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

FECHA: 04-02-2026 **HORA INICIO:** 2:20 p.m. **HORA DE TERMINACIÓN:** 6:40 PM,

LUGAR: Defensoría del Pueblo

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 Nueva 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.

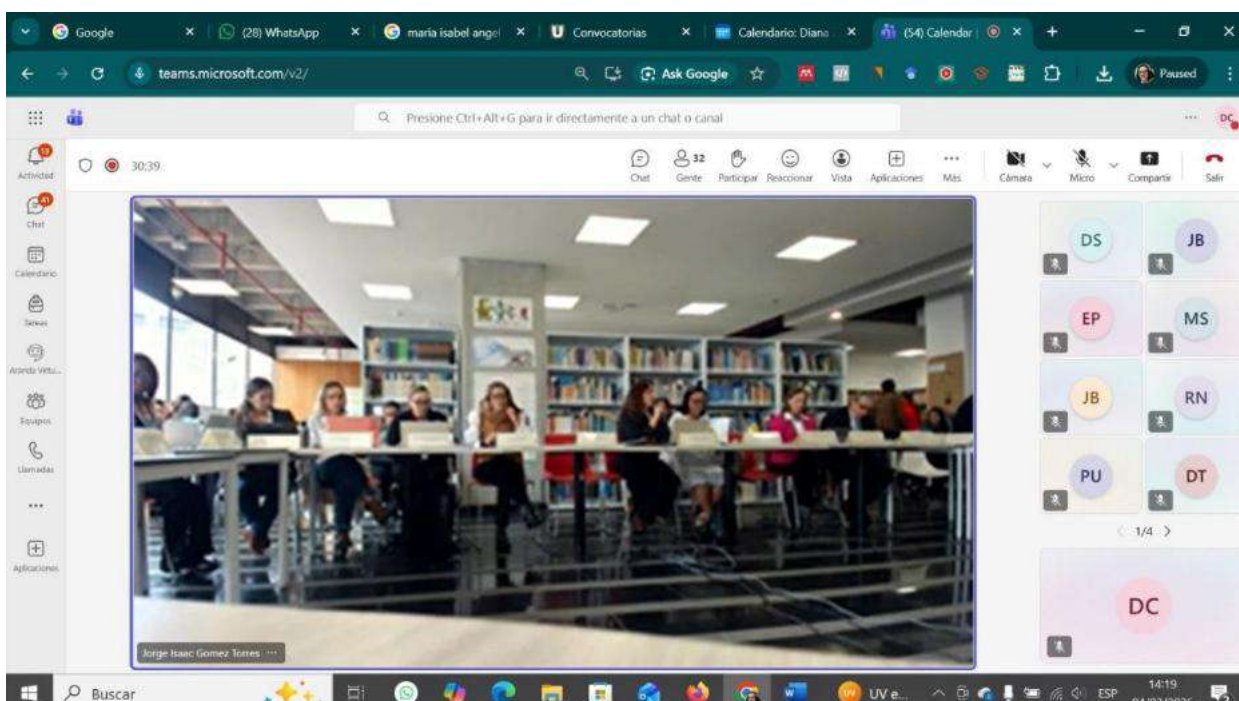
ASISTENTES:

- **Contraloría:** Dr Edgar Julia Niño
- **Procuraduría:** Dra. Mónica Ulloa
- **Supersalud:** Dra. Luz María Munera
- **Nueva EPS:** Interventor Dr Luis Oscar Galves Mateus y equipo directivo
- **ADRES:** Dra. María Isabel Àngel Echeverry
- **Ministerio de salud:** Claudia Marcela Vargas Pelaez
- **Defensoría del Pueblo:**

Defensora. Dra. Iris Marín

Delegados regionales

Funcionaria y Contratistas de la Defensoría del pueblo de la Delegada del Derecho a la salud.



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

AGENDA DE TRABAJO:

Hora / Tiempo	Descripción
2:00 - 2:10 p.m. (10 min)	Apertura y presentación de la estrategia: Defensora del Pueblo, Sra. Iris Marín
2:10 - 2:20 p.m. (10 min)	Presentación de problemáticas por territorio Delegada para el Derecho a la Salud y la Seguridad Social, Dra. Claudia Patricia Vaca Indicadores de salud de Nueva EPS a cargo de la Delegada para el Derecho a la Salud y la Seguridad Social
2:20 - 2:30 p.m. (10 min)	Presentación - Ministerio de Salud y Protección social Balance del monitoreo de la problemática de disponibilidad y desabastecimiento de medicamentos.
2:30 - 2:40 p.m. (10 min)	Presentación - Problemática de quejas, reclamos y estrategias de vigilancia y control realizadas en territorio Superintendente Nacional de Salud Ad hoc para Nueva EPS, Dra. Luz María Munera
2:40 - 2:42 p.m. (12 min) (2 min por intervención)	Intervenciones de los Defensores Regionales - Principal problemática de su región - grupo 1 Boyacá, Tolima, Quindío, Vichada, Arauca, Norte de Santander
2:42 - 2:52 p.m. (10 min)	Presentación mesa de trabajo con Nueva EPS y Procuraduría - avances y recomendaciones Procuradora delegada para los asuntos de la Salud, Dra. Mónica Ulloa
2:52 - 3:02 p.m. (10 min)	Presentación Informe - Advertencia por grave crisis en el flujo de recursos del sistema de salud - Contraloría General de la República de Colombia - énfasis en Nueva EPS Contralor delegado para el sector salud, Dr. Edgar Julián Niño Carrillo
3:02 - 4:00 p.m. (58 min)	Presentación de Nueva EPS con enfoque en las regiones prioritizadas Rutas oficiales de contacto por territorio para gestión de casos de los entes de control (nombres, correos, enlaces, ruta.)



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

	- Informe sobre las medidas y planes adoptados en atención al informe defensorial presentado en noviembre de 2025 por la Defensoría del Pueblo. - 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. - Gestiones para la estabilización de la red de atención y de dispensación de medicamentos. - Informe sobre gestión de recursos - Pagos a la red (IPS - gestores farmacéuticos) - Gestión de conciliaciones - 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: - Embargo de cuentas - Acciones judiciales
4:00 - 4:16 p.m. (16 min) (2 min por intervención)	Intervenciones de los Defensores Regionales - Principal problemática de su región - grupo 2 Huila, San Andrés islas, Amazonas, Guainía, Caldas, Vaupés, Guaviare y Chocó
4:16 - 4:26 p.m. (10 min)	Presentación ADRES Director General, Dr. Félix León Martínez
4:26 -4:40 (20 min)	Compromisos - indicadores - Cierre Defensoría del Pueblo

DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:

Apertura: La Defensora Dra. Iris Marín y la Delegada del Derecho a la salud, Dra Claudia Vaca dieron palabras de bienvenida. Además se da lectura a la agenda.

Objetivo:

Ejecutar una estrategia de diálogo y articulación interinstitucional con Nueva 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.

Objetivos específicos:

- Dinamizar la mesa nacional DIPSA -Nueva EPS, orientada a la gestión, seguimiento y exigencia de respuestas inmediatas frente a problemáticas recurrentes o de alto

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

impacto, con el fin de remover barreras operativas y activar responsabilidades institucionales.

- Promover la articulación de las autoridades territoriales, EPS y demás actores responsables de adoptar decisiones operativas inmediatas para prevenir vulneraciones graves e irreparables al derecho fundamental a la salud y a la vida.
- Establecer rutas claras y efectivas de atención nacional y regional para la gestión de casos.

1. Presentación Defensora

La Defensora del Pueblo, Iris Marín, realizó la presentación de la estrategia Diálogos para la Protección Inmediata del Derecho a la Salud (DIPSA), iniciando con la exposición de sus antecedentes, entre ellos el Informe Defensorial sobre Medicamentos y los Puestos de Mando Unificado (PMU). El informe defensorial, con corte a julio de 2025, evidenció un incremento del 34 % en las acciones de tutela relacionadas con el acceso a medicamentos, así como un aumento significativo en la tasa de reclamos recibidos por la Defensoría del Pueblo. En particular, se informó que entre 2022 y 2025 se registraron aproximadamente 107.000 quejas asociadas a medicamentos, de las cuales el 21 % corresponde a medicamentos financiados con la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

En este contexto, se hace evidente la persistente vulneración del derecho fundamental a la salud, especialmente en el periodo 2025-2026, se observa un crecimiento paralelo y sostenido de las quejas tanto en la Defensoría del Pueblo como en la Superintendencia Nacional de Salud en este periodo, lo que evidencia una agudización de la problemática. Esta situación condujo a la implementación de un proceso de identificación y priorización de las EPS más críticas, como insumo para el desarrollo de la estrategia DIPSA, orientada a la protección inmediata del derecho a la salud.



Imagen 1: presentación estrategia DIPSA



Imagen 2: Regiones priorizadas

Anexo 1: Presentación de la Dra. Iris Marín, Defensoría del Pueblo

2. Presentación Delegada Derecho a la Salud

La Dra. Claudia Vaca profundiza en el análisis de las gráficas presentadas, enfatizando que cada trámite representa a una persona en condición de vulneración, y que la salud se ha convertido en un eje de conflictividad social. Señala que la estrategia institucional busca identificar oportunidades de mejora en la atención, ampliar la capacidad de respuesta y prevenir escenarios de protesta, movilización social o escalamiento de conflictos a través de redes sociales.

Destaca casos críticos como el del departamento del Tolima, con graves problemas de entrega de medicamentos, y advierte que en Bogotá se han identificado situaciones de discriminación, dado que algunas IPS no están recibiendo pacientes de Nueva EPS. Reitera la importancia de una priorización territorial efectiva.

Se destacó que cada queja o trámite recibido representa una situación individual de vulneración, lo cual ha generado impactos que trascienden el ámbito administrativo y se reflejan en escenarios de conflictividad social en los territorios, asociados a filas prolongadas, movilizaciones ciudadanas y tensiones en los puntos de atención. En este contexto, explicó el ajuste metodológico de la estrategia institucional, orientado a trasladar la discusión al nivel nacional para garantizar capacidad decisoria efectiva, manteniendo simultáneamente el seguimiento territorial a los compromisos adquiridos. Este enfoque busca articular respuestas inmediatas frente a situaciones críticas, sin desconocer la existencia de problemáticas estructurales del sistema que requieren soluciones de mayor alcance.

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

Anexo 2: Presentación de la Dra. Claudia Vaca González, Defensoría del Pueblo

3. Presentación Minsalud

En su intervención, el Ministerio de Salud y Protección Social expuso los avances relacionados con el sistema de monitoreo del abastecimiento y dispensación de medicamentos, señalando que, dentro del marco normativo vigente, sus competencias se concentran en el seguimiento y análisis de información, sin facultades directas para la compra, distribución o definición de redes de prestación, responsabilidades que recaen en las Entidades Promotoras de Salud. En este sentido, se indicó que parte de las dificultades identificadas responde a limitaciones estructurales del sistema, que restringen la capacidad del Ministerio para intervenir directamente en la gestión operativa o financiera de los actores del aseguramiento.

El Ministerio presentó los desarrollos recientes orientados a mejorar la disponibilidad de información sobre la cadena del medicamento, destacando la ampliación de los mecanismos de monitoreo mediante herramientas como el sistema MIPRES, que permite por primera vez contar con datos integrados sobre prescripción, direccionamiento, programación y entrega efectiva de medicamentos financiados con recursos de la UPC.

De acuerdo con la información presentada por el Ministerio de Salud, de las 28 EPS analizadas cerca del 80 % de las prescripciones se concentran en Nueva EPS, lo cual se explica por ser la entidad con mayor número de afiliados en el país. Se señaló además que, de manera predominante, las prescripciones corresponden a tratamientos formulados por periodos de uno o tres meses, siendo estas las frecuencias más comunes.

Con base en un total aproximado de 830.000 prescripciones analizadas (Entre el 01 de marzo de 2025 y el 15 de enero de 2026) (Entre el 01 de marzo de 2025 y el 15 de enero de 2026), se informó que cerca de 769.000, equivalentes al 93 %, habían sido direccionadas, es decir, que la EPS había definido el gestor o la institución responsable de la entrega del medicamento. El 7 % restante no había sido direccionado oportunamente; dentro de este grupo, aproximadamente 11.000 casos fueron cerrados sin causa justificada, situación que fue reportada a la Superintendencia Nacional de Salud y a las respectivas EPS para su verificación. Adicionalmente, alrededor de 47.000 prescripciones fueron direccionadas por fuera del plazo establecido y cerca de 1.600 se encontraban aún dentro del tiempo previsto para el direccionamiento al momento del corte de la información.

El Ministerio explicó que el direccionamiento corresponde al momento en que la EPS indica, dentro de la plataforma, el lugar y el gestor encargado de realizar la dispensación del medicamento. En este sentido, se destacó que, tratándose de medicamentos financiados con recursos de la UPC, este proceso debería realizarse de manera automática, sin generar trámites adicionales para el usuario.

En relación con la fase de entrega, se indicó que, de las prescripciones direccionadas, la mayoría habían sido programadas; sin embargo, el principal punto crítico se evidenció en la dispensación efectiva. Aproximadamente el 75 % de los medicamentos presentaban entrega efectiva, mientras que el 25 % restante se encontraba pendiente. Dentro de estas entregas

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

pendientes, se advirtió que el 82 % ya había superado los tiempos establecidos, lo cual motivó un llamado de atención por parte del Ministerio tanto a las EPS como a la Superintendencia, dado que esta situación constituye una barrera relevante de acceso para los usuarios.

Se precisó que, en esta etapa del proceso, la EPS ya ha cumplido con el direccionamiento, por lo que las dificultades identificadas se concentran en el siguiente eslabón de la cadena, correspondiente a los gestores farmacéuticos o a las IPS encargadas de la dispensación, frente a lo cual se adelanta un trabajo articulado con la Superintendencia Nacional de Salud para el respectivo seguimiento.

Finalmente, respecto de Nueva EPS, se informó que del total analizado aproximadamente 180.000 prescripciones correspondían a esta entidad, de las cuales cerca de 174.000 habían sido direccionadas. No obstante, se identificó un 23 % de entregas pendientes, aspecto que genera barreras de acceso relevantes. El Ministerio señaló que, si bien la EPS ha avanzado en la automatización del direccionamiento y programación de las entregas, las principales dificultades persisten en la fase final de dispensación efectiva al usuario.

El Ministerio destacó que el fortalecimiento del monitoreo busca facilitar la articulación con la Superintendencia Nacional de Salud y demás entidades del sector para identificar con mayor precisión los puntos críticos de la cadena de suministro y orientar acciones de seguimiento y mejora, reconociendo que la resolución de algunas problemáticas requiere ajustes normativos y decisiones estructurales que exceden el alcance de las medidas operativas inmediatas.

Anexo 3 : Presentación de la Dra. Claudia Vargas, Dirección de Medicamentos del Ministerio de Salud y Protección Social.

4. Presentación Supersalud - Ad hoc para Nueva EPS.

La Superintendencia Nacional de Salud presentó el análisis del comportamiento de las PQRS relacionadas con Nueva EPS, señalando un incremento sostenido de los reclamos durante 2024 y 2025, principalmente asociados a barreras de acceso a tecnologías en salud, entrega de medicamentos y oportunidad en la atención. Para diciembre de 2025 se registraron cerca de 39.574 reclamos, evidenciándose un aumento significativo frente al año anterior, así como una tasa de 442,48 reclamos por cada 10.000 afiliados. Entre octubre y diciembre de 2025 se reportaron más de 134.000 reclamos, con un porcentaje de cierre entre el 35 % y el 39 %, considerado insuficiente frente a la demanda existente. En materia de medicamentos, se informaron más de 61.000 reclamos abiertos al corte del 2 de febrero de 2026, persistiendo dificultades asociadas a entregas parciales y demoras en la dispensación. Las visitas de inspección a gestores farmacéuticos evidenciaron además fallas en inventarios, condiciones locativas y tiempos de atención, factores que inciden en la entrega oportuna. Finalmente, la Superintendencia anunció el fortalecimiento de las acciones de seguimiento y control, incluyendo PMU semanales y recomendaciones orientadas a mejorar la transparencia en el flujo de recursos, entre ellas la unificación de pagos.

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

La Superintendencia Nacional de Salud planteó como propuesta la unificación de los pagos a prestadores y gestores farmacéuticos, con el fin de mejorar la transparencia en el flujo de recursos y reducir los riesgos asociados a los mecanismos de postulación individual actualmente utilizados. Según lo expuesto, esta medida permitiría realizar giros periódicos y proporcionales tanto a prestadores públicos como privados, evitando la discrecionalidad en la priorización de pagos y contribuyendo a estabilizar financieramente la red de servicios. La propuesta busca, además, generar condiciones que faciliten la continuidad en la prestación de servicios y la dispensación de medicamentos, en la medida en que un flujo de recursos más predecible permitiría a los operadores mantener la operación y reducir interrupciones en la atención a los usuarios, sin perjuicio del seguimiento posterior a la ejecución de los recursos y al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

Anexo 4 : Presentación de la Dra. Claudia Vargas, Dirección de Medicamentos del Ministerio de Salud y Protección Social.

5. Presentación Procuraduría:

La Dra. Mónica Ulloa, Procuradora Delegada para Asuntos Civiles y de Seguridad Social, señaló que, aunque las cifras presentadas por las distintas entidades pueden variar, el diagnóstico sobre la situación es coincidente, evidenciando dificultades estructurales en la capacidad de respuesta frente a las necesidades de los usuarios. Indicó que la Procuraduría ha venido adelantando actuaciones preventivas y mesas de seguimiento desde el año anterior, orientadas a identificar problemáticas de acceso, sostenibilidad financiera y flujo de recursos, así como a verificar la implementación de planes de mejoramiento por parte de Nueva EPS. Advirtió que el incremento de incidentes de desacato y requerimientos judiciales refleja una afectación directa a los usuarios y una sobrecarga institucional, por lo que enfatizó en la necesidad de adoptar medidas inmediatas que prioricen la atención efectiva de los pacientes, más allá del trámite de denuncias o investigaciones disciplinarias. Finalmente, reiteró el llamado a fortalecer la coordinación interinstitucional y garantizar continuidad en los planes de acción, señalando que la rotación de interventores ha dificultado el seguimiento a los compromisos previamente adquiridos.

6. Presentación Contraloría:

El Dr. Edgar Julián Niño, Contralor Delegado para el Sector Salud, advirtió sobre la grave crisis en el flujo de recursos del sistema de salud, con especial énfasis en la situación de Nueva EPS, señalando la necesidad de avanzar en un diagnóstico integral y multivariable que permita identificar las causas estructurales que afectan la prestación de los servicios. Indicó que las problemáticas observadas no son aisladas y se evidencian también en otros regímenes y aseguradores, por lo que resulta necesario precisar las responsabilidades institucionales en cada etapa del proceso y evitar interpretaciones parciales del fenómeno. En este sentido, recomendó fortalecer los mecanismos de seguimiento mediante la definición de indicadores claros y compromisos medibles que permitan evaluar avances reales en la gestión y orientar decisiones efectivas y sostenibles frente a la situación actual.

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

7. Presentación Defensores Regionales:

Los defensores regionales tuvieron un espacio para comunicar las principales problemáticas de sus territorios, las cuales fueron:

• Boyacá:

Manifestó problemas con la infraestructura, ya que en Duitama la IPS Famedic, exclusiva para atención del régimen contributivo ha perdido personal médico, lo que está generando malestar a los usuarios. Además, resaltó que de los principales inconvenientes es la demora en la entrega de medicamentos, ya que el 52% está afiliado a Nueva Eps, cuyo gestor farmacéutico Discolmets debía asumir la atención contributiva y subsidiada a partir de febrero pero no ha iniciado la operación, lo que ha llevado a que no se entreguen medicamentos y persistan los pendientes del régimen subsidiado.

Se alertó que algunas sedes no cuentan con condiciones mínimas de dignidad, incluso sin baños para el público, además los tiempos de espera para reclamar los medicamentos pueden ser de incluso 8 horas, con un límite de solo 200 fichas diarias, lo cual ha resultado insuficiente. Por lo que se solicita abrir más sedes especialmente en Tunja, Duitama, Sogamoso, Chiquinquirá y Moniquirá

También se mencionó que existen 5 mesas provinciales derivadas de los PMU, pero se presenta la dificultad de que no hay interlocución directa con la Superintendencia por lo que las solicitudes terminan siendo remitidas a la defensoría, por lo que se solicita la participación de delegados de la Superintendencia en las próximas mesas provinciales

• Huila:

La defensora regional de Huila advirtió que la falta de pago de carteras por parte de la Nueva EPS ha generado la suspensión de servicios de consulta externa en diferentes puntos del departamento. Además, se ha presentado una situación crítica debido al cambio de gestor farmacéutico a partir de enero, de Colsubsidio a Discolmets, ya que, a partir de su entrada, se hace evidente la improvisación en capacidad técnica y logística por lo que hay entrega parcial e inoportuna, lo que está generando nuevos pendientes; esta situación ha llevado a que los usuarios hagan filas en las noches para que les den turno, incluyendo población como abuelos y madres gestantes sin atención prioritaria, e igualmente no les entregan o hacen una entrega incompleta de las fórmulas. Esta situación ha llevado a mesas técnicas, en donde se generaron compromisos que no han tenido efectos, por lo que se acudió a una acción de tutela en conjunto con la Personería en contra de Discolmets y Nueva EPS

Ante esta situación se solicitan medidas inmediatas, especialmente en Neiva, para mitigar la situación que ha generado el cambio de gestor farmacéutico; además se pide un mayor margen de maniobra a los delegados regionales de la Nueva EPS, ya que se limitan a llevar los requerimientos a nivel central sin llegar a soluciones efectivas. Finalmente se señaló una situación preocupante en la que los usuarios se presentan ante la Defensoría buscando



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

generar una acción de tutela, después de haber buscado atención en la Supersalud por orden directa de los funcionarios de Supersalud

- **Tolima:**

En Ibagué, tras la salida del gestor farmacéutico Colsubsidio, no se están entregando medicamentos por lo que la población se está quedando sin tratamiento, esta situación ha generado que incremente la tasa de personas que ingresan a urgencias, en donde la ocupación ya llega al 200%. Se implementó un plan de contingencia con código QR, el cual no ha funcionado, el pasado lunes se presentó una situación en la que llegaron 800 personas, solo entregaron 200 fichas, a las 7pm solo a 1 persona le hicieron entrega parcial de sus medicamentos y cerraron la atención, lo que generó manifestaciones y bloqueos viales. Además, se presenta una situación particular de alta relevancia debido a la alerta de fiebre amarilla que hay en el territorio y no se tiene tratamiento, lo que ha generado que en 2026 de 20 casos presentados 11 personas han fallecido.

Se solicita que se adopten medidas de contingencia diferentes, ampliar horarios de entrega y priorizar a la población, se sugiere un evento masivo, y aumentar los puntos de entrega debido a que están resultando insuficientes, para esto ya se han ofrecido otros lugares habilitados, pero no se ha estudiado esta propuesta

- **Guaviare:**

Se expresó gran preocupación debido a que el único asegurador en el territorio es la Nueva EPS, se tiene cierre de servicios de alta complejidad, demora en los servicios, demora en la entrega de medicamentos incluso a pacientes oncológicos, además se presentan quejas por el estado del punto de dispensación de Discolmets. Además, no hay servicio de transporte aéreo ni terrestre, y se presenta una situación preocupante con las ambulancias ya que en el departamento solamente hay 2 ambulancias, pero al ser interdepartamentales por lo que su operación es limitada, y cuando se requieren situaciones de urgencia se debe acudir a buscar este servicio en otros departamentos. Se pide intervención y soluciones estructurales

- **Quindío:**

La delegada resaltó fallas en la dispensación de medicamentos debido a falta de stock, y problemas administrativos como usuarios no creados en sistema, por lo que se insiste en la necesidad de estabilizar pagos y establecer medidas de choque.

- **Arauca:**

Los principales inconvenientes del departamento se concentran en la entrega de medicamentos, remisiones y servicios complementarios; a pesar de algunas reuniones con la Superintendencia, siguen pendientes remisiones urgentes a centros de alto nivel, por lo que a pesar de la disponibilidad de una red de atención no es efectiva debido a las dificultades del transporte. Además, debido a la alta dispersión geográfica, los pacientes se enfrentan a condiciones de desplazamiento que dificultan su acceso efectivo a los puntos disponibles de Nueva EPS, en ocasiones deben desplazarse por más de 8 horas, por lo que suelen acudir cuando ya se presentan situaciones de alta gravedad.



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

También se mencionaron dificultades debido a la falta del pago de honorarios al personal de salud, además de barreras de acceso debido al no reconocimiento de la condición cultural de la población, la población étnica es revictimizada debido a que no hay una atención especial para ellos, quienes se enfrentan a más barreras, debido por ejemplo a la imposibilidad de comunicarse en su lengua.

- **Caldas:**

En Caldas se presenta una afectación grave en el acceso de medicamentos, lo que llevó a que se implementara una acción popular, pero a pesar de esto los problemas en la entrega de medicamentos persisten, incumpliendo las órdenes judiciales, lo que ha llevado a una pérdida de confianza institucional

Por cuestiones de tiempo los defensores regionales de Norte de Santander, San Andrés islas, Amazonas, Guainía, Vaupés, Chocó y Vichada no realizaron su intervención directamente, sus problemáticas más críticas fueron recogidas y presentadas por la Dra Claudia Vaca

En estos territorios, San Andrés, Providencia y Santa catalina, Guainía, Vichada, Guaviare, Amazonas, Vaupés se requiere atender urgentemente a la población de especial protección pertenecientes a comunidades étnicas y rurales, quienes requieren garantías de transporte (aéreo, fluvial, terrestre) así como garantía de albergues y viáticos para poder acceder a los servicios de salud.

8. Intervención del agente interventor de Nueva EPS

El agente interventor de Nueva EPS, Óscar Gálvez, expuso la situación actual de la entidad señalando que la EPS enfrenta dificultades estructurales derivadas de problemas financieros acumulados, inconsistencias en procesos contractuales y salida de operadores farmacéuticos, lo cual ha impactado la continuidad en la prestación de servicios y la entrega de medicamentos. Indicó que la entidad mantiene aproximadamente 3.783 contratos activos, con una red compuesta en cerca del 88 % por prestadores públicos, y que se han adelantado procesos de reorganización contractual y conciliación de cartera para estabilizar la operación.

Rutas oficiales de contacto por territorio para gestión de casos de los entes de control (nombres, correos, enlaces, ruta.).

Nueva EPS presentó los canales de atención dispuestos para la gestión de solicitudes, trámites y requerimientos de los afiliados, señalando que estos buscan fortalecer la orientación al usuario y mejorar la respuesta frente al incremento de PQR, tutelas y solicitudes relacionadas con la prestación de servicios y la entrega de medicamentos. La entidad indicó que se han venido realizando ajustes en los canales presenciales, telefónicos y virtuales, así como en los mecanismos de articulación con las autoridades territoriales y entidades de control, con el propósito de facilitar la canalización de casos y mejorar los tiempos de respuesta frente a las necesidades de los usuarios.

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

Se hace presentación de las rutas oficiales.



Imagen 3: Rutas oficiales de contacto

En relación con la situación de Colsubsidio, desde Nueva EPS se señaló que la salida del operador farmacéutico se produjo en medio de tensiones operativas y financieras que afectaron la continuidad en la dispensación de medicamentos. La entidad manifestó que, pese a haberse realizado giros y acuerdos de pago, señalando incluso que los pagos habrían alcanzado niveles cercanos al 106 % de la facturación, no fue posible mantener la operación ni consolidar un proceso de transición ordenado. Según lo expuesto, esta situación obligó a la EPS a adelantar procesos acelerados para la vinculación de nuevos operadores en un contexto de alta incertidumbre financiera, lo que incidió en la acumulación de pendientes, el incremento de filas y el aumento de reclamaciones por parte de los usuarios en los territorios afectados.

Plan de contingencia para medicamentos (Dra. Giovanna)

La Dra. Giovanna presentó el estado del plan de contingencia para medicamentos, indicando que la entidad ha realizado visitas de verificación y seguimiento a gestores farmacéuticos con el fin de mejorar la entrega efectiva. Señaló que algunos operadores presentan niveles de cumplimiento inferiores al esperado, mencionando porcentajes aproximados de entrega cercanos al 48 % en algunos gestores y alrededor del 58 % en otros casos, lo cual ha generado acumulación de pendientes. Indicó que se viene priorizando la atención de pacientes crónicos y de alto costo, reconociendo que la principal dificultad se concentra en la fase final de dispensación y no en la programación de las prescripciones.

Estabilización de la red de prestación (Dra. Lyda)

La Dra. Lyda informó que se adelantan procesos de estabilización de la red de prestación mediante la revisión de contratos y el fortalecimiento de la contratación con la red pública, que representa la mayor proporción de la red de servicios de la EPS. Indicó que en algunos

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

territorios las instituciones prestadoras han manifestado limitaciones de capacidad instalada para asumir mayor volumen de usuarios, lo que ha requerido ajustes progresivos en la contratación y redistribución de servicios para garantizar continuidad en la atención.

Pago a la red farmacéutica (Dra. Paola)

La Dra. Paola señaló que se han realizado pagos orientados a reducir la presión financiera sobre los gestores farmacéuticos, destacando incrementos en los giros realizados a algunos operadores durante el último periodo. No obstante, indicó que persisten dificultades asociadas a cartera acumulada y a procesos de facturación pendientes, lo cual continúa afectando la estabilidad de la dispensación de medicamentos y requiere avanzar en procesos de conciliación financiera.

Conciliación (Dr. Johanny)

El Dr. Johanny explicó que se han adelantado mesas de conciliación con prestadores y gestores farmacéuticos con el objetivo de depurar cuentas, formalizar acuerdos y regularizar contratos que anteriormente no se encontraban plenamente legalizados. Señaló que estos procesos buscan mejorar la trazabilidad financiera y facilitar la normalización del flujo de recursos hacia la red de prestación y dispensación.

Tutelas (Dr. Mario Alberto)

El Dr. Mario Alberto informó que, ante el alto volumen de acciones judiciales, se implementaron equipos y contratos específicos para la gestión de tutelas, con el fin de dar respuesta oportuna a las órdenes judiciales y reducir riesgos de desacato. Indicó que la revisión de los casos acumulados ha permitido avanzar en la atención de solicitudes pendientes y fortalecer los mecanismos de seguimiento a las decisiones judiciales relacionadas con servicios y medicamentos.

PQR (Dr. Johanny)

En relación con las PQR, el Dr. Johanny señaló que el alto volumen de solicitudes se asocia al tamaño de la población afiliada, indicando que se han realizado ajustes internos para mejorar los tiempos de respuesta y el seguimiento a los casos. No obstante, reconoció que persisten rezagos en la gestión debido a la acumulación histórica de solicitudes y a las dificultades operativas derivadas de los cambios en la red de prestación.

Reembolsos (Dr. Johanny)

El Dr. Johanny informó que se adelanta la revisión de solicitudes de reembolso por gastos asumidos directamente por los usuarios, especialmente en casos de medicamentos adquiridos por fuera de la red. Indicó que el proceso se encuentra en etapa de depuración documental y verificación de soportes, con el propósito de normalizar los pagos pendientes y disminuir afectaciones económicas a los afiliados.

Embargos de cuentas y acciones judiciales (Dr. Mario Alberto)

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

El Dr. Mario Alberto explicó que los embargos de cuentas y las acciones judiciales han generado restricciones en el flujo de recursos de la EPS, afectando la capacidad de pago oportuno a prestadores y gestores farmacéuticos. Señaló que se vienen adelantando acciones jurídicas para atender estas medidas y mitigar su impacto operativo, reconociendo que estas situaciones constituyen un factor relevante dentro de las dificultades financieras actuales de la entidad.

Adicionalmente, informó que, durante el proceso de revisión interna adelantado por la intervención, se identificó la existencia de aproximadamente **123.000 correos electrónicos relacionados con acciones de tutela que no habían sido abiertos ni gestionados**, situación que generó acumulación de órdenes judiciales pendientes y riesgos de desacato. Señaló que, a partir de este hallazgo, se implementaron equipos y contratos específicos para la revisión y respuesta de estas solicitudes, logrando avanzar en la gestión de cerca de **81.000 casos**, con el propósito de garantizar el cumplimiento de las decisiones judiciales y mejorar el seguimiento a los requerimientos asociados a la prestación de servicios y entrega de medicamentos. Indicó que este proceso busca normalizar la gestión judicial de la entidad y reducir la acumulación histórica de casos.

9. Presentación de la ADRES

La Dra. María Isabel Àngel Echeverry, de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) explicó el funcionamiento del giro de los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), señalando que la entidad realiza la transferencia de los recursos conforme a los mecanismos establecidos y que no retiene recursos del sistema, sino que ejerce funciones de validación y trazabilidad sobre los giros efectuados. Se destacó que una proporción significativa de los recursos se ejecuta mediante esquemas de giro directo a prestadores y gestores habilitados, lo que permite hacer seguimiento al destino de los recursos y fortalecer los mecanismos de control sobre su utilización.

Asimismo, la ADRES indicó que los giros se realizan únicamente a prestadores y operadores que se encuentran debidamente registrados en el REPS, lo cual explica algunas limitaciones operativas cuando existen cambios de operadores o prestadores no formalizados. Se resaltó la importancia de fortalecer el seguimiento desde los procesos de tesorería y conciliación para garantizar mayor transparencia en el flujo de recursos, señalando que en escenarios de incertidumbre financiera la desinformación puede afectar la percepción sobre la disponibilidad real de recursos dentro del sistema.

Anexo 4 : Presentación de la María Isabel Àngel Echeverry, ADRES

PRÓXIMOS ENCUENTROS:

13 de abril 2026: seguimiento 1

6 de agosto 2026 : seguimiento 2

15 de octubre 2026 : cierre



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

COMPROMISOS DE LA REUNIÓN:

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA
1	Directorio de contactos y rutas de gestión territorial Se acordó mantener actualizado el directorio de contactos y las rutas de gestión por regiones para la atención y escalamiento de casos relacionados con la prestación de servicios y entrega de medicamentos. Este directorio será objeto de monitoreo permanente con el fin de garantizar claridad en los canales de comunicación entre Nueva EPS, la Defensoría del Pueblo, las entidades territoriales y los organismos de control.	Nueva EPS debe mantener el directorio actualizado e informado. Los entes de control monitorizarán la efectividad de los canales	
2	Estabilización de pagos y seguimiento a acuerdos financieros Se acordó avanzar en la estabilización de pagos evaluando la propuesta presentada por la Superintendencia Nacional de Salud, garantizando el seguimiento a los acuerdos definidos en las comisiones de moralización, la red de controladores y las mesas territoriales y provinciales. El propósito es verificar el cumplimiento de los compromisos financieros y su impacto en la continuidad de la prestación de servicios y la dispensación de medicamentos.	Nueva EPS	
3	Estabilización de gestores farmacéuticos y entrega de medicamentos Nueva EPS se comprometió a fortalecer las acciones orientadas a la estabilización de los gestores farmacéuticos, incluyendo jornadas de entrega masiva de medicamentos, solución de pendientes acumulados y la implementación de operadores específicos para la entrega domiciliaria, con el fin de reducir filas y mejorar la oportunidad en la dispensación.	Nueva EPS	
4	Acciones judiciales y gestión de medidas legales Se acordó avanzar en el cumplimiento expedito de las órdenes judiciales vigentes, incluyendo la acción popular relacionada con la entrega de medicamentos. Asimismo, se definió fortalecer el contacto institucional con la oficina de gestión crítica de	Nueva EPS	



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

	tutelas de Nueva EPS para facilitar la articulación con las entidades territoriales y la Defensoría del Pueblo. De igual forma, se indicó la necesidad de adelantar gestiones orientadas a la atención de embargos que afectan el flujo de recursos y la operación de la entidad.		
5	Seguimiento por organismos de control La Procuraduría General de la Nación, la Superintendencia Nacional de Salud y la Contraloría General de la República continuarán realizando seguimiento a los compromisos adquiridos en la mesa, en el marco de sus competencias constitucionales y legales, con el fin de verificar avances y adoptar las acciones correspondientes frente a eventuales incumplimientos. 1. Procuraduría, continuará con las mesas de trabajo que viene adelantando con las EPS. 2. SNS: seguirá con las acciones a que está llevando a cabo con los PMU y las acciones de vigilancia y control en territorio 3. Contraloría: Compartirá el informe actualizado sobre las finanzas de las EPS	Organizamos de control	
6	Solución de las situaciones particulares presentadas: • Situaciones críticas de las regionales, reportadas en las páginas 9,10 y 11 de esta acta • Compromisos de la mesa de pacientes de alto costo, en especial las redes de IPS de cada región con especial énfasis en Méderi, San Ignacio y Colina. Anexos a esta acta • Atención a las problemáticas de pacientes de especial protección pertenecientes a comunidades étnicas y rurales de San Andrés, Providencia y Santa catalina, Guainía, Vichada, Guaviare, Amazonas, Vaupés presentadas en la página 11 de esta acta	Nueva EPS	

ANEXOS: Compromisos mesa de alto costo, listados de asistencia y presentaciones

Elaborada por:

Equipo de trabajo

Fecha Próxima Reunión:

13/04/2026

--

No.	ACTIVIDAD	INDICADORES	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA
REEMBOLSOS	1. Presentación del nuevo proceso de reembolsos con plan de divulgación. 2. Informe de motivos de los rechazos 3. Presentar los indicadores acordados.	- % de avance de divulgación del proceso de reembolsos. - Número de reembolsos rechazados/ Número de reembolsos radicados - Número de reembolsos rechazados/ Número de reembolsos solicitados (que no alcanza la radicación) Total girado/ total radicado	Alexandra Mercado Gerente de cuentas medicas Bertha Sofia Diaz Gerente de Gestión territorial	16 de febrero de 2025 - Próxima reunión
MEDICAMENTOS	4. Presentar seguimiento al plan de entrega de medicamentos para llegar al 80%, teniendo en cuenta metas priorizaciones según la caracterización de los usuarios (Cohortes) Seguimiento a Pacientes de VIH: - Pendiente establecer hora cero para Integral IPS - Informar el cumplimiento de hora cero el 5 de febrero con Siesalud e integral IPS Seguimiento a entrega por gestores farmacéuticos. - Presentar informe completo con indicadores consolidados de gestión y región. - Informe general de contingencia por Colsubsidio y Éticos. - Presentar la revisión de la política del manejo de pendientes, con un enfoque diferencial a las cohortes. - informe de pago a gestores	- Total de entrega/ Total de medicamentos solicitados. Presentando la Línea base actual (% entrega enero) y Meta febrero desagregada por gestor, Cohortes y región - Indicadores de entrega efectiva vs. Pendiente - Indicador de Giros y entregas.	Lyda Marcela Pérez Vicepresidenta de Salud	16 de febrero de 2025 - Próxima reunión

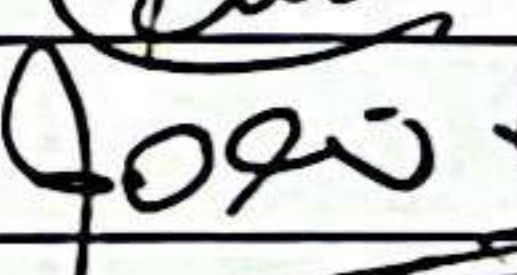
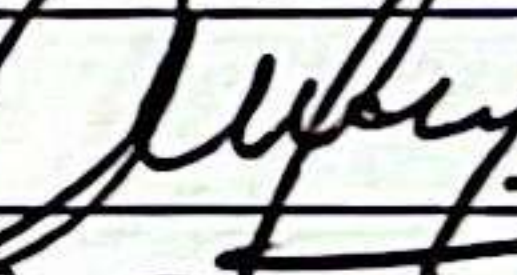
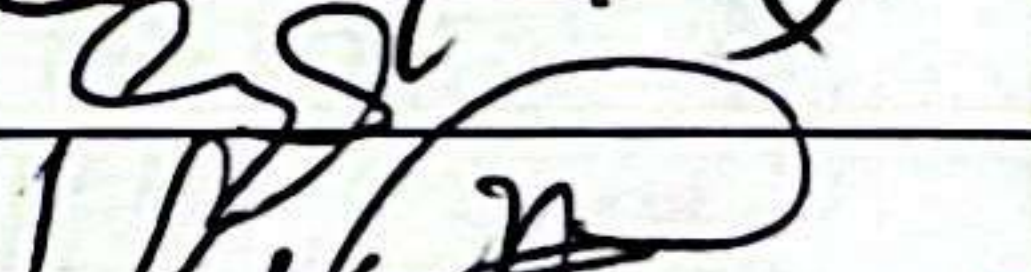
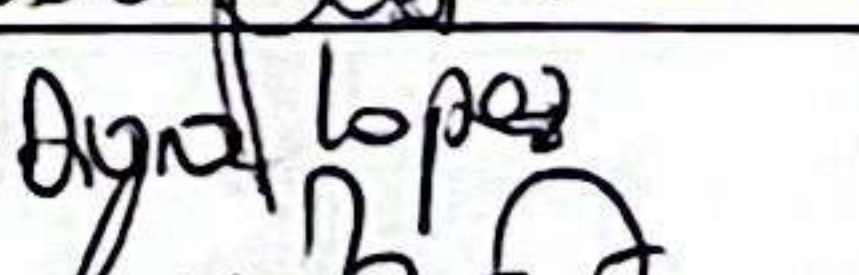
	farmacéuticos para asegurar el 80% de entrega de medicamentos y el 100% a las cohortes			
	5. Presentación de los resultados de las mesas de trabajo con los gestores, con compromisos.		Lyda Marcela Pérez Vicepresidenta de Salud	16 de febrero de 2025 - Próxima reunión
Red de atención	6. Presentación de seguimiento a cumplimiento de las medidas cautelares de Manizales, para la entrega de medicamentos. 7. Riesgo de cierre de servicios en Risaralda.	Tiempo de espera para las citas de interconsulta por IPS	Lyda Marcela Pérez Vicepresidenta de Salud	16 de febrero de 2025 - Próxima reunión
	8. Presentación de subredes en Bogotá, para atención de interconsulta (Públicos y privados) con (Tiempos de atención).		Juan Carlos Fontlavo Francy Chavez	16 de febrero de 2025 - Próxima reunión
	9. Citar a la Mesas de trabajo a Viva 1A, Bienestar y Clínica el Lago a la mesa de seguimiento del 16 de febrero.		Maria Fernanda Castillo	16 de febrero de 2025 - Próxima reunión
	10. Publicación de Directorio de EPS de participantes de esta mesa de seguimientos		Maria Fernanda Castillo	16 de febrero de 2025 - Próxima reunión
	11. Presentación de Red de servicios habilitadas para atención de servicios de segundo y tercer nivel a nivel nacional 12. Indicador de referencia y contrarreferencia		Vicky Vueltas Contratación de Red Eliana Patricia Peña	16 de febrero de 2025 - Próxima reunión

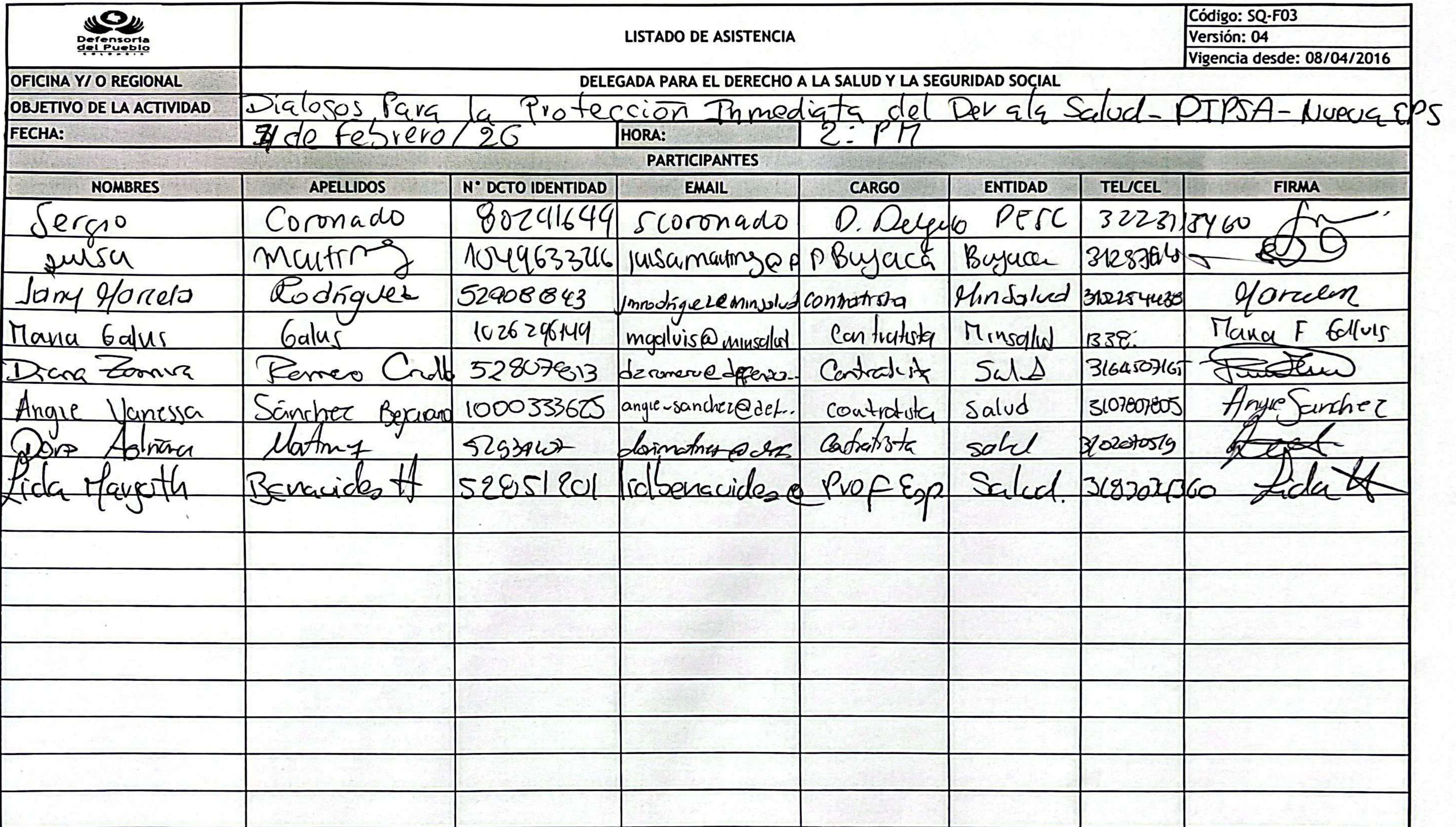


LISTADO DE ASISTENCIA

Código: SQ-F03
Versión: 05
Vigencia desde: 14/06/2024

DEPENDENCIA:	DELEGADA PARA EL DERECHO A LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL						
OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD:	Dialogos para la Protección Inmediata del Derecho a la salud -DIPSA- Nueva EPS						
FECHA:	4- febrero - 2026		HORA:	2:00 PM.			
PARTICIPANTES							
NOMBRES	APELLIDOS	N° DCTO IDENTIDAD	EMAIL	CARGO	DEPENDENCIA	TEL/CEL	FIRMA
Jorge Orlando	Sánchez Zambrano	80224142	jo.sanchez@defensoria.gov.co	Prof Esp	Regiones	3043 9128 54	
Luisa Fernanda	Martinez Paba	1049633216	luisa.martinez@defensoria.gov.co	Regional Byac	Def pueblo	31237190	
Carla	Gonz challeria	1023789297	Caldas@defensoria.gov.co	Regional Calds	Defensoria MP	3137636024	
Edisabel	Mena Mundo	1077421822	emena@defensoria.gov.co	Defensora Reg. Guaviare	Def del pueblo	3128709166	
Yamirith Cecilia	Miranda Aristizabal	55130590	yamirith@defensoria.gov.co	Defensora Tolima	Def. del Pueblo	3122728340	
Kimberly	Trujillo Lora	1134034049	atrujillo@defensoria.gov.co	Defensora Huila	Defensora	3006893300	
Gracie Marcela	Serrano Silva	52812933	gserrano@defens.gov.co	Regional Arauca	Defensoria	3164 3918 76	
Diana	Mendieta	39790613	dpmendieta	Delegada	Regiones	3007313944	
Churruarín	Valm G	51909854	cvaca@	Delegada	Salud	3002142866	
Roz Flavia	Medina	43-512-602	rozflavia@superintendencia.gov.co	Superinten.	Super salud	3107487744	
MARIA ISABEL ANGELO ECHEVERRY	ANGELO ECHEVERRY	52053049	maria.angel@adres.gov.co	ASISTENTE GENERAL	ADRES	3006002978	
JULIAN VILLO C	VILLO CARRANZO	91479575	edpr.villo@corregidor.gov.co	DELEGADO	CGN	3163049917	
Monico Andres	Ulloa Ruiz	52.955.238	maurillo@procuraduria.gov.co	Procurador	PON	3108147531	
Ospre Galves M.	Galves M	71663944	osrasalut@procuraduria.gov.co	A. E. I	MEPS	3208544499	
Mario Alvarado	Alvarado	79302013	mario.alvarado@procuraduria.gov.co	Defensor	MEPS	311239748	

		LISTADO DE ASISTENCIA				Código: SQ-F03 Versión: 04 Vigencia desde: 08/04/2016	
OFICINA Y/ O REGIONAL		DELEGADA PARA EL DERECHO A LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL					
OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD		Dialogos para la Protección Inmediata del Dev a la Salud DIPSA-Nueva EPS					
FECHA:		4- Febrero - 2016		HORA:		2:00 PM	
PARTICIPANTES							
NOMBRES	APELLIDOS	N° DCTO IDENTIDAD	EMAIL	CARGO	ENTIDAD	TEL/CEL	FIRMA
Giovana	Mannpe	52718420	giovana.mannpe	blema Mannpe			
Evika Paola	Lopez Guerrero	1122132285	evika.p.lopez@nuevaps.gov.co	Lowica VP. Finanzas Nueva EPS			
Carolina	Arizabal C.	1017205441	carolinadiaz@nuevaps.gov.co	Contratista	Super Salud		Caro A.
Viviana	Correa		Comunicacion	Defensor	Defensoria		
Maryann	Estada	118862877	Comunicacion	Comunica	defensoria		
Paulo Ernesto	Realpe Mejia	87219259	Prealpe@defensoria.gov.co	asesor	DNRAJ Defensor		
Robert Pizarro	Pizarro R.	75313738	rpizarro@supersalud.gov.co	P. Exp.	Supersalud		
Carlos Franco	FRANCO M	73159582	carlos.franco@supersalud.gov.co	ASESOR	SNS		
Maria Oliva	Arceval	52328801	mariaoliva@supersalud.gov.co	P. Es	Marzalob		
FERNAN VIDA	KIDAL	29158232	FVIDA@supersalud.gov.co		Ministerio		
Jhany Mosto	OSCAR MELO	13862361	Jhany.mosto@supersalud.gov.co	asesor	Supersalud		
NORMA CONSTANZA	SALAMANCA R.	40044274	ncsalamanca@supersalud.gov.co	ASESOR	DESPACHO		
Mónica J. Giraldo	Giraldo	24331956	mogiraldo@defensoria.gov.co	P. E.	Salud		
Monica A. Gonzalez	Borromeo	65784273	monica.gonzalez@supersalud.gov.co	B. PE	Supersalud		
Bernardo Alonso	Velez Malina	71.647932	bervelezmalina@gmail.com	contratista	DARPC		
Johanna Chavarro	Chavarro Tomas	52718042	johanna.chavarro@supersalud.gov.co	PROF EXP	SNS		
Ludy Ramiro	Ramiro Perez	35198493	lramiro@supersalud.gov.co	PROF EXP	SNS		
Diana Margarita Lopez	Lopez Diaz	53081559	diana.lopez@supersalud.gov.co		SNS		
Liliana Gracia Ruiz		39626601	lgracia@supersalud.gov.co		SNS		
Mónica Almonacid	BOZMAN	1015997080	m.almonacid@supersalud.gov.co	delegada	SNS		



Nueva EPS

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

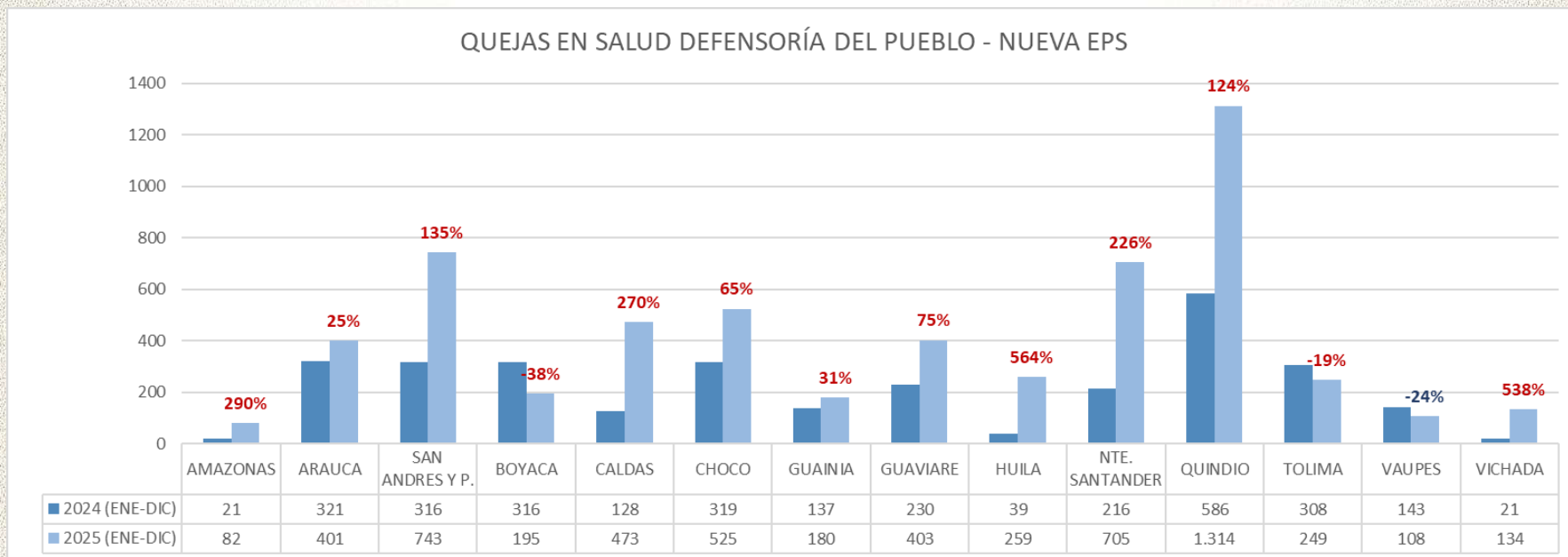
Dra. Claudia Vaca González

#BuenFuturoHoy



y la Naturaleza

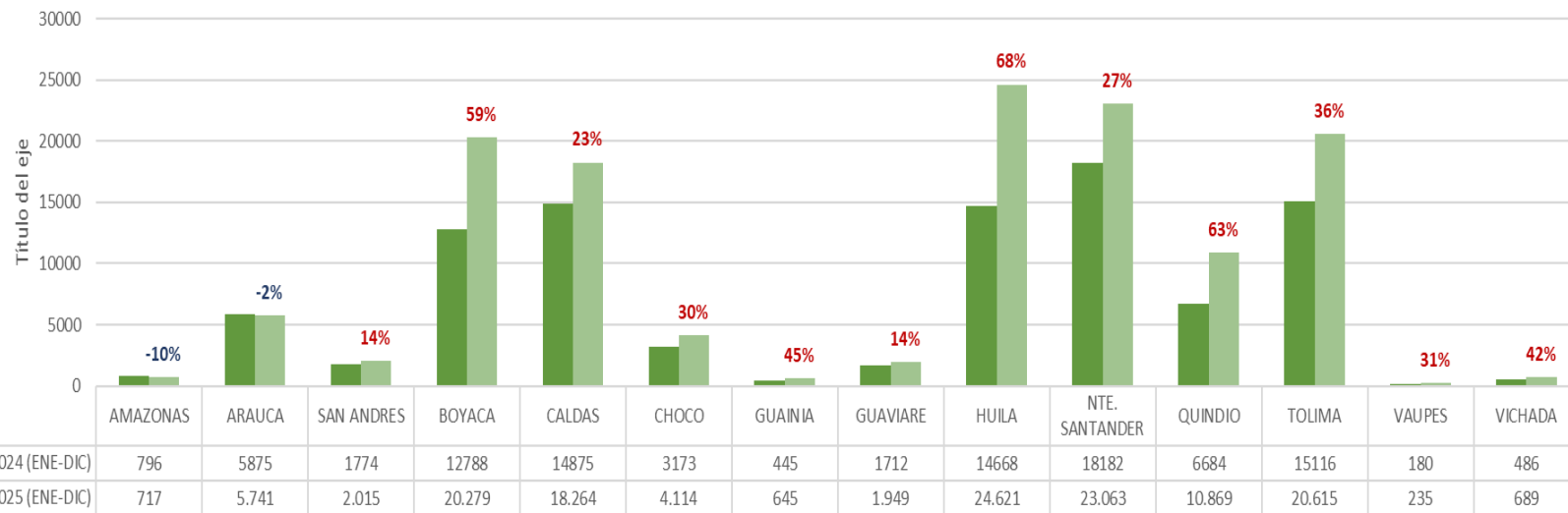
Quejas Defensoria del Pueblo en regiones priorizadas Nueva EPS 2024 - 2025



Fuente: Sistema información Defensoria - Vision WEB

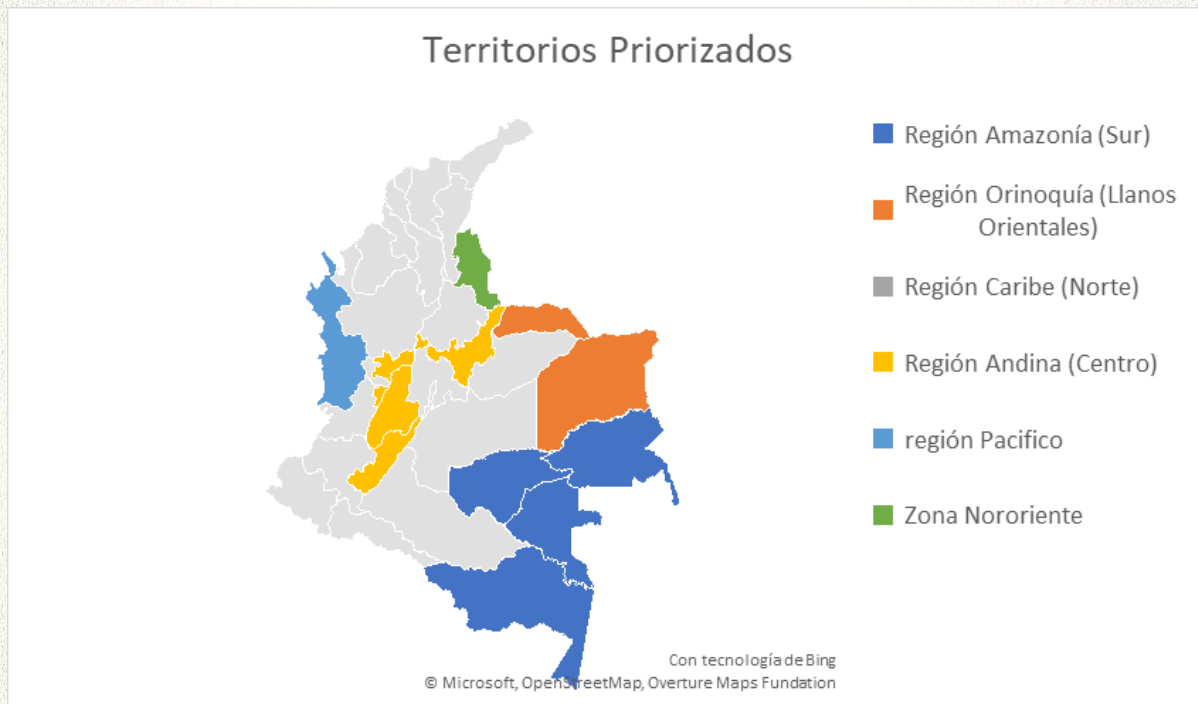
PQRD Supersalud en regiones priorizadas Nueva EPS 2024 - 2025

PQRD SUPERSALUD - NUEVA EPS



Fuente Análisis - www.Supersalud.gov.co

Nueva EPS - regiones priorizadas por Zonas



Quindío

Quejas Defensoria del pueblo Zona Amazonia

Región Amazonía (Sur)	PRINCIPALES MOTIVOS	QUEJAS 2025
AMAZONAS	FALTA DE OPORTUNIDAD EN OTROS SERVICIOS	23
	FALTA DE OPORTUNIDAD EN CITAS MEDICAS ESPECIALIZADAS Y/O MEDICINA GENERAL	15
	NEGACION DE CUBRIMIENTO DE TRANSPORTE, ALOJAMIENTO Y ALIMENTACION PARA EL PACIENTE	9
	Total AMAZONAS	82
GUAINIA	FALTA DE OPORTUNIDAD EN CITAS MEDICAS ESPECIALIZADAS Y/O MEDICINA GENERAL	24
	PROBLEMAS EN EL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, RED DE PRESTADORES INSUFICIENTE	19
	FALTA DE OPORTUNIDAD EN OTROS SERVICIOS (MEDICINA GENERAL, PROCEDIMIENTOS, TRATAMIENTOS, EXAMENES DE LABORATORIO, ORTESIS, PROTESIS E INSUMOS MEDICOS, CIRUGIAS)	16
	Total GUAINIA	180
GUAVIARE	FALTA DE OPORTUNIDAD EN MEDICAMENTOS	128
	FALTA DE OPORTUNIDAD EN CITAS MEDICAS ESPECIALIZADAS Y/O MEDICINA GENERAL	89
	PROBLEMAS EN EL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, RED DE PRESTADORES INSUFICIENTE	85
	Total GUAVIARE	403
VAUPES	FALTA DE OPORTUNIDAD EN CITAS MEDICAS ESPECIALIZADAS Y/O MEDICINA GENERAL	33
	NEGACION DE CUBRIMIENTO DE TRANSPORTE, ALOJAMIENTO Y ALIMENTACION PARA EL PACIENTE	16
	FALTA DE OPORTUNIDAD EN MEDICAMENTOS	15
	Total VAUPES	108

Fuente: Sistema información Defensoria - Vision WEB

Problemáticas Zona Amazonia

Guainía y Guaviare (Situación crítica al ser NUEVA EPS el único asegurador del departamento)

- Referencia y contrarreferencia.
- Entrega de medicamentos: **Falta de disponibilidad de medicamentos** por parte del operador DISCOLMETS con negaciones, entregas incompletas y pendientes (Según Visita de verificación). **Mesas técnicas** convocadas por parte del Ministerio Público, donde se asumen compromisos por parte de NUEVA EPS y DISCOLMETS.
- Remisiones y pago de viáticos
- Cartera y pagos atrasados Deudas generalizadas con los prestadores lo que genera suspensiones parciales de servicios.
 - Hospital San José del Guaviare (ESE II Nivel) deuda **54.000 millones de pesos**
 - IPS Nueva Salud Integral (San José del Guaviare) deuda **2.000 millones de pesos a corte de julio de 2025.**
- Disminución en la disponibilidad de citas de especialidades en ciudades como Villavicencio y Bogotá, debido al cierre parcial o definitivo de varios prestadores.

En la última semana hemos recibido quejas de pacientes que por ejemplo tenían citas de control de postoperatorio y de especialidades en el Hospital HUN, Clínica Nueva El Lago y San Diego

Problemáticas Zona Amazonia

Vaupés

- Dispensación de medicamentos
- Demoras en la asignación de citas
- Cartera y pagos atrasados : Afectando las operaciones fluviales en zonas aledañas, el servicio de urgencias, así como la demanda que se presenta en los servicios no asistenciales en los traslados vitales y de urgencias en las más de **200 comunidades indígenas** de todo el departamento de Vaupés.

Amazonas

- Acceso a tratamientos y terapias especializados en el Amazonas
- Cartera y pagos atrasados : Giros insuficientes y pagos retrasados a prestadores en Leticia
- Represamiento de pacientes hospitalizados ante la deficiente red de prestadores de servicios: pacientes en espera más de 30 días para remisión, situación agravada desde la intervención
- Problemas de información, comunicación y canales de gestión de casos
- A través de una acción de tutela, el Juzgado Promiscuo de Familia de Leticia ordenó a la Nueva EPS garantizar de manera inmediata y prioritaria el acceso al tratamiento de diálisis para 40 pacientes que enfrentaban barreras críticas en la atención.

Quejas Defensoria del pueblo Zona Andina

Región Andina (Centro)	PRINCIPALES MOTIVOS	QUEJAS 2025
BOYACA	FALTA DE OPORTUNIDAD EN MEDICAMENTOS	115
	FALTA DE OPORTUNIDAD EN CITAS MEDICAS ESPECIALIZADAS Y/O MEDICINA GENERAL	42
	FALTA DE OPORTUNIDAD EN OTROS SERVICIOS (MEDICINA GENERAL, PROCEDIMIENTOS, TRATAMIENTOS, EXAMENES DE LABORATORIO, ORTESIS, PROTESIS E INSUMOS MEDICOS, CIRUGIAS)	8
	Total BOYACA	195
CALDAS	FALTA DE OPORTUNIDAD EN MEDICAMENTOS	185
	FALTA DE OPORTUNIDAD EN CITAS MEDICAS ESPECIALIZADAS Y/O MEDICINA GENERAL	91
	NEGACION DE SERVICIOS EN CITAS MEDICAS ESPECIALIZADAS Y/O MEDICINA GENERAL	45
	Total CALDAS	473
HUILA	FALTA DE OPORTUNIDAD EN MEDICAMENTOS	134
	FALTA DE OPORTUNIDAD EN CITAS MEDICAS ESPECIALIZADAS Y/O MEDICINA GENERAL	27
	NEGACION DE SERVICIOS EN NO ENTREGA DE MEDICAMENTOS Y/O ENTREGA PARCIAL DE MEDICAMENTOS	13
	Total HUILA	259
QUINDIO	FALTA DE OPORTUNIDAD EN MEDICAMENTOS	489
	FALTA DE OPORTUNIDAD EN CITAS MEDICAS ESPECIALIZADAS Y/O MEDICINA GENERAL	378
	FALTA DE OPORTUNIDAD EN OTROS SERVICIOS (MEDICINA GENERAL, PROCEDIMIENTOS, TRATAMIENTOS, EXAMENES DE LABORATORIO, ORTESIS, PROTESIS E INSUMOS MEDICOS, CIRUGIAS)	187
	Total QUINDIO	1.314
TOLIMA	FALTA DE OPORTUNIDAD EN MEDICAMENTOS	80
	FALTA DE OPORTUNIDAD EN CITAS MEDICAS ESPECIALIZADAS Y/O MEDICINA GENERAL	66
	FALTA DE OPORTUNIDAD EN OTROS SERVICIOS (MEDICINA GENERAL, PROCEDIMIENTOS, TRATAMIENTOS, EXAMENES DE LABORATORIO, ORTESIS, PROTESIS E INSUMOS MEDICOS, CIRUGIAS)	24
	Total TOLIMA	249

Problemáticas Zona Andina

Boyacá

- Entrega de medicamentos: **Falta de disponibilidad de medicamentos** por parte del operador **DISCOLMETS** con negaciones, entregas incompletas y pendientes. **Mesas técnicas** convocadas por parte del Ministerio Público, donde se asumen compromisos por parte de NUEVA EPS y DISCOLMETS
- Demoras en la asignación de citas médicas
- Cartera y pagos atrasados: Deudas generalizadas con los prestadores que genera suspensiones parciales de servicios.

Quindío

- Demora en la entrega de medicamentos:
 - Afiliados sin claridad de red tras salida de Colsubsidio a partir del 1° de enero
 - Problemas de información y comunicación sobre los gestores farmacéuticos habilitados.
- Incremento en el número de tutelas y PQR
- Acción popular ante la enorme cartera.
- Cartera y pagos atrasados : En agosto de 2025, la Clínica La Sagrada Familia suspendió atenciones a la Nueva EPS, afectando gravemente a los usuarios del departamento

Problemáticas Zona Andina

Tolima

- Entrega de medicamentos:
 - **Faltas graves en la estrategia entregaron de medicamentos.** Saturación del sistema de urgencias debido a la no entrega de medicamentos.
 - 550 mil afiliados sin claridad de red tras salida de Colsubsidio y la transición al operador Medic se presentan demoras en la atención.
- Cartera y pagos atrasados : Deudas generalizadas con los prestadores que genera suspensiones parciales de servicios y pone en riesgo la sostenibilidad financiera de hospitales y clínicas del departamento.
- Capacidad hospitalaria superada: ocupación ~200%
- Remisiones y pago de viáticos
- Red contratada y agendas
- Situación fiebre amarilla: 20 casos en 2026 con 11 fallecidos

Caldas

- Dispensación de medicamentos
- Cartera y pagos atrasados : Problemas de cartera afecta los procesos de oncología y pediatría disponibles y salud mental
- Demoras en la asignación de citas médicas
- Acción popular y Comisión de Moralización

Problemáticas Zona Andina

Huila

- Entrega de medicamentos: **Falta de disponibilidad de medicamentos** por parte del operador DISCOLMETS con negaciones, entregas incompletas y pendientes. **Mesas técnicas** convocadas por parte del Ministerio Público, donde se asumen compromisos por parte de NUEVA EPS y DISCOLMETS - Acción de tutela por parte de la Defensoría del Pueblo y la Personería Municipal de Neiva.
- Cartera y pagos atrasados : Deudas generalizadas con los prestadores lo que genera suspensiones parciales de servicios.
 - ESE Hospital María Auxiliadora del municipio de Iquira, ha suspendido servicios de consulta externa y limita la prestación del servicio a casos de urgencias, vacunación y atención a mujeres gestantes.
 - Clínica **BELO HORIZONTE LTDA**, IPS privada que presta servicios de segundo y tercer nivel, **cerraría servicios por la falta de pago a partir del 1 de marzo.**
- Referencia y contrarreferencia

Quejas y problemáticas Zona Insular

Zona Insular	PRINCIPALES MOTIVOS	QUEJAS 2025
SAN ANDRES	FALTA DE OPORTUNIDAD EN MEDICAMENTOS	216
	FALTA DE OPORTUNIDAD EN CITAS MEDICAS ESPECIALIZADAS Y/O MEDICINA GENERAL	124
	NEGACION DE CUBRIMIENTO DE TRANSPORTE, ALOJAMIENTO Y ALIMENTACION PARA EL ACOMPAÑANTE	77
	Total SAN ANDRES Y PROVIDENCIA	743

Fuente: Sistema información Defensoria - Vision WEB

San Andres y providencia

- Entrega de medicamentos: Interrupción y suspensión en la entrega de medicamentos pacientes crónicos por parte de IPS Cafam
- Deficiente red de prestadores de servicios: Represamiento de pacientes
- Dificultad con traslados Aero medicalizados para pacientes que requieren mayor nivel de complejidad, debido a la poca red de prestadores en otros territorios dispuestos a recibir pacientes de Nueva EPS
- Deficientes canales de comunicación para garantizar la prestación o autorizar servicios desde el nivel central.
- Cartera y pagos atrasados : La ESE Hospital Departamental suspendió la prestación de los servicios de: RX, laboratorio, consultas sub especializadas, los médicos y especialistas están en paro, no hay medicamentos e insumos .
- La secretaria de Salud realiza mesas de trabajo.

Quejas Zona Orinoquia

Región Orinoquia (Llanos Orientales)	PRINCIPALES MOTIVOS	QUEJAS 2025
ARAUCA	PROBLEMAS EN EL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA, RED DE PRESTADORES INSUFICIENTE	194
	FALTA DE OPORTUNIDAD EN CITAS MEDICAS ESPECIALIZADAS Y/O MEDICINA GENERAL	43
	NEGACION DE CUBRIMIENTO DE TRANSPORTE, ALOJAMIENTO Y ALIMENTACION PARA EL ACOMPAÑANTE	34
	Total ARAUCA	401
VICHADA	FALTA DE OPORTUNIDAD EN MEDICAMENTOS	70
	FALTA DE OPORTUNIDAD EN CITAS MEDICAS ESPECIALIZADAS Y/O MEDICINA GENERAL	21
	FALTA DE OPORTUNIDAD EN OTROS SERVICIOS (MEDICINA GENERAL, PROCEDIMIENTOS, TRATAMIENTOS, EXAMENES DE LABORATORIO, ORTESIS, PROTESIS E INSUMOS MEDICOS, CIRUGIAS)	7
	Total VICHADA	134

Fuente: Sistema información Defensoria - Vision WEB

Problemáticas Zona Orinoquia

Vichada

- Dispensación de medicamentos
- Problemas de cartera que afectan los procesos de referencia y contrarreferencia
- Precaria infraestructura
- A pesar de las acciones desde la Defensoría Regional **no hay cumplimiento de acuerdos** debido a fallas estructurales en el ejercicio de control y vigilancia

Arauca

- Interrupción y suspensión en la entrega de medicamentos.
- Cartera y pagos atrasados: causando indisponibilidad de medicamentos:
 - Se reportó **suspensión del servicio farmacéutico** por parte de la IPS MYT
- Problemas de información, comunicación y canales de gestión de casos

Quejas y problemáticas Zona Pacífico

región Pacífico	PRINCIPALES MOTIVOS	QUEJAS 2025
CHOCÓ	FALTA DE OPORTUNIDAD EN CITAS MEDICAS ESPECIALIZADAS Y/O MEDICINA GENERAL	134
	FALTA DE OPORTUNIDAD EN MEDICAMENTOS	103
	PROBLEMAS EN EL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA, RED DE PRESTADORES INSUFICIENTE	89
	Total CHOCO	525

Fuente: Sistema información Defensoria - Vision WEB

Chocó

- Fallas en la dispensación de medicamentos: Debido a las deudas millonarias que superan los **\$250.000 millones**, afectando la atención de pacientes crónicos y la operación hospitalaria.
- Red insuficiente:
 - El hospital San Francisco de Asís de Quibdó se declaró el estado de emergencia, las **urgencias de adultos sobrepasaron el 280 %** de su capacidad, debido al cierre de IPS privadas en el departamento de Chocó; es el único receptor de urgencias de mediana y alta complejidad. El desabastecimiento de medicamentos e insumos, sumado a la quema de camiones, disminuyó el inventario operativo del hospital a niveles de alto riesgo.
- Cartera y pagos atrasados:
 - Problemas de cartera que afectan el funcionamiento del Hospital San Francisco de Asís
 - 37 hospitales públicos en Antioquia anunciaron la suspensión de servicios no urgentes a afiliados de la Nueva EPS debido a carteras en mora.

Quejas y problemáticas Zona Nororiente

Zona Nororiente	PRINCIPALES MOTIVOS	QUEJAS 2025
NORTE SANTANDER	FALTA DE OPORTUNIDAD EN MEDICAMENTOS	441
	FALTA DE OPORTUNIDAD EN CITAS MEDICAS ESPECIALIZADAS Y/O MEDICINA GENERAL	100
	NEGACION DE SERVICIOS EN CITAS MEDICAS ESPECIALIZADAS Y/O MEDICINA GENERAL	17
	Total NORTE SANTANDER	705

Fuente: Sistema información Defensoria - Vision WEB

Norte de Santander

- Entrega de medicamentos: Se reporta usuarios con más de 6 meses, inclusive años a la espera de la entrega de sus medicamentos específicamente en las farmacias Audifarma y Cafam.
 - Afiliados sin claridad de red tras salida de Colsubsidio a partir del 1° de enero
- Remisiones y pago de viáticos
- Citas con especialistas: No se han reactivado las citas médicas y tampoco se hace seguimiento a enfermedades crónicas.
- Falta de pago IPS: Amenazas de cierre en varios hospitales del departamento y prestación del servicio en el Hospital Universitario **Erasmio Meoz en Cúcuta** y riesgo de cierre de servicios en el **Hospital Emiro Cañizares en Ocaña**.

Muchas Gracias!



DIPSA

Diálogos para la protección
inmediata del derecho a la
salud

Nueva EPS

Agenda



01

Antecedentes: Informe defensorial y PMU



02

Situación de vulneración al derecho a la salud - Nueva 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.



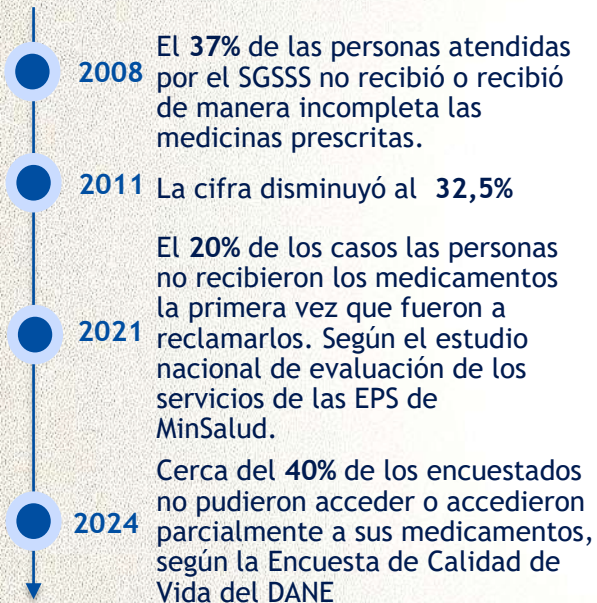
La tasa de reclamos de la SNS aumentó un 34,2% entre 2024 y el 2025 registró cerca de 685.000 reclamos por medicamentos, la mayoría incluidos en el Plan de Beneficios (PBS), es decir, aquellos que son cubiertos a través de los recursos asignados por la UPC.



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.

Una agudización de la problemática

EVOLUCIÓN DE LA SITUACIÓN DE ACCESO



Gasto de Bolsillo en salud para 2024

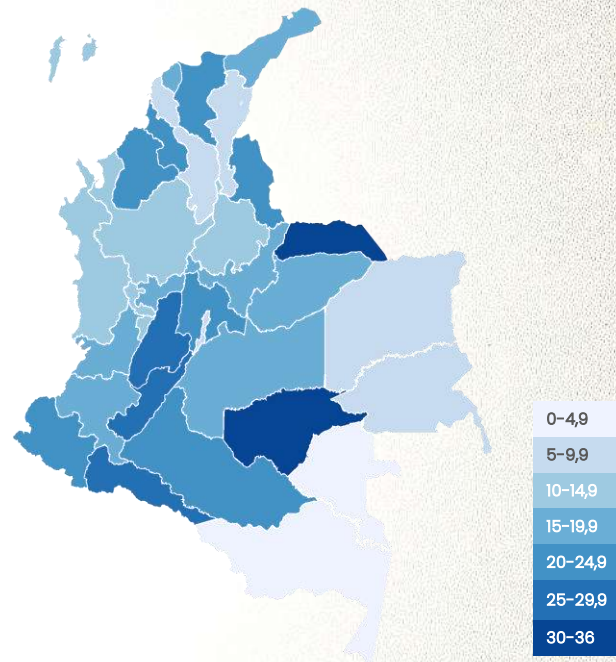
35,6%
Guaviare

35,12%
Arauca

26,69%
Putumayo

25,68%
Tolima

25,09%
Huila



Fuente: Encuesta de Calidad de Vida (ECV) DANE

Los PMU como espacio de diálogo y generación de confianza de abajo hacia arriba



Participación de **todos los actores** en los seguimientos



Atención a las PQRD por entregas pendientes de medicamentos



Mesas técnicas para abordar problemáticas



Fortalecimiento de los equipos técnicos y **asignación de recursos** para optimizar procesos



Encuentros con **asociaciones de usuarios y veedurías**



Diseño de **planes de acción**



Propuesta de políticas públicas para **mejorar el acceso** y la financiación en salud



Comunicación efectiva entre **pacientes, gestores farmacéuticos y entes de control**

Resultados de la estrategia de PMU

17

Departamentos
a nivel nacional

20

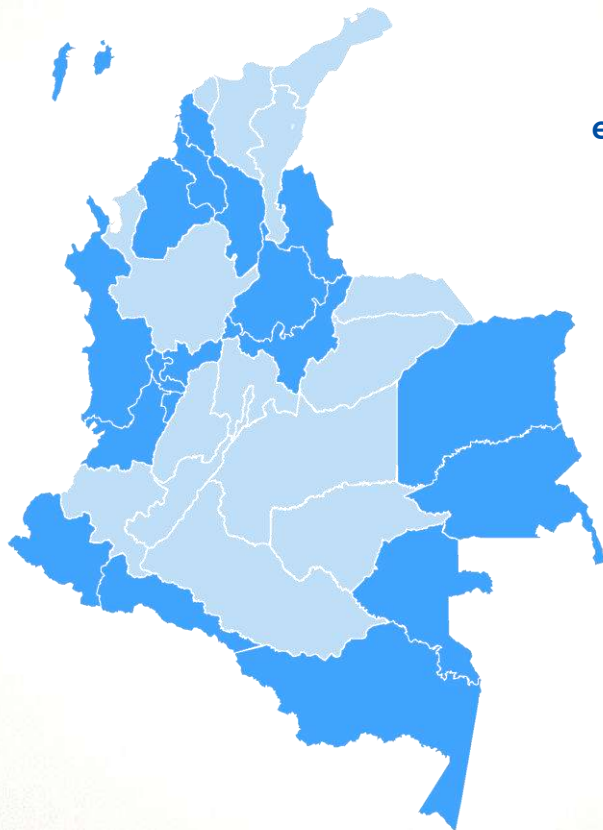
Regionales de
La Defensoría

+20

Millones de personas

52

Reuniones entre abril
y septiembre



Enfoque y transversalidad
en prioridades para la Defensoría
del Pueblo:

Pueblos étnicos
Mujeres e interseccionalidad
PDET/PAPSIVI
Salud mental

Situación de vulneración al derecho a la salud

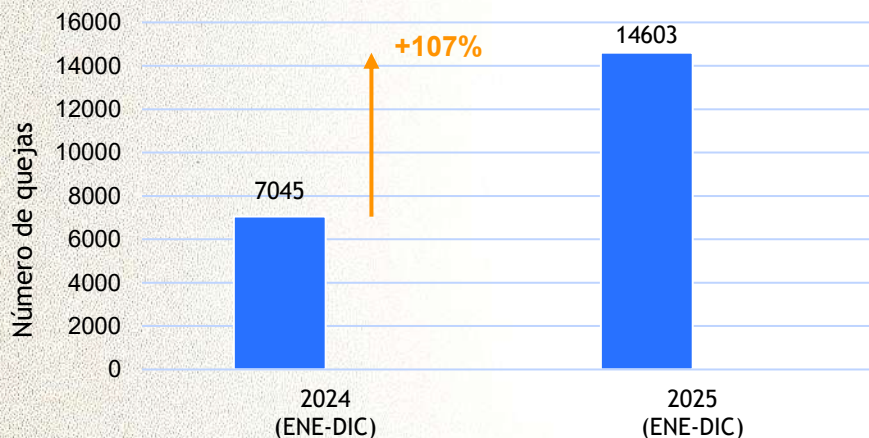
Nueva EPS / 2025 - 2026



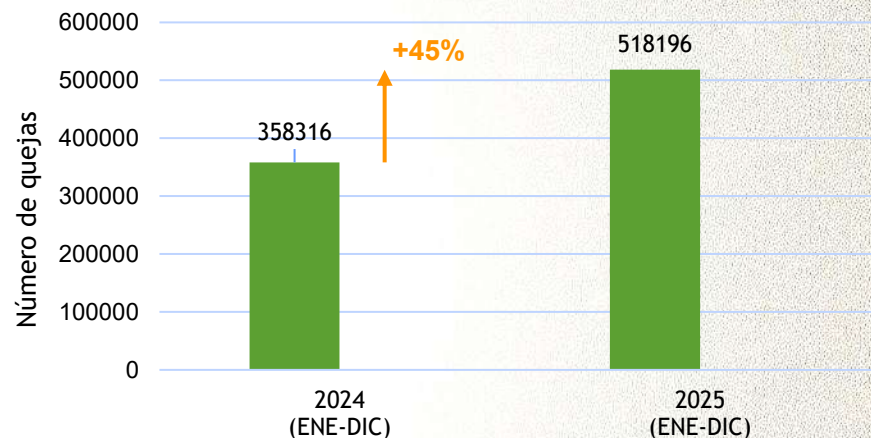
Reclamos Derecho a la Salud -Nueva EPS

Defensoría del Pueblo y Supersalud año 2024 - 2025

Reclamos Derecho a la Salud -Nueva EPS
Defensoría del Pueblo



Reclamos Derecho a la Salud -Nueva EPS
Supersalud



Entre enero y diciembre de 2025, la Defensoría del Pueblo recibió un total de 14.603 quejas contra Nueva EPS, lo que representa un aumento del 107 % frente a 2024.

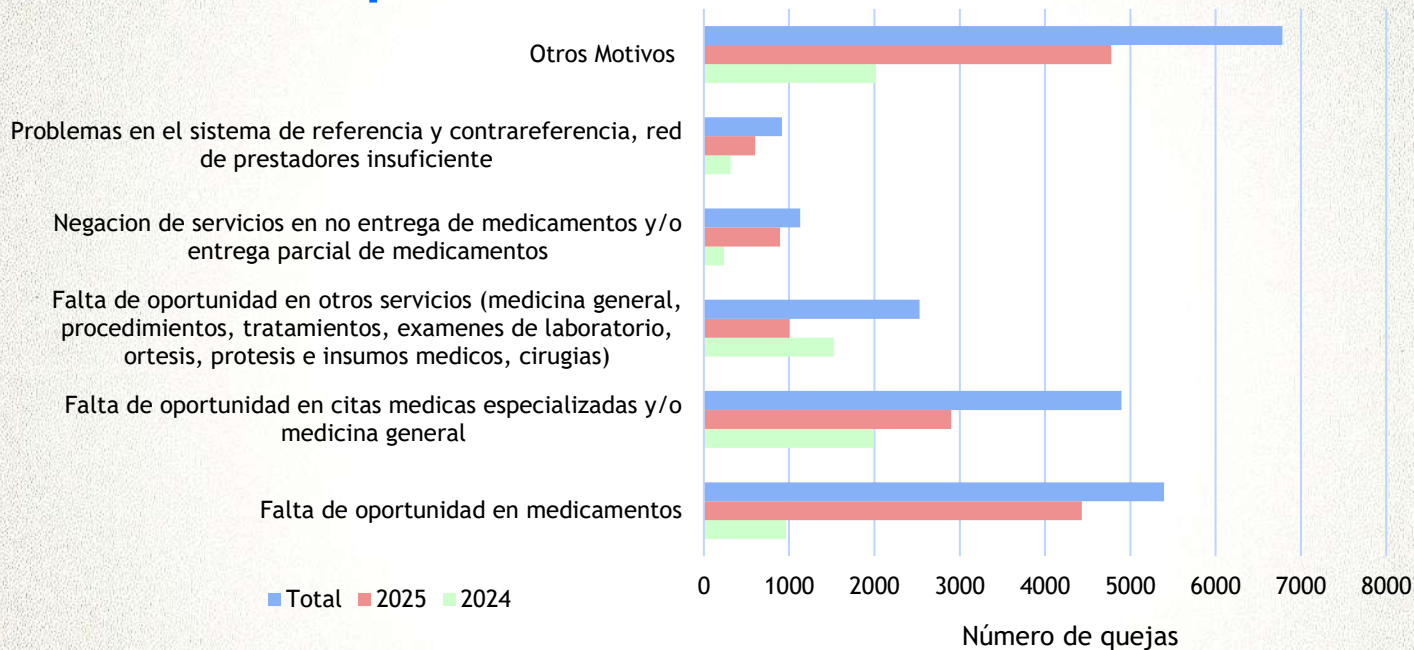
Fuente: Analisalud/ Supersalud

Reclamos Derecho a la Salud -Nueva EPS

Defensoría del Pueblo 2024 y 2025

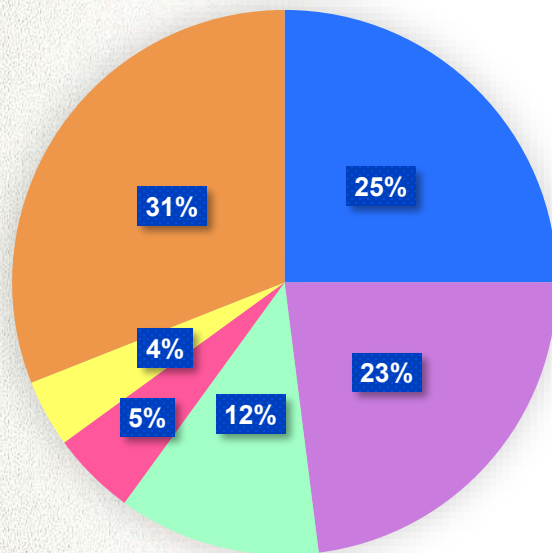
	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic	Total
Año 2024	434	605	436	530	480	506	734	898	737	588	600	497	7.045
Año 2025	680	875	1.062	995	1.020	1.103	2.105	1.514	1.348	1.853	1.361	687	14.603
Variación % interanual por mes	57%	45%	144%	88%	113%	118%	187%	69%	83%	215%	127%	38%	107%

Reclamos Derecho a la salud -Nueva EPS año 2024 - 2025 por conducta



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

Reclamos Derecho a la salud -Nueva EPS año 2024 - 2025 por conducta



- Falta de oportunidad en medicamentos
- Falta de oportunidad en citas medicas especializadas y/o medicina general
- Falta de oportunidad en otros servicios (medicina general, procedimientos, tratamientos, exámenes de laboratorio, ortesis, protesis e insumos medicos, cirugias)
- Negacion de servicios en no entrega de medicamentos y/o entrega parcial de medicamentos
- Problemas en el sistema de referencia y contrareferencia, red de prestadores insuficiente
- Otros Motivos

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

Mesa Pacientes de alto costo, gestionada por la Defensoría del Pueblo (Instalada el 29/10/2025).

Casos Nueva EPS- Pacientes de alto costo



Entre el **1 de noviembre de 2025 y enero de 2026**, la Defensoría del Pueblo ha conocido aproximadamente **5.000 quejas** de afiliados a Nueva EPS, de pacientes de alto costo, las cuales se encuentran actualmente en proceso de gestión, reparto y seguimiento, con el fin de garantizar su cierre oportuno.

En enero de 2026, del 1 al 20, se conocieron cerca de **1.100 casos**, con un promedio diario de **55 quejas diarias**, cifra que duplica el promedio registrado durante en meses anteriores.

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 cubre 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

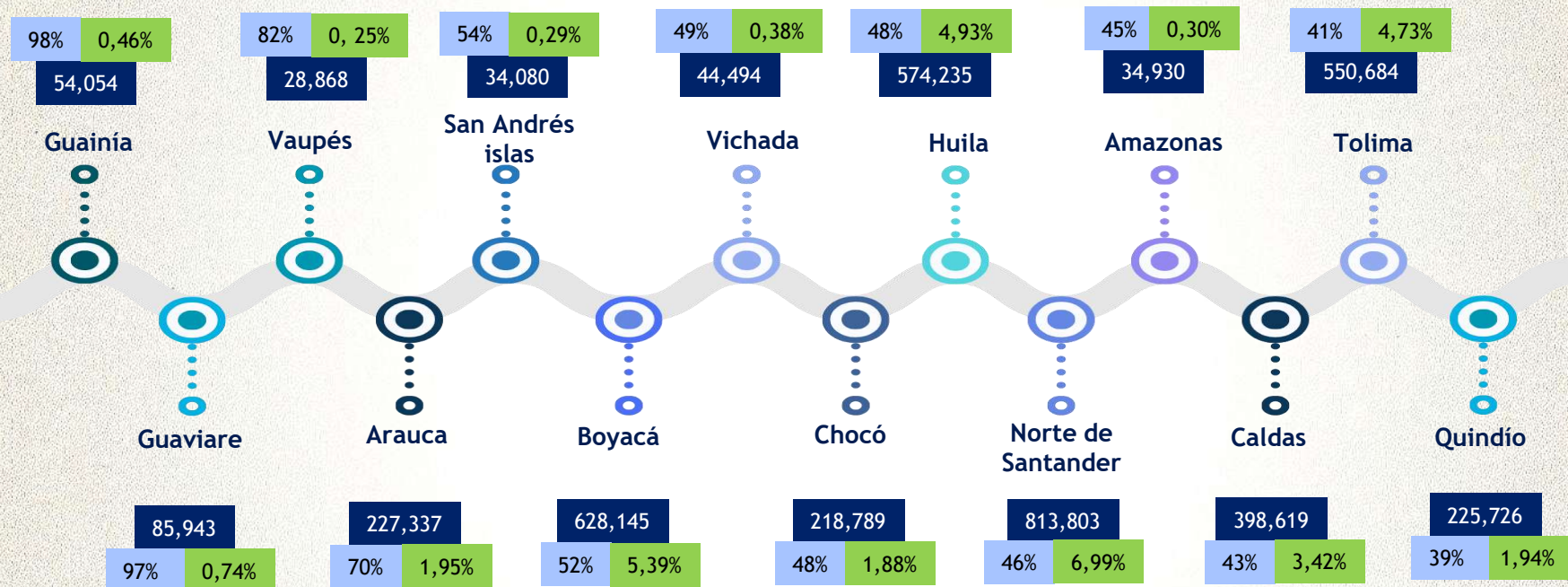
- PQRS ante la Superintendencia (incluidas las de medicamentos)
 - Quejas en salud
- Tutelas acompañadas por la Defensoría del Pueblo.

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.

Nueva EPS - regiones priorizadas por afiliación y participación



Afiliados a dic 2025



% de afiliados por departamento



% de participación de
afiliados de la Nueva EPS

¿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 - Nueva EPS



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



Salud



Balance del monitoreo de la problemática de disponibilidad y desabastecimiento de medicamentos

Dirección de Medicamento y Tecnologías en Salud
Febrero de 2026

Agenda

01

Sistema de Monitoreo al Abastecimiento de Medicamentos

- ✓ Contexto del sistema de monitoreo y acciones adelantadas
- ✓ *Recepcion de alertas*
- ✓ *Resumen reportes de Nueva EPS*
- ✓ *Actividades normativas*

02

Ampliación Mipres medicamentos UPC: VIH

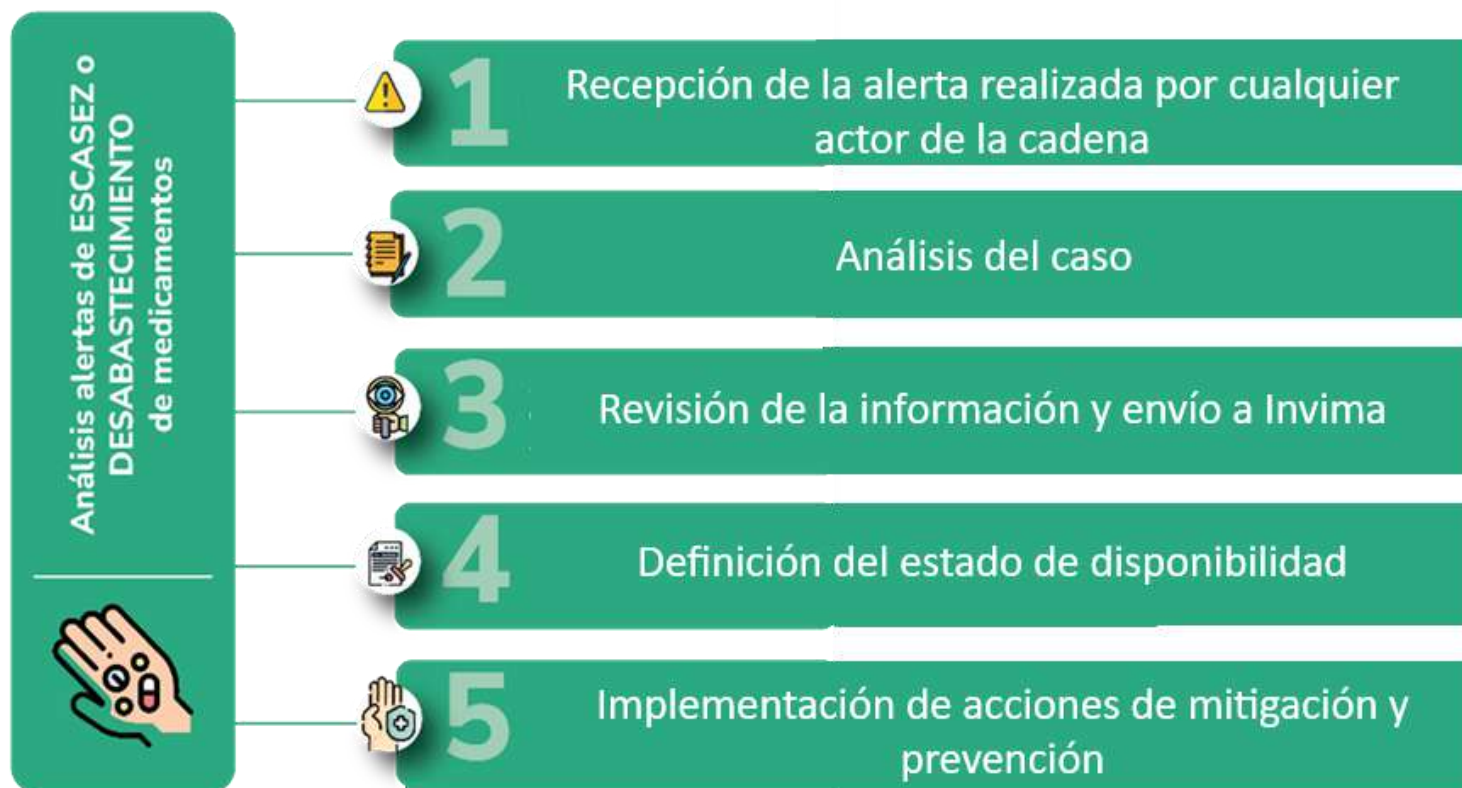
1. Antecedentes:
 - ✓ Circular 006 de 2025.
 - ✓ Mi prescripción - MIPRES
2. Monitoreo en MIPRES de medicamentos antirretrovirales indicados en el tratamiento para el virus de la inmunodeficiencia humana – VIH:
 - ✓ Variables analizadas.
 - ✓ Análisis a nivel Nacional
 - ✓ Análisis Nueva EPS



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

Acciones para fortalecer el seguimiento a la disponibilidad y acceso a medicamentos

Mesas de Trabajo con Actores del Sistema de Salud y de la Cadena de Suministro



Desde septiembre de 2022 se han realizado **63 mesas de trabajo** con la participación de diferentes actores que intervienen en la cadena de suministro: titulares de registro sanitario, agremiaciones de EPS, gestores farmacéuticos, asociaciones de pacientes, Supersalud, SIC, sociedades científicas, entre otros

Listados de abastecimiento y desabastecimiento



Publicación mensual por el INVIMA, en apoyo con el Ministerio

Listado de Medicamentos Vitales No Disponibles



De los seguimientos realizados a la disponibilidad y el análisis de las alertas recibidas, han sido identificados varios medicamentos con una situación de abastecimiento crítica. En estos casos se ha gestionado solicitud de inclusión de estos medicamentos al listado de vitales no disponibles para facilitar la importación de unidades con exención de registro sanitario

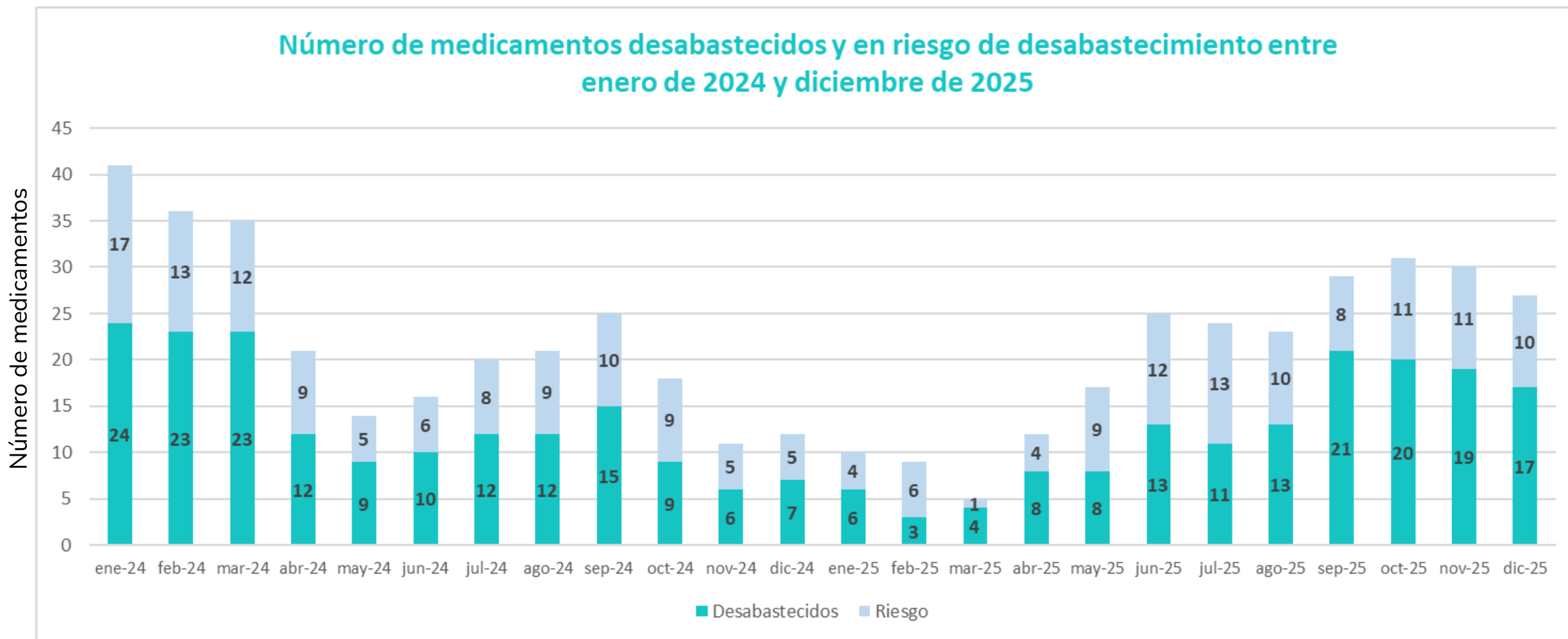
Estrategias de comunicación de la información –



Desde diciembre de 2023 se han publicado **17 boletines o comunicados de prensa**, sobre disponibilidad de medicamentos para patologías críticas (enfermedades huérfanas, oncología, VIH, epilepsia, cáncer infantil, etc)



Evolución Listado abastecimiento y desabastecimiento 2024 - 2025



*Fuente: Listados de abastecimiento y desabastecimiento INVIMA publicados en: [Desabastecimientos | INVIMA](#)

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)

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

Recepción de las alertas

TABLA DE GESTORES FARMACEUTICOS

Envío de formatos al correo desabastecimiento@minsalud.gov.co con copia a cgranados@minsalud.gov.co

Razon Social Reportante	NIT	CONTACTO PARA ABASTECIMIENTO O (Nombre/teléfono o correo)	FECHA REPORTE	EXPEDIENTE O CUM
-------------------------	-----	---	---------------	------------------

PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	ATC	CANAL DE COMERCIALIZACION	DEPARTAMENTO
------------------	---------------	--------------------	-----	---------------------------	--------------

PROMEDIO CONSUMO MENSUAL EN UMD 2023	PROMEDIO CONSUMO MENSUAL EN UMD 2024	% DE CUMPLIMIENTO UNIDADES SOLICITADAS 2024	ESTADO ACTUAL DEL MEDICAMENTO	CAUSAS POTENCIALES DE ESCASEZ	NIT PROVEEDOR	RAZON SOCIAL PROVEEDOR
--------------------------------------	--------------------------------------	---	-------------------------------	-------------------------------	---------------	------------------------



Reportes de EPS y Gestores farmacéuticos



Desde **enero de 2023** se reciben reportes de **gestores farmacéuticos** y **EPS** sobre novedades en la entrega de medicamentos por parte de sus proveedores

Salud

REPORTES DE INCIDENCIAS EN EL ABASTECIMIENTO
Ministerio de Salud y Protección Social
Seguimiento de la Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud

Salud

FILTROS **HISTORICO DE REPORTES** **REGISTROS SANITARIOS** **(Reiniciar Filtros)**

Búsqueda por nombre comercial o nombre genérico

Search

GRUPO_TERAPEUTICO

Buscar

- ☐ AGENTES DIAGNOSTICOS
- ☐ AGENTES VASCULARES
- ☐ ANALGESICOS
- ☐ ANESTESICOS
- ☐ ANTIANEMICOS
- ☐ ANTIBIOTICOS
- ☐ ANTICONCEPTIVOS Y REEMPLAZO HORMONAL
- ☐ ANTIDOTOS
- ☐ ANTIEMETICOS
- ☐ ANTIGLAUCOMATOSOS
- ☐ ANTIGRIPALES
- ☐ ANTIHEMORRAGICOS
- ☐ ANTIHIPERTENSIVOS
- ☐ ANTIHISTAMINICOS
- ☐ ANTIINFLAMATORIOS

DESCRIPCION ATC

Buscar

- ☐ ABACAVIR
- ☐ ABACAVIR + DOLUTEGRAVIR + LAMIVUDINA
- ☐ ABACAVIR + LAMIVUDINA
- ☐ ABACAVIR + LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA
- ☐ ABATACEPT
- ☐ ABEMACICLUB
- ☐ ABIRATERONA
- ☐ ABROCITINIB
- ☐ ACALABRUTINIB
- ☐ ACECLOFENACO
- ☐ ACEITE DE ANIS + SIMETICONA
- ☐ ACEITE DE OLIVA + ACEITE DE PESCADO + ACEITE DE S...
- ☐ ACEITE DE OLIVA + ACEITE DE PESCADO RICO EN ACID...
- ☐ ACEITE DE OLIVA + ACEITE DE SOYA + ACIDO ASPARTIC...
- ☐ ACEITE DE OLIVA + ACEITE DE SOYA + ACIDO ASPARTIC...

TIPO_ACTOR

☐ EPS ☐ Gestor Farmaceutico

CANAL DE COMERCIALIZACION

☐ COMERCIAL ☐ INSTITUCIONAL

FF_ESTANDAR

- ☐ AEROSOL
- ☐ CAPSULAS DE LIBERACION MODIFICADA
- ☐ CAPSULAS DE LIBERACION NO MODIFICADA
- ☐ CREMA
- ☐ DISPOSITIVO
- ☐ ELIXIR
- ☐ GAS
- ☐ GELES y JALEAS
- ☐ GOMA
- ☐ GRANULOS DE LIBERACION NO MODIFICADA

AÑO, MES

☐ 2023
☐ 2024
☐ 2025
☐ 12
☐ 11
☐ 10

PRODUCTO

Buscar

- ☐ (En blanco)
- ☐ 3 - A OFTEN
- ☐ 3M AVAGARD
- ☐ 3M DURAPREP® SURGICAL SOLUTION
- ☐ 4D® CREMA
- ☐ 5 - FLUOROURACIL CREMA 2.5%
- ☐ 5 - FLUOROURACIL 5% UNGUENTO
- ☐ 5-FLUOROURACIL 5% GEL

Consolidación mensual
de reportes

Tablero de visualización
pública, disponible para consulta
pública en la página web del Ministerio
de Salud.

Resumen reportes de Nueva EPS

Año reporte	Número de reportes realizados	Presentaciones comerciales reportadas (CUMS)	Principios activos reportados (IUM)
2024	8	1.357	694
2025	7	468	310

Como estado del medicamento, se reporta:

- **75%** de las presentaciones como discontinuado.
- **24%** como “agotado por menos de 30 días”

De acuerdo con la base de registros de INVIMA, **solo el 60% de las presentaciones** reportadas tiene RS vigente.

Causas reportadas
51% sin registro sanitario vigente
25% aumento inesperado demanda
24% problemas logísticos

Se identifican 6 principios activos con más de 4 presentaciones comerciales reportadas

Principios activos	Número presentaciones reportadas
QUETIAPINA	14
NIMESULIDA	7
DASATINIB	7
DULOXETINA	5
VALSARTAN + AMLODIPINO + HIDROCLOROTIAZIDA	5
FENTANILO	5

Actividades normativas

GF OLTS

Resolución 1809 de 2025

Se reglamentan los requisitos de operación y financieros de los Gestores Farmacéuticos y Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud

Proyecto de Decreto que modifica el Decreto 677 de 1995

Modificación del régimen sanitario de medicamentos (en consulta pública hasta el 26 de enero de 2026)

Régimen sanitario

SISCAATS

Proyecto de Resolución

Expedición de resolución que define la obligatoriedad y condiciones para el reporte de novedades en el abastecimiento (Finalizó consulta pública el 28/11/25)

Resolución por la cual se establece el SISCAATS

Se definen los tipos de reporte que se capturarán en la herramienta, los actores involucrados y sus responsabilidades frente a la herramienta.

Consulta pública:

Jueves 13 de noviembre (8pm) –
Viernes 28 de noviembre 2025 (8pm)

Captura de 3 tipos de reporte:

- Incidencias que afecten el abastecimiento:
- Disponibilidad
- Estado de cartera

REPÚBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

RESOLUCION NÚMERO DE 2025

()

Por la cual se establece el Sistema de Información para la Centralización de Alertas de Abastecimiento de Tecnologías en Salud - SISCAATS.

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

En uso de sus facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas por los artículos 4, 86, 90, 114 de la Ley 1438 de 2011, numeral 9 del artículo 2 del Decreto Ley 4107 de 2011, 19 Ley 1751 de 2015, y 2° de la Ley 2294 del 2023 y.

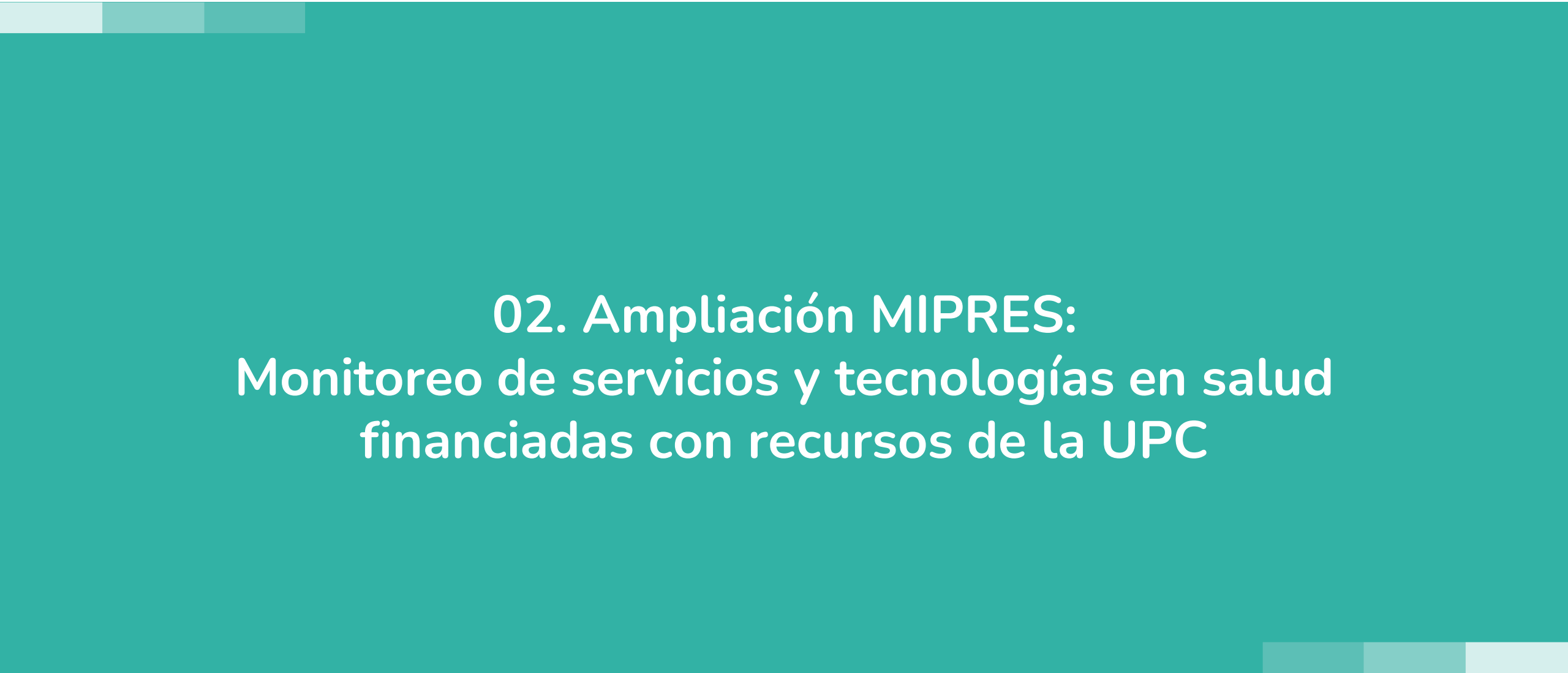
Desarrollo plataforma SISCAATS

Portal SISCAATS (Sistema de Centralización de Alertas de abastecimiento en Tecnologías en Salud)

Actualmente se encuentra en etapa de preproducción en ambiente SISPRO, se tiene planeada una implementación progresiva

Se inició piloto con los **gestores farmacéuticos** que manejan el 80% del abastecimiento de medicamentos, previo a su implementación





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 Capacitación (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.

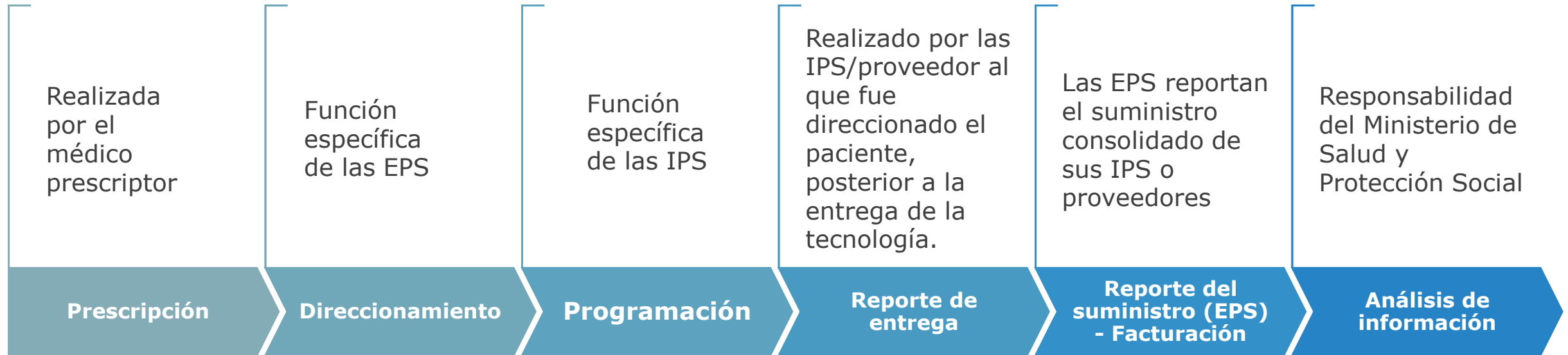
Por otra parte, la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) otorgó al Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 20049 de 2024, una licencia obligatoria por razones de interés público sobre la patente de invención con certificado N° 1887, concedida a la solicitud N° 07115501A,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

ANTECEDENTES

MI Prescripción



MIPRES existe
desde 2016





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

Análisis a nivel Nacional

Corte al 15 de enero de 2026



Variables analizadas

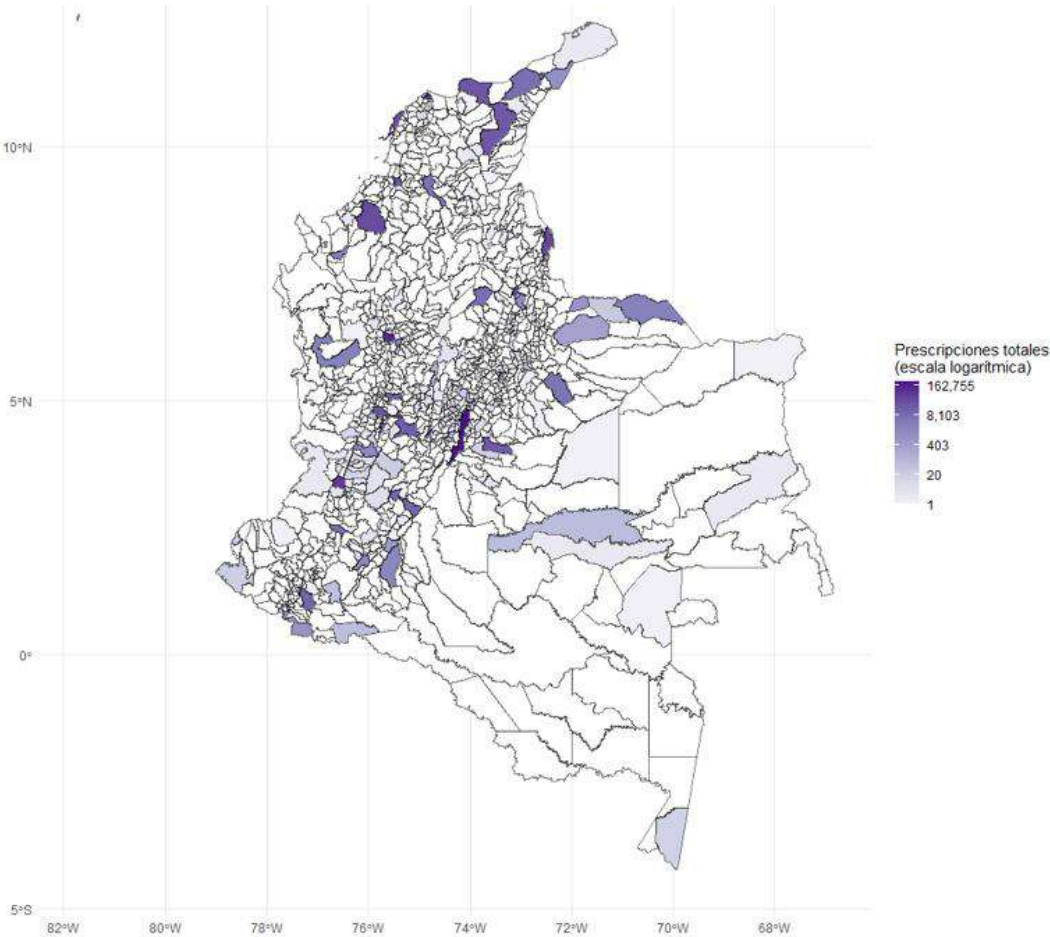


Registro de Prescripciones

Entre el 01 de marzo de 2025 y el 15 de enero de 2026 se registraron un total de **830.141 prescripciones** únicas a través de MIPRES, las cuales corresponden a **199.901 personas** con al menos una prescripción.

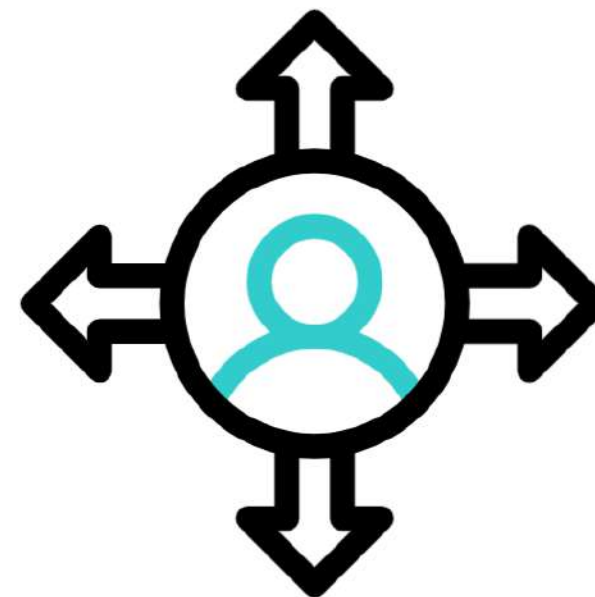
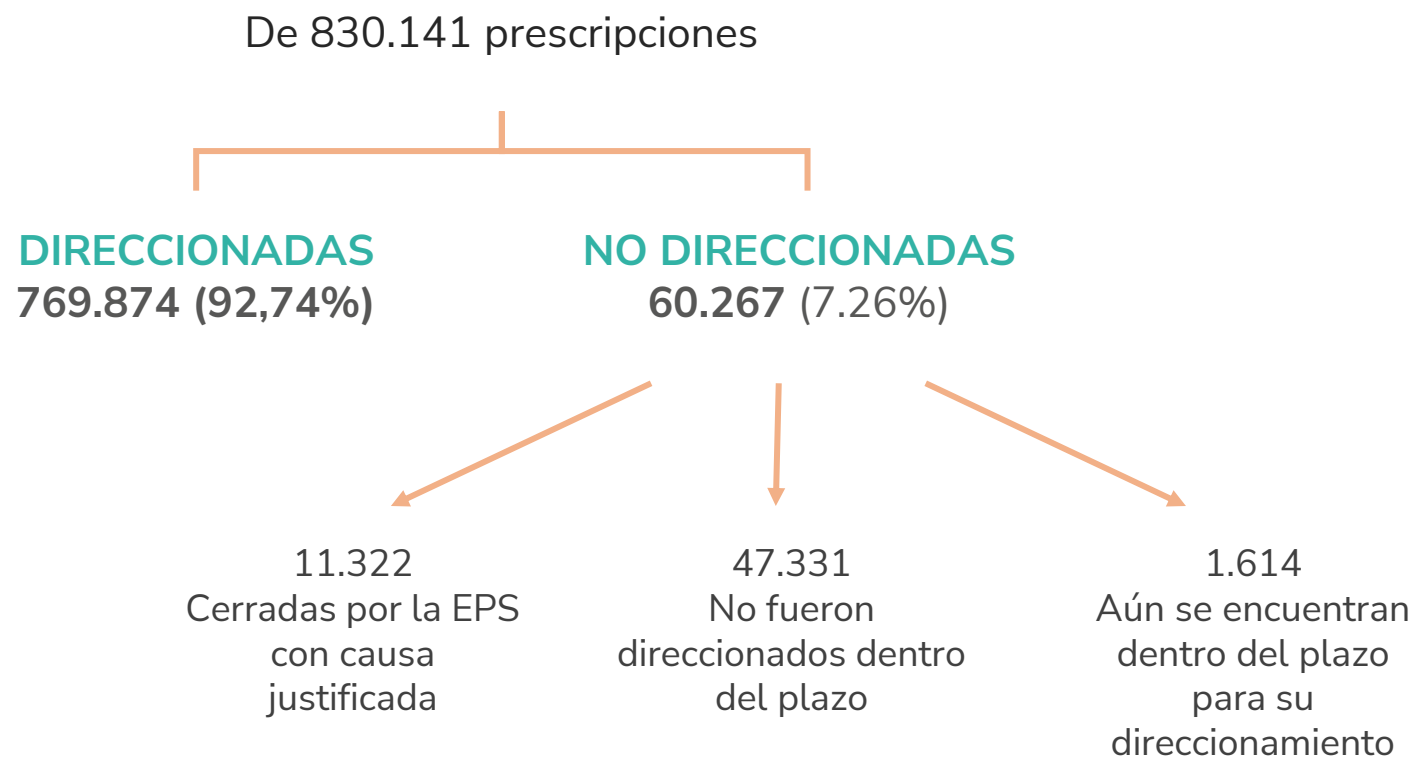
De las 28 EPS que registran prescripciones, casi el 80% se concentra en:

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

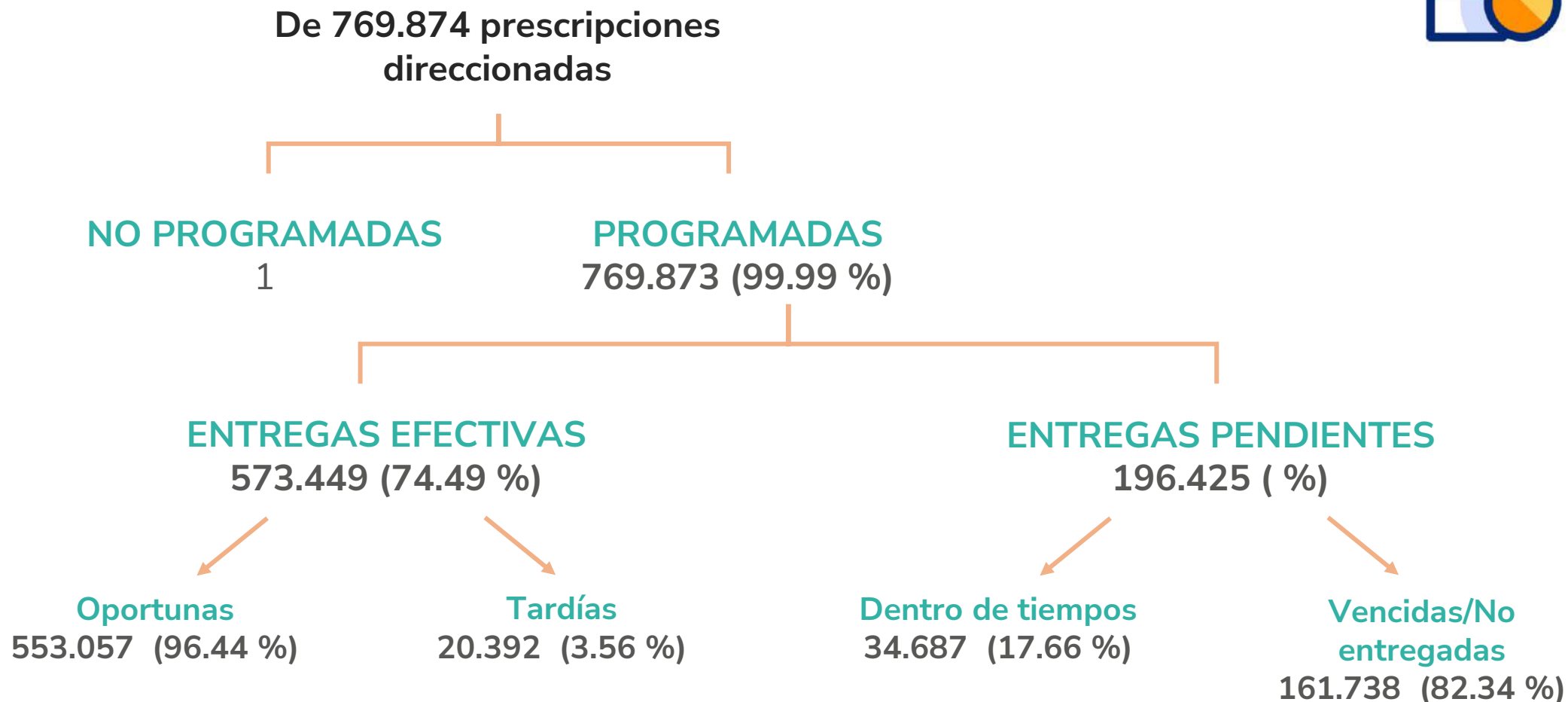


% Del total de prescripciones	Meses de tratamiento prescrito
52.94	1
28.63	3
13.18	6
4.15	2

Registro del Direccionamiento



Programación y Reporte de entrega



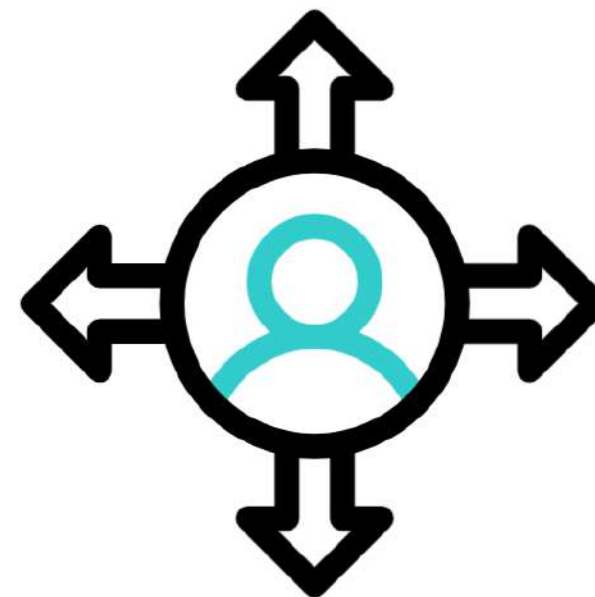
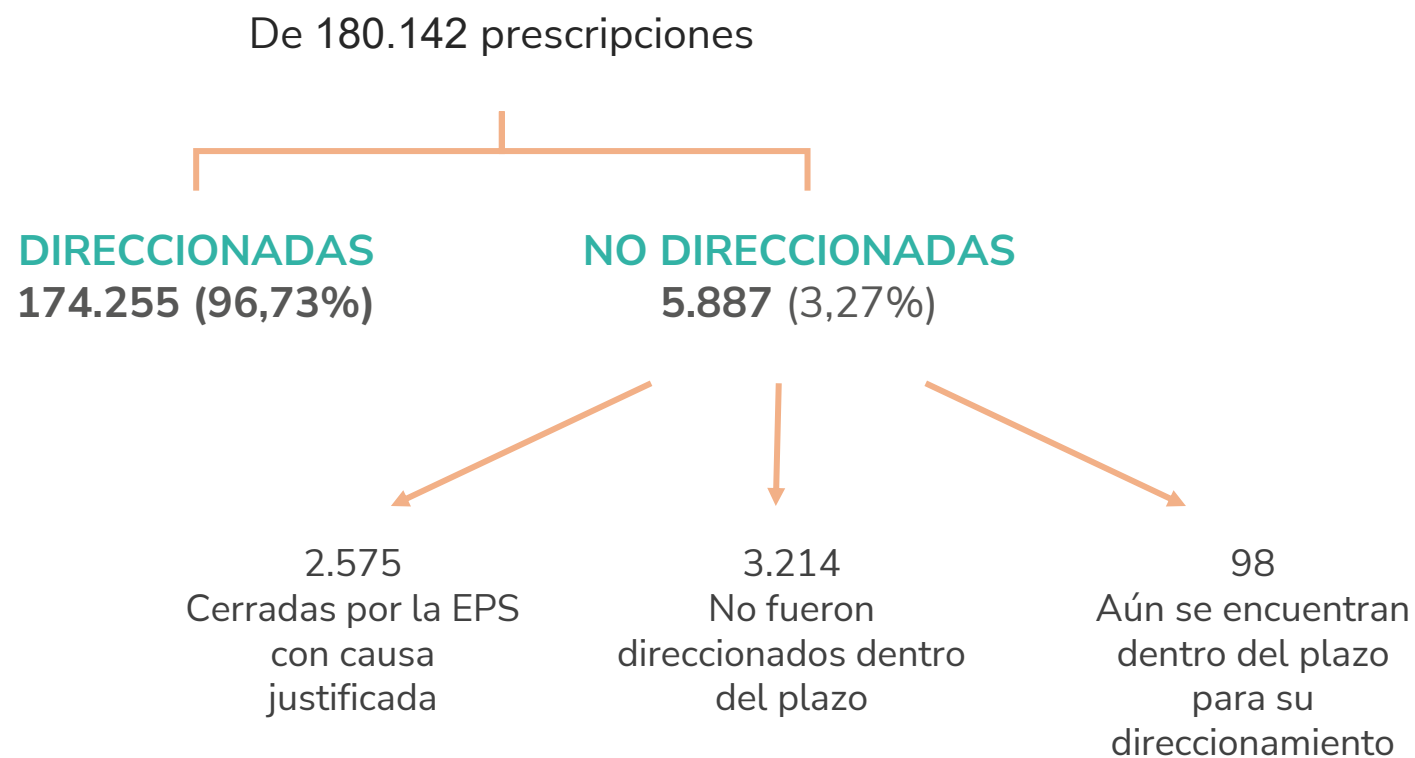
MONITOREO EN MIPRES DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES INDICADOS EN EL TRATAMIENTO PARA EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA – VIH

Análisis NUEVA EPS

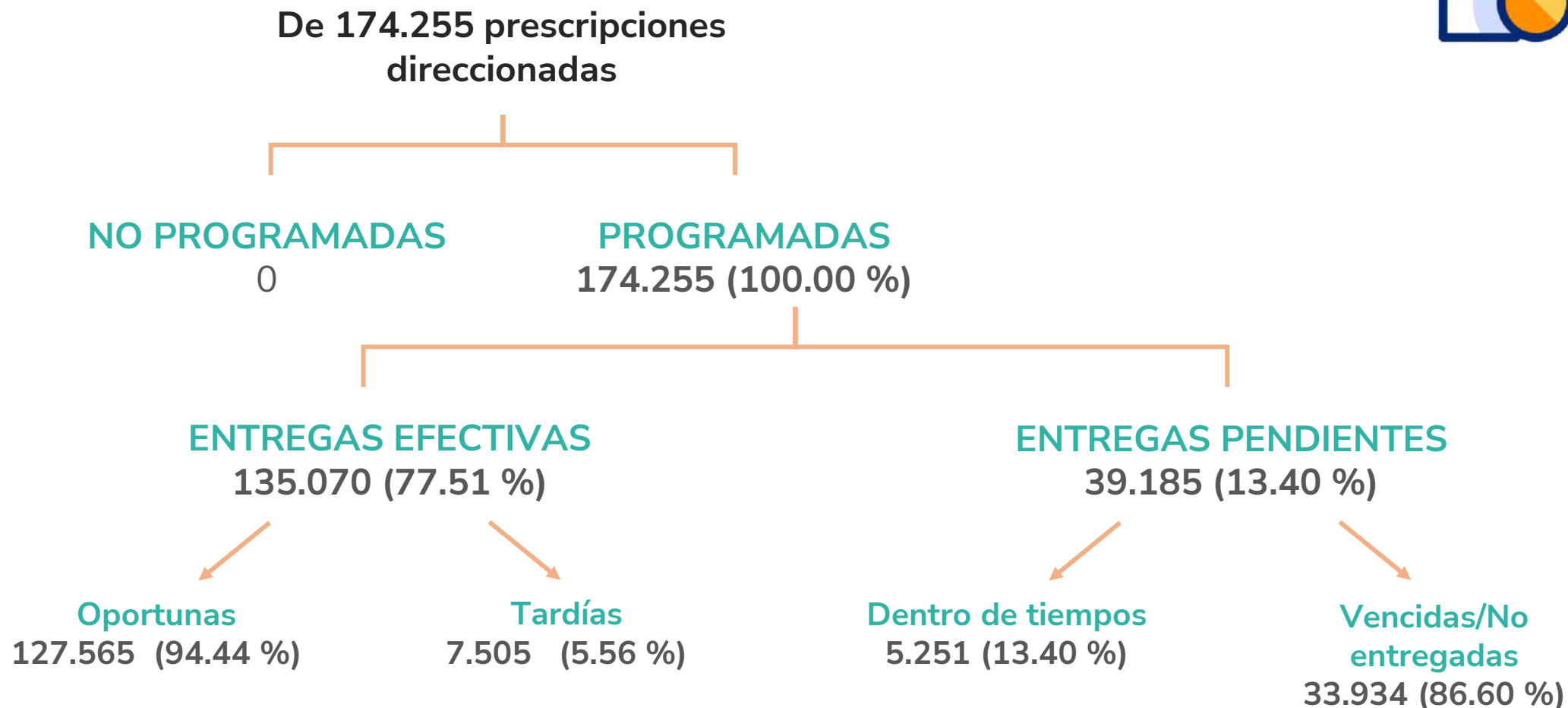
Corte al 15 de enero de 2026



Registro de Prescripciones y Direccionamiento



Programación y Reporte de entrega



Programación y Reporte de entrega

Medicamento	Prescripciones	Entregas programadas	% entrega oportuna	% entrega tardía	% no entregado: pendiente	% no entregado: vencido a 20260115
1340 - [EMTRICITABINA] 200mg/1U ; [TENOFIVIR DISOPROXIL FUMARATO] 300mg/1U ; [ELVITEGRAVIR] 150mg/1U ; [COBICISTAT] 150mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	857	830	87,11%	1,33%	2,53%	9,04%
1424 - [DARUNAVIR] 600mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	622	581	65,23%	2,58%	1,38%	30,81%
1426 - [DARUNAVIR] 800mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	2896	2731	58,88%	2,16%	3,55%	35,41%
1632 - [DOLUTEGRAVIR] 50mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	31878	29924	71,62%	4,08%	3,15%	21,15%
1673 - [EFAVIRENZ] 600mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	3999	3890	66,43%	2,03%	2,80%	28,74%
1674 - [EFAVIRENZ] 600mg/1U ; [EMTRICITABINA] 200mg/1U ; [TENOFIVIR DISOPROXIL FUMARATO] 300mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	30497	30159	72,23%	5,27%	2,74%	19,77%
1675 - [LAMIVUDINA] 300mg/1U ; [EFAVIRENZ] 600mg/1U ; [TENOFIVIR DISOPROXIL FUMARATO] 300mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	102	90	20,00%	27,78%	2,22%	50,00%
1684 - [EMTRICITABINA] 200mg/1U ; [TENOFIVIR DISOPROXIL FUMARATO] 300mg/1U ; [RILPIVIRINA] 25mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	2938	2887	86,49%	1,73%	4,12%	7,66%
1685 - [EMTRICITABINA] 200mg/1U ; [TENOFIVIR DISOPROXIL FUMARATO] 300mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	42825	41870	77,19%	4,46%	2,45%	15,90%
1798 - [ETRAVIRINA] 200mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	39	37	40,54%	10,81%	2,70%	45,95%
2479 - [MARAVIROC] 300mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	8	7	57,14%	14,29%	0,00%	28,57%
3058 - [RALTEGRAVIR] 100mg/1U ; [RALTEGRAVIR] 100mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	425	375	62,67%	1,87%	1,33%	34,13%
3059 - [RALTEGRAVIR] 25mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	3	1	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%
3060 - [RALTEGRAVIR] 400mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	514	476	72,48%	8,19%	1,68%	17,65%
3316 - [TENOFIVIR DISOPROXIL FUMARATO] 300mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	82	70	47,14%	2,86%	4,29%	45,71%
3861 - [LAMIVUDINA] 300mg/1U ; [ABACAVIR] 600mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	8408	8273	77,87%	2,72%	1,73%	17,68%
3945 - [ZIDOVUDINA] 300mg/1U ; [LAMIVUDINA] 150mg/1U ; [ABACAVIR] 300mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	3	3	33,33%	0,00%	0,00%	66,67%
4612 - [NEVIRAPINA] 200mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	5	3	66,67%	0,00%	0,00%	33,33%
4627 - [DARUNAVIR] 800mg/1U ; [COBICISTAT] 150mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	94	87	31,03%	5,75%	6,90%	56,32%
4735 - [RITONAVIR] 50mg/1U ; [LOPINAVIR] 200mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	67	53	33,96%	9,43%	0,00%	56,60%
4743 - [RITONAVIR] 100mg/1U ; [RITONAVIR] 100mg/1U - CAPSULAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	319	307	53,09%	0,00%	0,65%	46,25%
4780 - [RITONAVIR] 100mg/1U ; [DARUNAVIR] 600mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	98	89	68,54%	2,25%	4,49%	24,72%
4864 - [RITONAVIR] 100mg/1U ; [DARUNAVIR] 800mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	2635	2489	72,20%	6,75%	1,53%	19,53%

Programación y Reporte de entrega

Medicamento	Prescripciones	Entregas programadas	% entrega oportuna	% entrega tardía	% no entregado: pendiente	% no entregado: vencido a 20260115
5006 - [EMTRICITABINA] 200mg/1U ; [TENOFIVIR ALAFENAMIDA] 25mg/1U ; [RILPIVIRINA] 25mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	2553	2491	77,12%	1,85%	2,81%	18,23%
5007 - [EMTRICITABINA] 200mg/1U ; [TENOFIVIR ALAFENAMIDA] 10mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	447	429	74,13%	4,90%	2,56%	18,41%
5008 - [EMTRICITABINA] 200mg/1U ; [TENOFIVIR ALAFENAMIDA] 25mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	1021	957	70,85%	1,78%	1,67%	25,71%
5017 - [LAMIVUDINA] 300mg/1U ; [EFAVIRENZ] 400mg/1U ; [TENOFIVIR DISOPROXIL FUMARATO] 300mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	14	14	7,14%	0,00%	42,86%	50,00%
5027 - [RALTEGRAVIR] 600mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	37	28	14,29%	7,14%	0,00%	78,57%
5039 - [EMTRICITABINA] 200mg/1U ; [TENOFIVIR ALAFENAMIDA] 10mg/1U ; [ELVITEGRAVIR] 150mg/1U ; [COBICISTAT] 150mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	3484	3456	89,32%	1,91%	2,63%	6,13%
5589 - [LAMIVUDINA] 150mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	17	15	53,33%	13,33%	6,67%	26,67%
5590 - [ZIDOVUDINA] 300mg/1U ; [LAMIVUDINA] 150mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	78	71	70,42%	4,23%	0,00%	25,35%
5863 - [ZIDOVUDINA] 10mg/1ml - OTRAS SOLUCIONES	68	65	70,77%	0,00%	3,08%	26,15%
5864 - [ZIDOVUDINA] 300mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	3	2	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%
5865 - [ZIDOVUDINA] 50mg/5ml ; [ZIDOVUDINA] 50mg/5ml - OTRAS SOLUCIONES	6	6	33,33%	0,00%	0,00%	66,67%
6332 - [DORAVIRINA] 100mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	32	32	56,25%	0,00%	6,25%	37,50%
6333 - [LAMIVUDINA] 300mg/1U ; [TENOFIVIR DISOPROXIL FUMARATO] 300mg/1U ; [DORAVIRINA] 100mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	36	36	63,89%	8,33%	0,00%	27,78%
6350 - [TENOFIVIR ALAFENAMIDA] 25mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	29	19	36,84%	21,05%	0,00%	42,11%
6358 - [EMTRICITABINA] 200mg/1U ; [TENOFIVIR ALAFENAMIDA FUMARATO] 25mg/1U ; [BICTEGRAVIR SODICO] 50mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	2475	2387	44,62%	4,02%	9,59%	41,77%
6388 - [LAMIVUDINA] 300mg/1U ; [DOLUTEGRAVIR] 50mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	28464	28014	72,73%	5,00%	4,34%	17,93%
6692 - [LAMIVUDINA] 300mg/1U ; [TENOFIVIR DISOPROXIL FUMARATO] 300mg/1U ; [DOLUTEGRAVIR] 50mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	3986	3948	91,92%	0,25%	2,48%	5,34%
6695 - [ABACAIR SULFATO] 20mg/1ml - OTRAS SOLUCIONES	2	1	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%
6697 - [LAMIVUDINA] 10mg/1ml - OTRAS SOLUCIONES	14	12	50,00%	8,33%	8,33%	33,33%
705 - [ATAZANAVIR] 200mg/1U - CAPSULAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	6	5	40,00%	0,00%	0,00%	60,00%
706 - [ATAZANAVIR] 300mg/1U ; [ATAZANAVIR] 300mg/1U - CAPSULAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	22	22	9,09%	0,00%	0,00%	90,91%
707 - [RITONAVIR] 100mg/1U ; [ATAZANAVIR] 300mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	267	222	54,05%	3,60%	2,25%	40,09%
8 - [LAMIVUDINA] 300mg/1U ; [ABACAIR] 600mg/1U ; [DOLUTEGRAVIR] 50mg/1U - TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	6935	6791	54,75%	6,61%	2,14%	36,50%



Salud





Diálogos para la protección inmediata del derecho a la salud.

Mesa Nueva EPS / Defensoría del pueblo

03 de Febrero 2026

nueva
eps
EN INTERVENCIÓN

- 1. Población afiliada por territorios y régimen.** (Dr. Oscar)
2. Plan de Contingencia Medicamentos. (Dra. Giovanna)
3. Estabilización de Red (Dra. Lyda)
4. Pago a red farmacéutica (Dra. Paola)
5. Conciliación (Dr. Johanny)
6. Tutelas (Dr. Mario Alberto)
7. PQR (Dr. Johanny)
8. Reembolsos (Dr. Johanny)
9. Embargos de cuentas/acciones judiciales. (Dr. Mario Alberto)



EN INTERVENCIÓN



e va
eps
identificando gente



Población afiliada por territorios y régimen.



Afiliados a Nueva EPS

11.649.160

Total Afiliados

4.837.217

Contributivo

6.811.943

Subsidiado

23.605

Plan complementario

Nueva EPS es líder con

11,6 millones
de afiliados

con un crecimiento de 280
mil afiliados frente al mismo
periodo de 2024.



Afiliados a Nueva EPS

Distribución por regional estructura organizacional actual.

REGIONAL	CONTRIBUTIVO		SUBSIDIADO		PARTICIPACIÓN TOTAL	
	AFILIADOS	PARTICIPACIÓN	AFILIADOS	PARTICIPACIÓN	AFILIADOS	PARTICIPACIÓN
CENTRO ORIENTE	760.564	15,72%	1.522.988	22,36%	2.283.552	19,60%
NORORIENTE	728.794	15,07%	1.384.545	20,33%	2.113.339	18,14%
NORTE	509.330	10,53%	1.207.353	17,72%	1.716.683	14,74%
NOROCCIDENTE	831.462	17,19%	938.071	13,77%	1.769.533	15,19%
SUROCCIDENTE	785.910	16,25%	637.102	9,35%	1.423.012	12,22%
CENTRO	801.910	16,58%	563.449	8,27%	1.365.359	11,72%
CENTRO OCCIDENTE	419.247	8,67%	558.435	8,20%	977.682	8,39%
TOTAL	4.837.217	100%	6.811.943	100%	11.649.160	100%



Rutas oficiales de contacto



Rutas oficiales de contacto

Gestión de Contacto con los Entes de Control

REGIONAL NORTE

OLGA PATRICIA TABORDA GUTIÉRREZ
olga.taborda@nuevaeps.com.co
3002016781

ATLANTICO / BOLIVAR / CESAR / LA
GUAJIRA / MAGDALENA / SAN ANDRES
/ SUCRE

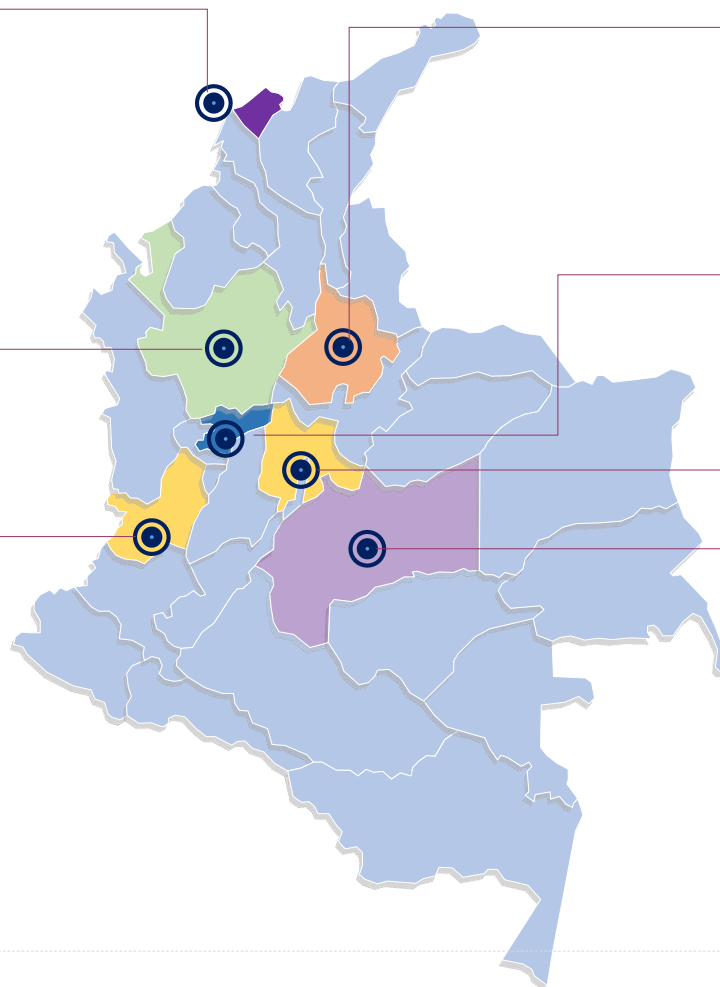
REGIONAL NOR-OCCIDENTE

CARLOS ANDRÉS VASCO ÁLVAREZ
carlos.vasco@nuevaeps.com.co
3128244926

CHOCO / ANTIOQUIA / CORDOBA

REGIONAL SUR-OCCIDENTE

CAUCA / NARIÑO / PUTUMAYO / VALLE
DEL CAUCA



REGIONAL NOR - ORIENTE

LAUREN JOHANA RICO GUTIÉRREZ
lauren.rico@nuevaeps.com
3012225067
ARAUCA / NORTE DE SANTANDER /
SANTANDER

REGIONAL CENTRO OCCIDENTE

CARLOS ALBERTO SÁNCHEZ ARANGO
carlosa.sanchez@nuevaeps.com.co
3114826567
QUINDIO / CALDAS / RISARALDA

REGIONAL CENTRO

JUAN CARLOS FONTALVO GAMARRA
juan.fontalvo@nuevaeps.com.co
3229140595
AMAZONAS / BOGOTA, D.C. /
CUNDINAMARCA / GUAINIA / TOLIMA
/ VAUPES / VICHADA

REGIONAL CENTRO ORIENTE

SALVADOR JOSÉ BERROCAL NARVÁEZ
salvadorj.berrocal@nuevaeps.com.co
3215904048
HUILA / BOYACA / GUAVIARE / TOLIMA



Nueva EPS Regionales



REGIONAL NORTE
AFILIADOS: 1.716.683 - 15%
RC: 509.330 - RS: 1.207.353



REGIONAL NOR OCCIDENTE
AFILIADOS: 1.769.533 - 15%
RC: 831.462 - RS: 938.071



REGIONAL CENTRO OCCIDENTE
AFILIADOS: 977.682 - 8%
RC: 419.247 - RS: 558.435



REGIONAL SUR OCCIDENTE
AFILIADOS: 1.423.012 - 12%
RC: 785.910 - RS: 637.102



REGIONAL NOR ORIENTE
AFILIADOS: 2.113.339 - 18%
RC: 728.794 - RS: 1.384.545



REGIONAL CENTRO ORIENTE
AFILIADOS: 2.283.552 - 20%
RC: 760.564 - RS: 1.522.988



REGIONAL CENTRO
AFILIADOS: 1.365.359 - 12%
RC: 801.910 - RS: 563.449

TOTAL AFILIADOS: 11.649.160



**Medicamentos: Medidas y Planes
adoptados en atención al informe
defensorial.**

1. Contexto

2. Plan de Contingencia Medicamentos

3. Estabilización de Red

4. Pago a red farmacéutica

5. Conciliación y acuerdos de pago

6. Tutelas

7. PQR

8. Reembolsos

9. Embargos de cuentas/acciones judiciales



EN INTERVENCIÓN

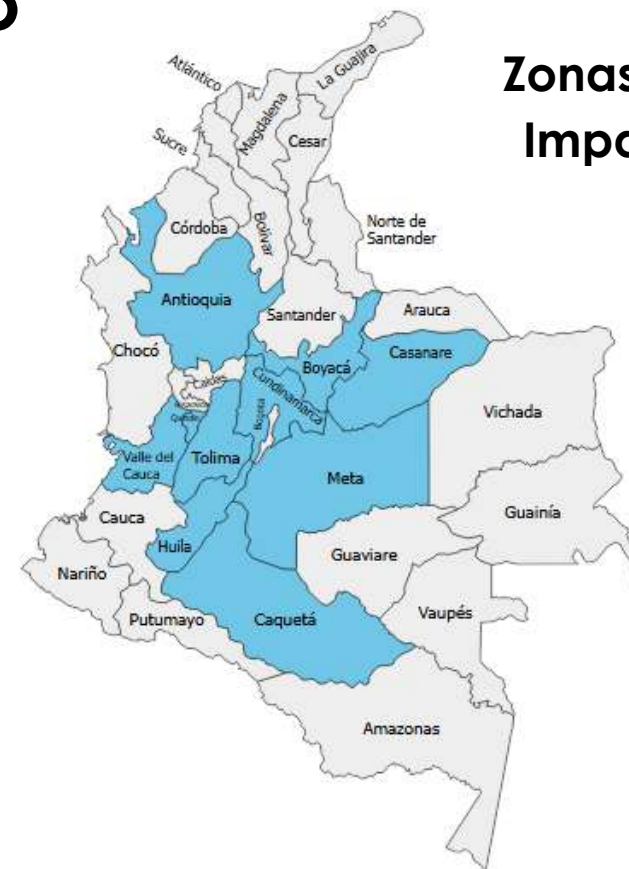
Contingencia COLSUBSIDIO.



Estrategia de Atención en Contingencia por Transición de Operador Farmacéutico

Colsubsidio genera una contingencia operativa y reputacional para la compañía.

Como respuesta la Nueva EPS **implementó de forma inmediata un plan de choque en los 11 Departamentos impactados**, con nuevos operadores, los cuales, se encuentran en distribución de medicamentos apertura y ajuste de su modelo de servicio; así mismo, se establecieron estrategias para gestionar las prescripciones de medicamentos direccionados y pendientes de entrega del operador.



Zonas con Impacto

Objetivo de la estrategia

Brindar información homogénea y oportuna al afiliado

Centralizar y documentar todas las solicitudes pendientes

Contener la demanda y reducir afluencia innecesaria



Estrategia de Atención en Contingencia por Transición de Gestor Farmacéutico

Fases de implementación



Fase 1:

1. Contingencia inicial con registro asistido por equipos de línea de frente.

- OAA
- Ángeles de Servicio
- Promotores Integrales de Salud
- Canales no Presenciales - WhatsApp



Fase 2:

1. Evolución a autogestión digital con acompañamiento, notificaciones y seguimiento remoto.

- Comunicación proactiva
- Posicionar landing page como canal oficial
https://www.nuevaeps.com.co/paso_a_paso_colsubsidio

2. Disposición de información de ordenamientos generados por PANA

Durante la contingencia, la priorización de casos se aplica considerando criterios como riesgo clínico, vulnerabilidad del afiliado y antigüedad del trámite.



Estrategia de Atención en Contingencia

Plan de comunicación



En paralelo y como Plan de choque

Atención Presencial

1. Implementación de protocolo de contingencia
2. Formulario para registro en sitio

Atención Digital

Landing Page

1. Canal oficial de comunicación de novedades de medicamentos
2. Formulario para registro remoto

Mensajes de Texto (SMS y WhatsApp)

1. Informar al afiliado cual es el avance del trámite y de ser
2. Mensajes proactivos

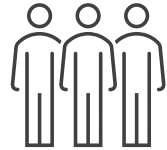
Canales de Atención (Contact Center / APP)

1. Canales de atención digital para evitar desplazamientos a oficinas

Evaluación de impacto – Mesas de Crisis

Gestor Farmacéutico Colsubsidio

Cifras a corte 03 de Febrero 2026



1.7 k

Total
Afiliados con
Farmacia Colsubsidio

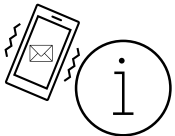


Ciclo de Mensajes de Texto

777 k **TOTAL SMS**
enviados

MENSAJE 1

24.050



DIA CERO
INFORMACIÓN

Mensaje con
enlace web

MENSAJE 2

177.969



DIA 1
RADICACIÓN
FORMULA
MEDICA

Confirmación
registro de su
solicitud

MENSAJE 3

208.653



DIA 9
SEGUIMIENTO

Estado de
gestión de su
solicitud

MENSAJE 4

366.593



NOTIFICACIÓN
OPERADOR
FARMACEUTICO

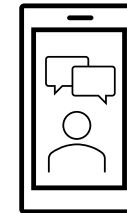
Información del
nuevo operador
farmacéutico
asignado



WhatsApp
Asistido

1.508

Conversaciones
recibidas con
Agente



Contact Center
Asistido

9.589

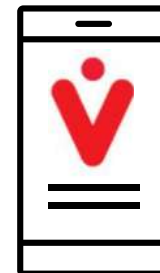
Llamadas atendidas
por Agente



App Móvil

585
MIL

Afiliados
con
Aplicación descargada



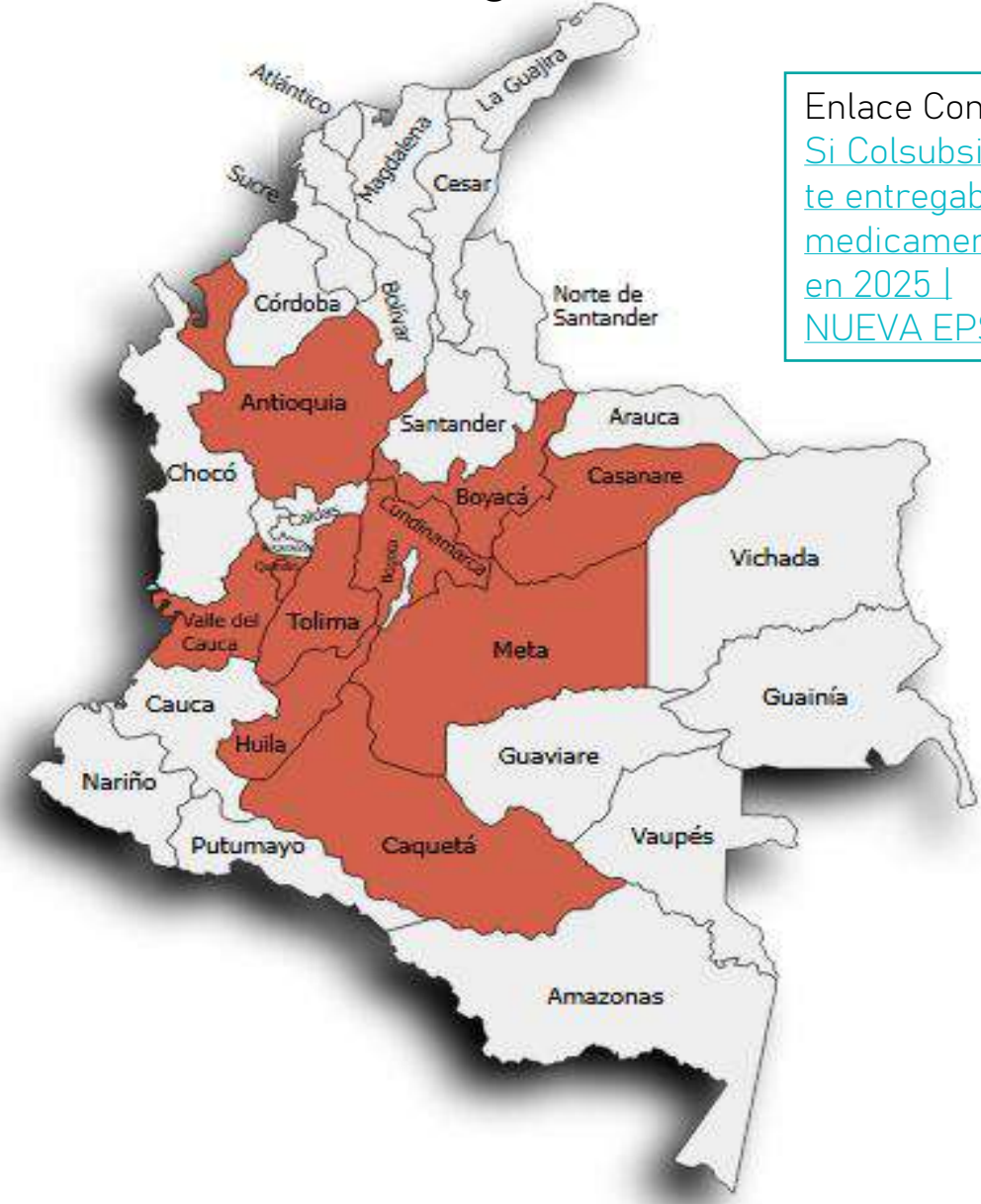
Sección **Notificaciones** de la App (móvil / web), solo texto no recibe imágenes ni enlaces web



Distribución de Gestores Farmacéuticos

Avance contractual – Contingencia Colsubsidio

DEPARTAMENTO	PROVEDOR	# MUNICIPIOS	# IPS PRIMARIAS	Fecha De inicio
ANTIOQUIA	TODO DROGAS	7	7	9/01/2026
	COLSUBSIDIO	9	12	9/01/2026
	MEDIC	8	12	2/02/2026
BOYACA	DISCOLMETS	14	14	13/01/2026
CAQUETA	FARMEDICALL	1	1	9/02/2026
CASANARE	DISCOLMETS	1	1	19/01/2026
CUNDINAMARCA	COLSUBSIDIO	7	14	9/02/2026
	MEDIC	6	12	02/02/2026
DISTRITO CAPITAL	COLSUBSIDIO	1	8	9/02/2026
HUILA	DISCOLMETS	1	1	7/01/2026
META	DISCOLMETS	1	1	13/01/2026
QUINDIO	MEDIC	1	1	22/01/2026
TOLIMA	MEDIC	1	1	04/02/2025
	COLSUBSIDIO	2	2	9/02/2026
VALLE DEL CAUCA	MEDIC	1	1	Pendiente
	COLSUBSIDIO	2	3	9/02/2026



Enlace Consulta:
[Si Colsubsidio te entregaba medicamentos en 2025 | NUEVA EPS](#)



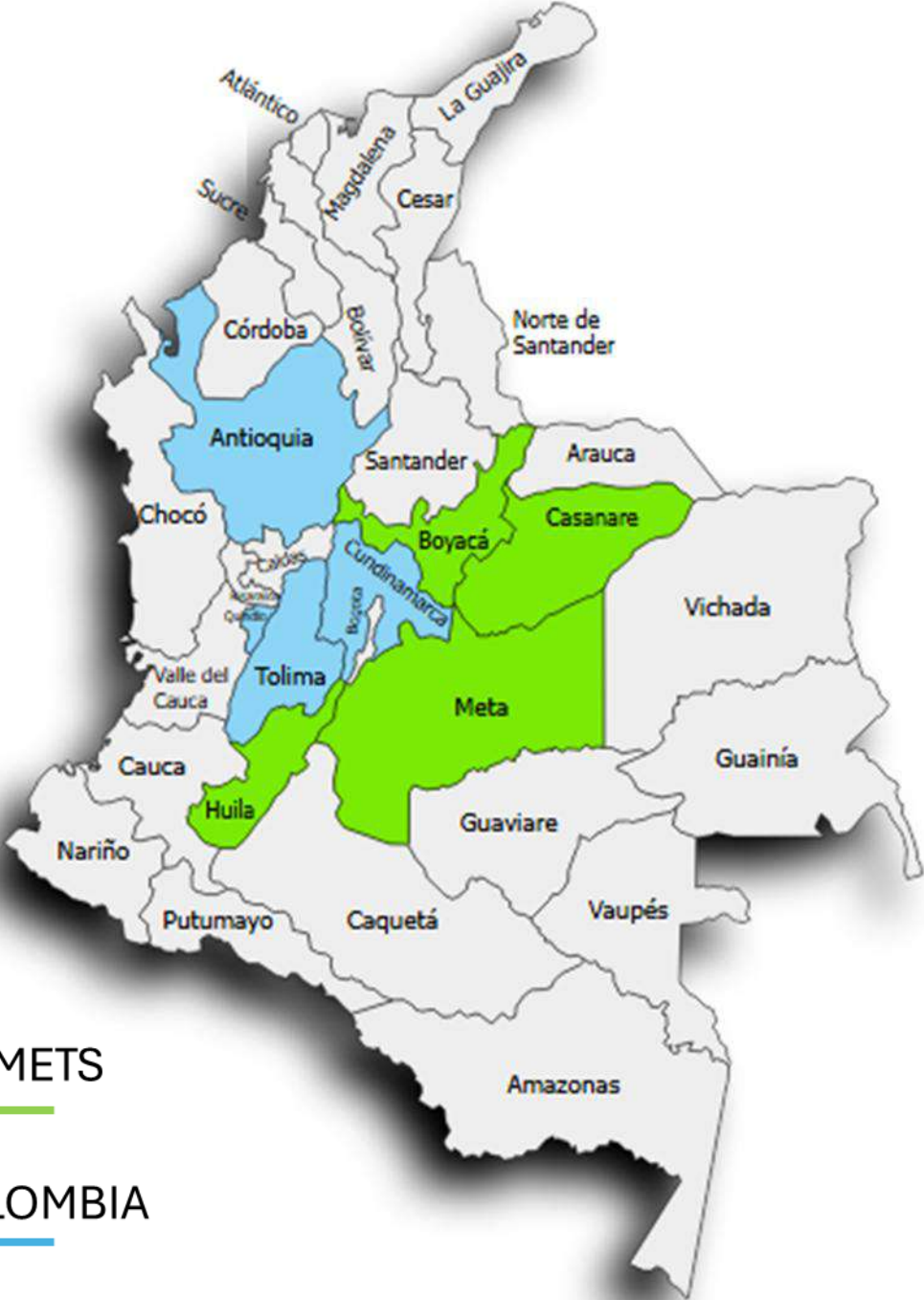
Inicio de Operación

MEDIC COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	INICIO DE OPERACIÓN
ANTIOQUIA	CALDAS	22/01/2026
QUINDIO	ARMENIA	22/01/2026
CUNDINAMARCA	CAJICA	2/02/2026
CUNDINAMARCA	FUNZA	2/02/2026
CUNDINAMARCA	LA MESA	2/02/2026
CUNDINAMARCA	SOACHA	2/02/2026
CUNDINAMARCA	FUSAGASUGA	Pendiente
CUNDINAMARCA	GIRARDOT	2/02/2026
ANTIOQUIA	BELLO	2/02/2026
ANTIOQUIA	ENVIGADO	2/02/2026
ANTIOQUIA	ITAGUI	2/02/2026
ANTIOQUIA	MEDELLIN	2/02/2026
TOLIMA	IBAGUE	Pendiente

DISCOLMETS

MEDIC COLOMBIA





Inicio de Operación

DISCOLMETS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	INICIO DE OPERACIÓN
HUILA	NEIVA	7/01/2026
BOYACA	SUTAMARCHAN	13/01/2026
BOYACA	TUNUNGUA	13/01/2026
BOYACA	TURMEQUE	13/01/2026
BOYACA	VENTAQUEMADA	13/01/2026
BOYACA	BUENAVISTA	13/01/2026
BOYACA	CALDAS	13/01/2026
BOYACA	CHIQUEZA	13/01/2026
BOYACA	NOBSA	13/01/2026
BOYACA	SABOYA	13/01/2026
BOYACA	TUNJA	19/01/2026
BOYACA	SABOYA	13/01/2026
META	VILLAVICENCIO	13/01/2026
CASANARE	YOPAL	19/01/2026



DISCOLMETS

MEDIC COLOMBIA

Estado Suministro de Medicamentos Departamentos Mesa Defensoria.





Gestor Farmacéutico Discolmets

Cumplimiento General

Regiones	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	Total general
AMAZONAS	65,7%	94,0%	92,2%	92,1%	86,0%
BOYACA	73,7%	91,2%	89,9%	88,3%	85,9%
CALDAS	56,6%	87,1%	87,1%	87,0%	80,5%
GUAÍNIA	80,0%	98,9%	97,1%	98,7%	94,9%
GUAVIARE	52,1%	95,8%	90,7%	92,6%	82,8%
HUILA	58,2%	94,1%	90,1%	91,2%	83,5%
QUINDIO	57,3%	90,7%	89,2%	92,7%	82,5%
VICHADA	72,6%	95,2%	93,0%	95,2%	89,0%
Total general	68,3%	91,6%	89,9%	89,3%	84,9%



Fuente: Reporte de dispensación y pendientes gestores farmacéuticos



Gestor farmacéutico Cafam

Cumplimiento General

San Andrés y Providencia

Regiones	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	Total general
CALDAS	78,6%	62,0%	67,2%	65,1%	68,2%
NORTE DE SANTANDER	80,3%	65,6%	69,4%	75,1%	72,6%
SAN ANDRES	83,0%	72,7%	77,0%	72,2%	76,2%
Total general	80,3%	66,1%	70,4%	70,6%	71,9%



Fuente: Reporte de dispensación y pendientes gestores farmacéuticos



Gestor farmacéutico Audifarma

Cumplimiento General

Regiones	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	Total general
CALDAS	79,2%	83,4%	95,1%	86,7%	84,1%
CHOCO	70,0%	63,3%	86,4%	79,3%	74,7%
NORTE DE SANTANDER	77,4%	77,2%	95,6%	87,0%	84,3%
Total general	78,7%	81,0%	94,2%	86,0%	83,4%



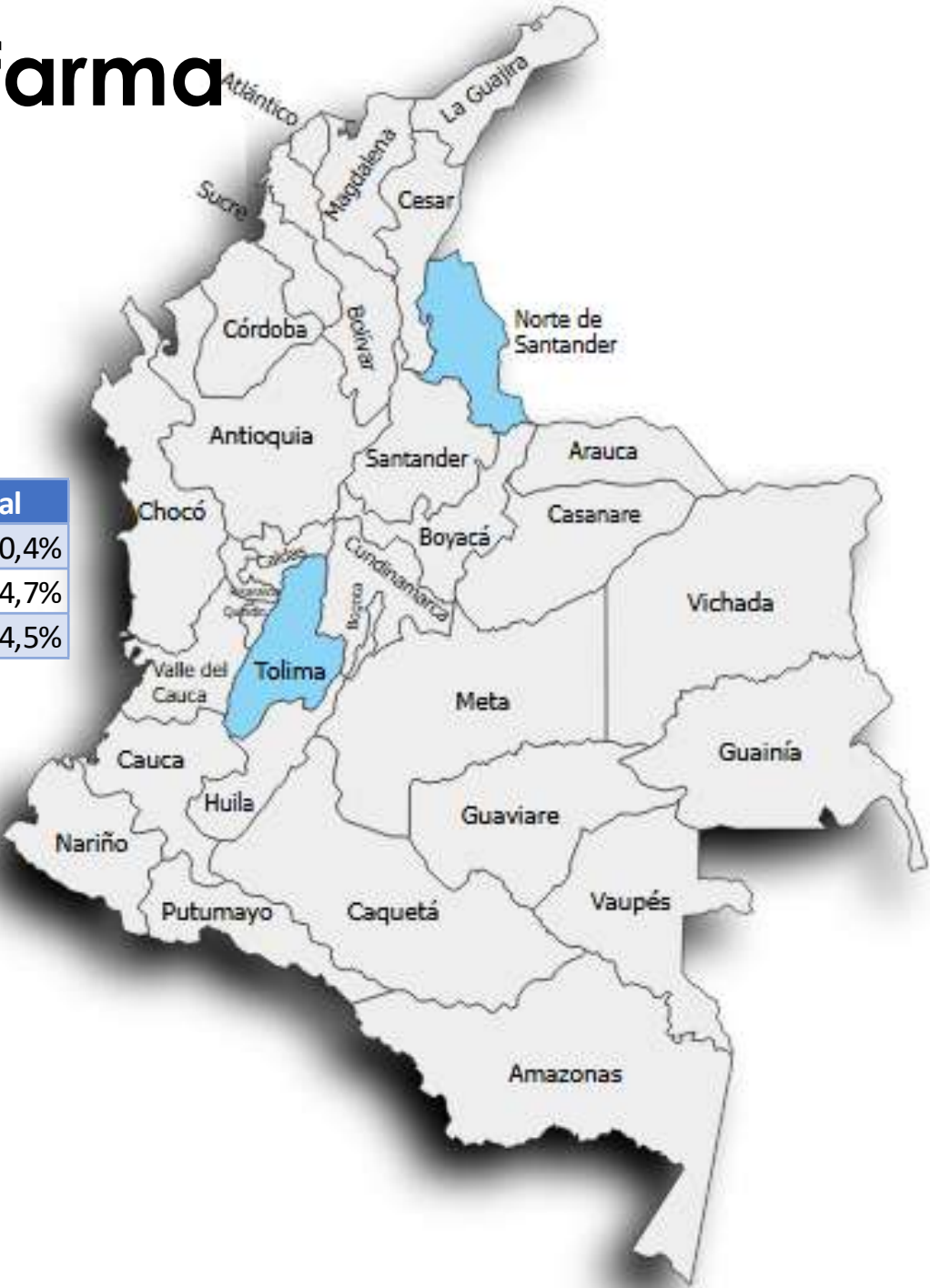
Fuente: Reporte de dispensación y pendientes gestores farmacéuticos



Gestor farmacéutico Disfarma

Cumplimiento General

Regiones	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	Total general
NORTE DE SANTANDER	90,8%	91,4%	91,5%	86,7%	90,4%
TOLIMA	95,2%	95,6%	95,1%	93,0%	94,7%
Total general	95,0%	95,3%	94,8%	92,6%	94,5%

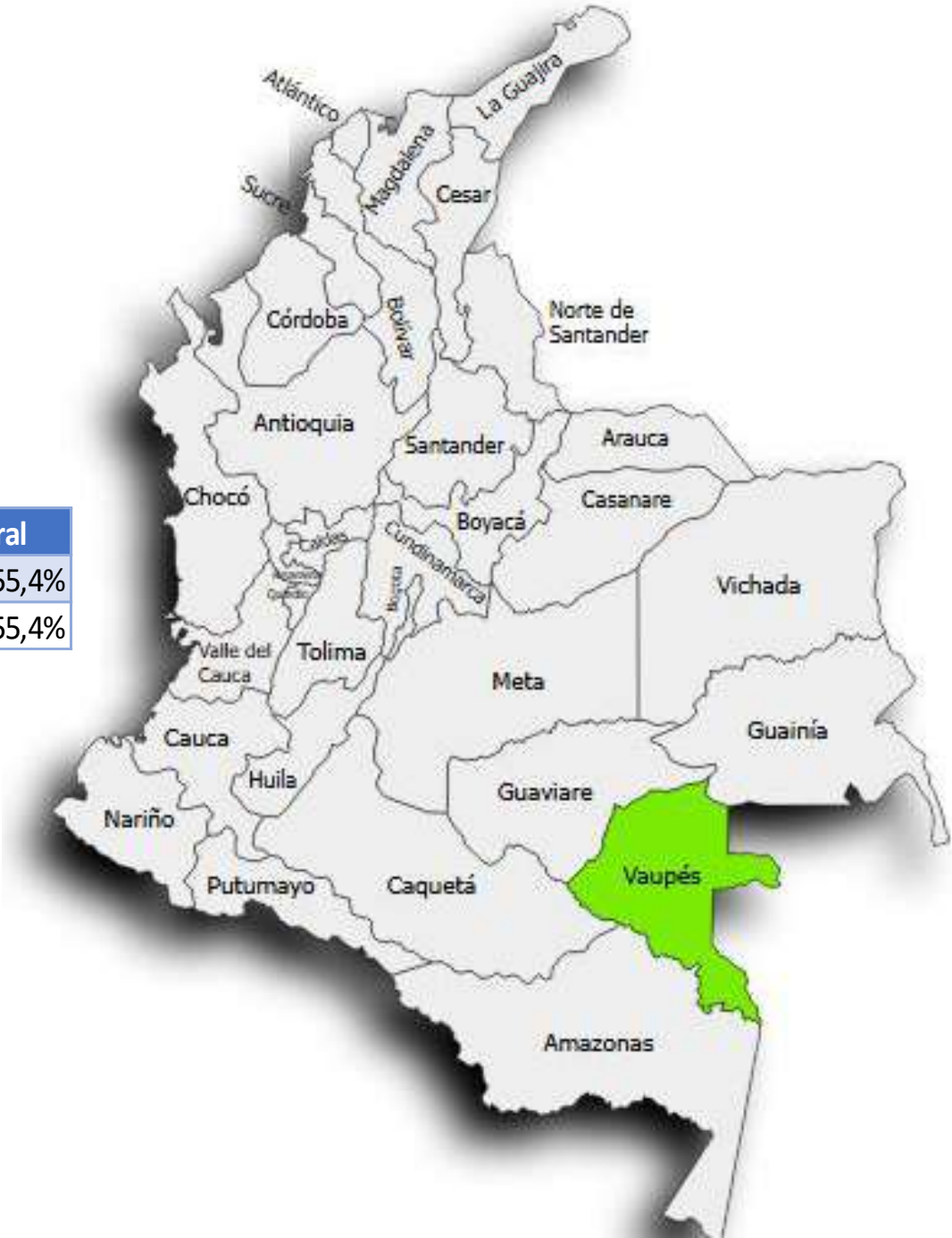




Gestor farmacéutico Medisfarma

Cumplimiento General

Regiones	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	Total general
VAUPES	50,0%	53,0%	55,0%	63,5%	55,4%
Total general	50,0%	53,0%	55,0%	63,5%	55,4%



Fuente: Reporte de dispensación y pendientes gestores farmacéuticos



**Volvemos a
estar contigo,**
donde tu salud comienza.



**Gestion para la Estabilizacion de la
Red de atencion**

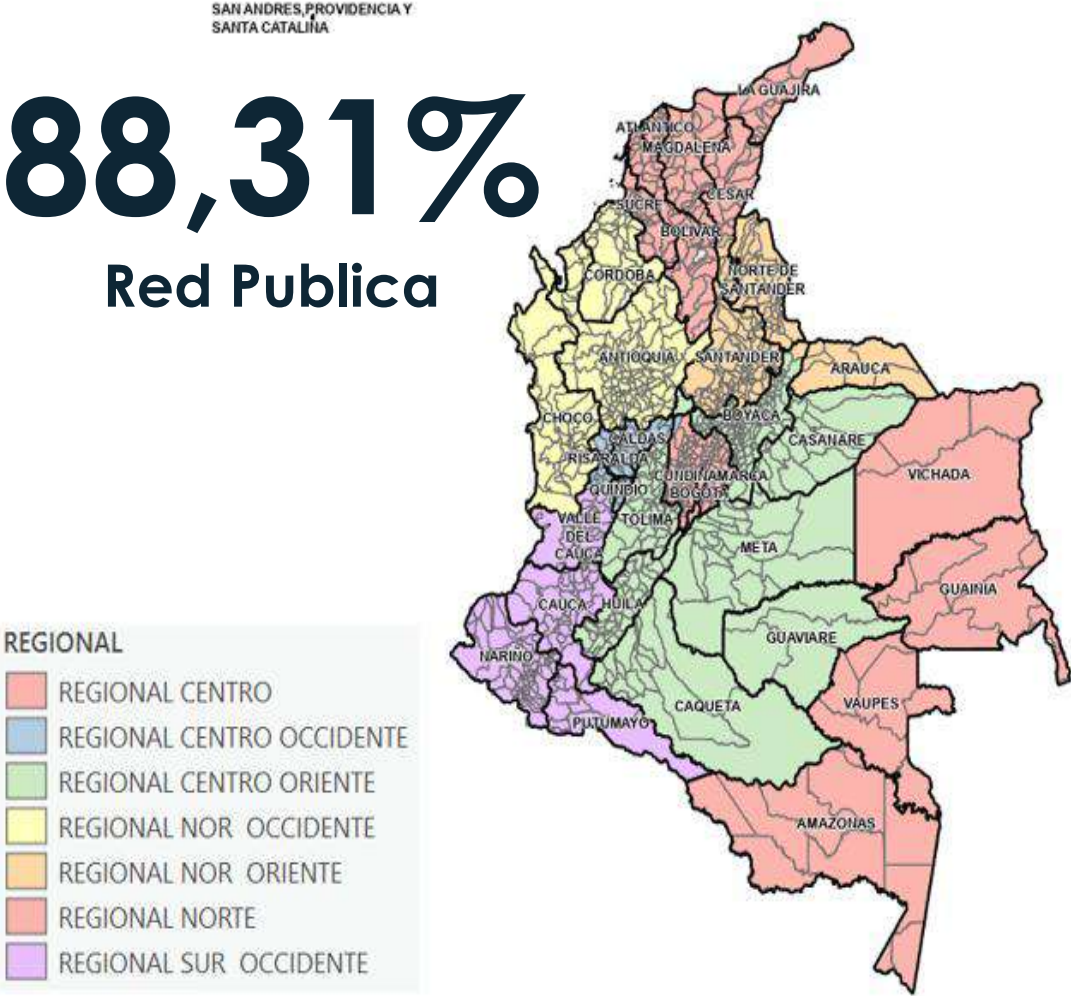


TIPO DE RED PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

COMPLEJIDAD	No. CONTRATOS RED PRIVADA	No. CONTRATOS RED PUBLICA	TOTAL CONTRATOS
BAJA	179	1353	1532
MEDIANA	1411	604	2009
ALTA	223	19	242
TOTAL			3783

MUNICIPIOS DONDE HACE PRESENCIA NUEVA EPS EN	1118
--	------

Territorios de la Colombia Profunda fortalecidos en la red publica
Amazonas – Guainia – Vaupes – Guaviare - Choco





DISTRIBUCIÓN DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD

TIPO DE SERVICIOS

ATENCION PRIMARIA	1465
ATENCION ESPECIALIZADA Y APOYO DIAGNOSTICO	1077
ATENCION HOSPITALARIA	762
ATENCION DOMICILIARIA	133
ATENCION ALTO COSTO	185
TRANSPORTE ASISTENCIAL Y NO ASISTENCIAL	117
SUMINISTROS - INSUMOS	44

REGIONAL	CANTIDAD CONTRATOS
CENTRO	403
CENTRO OCCIDENTE	330
CENTRO ORIENTE	775
NOR OCCIDENTE	531
NOR ORIENTE	515
NORTE	700
SUR OCCIDENTE	529

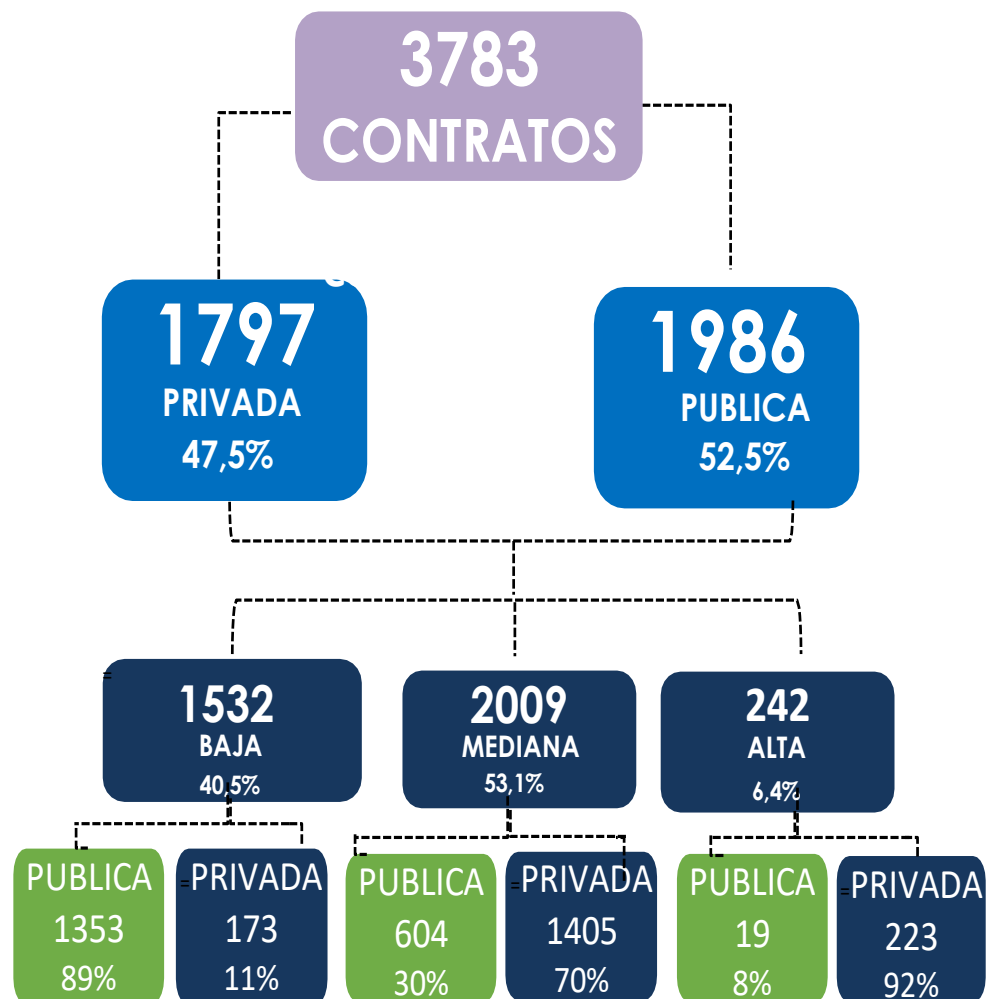
3783

IPS CONTRATADAS	PRIVADA	PUBLICA	CANTIDAD
Nº IPS	1807	1976	3783
	48%	52%	

NIVEL COMPLEJIDAD	IPS PRIVADA CONTRATADA	IPS PUBLICA CONTRATADA	CANTIDAD CONTRATOS
BAJA	11%	89%	1532
MEDIANA	70%	30%	2009
ALTA	92%	8%	242



CONTRATOS RED PÚBLICA Y PRIVADA



SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

REGIONAL

- REGIONAL CENTRO
- REGIONAL CENTRO OCCIDENTE
- REGIONAL CENTRO ORIENTE
- REGIONAL NOR OCCIDENTE
- REGIONAL NOR ORIENTE
- REGIONAL NORTE
- REGIONAL SUR OCCIDENTE



1. Contexto
2. Plan de Contingencia Medicamentos
3. Estabilización de Red
- 4. Pago a red farmacéutica**
5. Conciliación y acuerdos de pago
6. Tutelas
7. PQR
8. Reembolsos
9. Embargos de cuentas/acciones judiciales



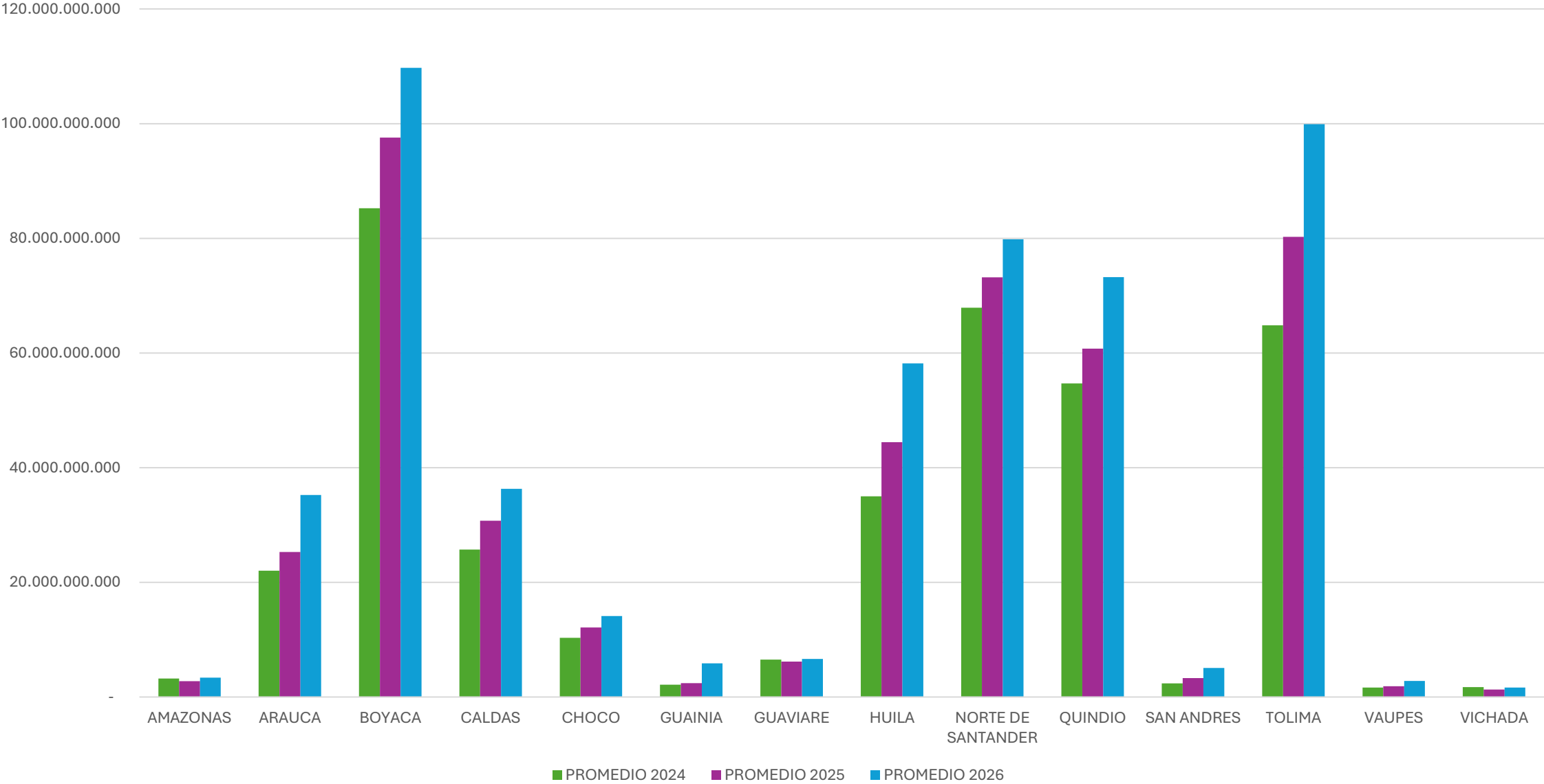
EN INTERVENCIÓN



Estrategias adoptadas para estabilización financiera y de Pagos a la Red-gestores farmacéuticos

OPERADORES MEDICAMENTOS	PAGO 2024	PAGO 2025	PAGO 2026
AUDIFARMA	1.195.484.956.861	257.619.266.689	15.271.629.522
CAFAM	639.516.718.858	647.455.856.618	41.612.801.821
COHAN	33.719.783.844	26.762.684.186	741.100.256
COLSUBSIDIO	812.926.761.108	1.110.807.884.972	80.000.000.000
COODESURIS	259.038.313	133.347.104	-
DISCOLMETS	173.193.611.555	257.581.592.390	27.433.973.733
DISFARMA GC SAS	510.271.423.678	703.475.124.402	48.897.683.161
ETICOS_COS	96.230.970.611	83.117.183.733	1.607.479.014
FARMACIA FUNDACION HUMANA PARA LA SALUD DE COLOMBIA	10.581.958.762	18.081.778.711	1.263.208.647
FARMACIA L&L DISTRIBUIDORA MEDICA HOSPITALARIA SAS	3.533.881.388	3.658.985.100	610.957.523
FUNDACION SANTA SOFIA DE ASIS	18.256.579.257	19.201.983.951	2.000.635.911
INPHAPRO SAS	419.271.933	36.820.371.595	7.104.202.518
INSERCOOP	26.841.539.865	31.249.418.291	3.778.177.216
MARCAZALUD R.C. SAS	-	2.535.255.576	-
MEDIC COLOMBIA SAS	3.278.361.547	3.995.979.135	154.070.969
MEDISFARMA SAS	-	15.495.132.205	732.605.464
MEDYTEC	47.278.273.539	49.698.933.851	2.875.596.774
MENNAR SAS	-	60.583.821.415	12.235.693.211
MULTICARE PHARMACEUTICALS COLOMBIA SAS	1.500.000.000	24.099.239.479	1.083.856.676
OFFIMEDICAS	105.850.577.794	156.021.318.700	6.530.598.485
PROFHARMA IPS S.A.S	11.560.366.425	18.948.978.756	1.080.129.862
SANAMEDIC S.A.S	20.341.021.536	22.603.697.324	2.693.795.675
SANOFI	32.775.402.547	40.000.965.832	1.335.355.752
TAKEDA COLOMBIA S.A.S	-	42.263.762.182	1.289.705.311
TRAUMA CARE SALUD INTEGRAL SAS	-	6.033.032.217	1.534.140.615
VALENTECH PHARMA COLOMBIA S.A.S	-	24.062.035.716	5.540.972.328
Total general	3.743.820.499.422	3.662.307.630.131	267.408.370.444

Promedio de pagos a la Red de Atención





Pagos a la Red-con respecto a la radicación de facturas durante la intervención

DEPARTAMENTO	PAGO 2024	PAGO 2025	PAGO 2026	GRAFICO
AMAZONAS	38.866.965.108	32.927.501.850	3.389.830.621	
ARAUCA	264.232.859.998	303.677.317.982	35.213.992.289	
BOYACA	1.022.875.158.304	1.170.637.618.265	109.717.579.226	
CALDAS	308.779.933.551	368.935.735.135	36.300.449.266	
CHOCO	123.946.832.296	145.332.864.812	14.127.789.510	
GUAINIA	25.542.361.644	28.747.296.274	5.863.536.653	
GUAVIARE	78.430.034.213	73.900.697.630	6.649.875.308	
HUILA	420.164.153.536	533.507.433.892	58.191.847.625	
NORTE DE SANTANDER	814.703.926.724	878.234.219.286	79.828.494.962	
QUINDIO	656.533.716.756	729.010.297.253	73.225.271.135	
SAN ANDRES	28.656.986.979	39.470.403.161	5.067.824.278	
TOLIMA	777.950.555.334	963.215.993.776	99.898.374.450	
VAUPES	19.535.041.925	22.336.596.466	2.801.727.717	
VICHADA	20.825.080.729	15.744.391.262	1.637.452.780	
Total general	4.601.043.607.098	5.305.678.367.044	531.914.045.820	

1. Contexto
2. Plan de Contingencia Medicamentos
3. Estabilización de Red
4. Pago a red farmacéutica
- 5. Conciliación**
6. Tutelas
7. PQR
8. Reembolsos
9. Embargos de cuentas/acciones judiciales



EN INTERVENCIÓN



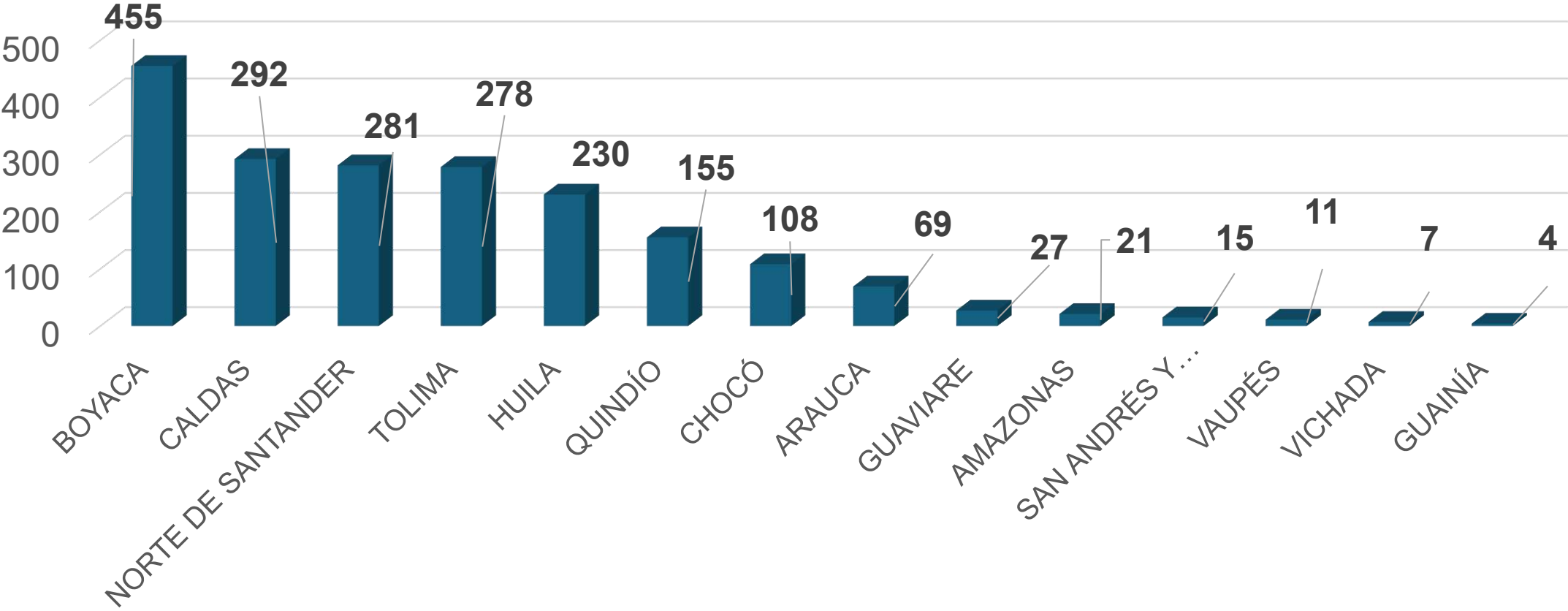
Conciliación y depuración de cartera con la red





Mesas de conciliación año 2025

Durante la Intervención la Gerencia de Gestión a Prestadores ha realizado 1.953 mesas de trabajo con las IPS de la red priorizada.





Conciliación de glosa 2025



Mesas de revisión de Glosa en el 2025

- **985 mesas** presentando mayor concentración en mayo.
- **El 90,77%** de la glosa revisada ha sido subsanada

MES	GLOSA REVISADA	SOPORTADO TARIFAS	SOPORTADO OTROS
ene	\$ 7.141.572.022	\$ 5.831.038.459	\$ 84.887.940
feb	\$ 7.786.380.872	\$ 4.745.523.478	\$ 1.247.790.888
mar	\$ 9.024.234.426	\$ 5.736.731.883	\$ 1.641.169.500
abr	\$ 8.101.665.273	\$ 7.161.014.049	\$ 1.278.594.527
may	\$ 29.311.569.659	\$ 24.222.368.284	\$ 2.628.716.856
jun	\$ 23.332.641.527	\$ 18.495.934.345	\$ 3.571.484.453
jul	\$ 40.805.676.796	\$ 32.434.384.184	\$ 5.622.382.620
ago	\$ 39.966.733.409	\$ 33.105.858.075	\$ 2.437.691.280
sep	\$ 43.029.736.356	\$ 31.932.448.899	\$ 4.921.977.198
oct	\$ 44.533.121.363	\$ 34.656.920.783	\$ 6.419.583.307
nov	\$ 84.582.884.777	\$ 70.807.555.258	\$ 7.490.429.080
Total general	\$ 337.616.216.479	\$ 269.129.777.697	\$ 37.344.707.649

atenciones en agenda	
2025	
mes	atenciones
ene	72
feb	74
mar	63
abr	89
may	158
jun	92
jul	121
ago	91
sep	97
oct	128
Total general	985

1. Contexto
2. Plan de Contingencia Medicamentos
3. Estabilización de Red
4. Pago a red farmacéutica
5. Conciliación
- 6. Tutelas**
7. PQR
8. Reembolsos
9. Embargos de cuentas/acciones judiciales

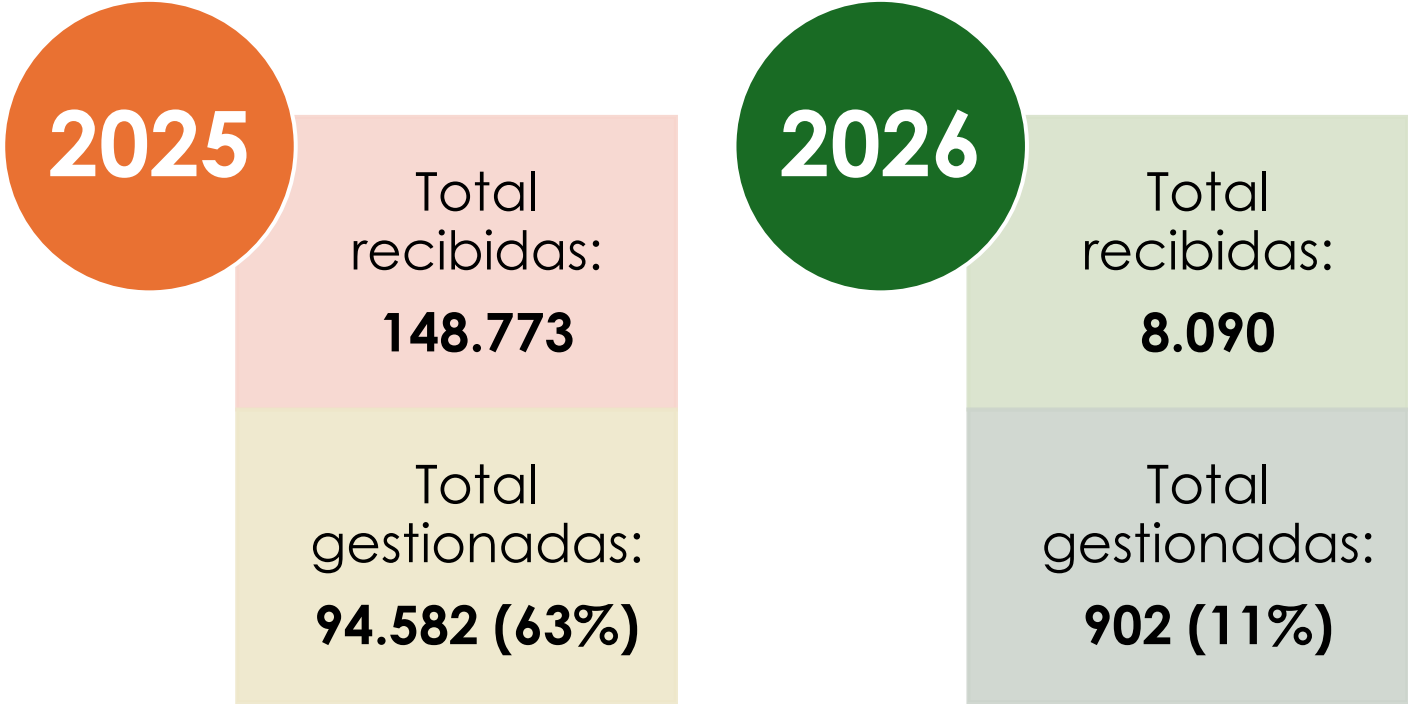


EN INTERVENCIÓN



ACCIONES DE TUTELA

Admisiones



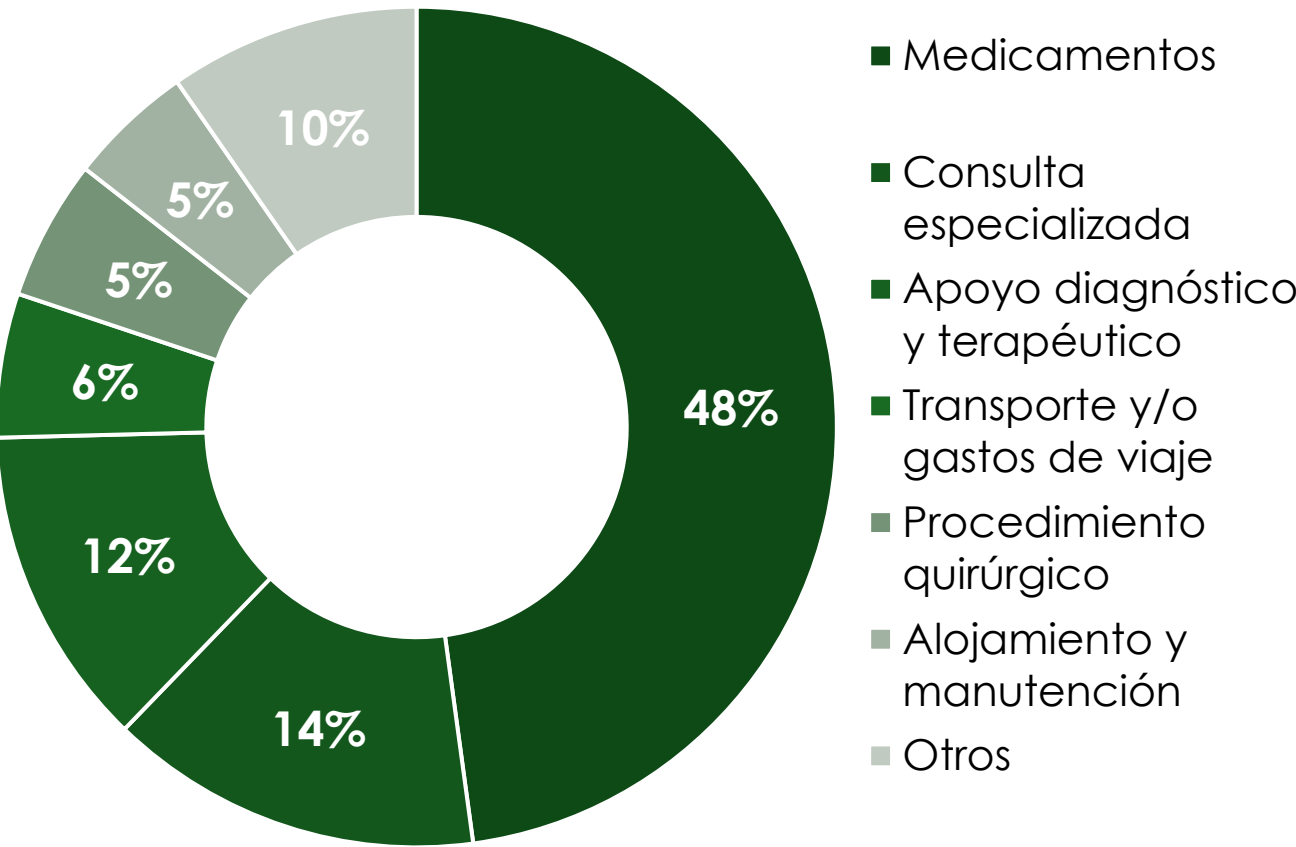
Admisiones por Dpto.

DEPARTAMENTO	2025	2026
AMAZONAS	834	24
ARAUCA	3.180	198
BOYACA	5.926	454
CALDAS	11.431	304
CHOCO	966	51
GUAINIA	210	9
GUAVIARE	408	37
HUILA	4.831	363
NORTE DE SANTANDER	12.947	1.153
QUINDIO	4.192	101
SAN ANDRES	1.293	36
TOLIMA	5.046	312
VAUPES	137	8
VICHADA	240	7



ACCIONES DE TUTELA

Distribución de servicios asociados a tutelas 2025 - 2026



Tipo de servicio	Total servicios 2025	Total servicios 2026
Medicamentos	200.078	7.674
Consulta especializada	60.128	2.335
Apoyo diagnóstico y terapéutico	51.205	2.494
Transporte y/o gastos de viaje	23.466	590
Procedimiento quirúrgico	22.589	872
Alojamiento y manutención	20.362	509
Otros	40.172	1.743
Total	418.000	16.217

Fuente: Informe de servicios – V3
Corte: 02/02/2026
Nota: Las notificaciones judiciales de los meses de diciembre de 2025 y enero de 2026 continúan en proceso de cargue al sistema de información



ACCIONES DE TUTELA

Servicios pendientes de prestación

2025

Tipo de servicio	Servicios reclamados	Servicios gestionados
Medicamentos	200.078	129.271
Consulta especializada	60.128	39.758
Apoyo diagnostico y terapéutico	51.205	32.650
Transportes y/o gastos de viaje	23.466	21.031
Procedimiento quirúrgico	22.589	13.599
Alojamiento y manutención	20.362	18.896
Atención domiciliaria	10.332	7.618
Otros	29.840	20.381
Total	418.000	283.204 (68%)

2026

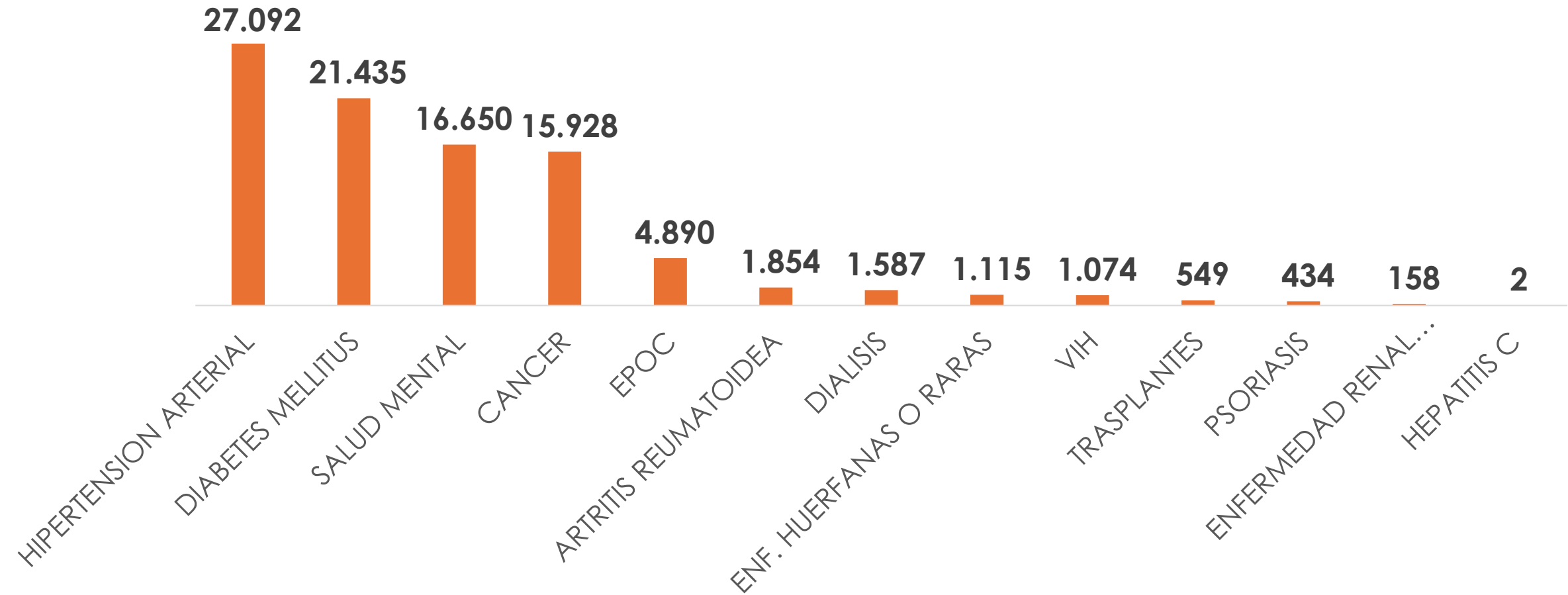
Tipo de servicio	Servicios reclamados	Servicios gestionados
Medicamentos	7.674	888
Consulta especializada	2.335	197
Apoyo Diagnostico y Terapéutico	2.494	254
Transportes y/o gastos de viaje	590	426
Procedimiento quirurgico	872	51
Alojamiento y Manutención	509	382
Atencion domiciliaria	488	124
Otros	1.255	284
Total	16.217	2.606 (16%)

Fuente: Informe de servicios – V3
Corte: 02/02/2026
Nota: Las notificaciones judiciales de los meses de diciembre de 2025 y enero de 2026 continúan en proceso de cargue al sistema de información



ACCIONES DE TUTELA

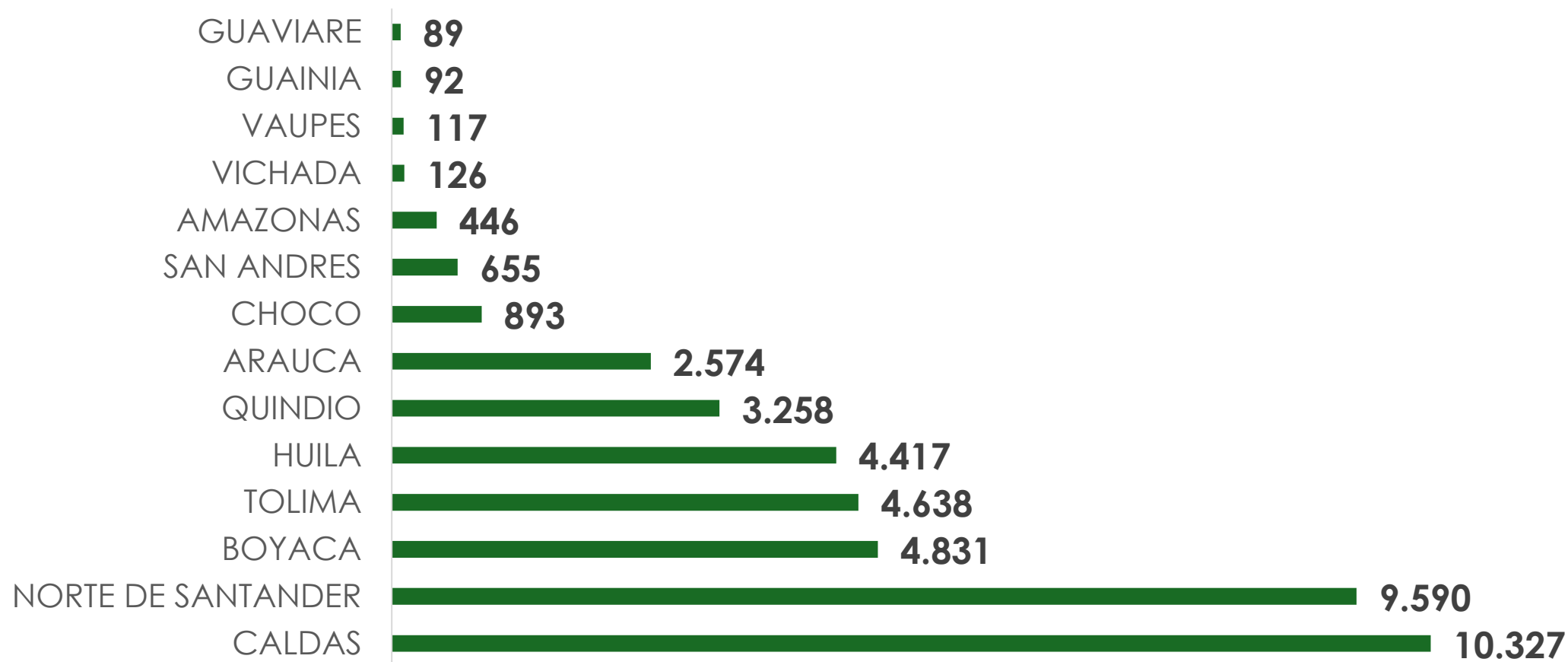
Servicios pendientes – afiliados cohorte de alto costo





ACCIONES DE TUTELA

Servicios pendientes – énfasis departamental





ENTREGA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

2025

Servicios
reclamados:
200.078

Servicios
gestionados:
129.271 (65%)

2026

Servicios
reclamados:
7.674

Servicios
gestionados:
888 (11%)

Fuente: Informe de servicios – V3

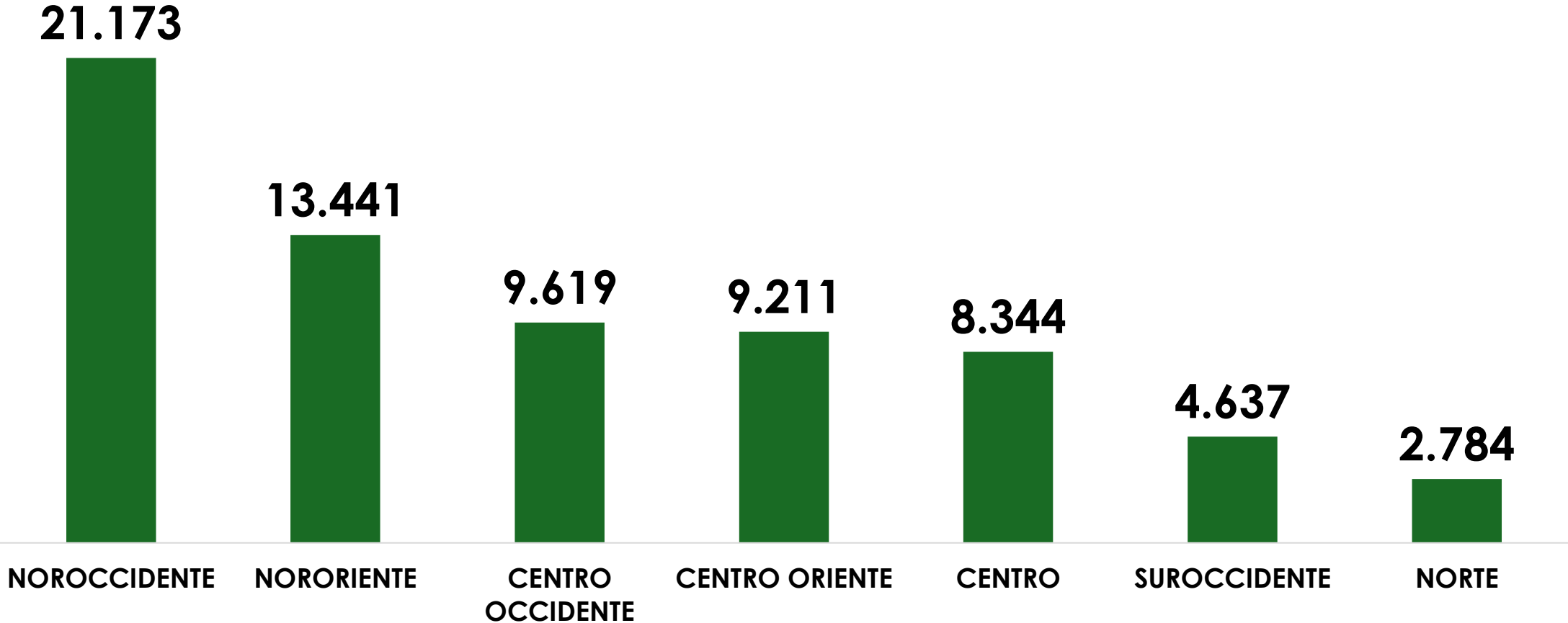
Corte: 02/02/2026

Nota: Las notificaciones judiciales de los meses de diciembre de 2025 y enero de 2026 continúan en proceso de cargue al sistema de información



SERVICIOS DE MEDICAMENTOS PENDIENTES

Febrero 2026

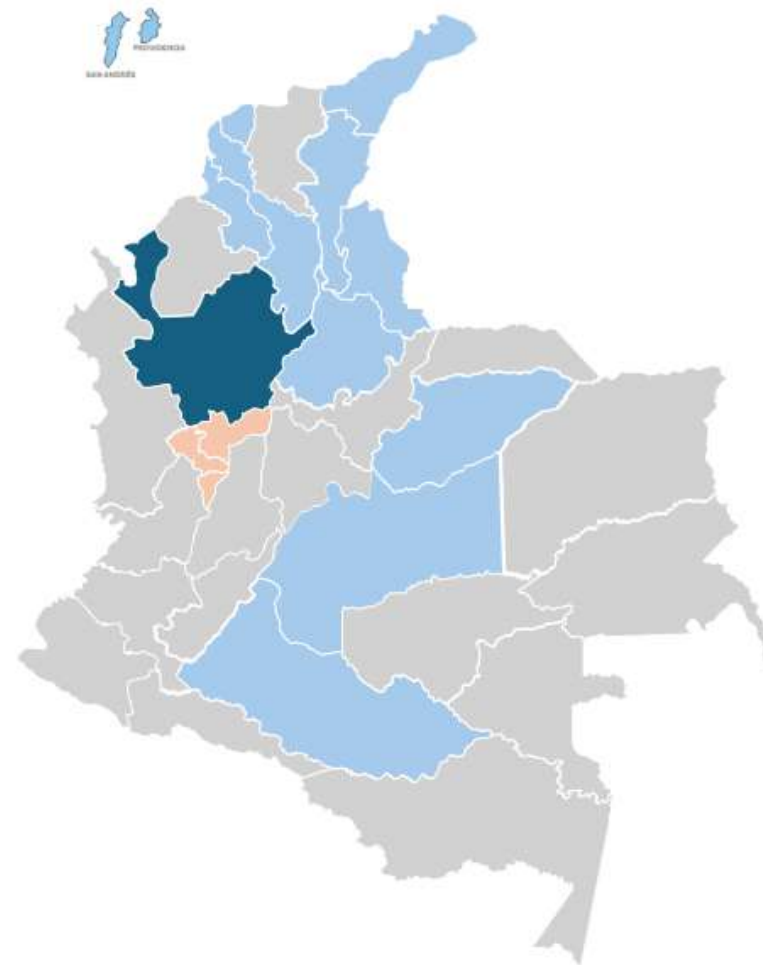


Fuente: Informe de servicios – V3
Corte: 02/02/2026



ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIORITARIA A CASOS DE TUTELA

Conformación de red única de
gestores farmacéuticos
exclusivos para el proceso de
tutelas, distribuidos de la
siguiente manera:



Pro H

Todo Drogas

Red
Farmacéutica

Medisfarma



ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIORITARIA A CASOS DE TUTELA

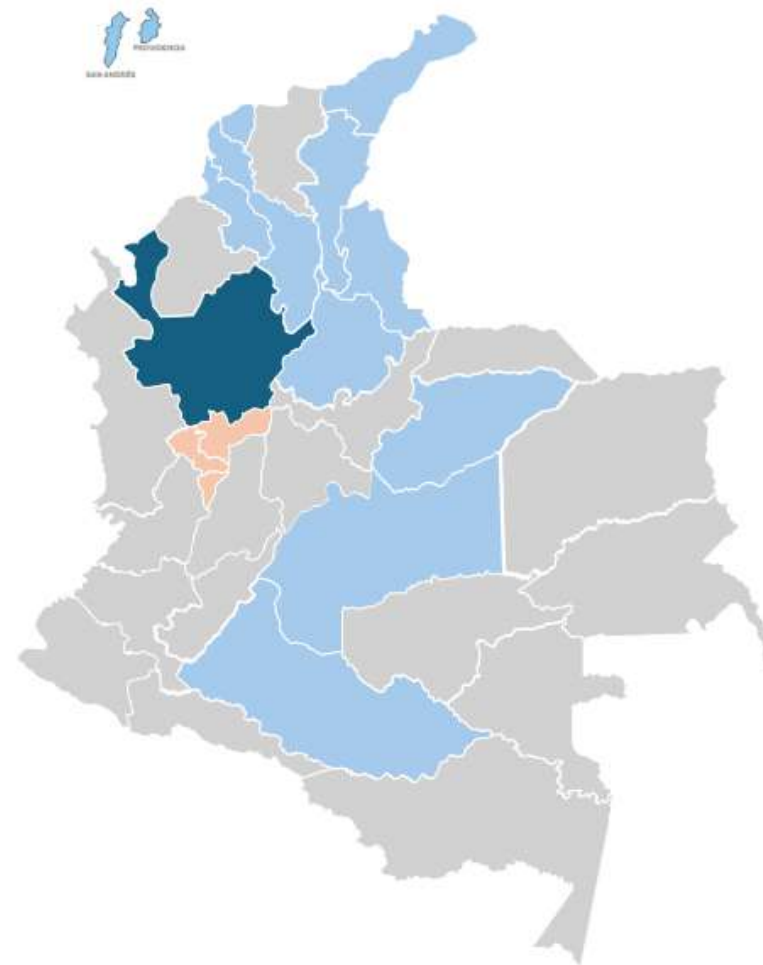
GESTOR FARMACÉUTICO	SERVICIOS DIRECCIONADOS	SERVICIOS CON PRESTACIÓN EFECTIVA
MEDISFARMA	7.804	6.568
TODO DROGAS	1.624	127**
RED FARMACÉUTICA	1.121	19**
PRO H	1.053 (en proceso de direccionamiento)	0**
TOTAL	11.602	6.714 (58%)

** : Nuevos Proveedores estabilización



ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIORITARIA A CASOS DE TUTELA

Conformación de red única de
gestores farmacéuticos
exclusivos para el proceso de
tutelas, distribuidos de la
siguiente manera:



Pro H

Todo Drogas

Red
Farmacéutica

Medisfarma



ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIORITARIA A CASOS DE TUTELA

GESTOR FARMACÉUTICO	SERVICIOS DIRECCIONADOS	SERVICIOS CON PRESTACIÓN EFECTIVA
MEDISFARMA	7.804	6.568
TODO DROGAS	1.624	127**
RED FARMACÉUTICA	1.121	19**
PRO H	1.053 (en proceso de direccionamiento)	0**
TOTAL	11.602	6.714 (58%)

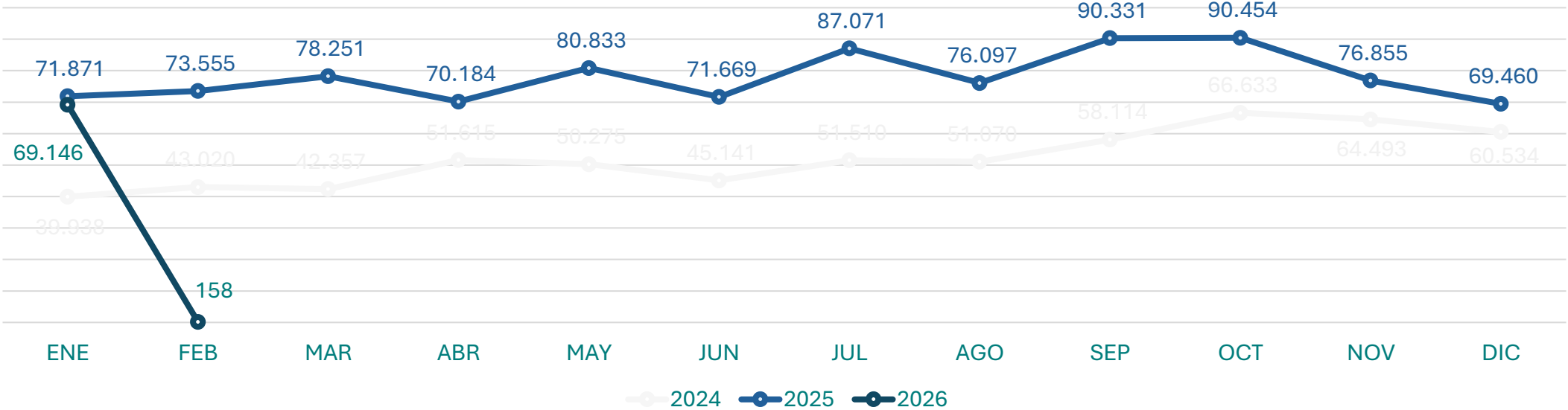
Nota: El gestor Medifarma inició operación. Junio de 2025
Los gestores: Todo Drogas. Red Farmacéutica Pro H Inico de Operación Febrero de 2026**

1. Contexto
2. Plan de Contingencia Medicamentos
3. Estabilización de Red
4. Pago a red farmacéutica
5. Conciliación y acuerdos de pago
6. Tutelas
- 7. PQR**
8. Reembolsos
9. Embargos de cuentas/acciones judiciales



EN INTERVENCIÓN

COMPORTAMIENTO RADICACIÓN PQRS 2024 – 2025 – 2026



TOTAL 2024-2025-2026: 1'630.635

AÑO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
2024	39.938	43.020	42.357	51.615	50.275	45.141	51.510	51.070	58.114	66.633	64.493	60.534
2025	71.871	73.555	78.251	70.184	80.833	71.669	87.071	76.097	90.331	90.454	76.855	69.460
% INCREMENTO	79,96%	70,98%	84,74%	35,98%	60,78%	58,77%	69,04%	49,01%	55,44%	35,75%	19,17%	14,75%
2026	69.146	158										

Nota: Se evidencia una tendencia a la baja en los registros de radicacion de PQRD, denotando el alcance y solucion progresiva a los casos.

TOTAL RADICACIÓN PQRS 2024 – 2025 – 2026



2024	624.700
2025	936.631
2026	69.304

La radicación de 2025 ha superado el total de la vigencia 2024 en un **49.9%**

PROMEDIO RADICACIÓN MENSUAL

2024	49.967
2025	78.053
2026	69.146

PROMEDIO RADICACIÓN DIARIA

2024	2.271
2025	3.548
2026	3.403

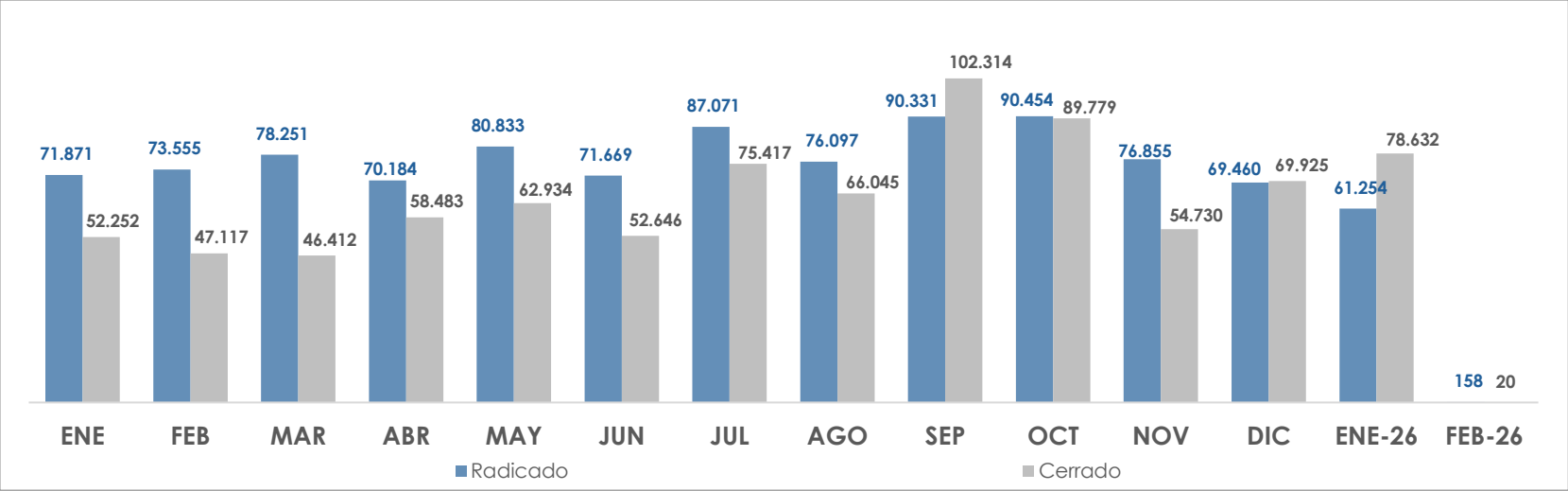
% AUMENTO 2024-2025 : 56%

ESTADO DE GESTIÓN PQRS 2025 – 2026

NIVEL NACIONAL



COMPORTAMIENTO DE LA RADICACIÓN Y CIERRE



PROMEDIO 2025 RADICACION MES: 78.053

Tipo 2025	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	56.372	18,77%	243.918	81,23%		0,00%
Derecho de P.	22.109	19,07%	93.829	80,93%		0,00%
SNS	118.248	22,72%	399.681	76,80%	2.475	0,48%
Total	196.729	21,00%	737.428	78,73%	2.475	0,26%

Tipo 2026	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	14.387	66,60%	7.216	33,40%		0,00%
Derecho de P.	7.323	74,03%	2.569	25,97%		0,00%
SNS	30.959	81,88%	6.649	17,59%	201	0,53%
Total general	52.669	76,00%	16.434	23,71%	201	0,29%

CERRADO 78,73%
ABIERTO 21,00%
REABIERTO 00,26%

CERRADO 23,71%
ABIERTO 76,00%
REABIERTO 00,29%

PRINCIPALES MOTIVADORES 2025

MEDICAMENTOS	321.726 34,35%
CONSULTA ESPECIALIZADA	225.154 24,04%
AUTORIZACIONES	84.162 8,99%
ADMINISTRATIVOS	62.275 6,65%

74,02%

PRINCIPALES PRESTADORES 2025

COLSUBSIDIO	96.487 17,39%
CAFAM	68.725 12,38%
AUDIFARMA S.A.	29.561 5,33%
BIENESTAR IPS S.A.S.	20.886 3,77%

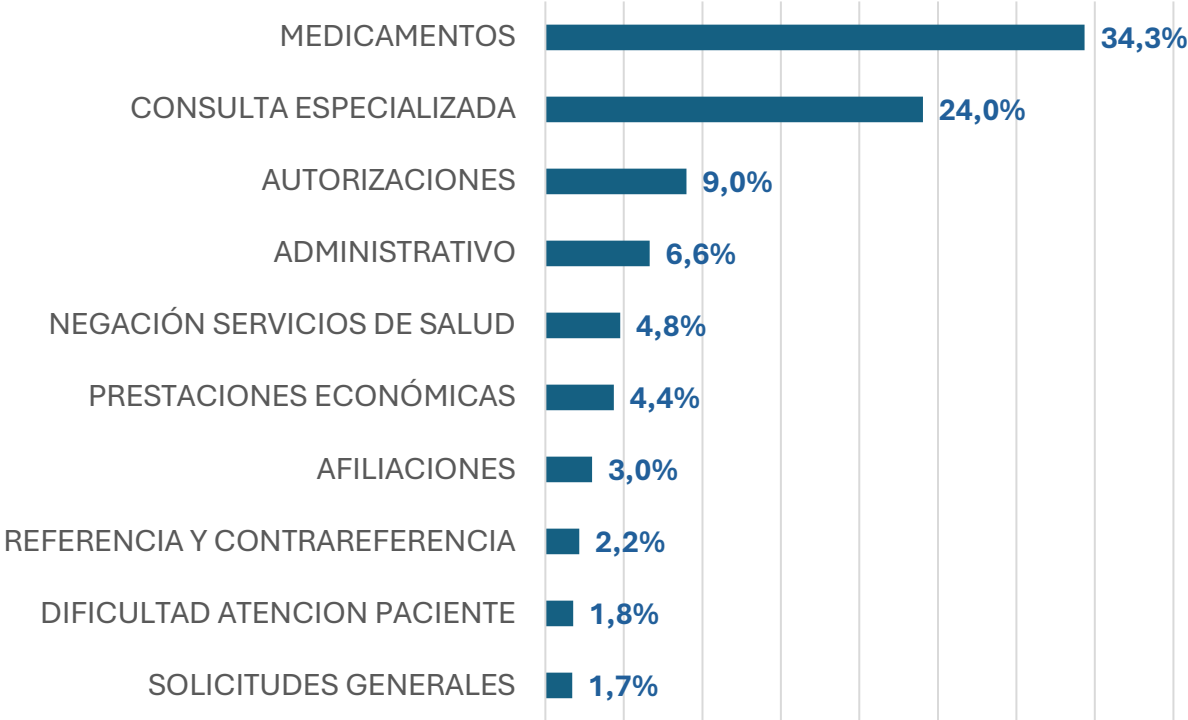
38,87%

Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 59% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

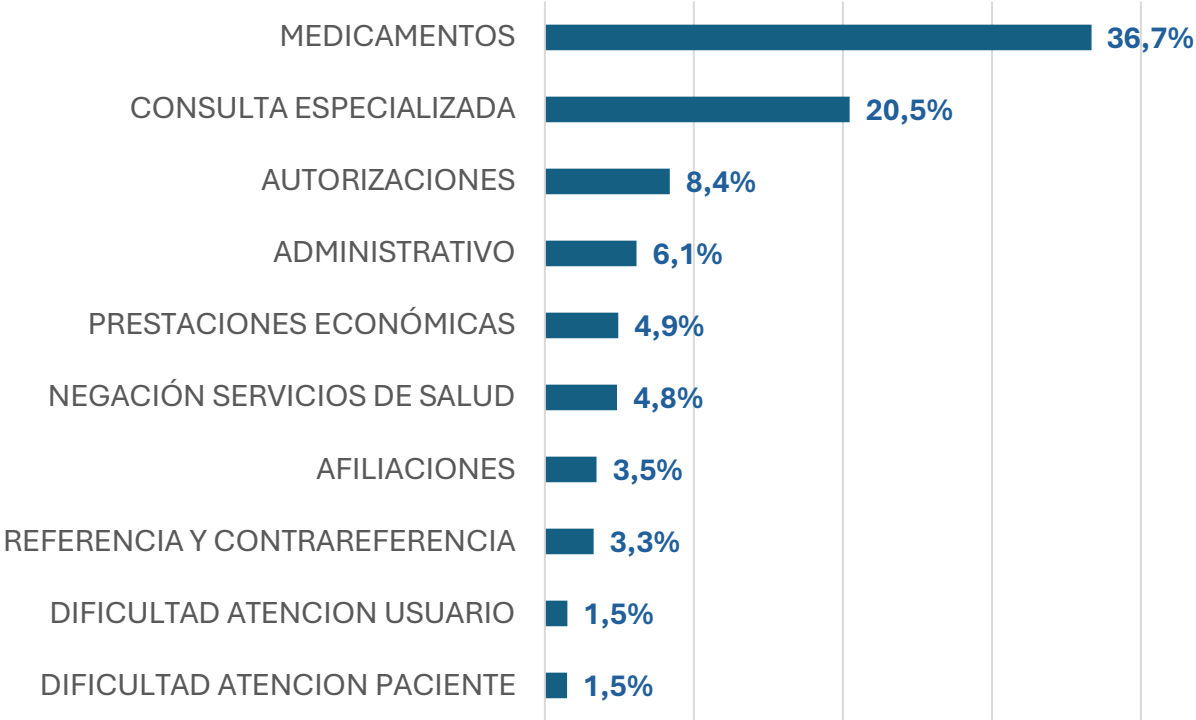
PRINCIPALES DIEZ MOTIVOS DE RADICACIÓN



2025



2026





ESTRATEGIA DE CIERRE DE PQRS

FEBRERO 2026

nueva
eps
EN INTERVENCIÓN



ENFOQUE METODOLÓGICO

Avanzaremos en fases, lo cual permite:

- Control progresivo del backlog
- Priorización por antigüedad y riesgo
- Redistribución eficiente de la carga operativa

FASES

Fase I – Cierre de PQRS abiertas al 30 de junio

Fase II – Cierre de PQRS abiertas al 30 de septiembre

Fase III – Cierre de PQRS abiertas al 31 de diciembre

ACTIVIDADES QUE SOPORTAN LA ESTRATEGIA

Plan de choque

Cierres masivos – Agente virtual

Gestión con gerentes regionales y sus equipos



FASES DEL PLAN DE CIERRE DE PQRS

FASE I - Cierre de PQRS abiertas al 30 de junio

(26 ene – 6 feb)

Actividades clave:

- Identificación total de PQRS con corte al 30 de junio.
- Priorización por:
 - Antigüedad
 - Impacto legal y reputacional
- Asignación de equipos y traza de metas diarias.
- Validación de vigencia de servicios.
- Contacto con usuarios.

Resultado esperado: Disminuir el riesgo por antigüedad y cumplimiento normativo.

7.665 PQRD abiertas y reabiertas

FASE II – Cierre de PQRS abiertas al 30 de septiembre

(07 feb – 1 mar)

Acciones clave:

- Inventario de PQRS abiertas entre julio y septiembre.
- Ajuste de cargas según resultados de la Fase I.
- Gestión con IPS Y OPERADORES.
- Contacto con usuarios.

Resultado esperado: Control sostenible del flujo de PQRS.

47.195 PQRD abiertas y reabiertas

Fase III – Cierre de PQRS abiertas al 31 de diciembre

(02 mar – 27 mar)

Acciones clave:

- Cierre de PQRS del último trimestre.
- Normalización de tiempos de respuesta.
- Evaluación integral del plan de choque.
- Definición de estrategia preventiva para el siguiente período.
- Gestión con IPS Y OPERADORES.
- Contacto con usuarios.

Resultado esperado: Proceso estabilizado y sin backlog crítico.

88.002 PQRD abiertas y reabiertas

Número de quejas abiertas y reabiertas SNS: 143.500

Ejecución de las fases: del 26 enero al 27 de marzo 2026 (60 días)

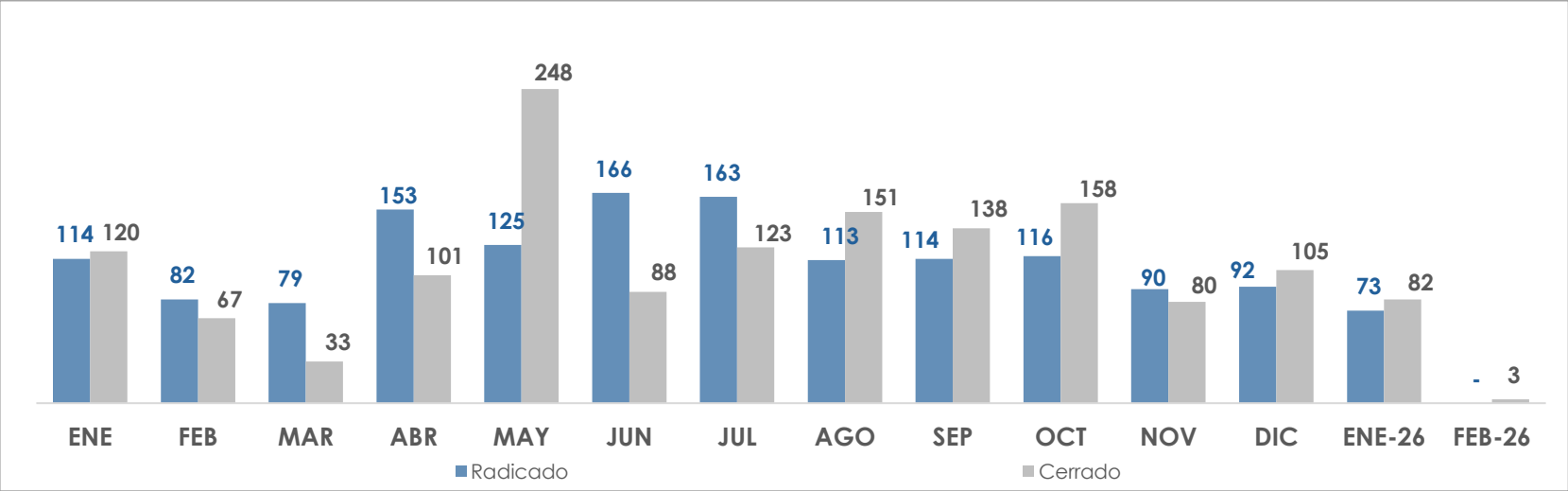
Resolución de quejas 2.391 al día, con 75 personas, 31 PQRS al día en promedio

ESTADO DE GESTIÓN PQRS 2025 – 2026

DPTO. GUAINIA



COMPORTAMIENTO DE LA RADICACIÓN Y CIERRE



Tipo 2025	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	19	2,37%	783	97,63%		0,00%
Derecho de P.	5	7,25%	64	92,75%		0,00%
SNS	23	4,29%	512	95,52%	1	0,19%
Total	47	3,34%	1.359	96,59%	1	0,07%

Tipo 2026	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	14	35,90%	25	64,10%		0,00%
Derecho de P.	3	42,86%	4	57,14%		0,00%
SNS	17	62,96%	9	33,33%	1	3,70%
Total general	34	46,58%	38	52,05%	1	1,37%

CERRADO 96,59%
ABIERTO 3,34%
REABIERTO 00,07%

CERRADO 52,05%
ABIERTO 46,58%
REABIERTO 01,37%

TOTAL RADICACIÓN

2025 1.407

2026 73

PROMEDIO RADICACIÓN MENSUAL

2025 117

2026 73

PROMEDIO RADICACIÓN DIARIA

2025 5

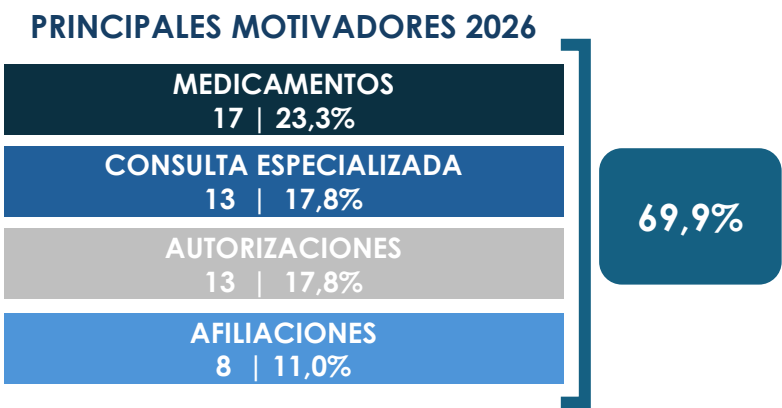
2026 4

PRINCIPALES MOTIVOS PQRS 2025 – 2026

DPTO. GUAINIA



Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 26% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.



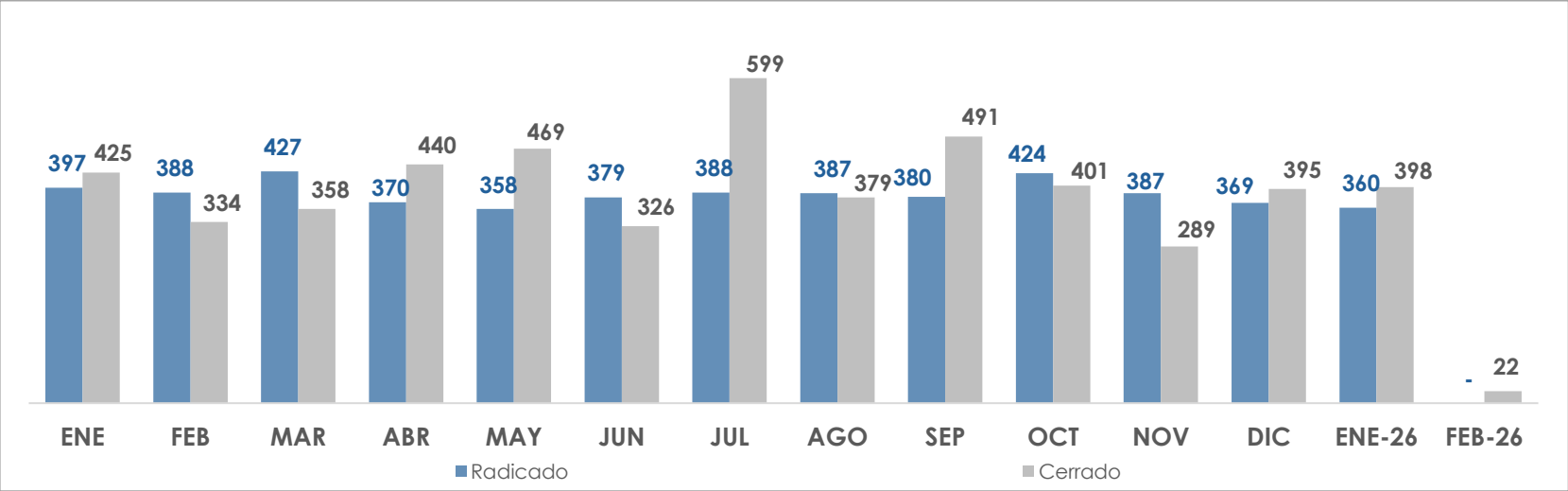
Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 26% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

ESTADO DE GESTIÓN PQRS 2025 – 2026

DPTO. GUAVIARE



COMPORTAMIENTO DE LA RADICACIÓN Y CIERRE



Tipo 2025	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	45	1,68%	2.632	98,32%		0,00%
Derecho de P.	12	4,62%	248	95,38%		0,00%
SNS	36	2,10%	1.663	96,85%	18	1,05%
Total	93	2,00%	4.543	97,61%	18	0,39%

Tipo 2026	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	89	42,38%	121	57,62%		0,00%
Derecho de P.	10	41,67%	14	58,33%		0,00%
SNS	62	49,21%	62	49,21%	2	1,59%
Total general	161	44,72%	197	54,72%	2	0,56%

CERRADO 97,61%
ABIERTO 2,00%
REABIERTO 00,39%

CERRADO 54,72%
ABIERTO 44,72%
REABIERTO 00,56%

TOTAL RADICACIÓN

2025 4.654
2026 360

PROMEDIO RADICACIÓN MENSUAL

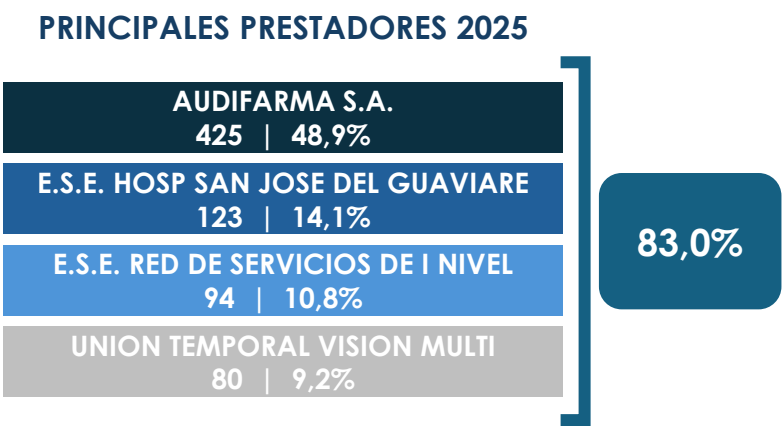
2025 388
2026 360

PROMEDIO RADICACIÓN DIARIA

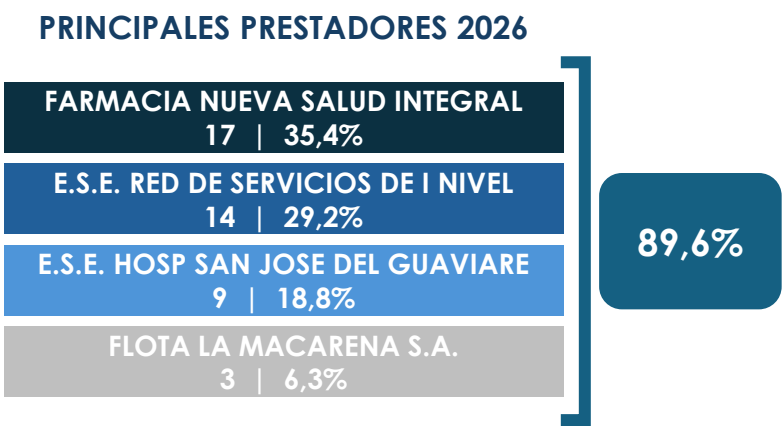
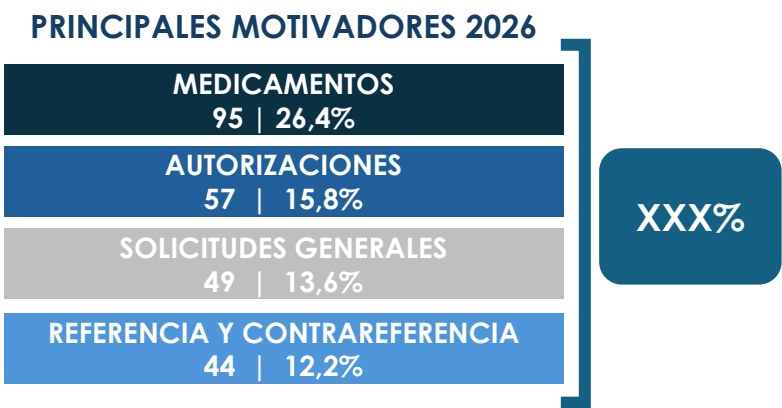
2025 18
2026 16

PRINCIPALES MOTIVOS PQRS 2025 – 2026

DPTO. GUAVIARE



Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 19% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.



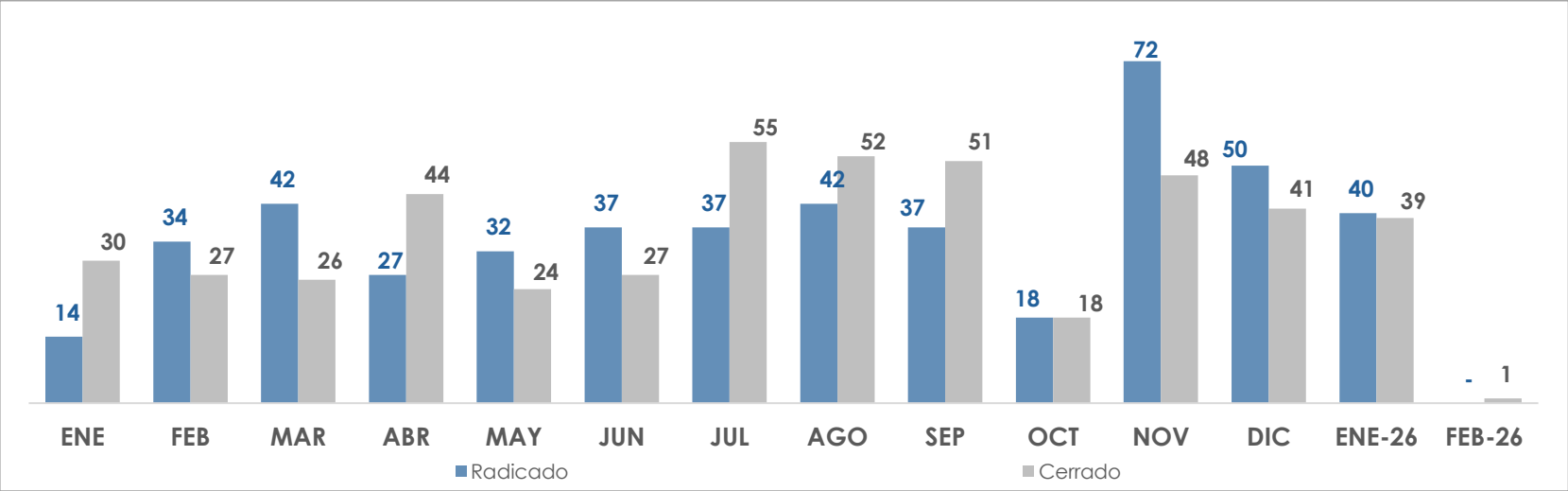
Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 13% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

ESTADO DE GESTIÓN PQRS 2025 – 2026

DPTO. VAUPES



COMPORTAMIENTO DE LA RADICACIÓN Y CIERRE



Tipo 2025	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	23	10,27%	201	89,73%		0,00%
Derecho de P.	1	3,85%	25	96,15%		0,00%
SNS	16	8,33%	175	91,15%	1	0,52%
Total	40	9,05%	401	90,72%	1	0,23%

Tipo 2026	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	6	35,29%	11	64,71%		
Derecho de P.	2	66,67%	1	33,33%		
SNS	10	50,00%	10	50,00%		
Total general	18	45,00%	22	55,00%	0	0%

CERRADO 90,72%
ABIERTO 09,05%
REABIERTO 00,23%

CERRADO 55,00%
ABIERTO 45,00%
REABIERTO 00,00%

TOTAL RADICACIÓN

2025 442

2026 40

PROMEDIO RADICACIÓN MENSUAL

2025 37

2026 40

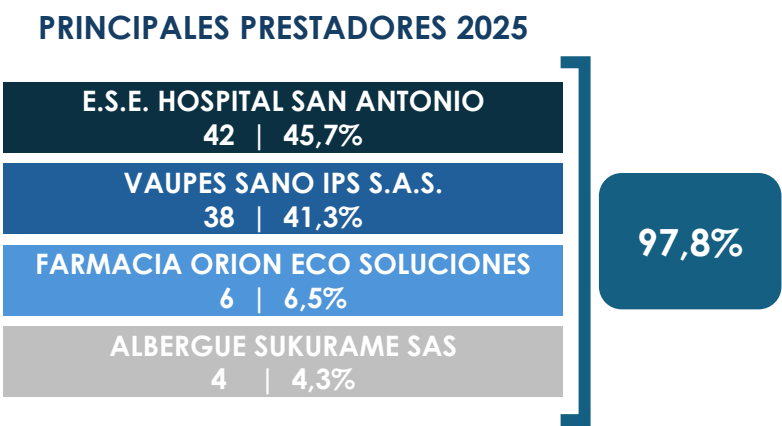
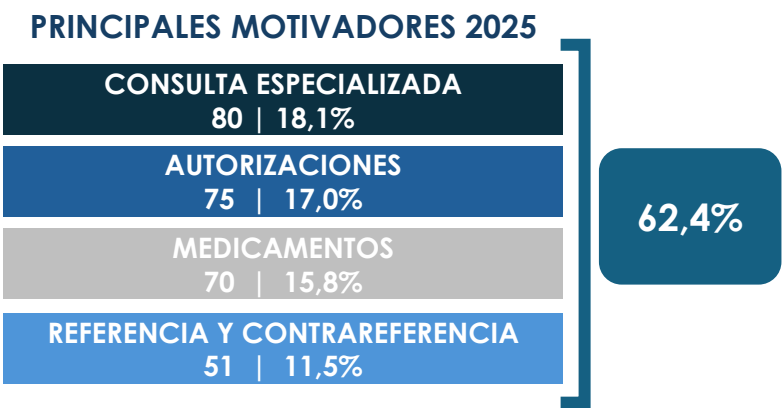
PROMEDIO RADICACIÓN DIARIA

2025 2

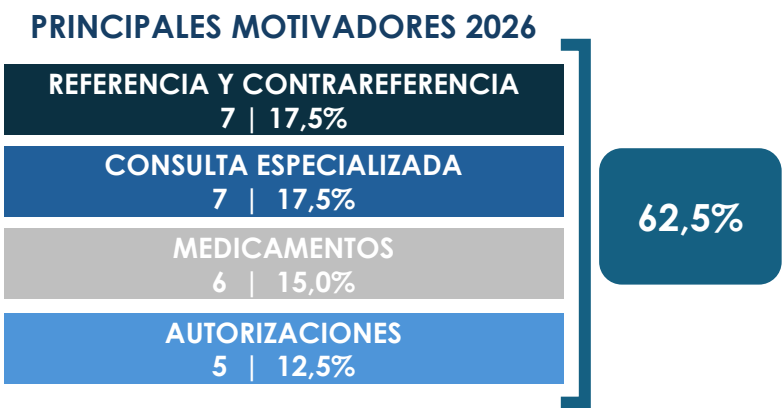
2026 2

PRINCIPALES MOTIVOS PQRS 2025 – 2026

DPTO. VAUPES



Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 21% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.



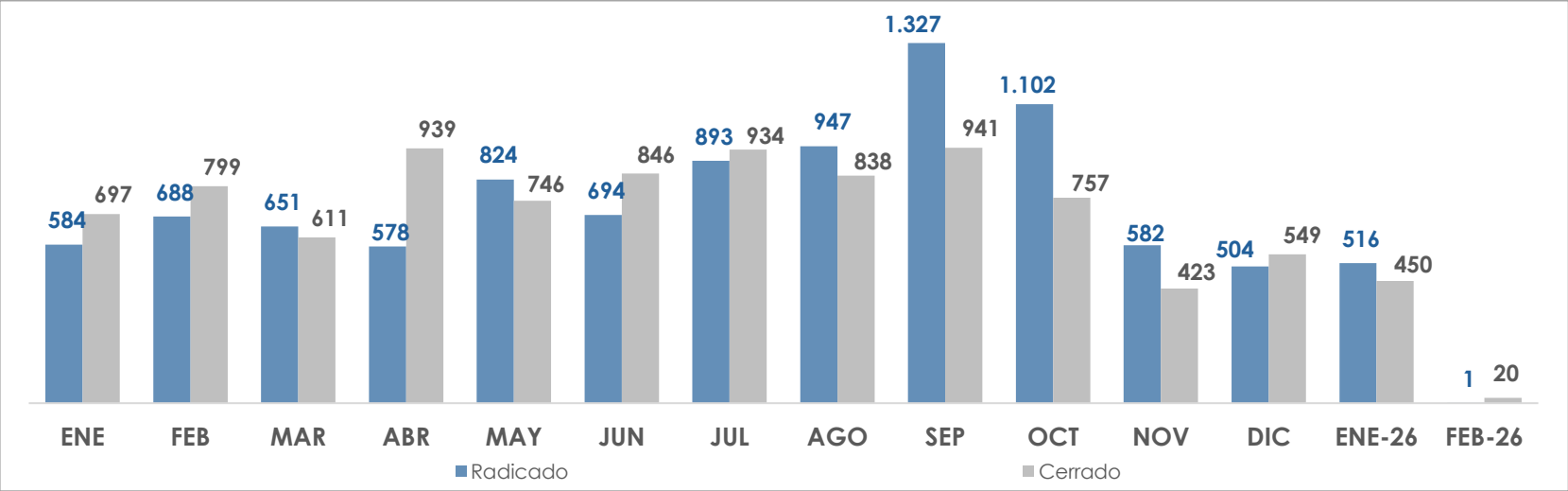
Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 13% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

ESTADO DE GESTIÓN PQRS 2025 – 2026

DPTO. ARAUCA



COMPORTAMIENTO DE LA RADICACIÓN Y CIERRE



Tipo 2025	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	640	16,57%	3.222	83,43%		0,00%
Derecho de P.	89	14,83%	511	85,17%		0,00%
SNS	1.082	22,03%	3.827	77,91%	3	0,06%
Total	1.811	19,32%	7.560	80,65%	3	0,03%

Tipo 2026	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	135	60,00%	90	40,00%		0,00%
Derecho de P.	25	54,35%	21	45,65%		0,00%
SNS	166	67,48%	78	31,71%	2	0,81%
Total general	326	63,06%	189	36,56%	2	0,39%

CERRADO 80,65%
ABIERTO 19,32%
REABIERTO 00,03%

CERRADO 36,56%
ABIERTO 63,06%
REABIERTO 00,39%

TOTAL RADICACIÓN

2025 9.374

2026 517

PROMEDIO RADICACIÓN MENSUAL

2025 781

2026 516

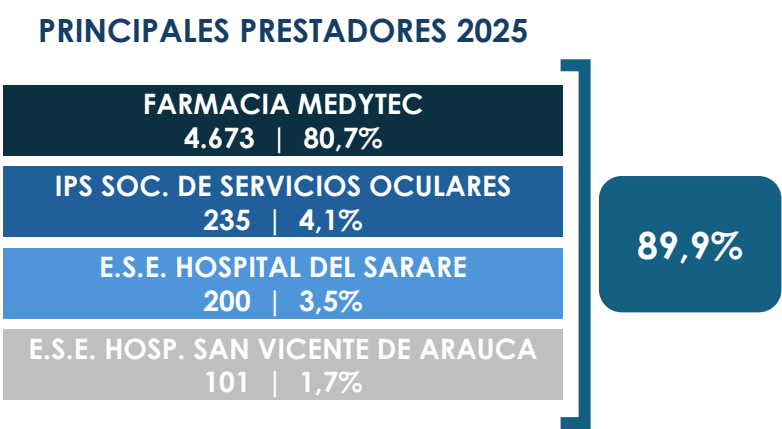
PROMEDIO RADICACIÓN DIARIA

2025 36

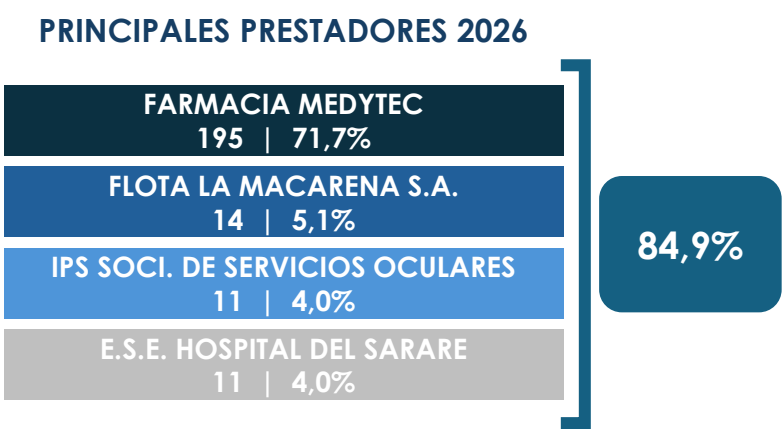
2026 16

PRINCIPALES MOTIVOS PQRS 2025 – 2026

DPTO. ARAUCA



Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 62% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.



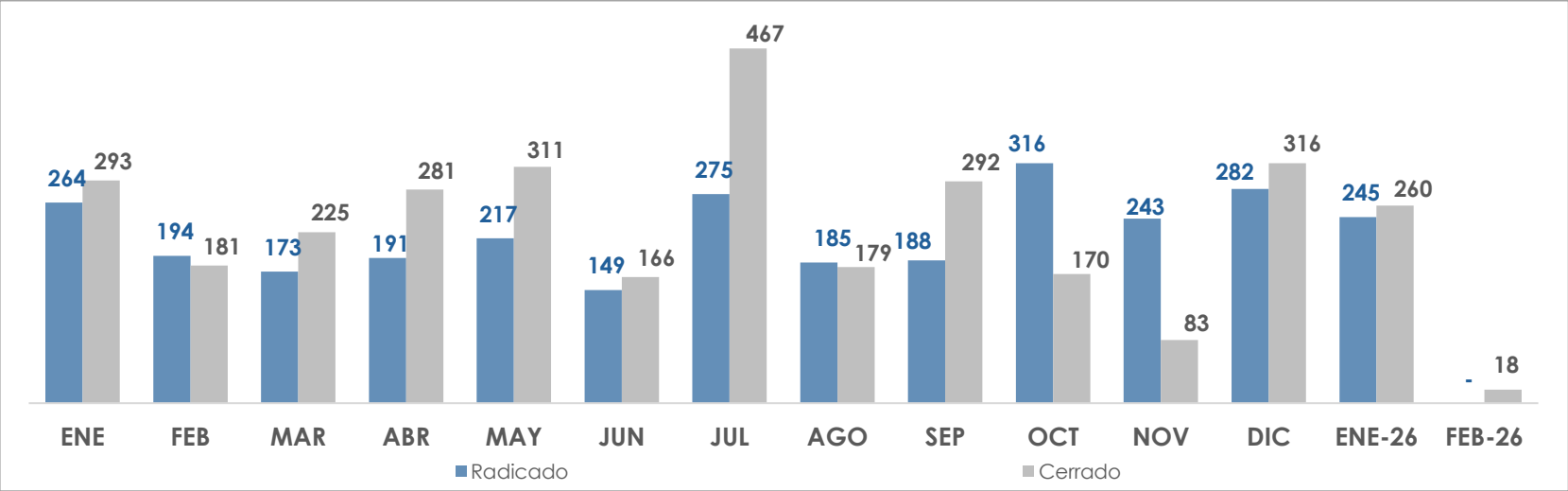
Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 53% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

ESTADO DE GESTIÓN PQRS 2025 – 2026

DPTO. SAN ANDRES



COMPORTAMIENTO DE LA RADICACIÓN Y CIERRE



Tipo 2025	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	93	12,90%	628	87,10%		0,00%
Derecho de P.	14	10,61%	118	89,39%		0,00%
SNS	190	10,42%	1.603	87,88%	31	1,70%
Total	297	11,09%	2.349	87,75%	31	1,16%

Tipo 2026	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	50	76,92%	15	23,08%		
Derecho de P.	5	71,43%	2	28,57%		
SNS	160	92,49%	13	7,51%		
Total general	215	87,76%	30	12,24%	0	0%

CERRADO 87,75%
ABIERTO 11,09%
REABIERTO 01,16%

CERRADO 12,24%
ABIERTO 87,76%
REABIERTO 00,00%

TOTAL RADICACIÓN

2025 2.677

2026 245

PROMEDIO RADICACIÓN MENSUAL

2025 223

2026 245

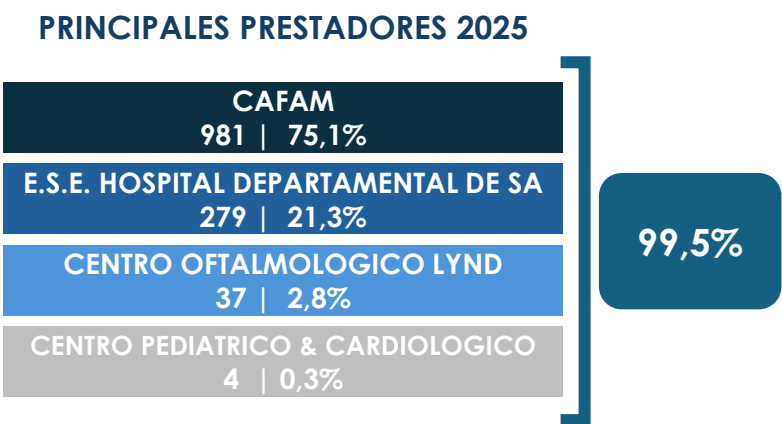
PROMEDIO RADICACIÓN DIARIA

2025 10

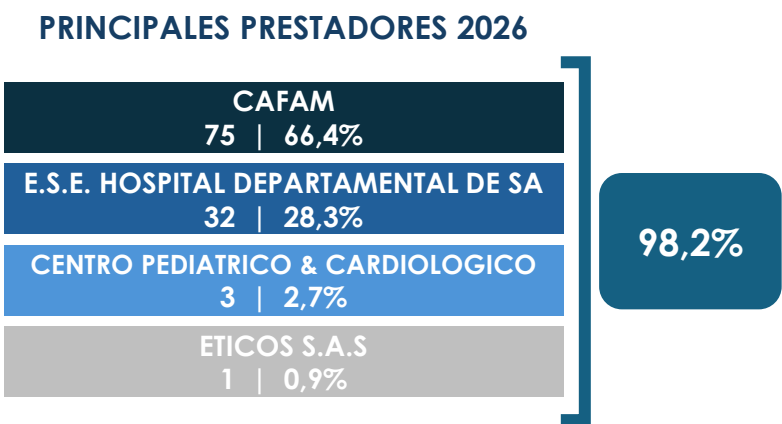
2026 11

PRINCIPALES MOTIVOS PQRS 2025 – 2026

DPTO. SAN ANDRES



Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 49% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.



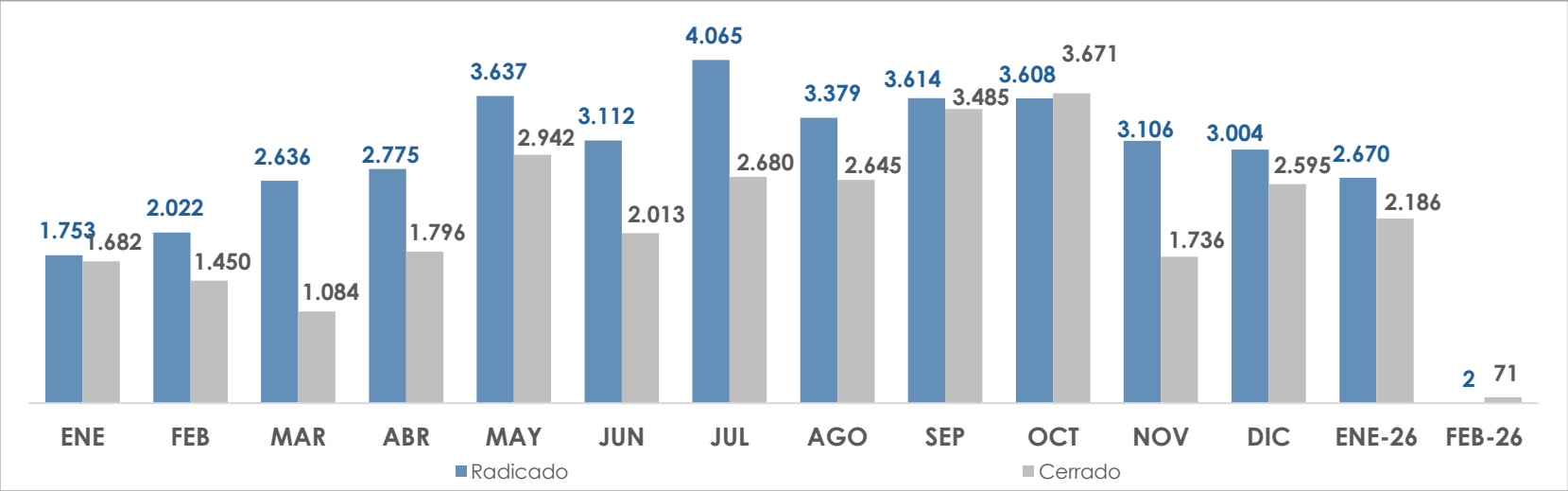
Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 46% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

ESTADO DE GESTIÓN PQRS 2025 – 2026

DPTO. BOYACÁ



COMPORTAMIENTO DE LA RADICACIÓN Y CIERRE



Tipo 2025	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	3.147	24,01%	9.962	75,99%		0,00%
Derecho de P.	1.441	28,42%	3.629	71,58%		0,00%
SNS	5.038	27,19%	13.405	72,33%	89	0,48%
Total	9.626	26,22%	26.996	73,54%	89	0,24%

Tipo 2026	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	754	79,54%	194	20,46%		0,00%
Derecho de P.	334	84,99%	59	15,01%		0,00%
SNS	1.224	91,96%	105	7,89%	2	0,15%
Total general	2.312	86,53%	358	13,40%	2	0,07%

CERRADO 73,54%
ABIERTO 26,22%
REABIERTO 00,24%

CERRADO 13,40%
ABIERTO 86,53%
REABIERTO 00,07%

TOTAL RADICACIÓN

2025 36.711

2026 2.672

PROMEDIO RADICACIÓN MENSUAL

2025 3.059

2026 2.670

PROMEDIO RADICACIÓN DIARIA

2025 139

2026 81

PRINCIPALES MOTIVOS PQRS 2025 – 2026

DPTO. BOYACÁ



PRINCIPALES MOTIVADORES 2025

MEDICAMENTOS
14.005 38,1%
CONSULTA ESPECIALIZADA
7.772 21,2%
AUTORIZACIONES
3.702 10,1%
ADMINISTRATIVO
2.542 6,9%

76,3%

PRINCIPALES PRESTADORES 2025

COLSUBSIDIO
8.674 36,3%
FARMACIA DISCOLMETS
4.130 17,3%
SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.A.S
1.767 17,4%
E.S.E. UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
980 4,1%

65,1%

Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 65% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

PRINCIPALES MOTIVADORES 2026

MEDICAMENTOS
1.137 42,6%
CONSULTA ESPECIALIZADA
417 15,6%
AUTORIZACIONES
212 7,9%
ADMINISTRATIVO
211 7,9%

74,0%

PRINCIPALES PRESTADORES 2026

FARMACIA DISCOLMETS
651 39,1%
COLSUBSIDIO
327 19,7%
SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.A.S
73 4,4%
E.S.E. UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
72 4,3%

67,5%

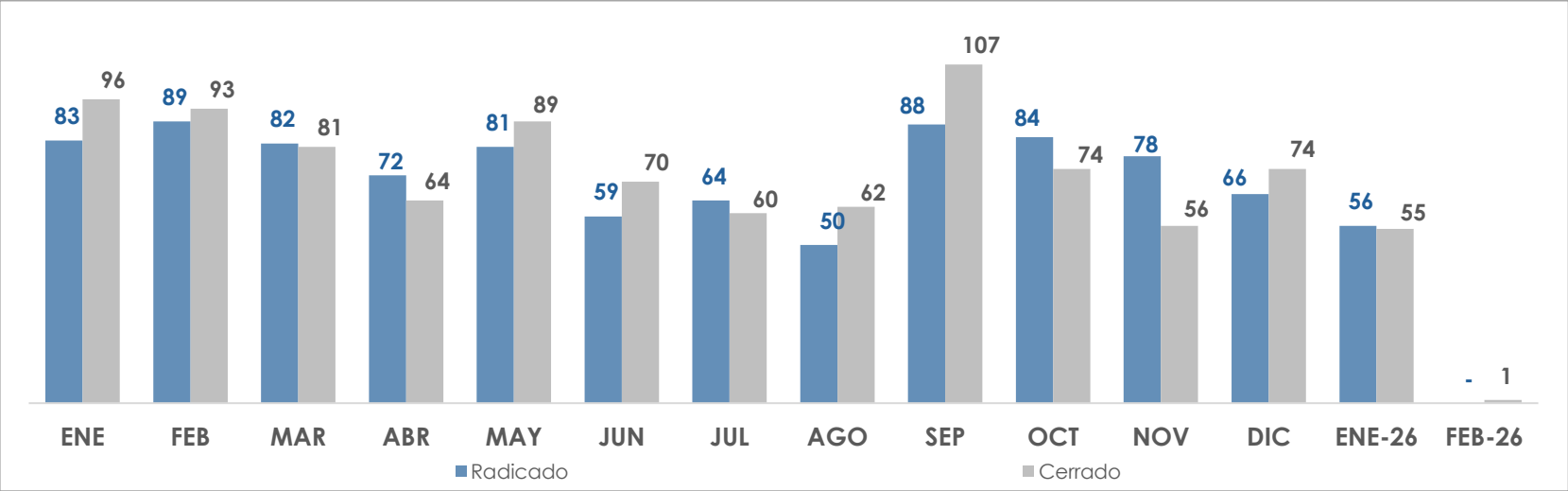
Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 62% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

ESTADO DE GESTIÓN PQRS 2025 – 2026

DPTO. VICHADA



COMPORTAMIENTO DE LA RADICACIÓN Y CIERRE



Tipo 2025	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	20	5,31%	357	94,69%		0,00%
Derecho de P.	1	2,17%	45	97,83%		0,00%
SNS	24	5,07%	448	94,71%	1	0,21%
Total	45	5,02%	850	94,87%	1	0,11%

Tipo 2026	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	3	12,00%	22	88,00%		
Derecho de P.		0,00%	5	100,00%		
SNS	19	73,08%	7	26,92%		
Total general	22	39,29%	34	60,71%	0	0%

CERRADO 94,87%
ABIERTO 5,02%
REABIERTO 00,11%

CERRADO 60,71%
ABIERTO 39,29%
REABIERTO 00,00%

TOTAL RADICACIÓN

2025 896
2026 56

PROMEDIO RADICACIÓN MENSUAL

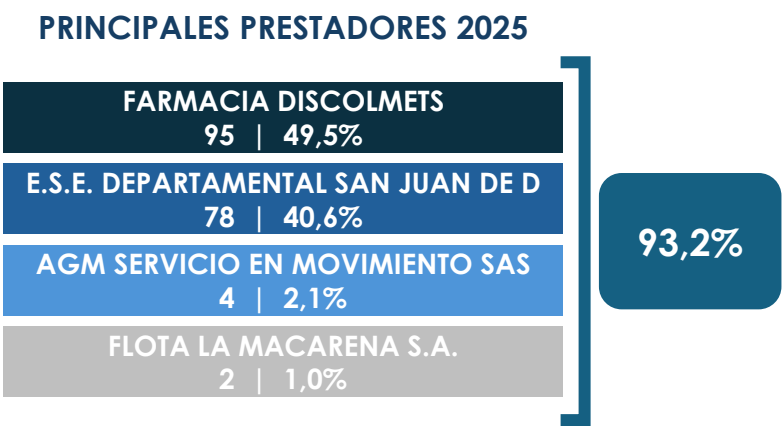
2025 75
2026 56

PROMEDIO RADICACIÓN DIARIA

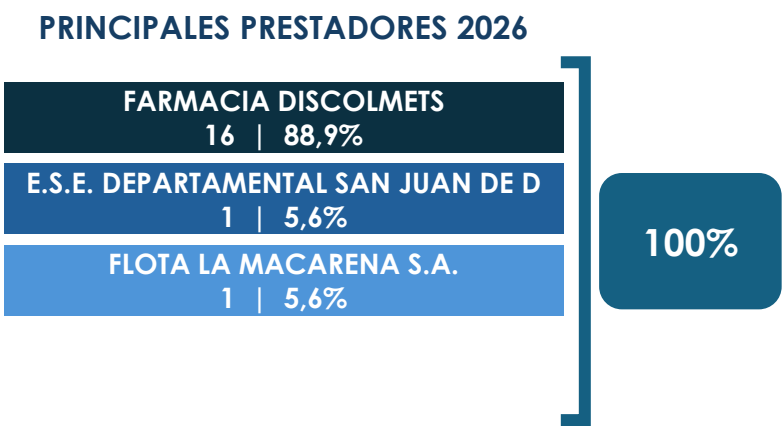
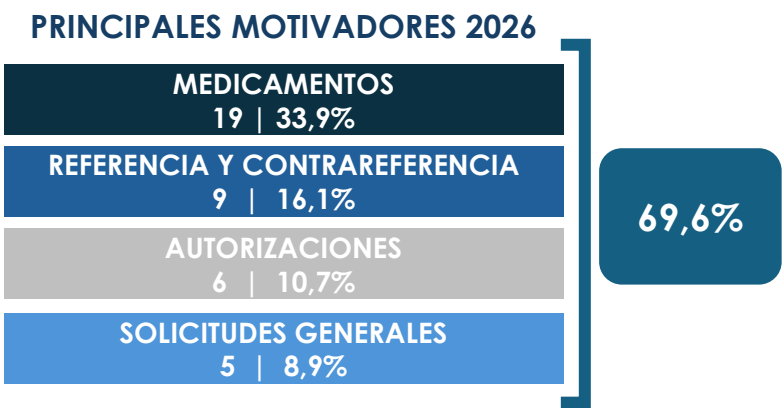
2025 3
2026 3

PRINCIPALES MOTIVOS PQRS 2025 – 2026

DPTO. VICHADA



Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 21% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.



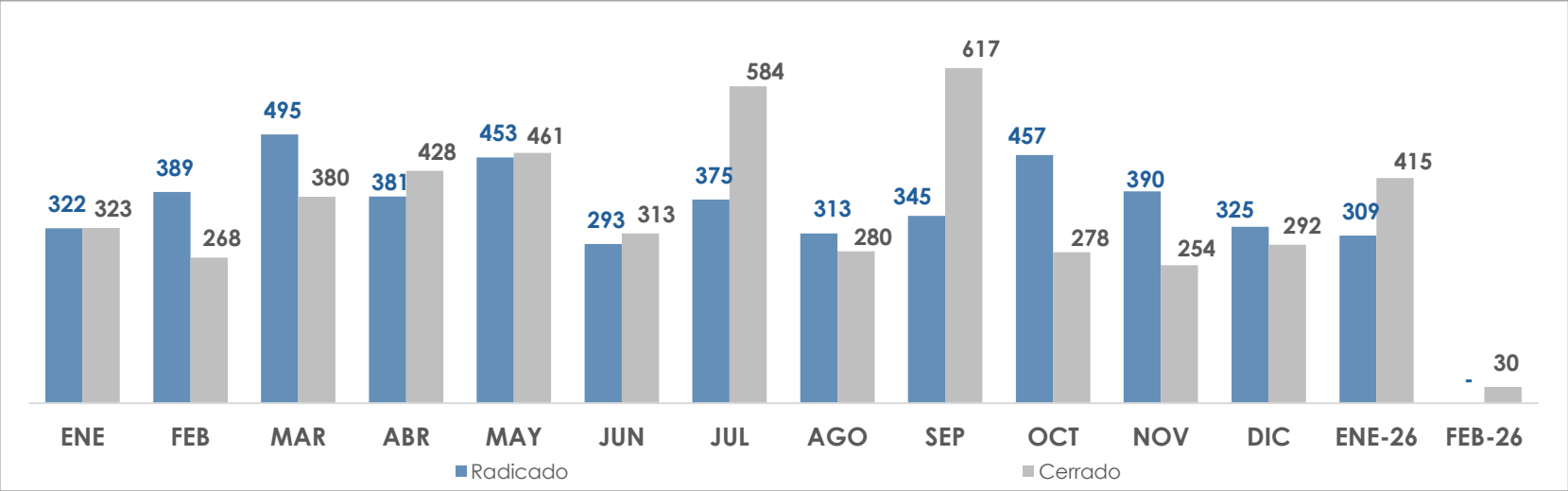
Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 32% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

ESTADO DE GESTIÓN PQRS 2025 – 2026

DPTO. CHOCO



COMPORTAMIENTO DE LA RADICACIÓN Y CIERRE



Tipo 2025	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	32	3,46%	892	96,54%		0,00%
Derecho de P.	16	4,57%	334	95,43%		0,00%
SNS	361	11,06%	2.884	88,36%	19	0,58%
Total	409	9,01%	4.110	90,57%	19	0,42%

Tipo 2026	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	15	30,00%	35	70,00%		0,00%
Derecho de P.	13	37,14%	22	62,86%		0,00%
SNS	121	54,02%	98	43,75%	5	2,23%
Total general	149	48,22%	155	50,16%	5	1,62%

CERRADO 90,57%
ABIERTO 09,01%
REABIERTO 00,42%

CERRADO 50,16%
ABIERTO 48,22%
REABIERTO 01,62%

TOTAL RADICACIÓN

2025 4.538

2026 309

PROMEDIO RADICACIÓN MENSUAL

2025 378

2026 309

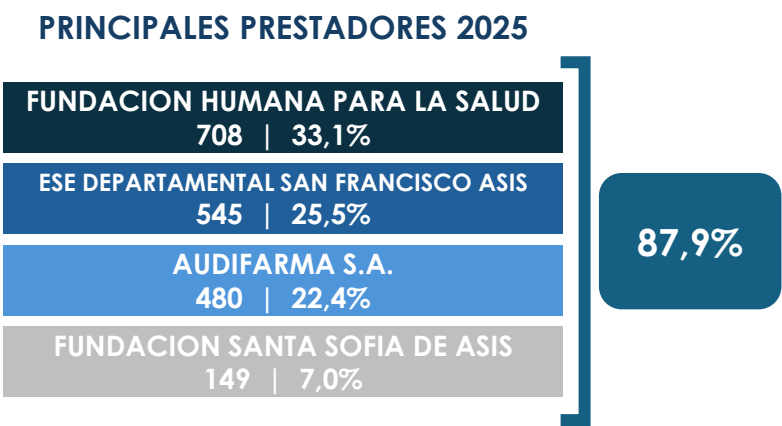
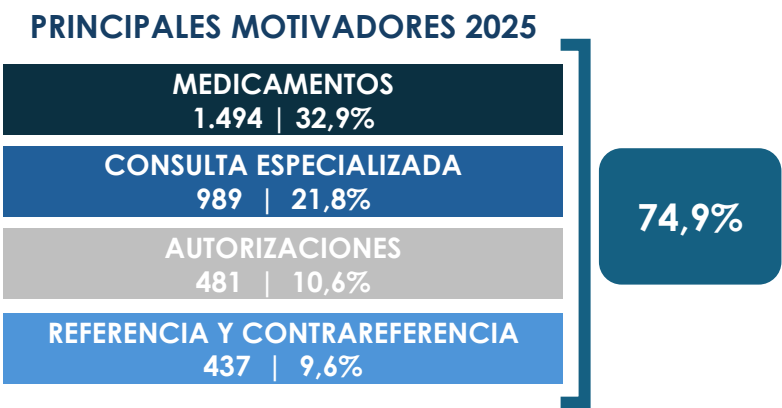
PROMEDIO RADICACIÓN DIARIA

2025 17

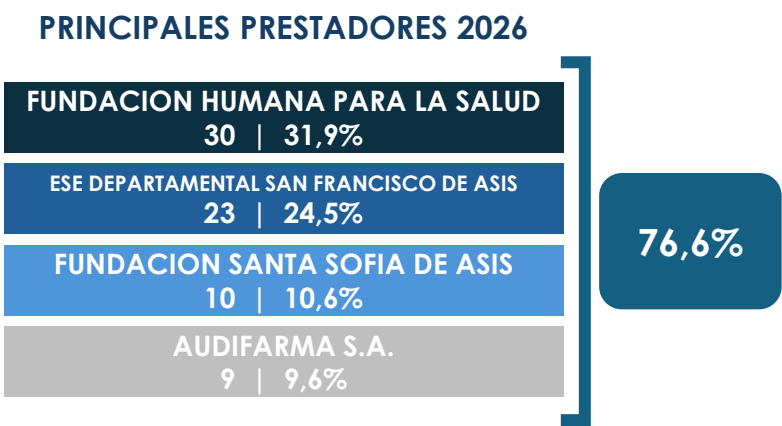
2026 14

PRINCIPALES MOTIVOS PQRS 2025 – 2026

DPTO. CHOCO



Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 47% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.



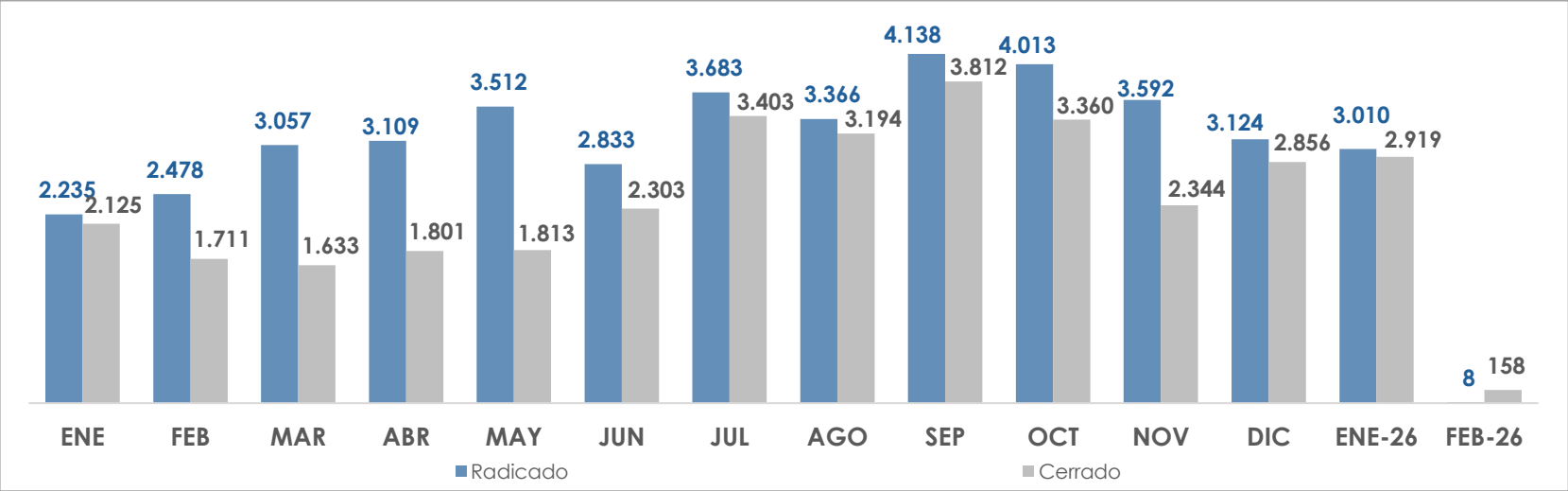
Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 30% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

ESTADO DE GESTIÓN PQRS 2025 – 2026

DPTO. HUILA



COMPORTAMIENTO DE LA RADICACIÓN Y CIERRE



Tipo 2025	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	2.271	23,49%	7.396	76,51%		0,00%
Derecho de P.	1.474	28,89%	3.628	71,11%		0,00%
SNS	5.832	23,93%	18.363	75,35%	176	0,72%
Total	9.577	24,47%	29.387	75,08%	176	0,45%

Tipo 2026	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	547	72,93%	203	27,07%		0,00%
Derecho de P.	345	76,16%	108	23,84%		0,00%
SNS	1.649	90,85%	158	8,71%	8	0,44%
Total general	2.541	84,19%	469	15,54%	8	0,27%

CERRADO 75,08%
ABIERTO 24,47%
REABIERTO 0,45%

CERRADO 15,54%
ABIERTO 84,19%
REABIERTO 00,27%

TOTAL RADICACIÓN

2025 39.140

2026 3.010

PROMEDIO RADICACIÓN MENSUAL

2025 3.262

2026 3.010

PROMEDIO RADICACIÓN DIARIA

2025 148

2026 91

PRINCIPALES MOTIVOS PQRS 2025 – 2026

DPTO. HUILA



PRINCIPALES MOTIVADORES 2025

MEDICAMENTOS
11.387 29,1%
CONSULTA ESPECIALIZADA
10.862 27,8%
AUTORIZACIONES
3.827 9,8%
ADMINISTRATIVO
3.049 7,8%

74,4%

PRINCIPALES PRESTADORES 2025

COLSUBSIDIO
5.994 25,1%
FARMACIA DISCOLMETS
3.281 13,7%
INST DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.
2.962 12,4%
CLINICA BELO HORIZONTE
2.736 11,5%

62,7%

Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 61% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

PRINCIPALES MOTIVADORES 2026

CONSULTA ESPECIALIZADA
876 29,0%
MEDICAMENTOS
807 26,7%
AUTORIZACIONES
307 10,2%
ADMINISTRATIVO
199 6,6%

72,5%

PRINCIPALES PRESTADORES 2026

FARMACIA DISCOLMETS
512 27,7%
CLINICA BELO HORIZONTE
249 13,5%
INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.
243 13,1%
ESE CARMEN EMILIA OSPINA
168 9,1%

63,3%

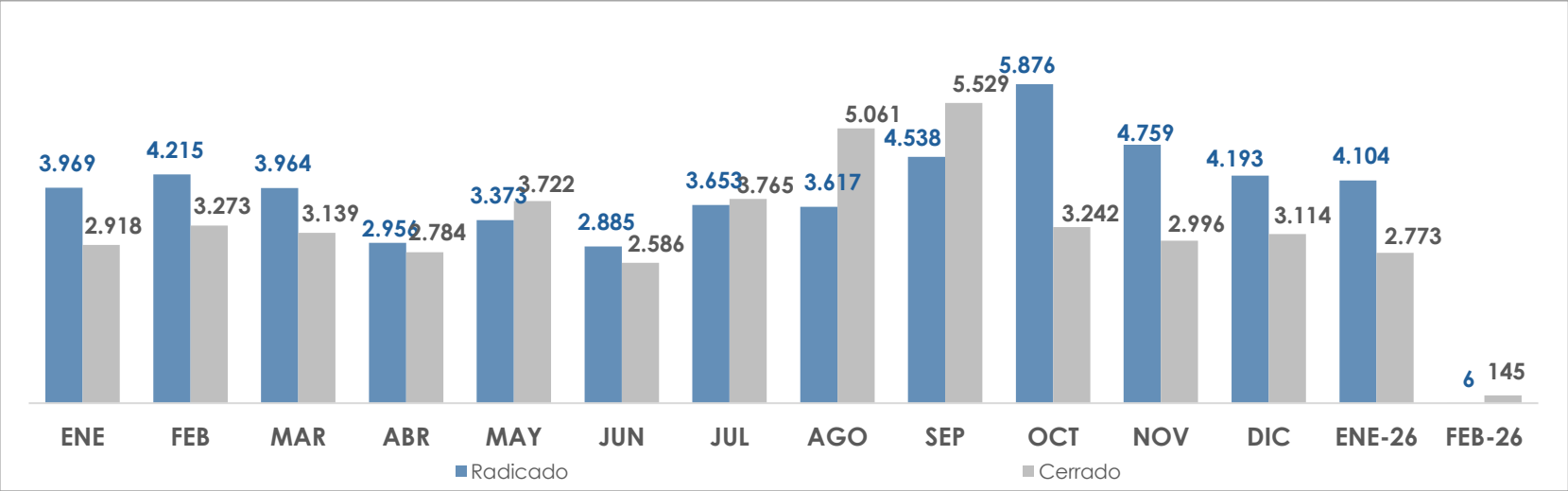
Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 61% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

ESTADO DE GESTIÓN PQRS 2025 – 2026

DPTO. NTE. DE SANTANDER



COMPORTAMIENTO DE LA RADICACIÓN Y CIERRE



Tipo 2025	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	3.751	17,69%	17.448	82,31%		0,00%
Derecho de P.	518	12,45%	3.644	87,55%		0,00%
SNS	5.057	22,34%	17.533	77,45%	47	0,21%
Total	9.326	19,43%	38.625	80,47%	47	0,10%

Tipo 2026	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	1.309	82,64%	275	17,36%		
Derecho de P.	432	80,00%	108	20,00%		
SNS	1.834	92,35%	152	7,65%		
Total general	3.575	86,98%	535	13,02%	0	0%

CERRADO 80,47%
ABIERTO 19,43%
REABIERTO 00,10%

CERRADO 13,02%
ABIERTO 86,98%
REABIERTO 00,00%

TOTAL RADICACIÓN

2025 47.998
2026 4.110

PROMEDIO RADICACIÓN MENSUAL

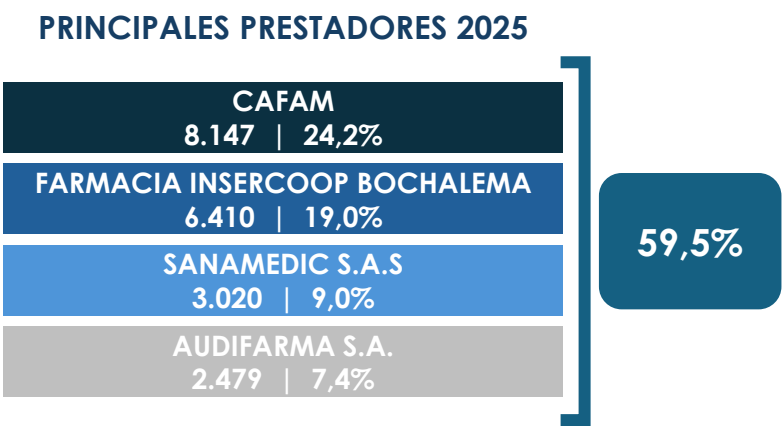
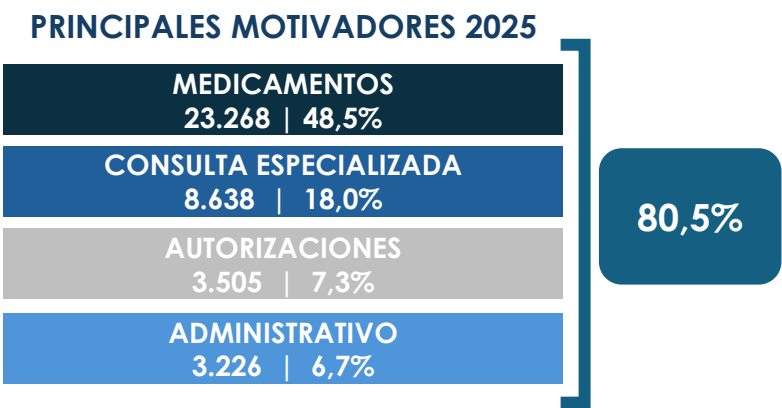
2025 4.000
2026 4.104

PROMEDIO RADICACIÓN DIARIA

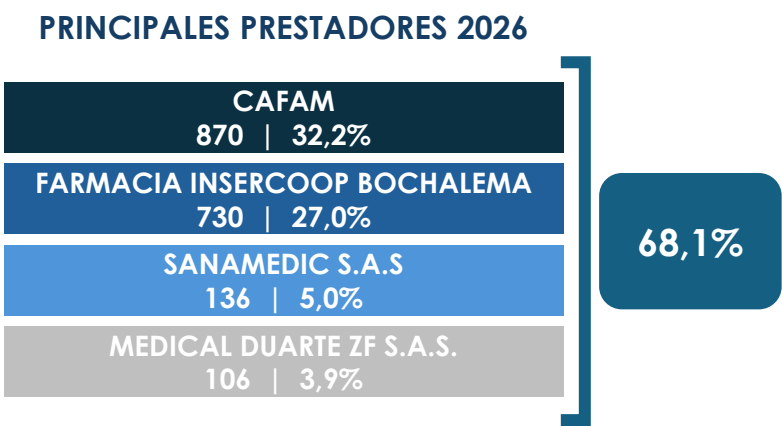
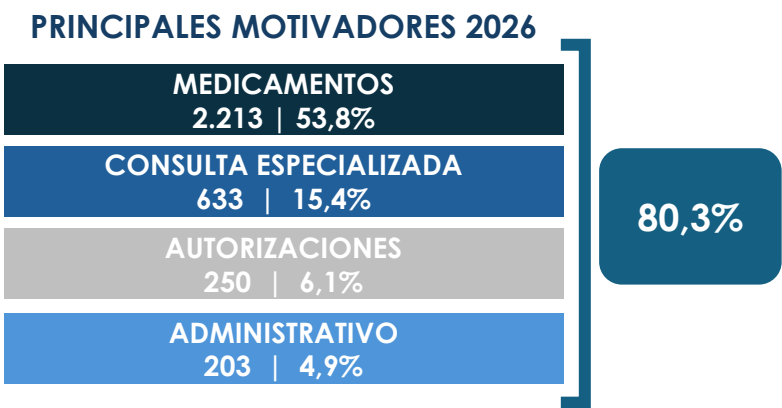
2025 182
2026 187

PRINCIPALES MOTIVOS PQRS 2025 – 2026

DPTO. NTE. DE SANTANDER



Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 70% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.



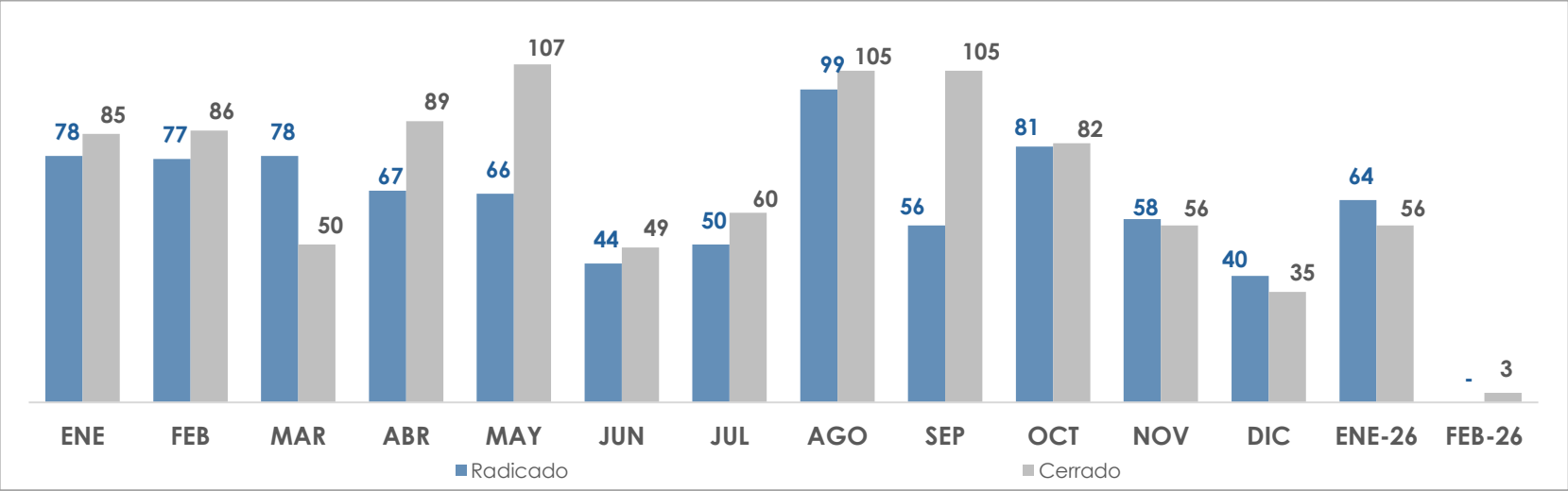
Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 66% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

ESTADO DE GESTIÓN PQRS 2025 – 2026

DPTO. AMAZONAS



COMPORTAMIENTO DE LA RADICACIÓN Y CIERRE



Tipo 2025	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	5	2,35%	208	97,65%		0,00%
Derecho de P.	3	4,55%	63	95,45%		0,00%
SNS	24	4,66%	489	94,95%	2	0,39%
Total	32	4,03%	760	95,72%	2	0,25%

Tipo 2026	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	6	28,57%	15	71,43%		
Derecho de P.	6	54,55%	5	45,45%		
SNS	13	40,63%	19	59,38%		
Total general	25	39,06%	39	60,94%	0	0%

CERRADO 95,72%
ABIERTO 4,03%
REABIERTO 00,25%

CERRADO 60,94%
ABIERTO 39,06%
REABIERTO 00,00%

TOTAL RADICACIÓN

2025 794

2026 64

PROMEDIO RADICACIÓN MENSUAL

2025 66

2026 64

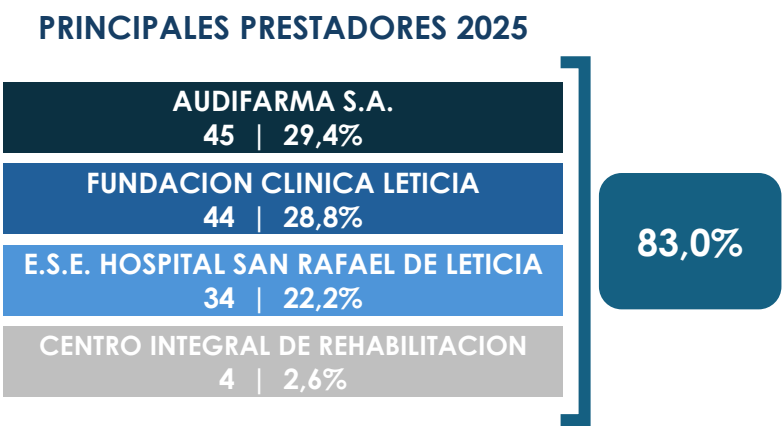
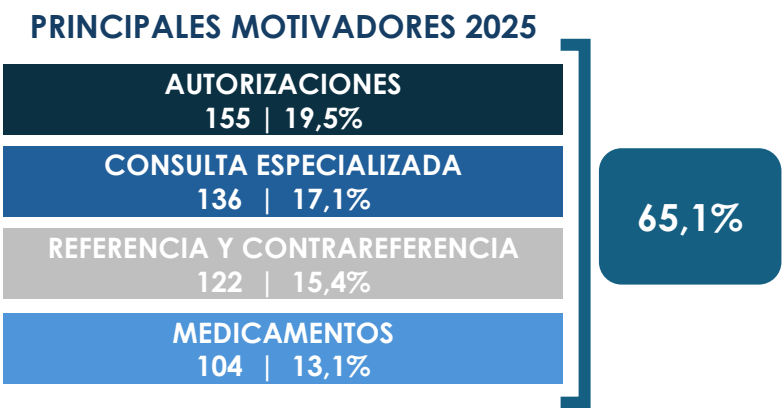
PROMEDIO RADICACIÓN DIARIA

2025 3

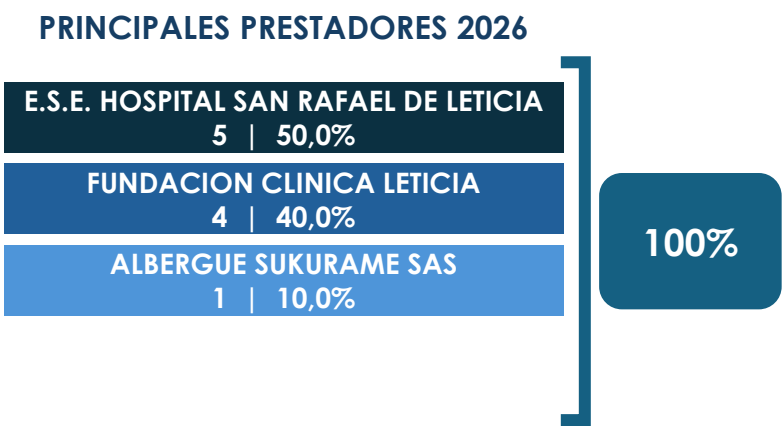
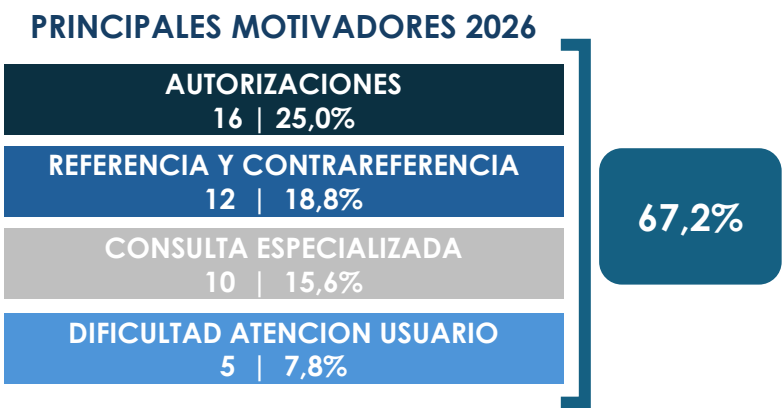
2026 3

PRINCIPALES MOTIVOS PQRS 2025 – 2026

DPTO. AMAZONAS



Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 19% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.



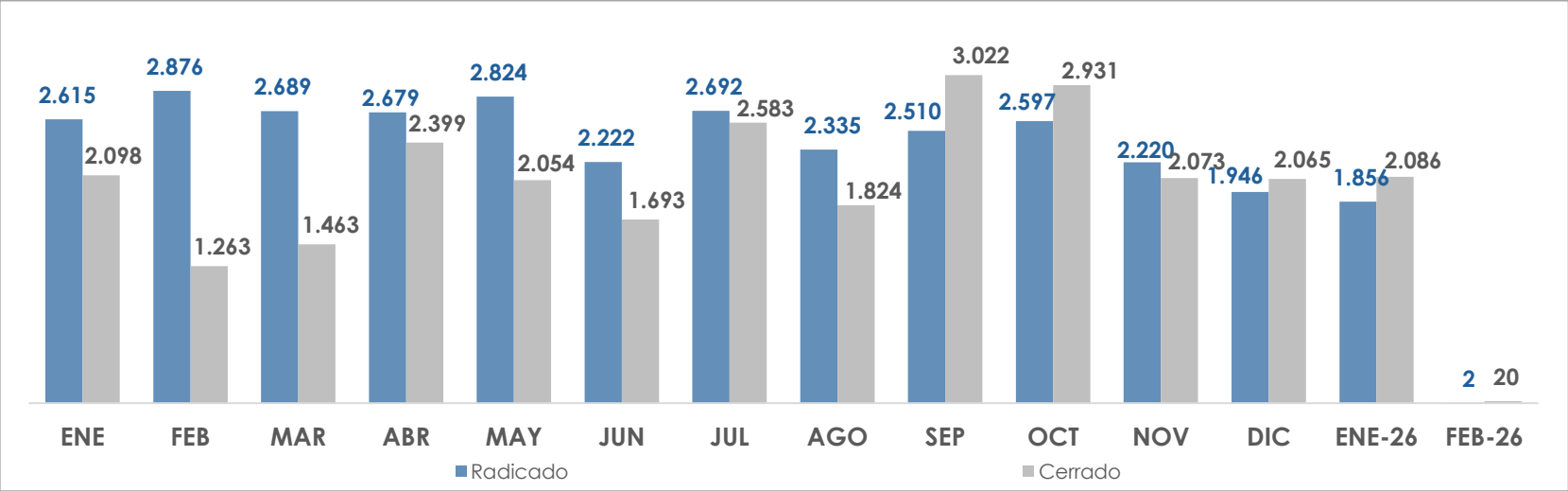
Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 16% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

ESTADO DE GESTIÓN PQRS 2025 – 2026

DPTO. CALDAS



COMPORTAMIENTO DE LA RADICACIÓN Y CIERRE



Tipo 2025	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	1.951	22,58%	6.689	77,42%		0,00%
Derecho de P.	758	21,63%	2.747	78,37%		0,00%
SNS	5.518	30,55%	12.510	69,27%	32	0,18%
Total	8.227	27,24%	21.946	72,66%	32	0,11%

Tipo 2026	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	320	64,13%	179	35,87%		0,00%
Derecho de P.	185	69,29%	82	30,71%		0,00%
SNS	1.014	92,86%	77	7,05%	1	0,09%
Total general	1.519	81,75%	338	18,19%	1	0,05%

CERRADO 72,66%
ABIERTO 27,24%
REABIERTO 00,11%

CERRADO 18,19%
ABIERTO 81,75%
REABIERTO 00,05%

TOTAL RADICACIÓN

2025 30.205

2026 1.858

PROMEDIO RADICACIÓN MENSUAL

2025 2.517

2026 1.856

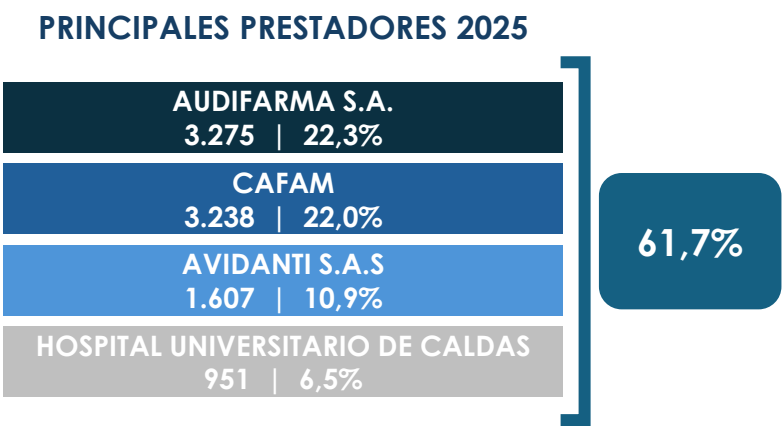
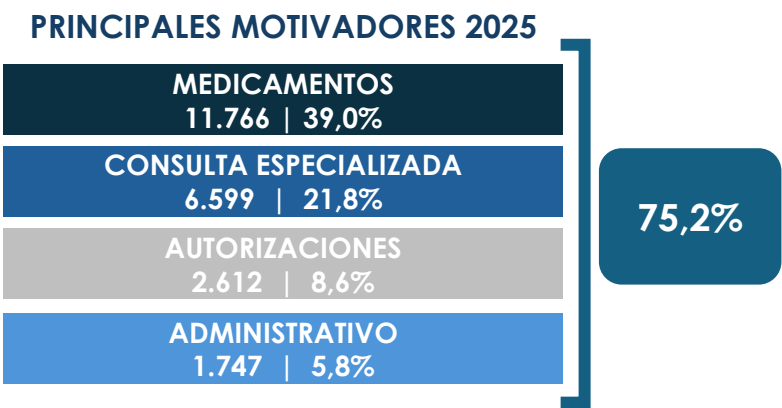
PROMEDIO RADICACIÓN DIARIA

2025 114

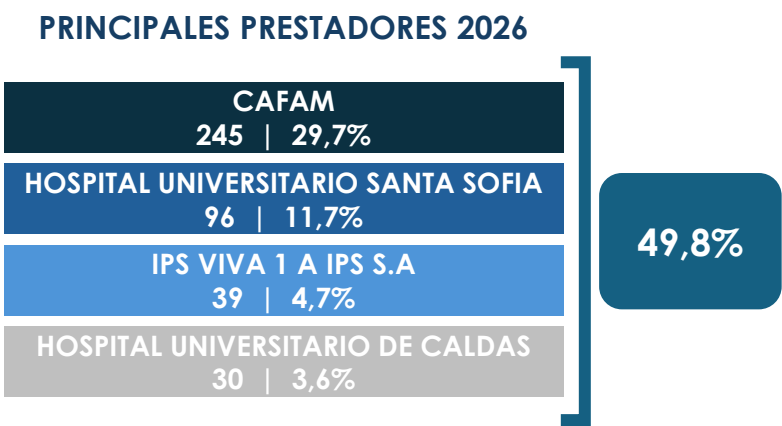
2026 56

PRINCIPALES MOTIVOS PQRS 2025 – 2026

DPTO. CALDAS



Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 49% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.



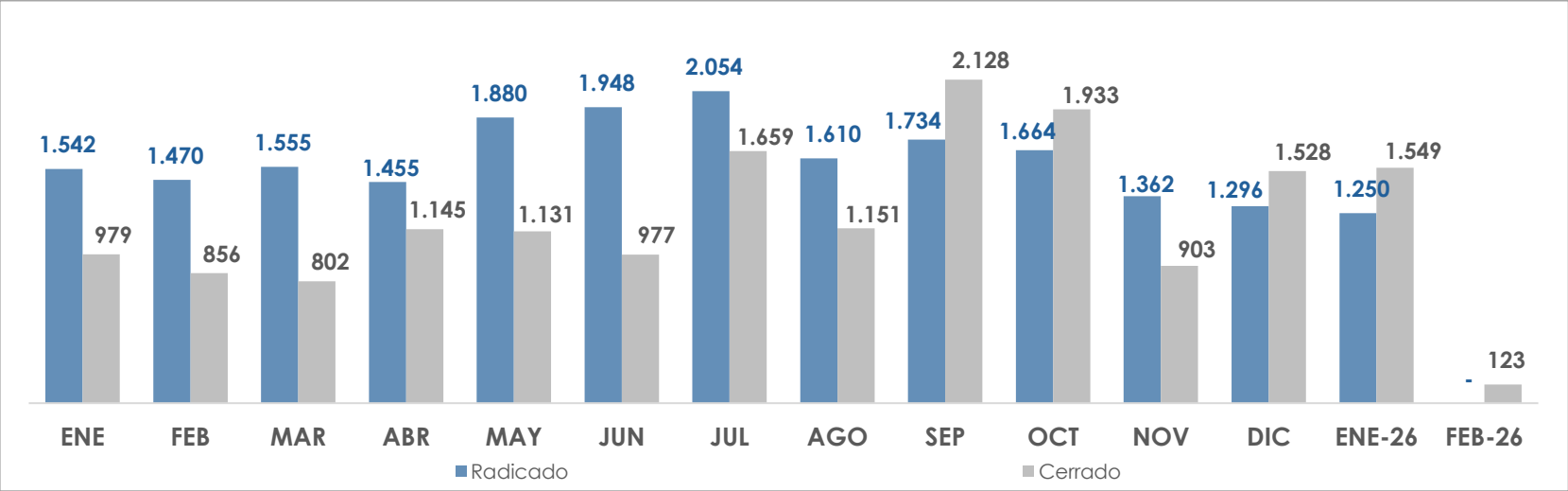
Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 44% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

ESTADO DE GESTIÓN PQRS 2025 – 2026

DPTO. QUINDIO



COMPORTAMIENTO DE LA RADICACIÓN Y CIERRE



Tipo 2025	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	1.437	22,76%	4.877	77,24%		0,00%
Derecho de P.	574	24,14%	1.804	75,86%		0,00%
SNS	2.932	26,95%	7.932	72,92%	14	0,13%
Total	4.943	25,26%	14.613	74,67%	14	0,07%

Tipo 2026	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	245	70,20%	104	29,80%		0,00%
Derecho de P.	132	78,11%	37	21,89%		0,00%
SNS	658	89,89%	71	9,70%	3	0,41%
Total general	1.035	82,80%	212	16,96%	3	0,24%

CERRADO 74,67%
ABIERTO 25,26%
REABIERTO 00,07%

CERRADO 16,96%
ABIERTO 82,80%
REABIERTO 00,24%

TOTAL RADICACIÓN

2025 19.570
2026 1250

PROMEDIO RADICACIÓN MENSUAL

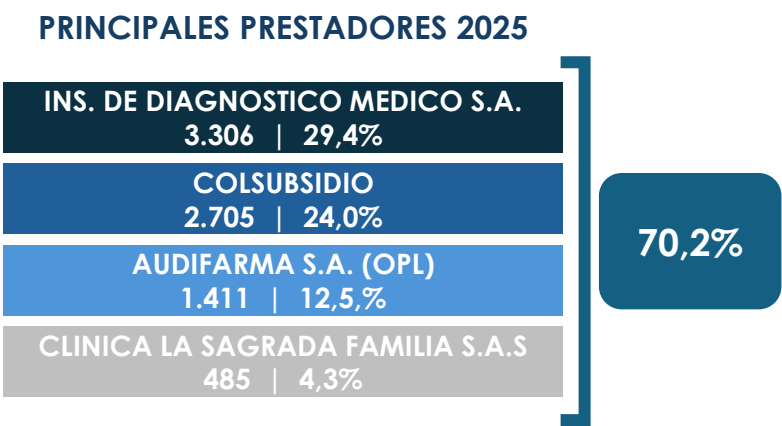
2025 1.631
2026 1250

PROMEDIO RADICACIÓN DIARIA

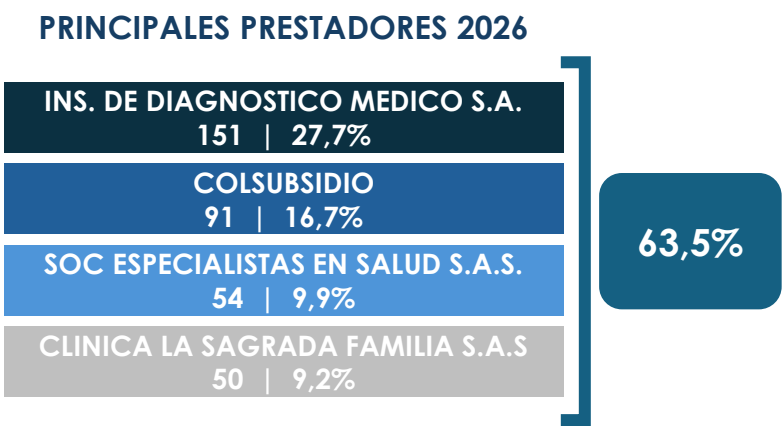
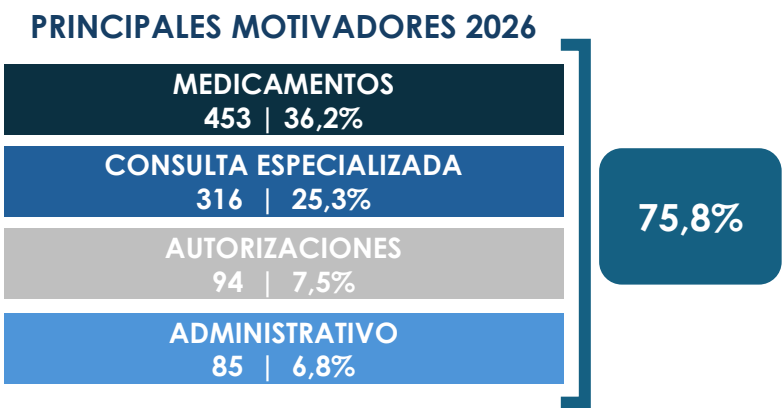
2025 74
2026 57

PRINCIPALES MOTIVOS PQRS 2025 – 2026

DPTO. QUINDIO



Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 58% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.



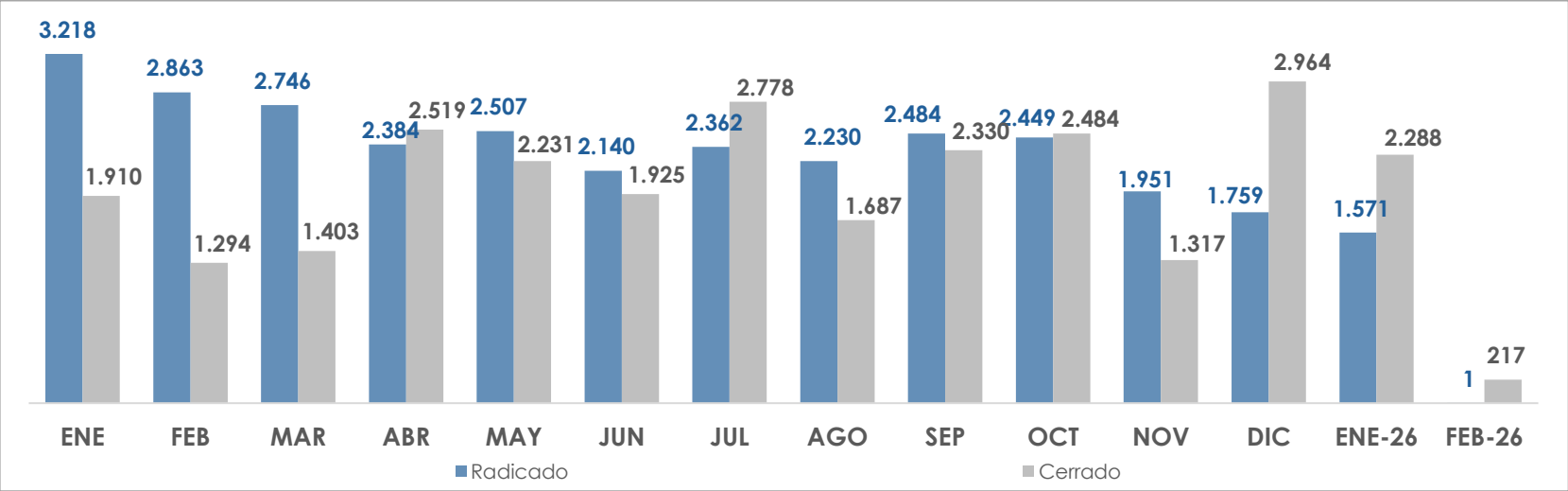
Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 44% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

ESTADO DE GESTIÓN PQRS 2025 – 2026

DPTO. RISARALDA



COMPORTAMIENTO DE LA RADICACIÓN Y CIERRE



Tipo 2025	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	1.435	18,86%	6.172	81,14%		0,00%
Derecho de P.	725	21,67%	2.620	78,33%		0,00%
SNS	4.276	23,57%	13.850	76,35%	15	0,08%
Total	6.436	22,12%	22.642	77,83%	15	0,05%

Tipo 2026	Abierto	% Abierto	Cerrado	% Cerrado	Reabierto	% Reabierto
Canal Propio	243	66,58%	122	33,42%		0,00%
Derecho de P.	162	76,06%	51	23,94%		0,00%
SNS	874	87,93%	117	11,77%	3	0,30%
Total general	1.279	81,36%	290	18,45%	3	0,19%

CERRADO 77,83%
ABIERTO 22,12%
REABIERTO 00,05%

CERRADO 18,45%
ABIERTO 81,36%
REABIERTO 00,19%

TOTAL RADICACIÓN

2025 29.093

2026 1.572

PROMEDIO RADICACIÓN MENSUAL

2025 2.424

2026 1571

PROMEDIO RADICACIÓN DIARIA

2025 110

2026 48

PRINCIPALES MOTIVOS PQRS 2025 – 2026

DPTO. RISARALDA



PRINCIPALES MOTIVADORES 2025

CONSULTA ESPECIALIZADA
8.841 30,4%
MEDICAMENTOS
8.015 27,5%
ADMINISTRATIVO
2.530 8,7%
NEGACIÓN SERVICIOS DE SALUD
1.964 6,8%

73,4%

PRINCIPALES PRESTADORES 2025

INST DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.
3.525 21,2%
AUDIFARMA S.A.
3.444 20,7%
CAJA DE COMPENSACION 1 FAMILIAR R
1.700 10,2%
SOC COMERCIALIZADORA CLI. SAN RAFAEL
1.561 9,4%

61,6%

Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 57% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

PRINCIPALES MOTIVADORES 2026

CONSULTA ESPECIALIZADA
449 28,6%
MEDICAMENTOS
389 24,7%
ADMINISTRATIVO
110 7,0%
PRESTACIONES ECONÓMICAS
109 6,9%

67,2%

PRINCIPALES PRESTADORES 2026

INST. DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.
184 26,2%
MEDISFARMA
114 16,3%
E.S.E. HOSPITAL SANTA MONICA
51 7,3%
E.S.E. UNIVERSITARIO SAN JORGE
51 7,3%

57,1%

Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 45% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

1. Contexto
2. Plan de Contingencia Medicamentos
3. Estabilización de Red
4. Pago a red farmacéutica
5. Conciliación y acuerdos de pago
6. Tutelas
7. PQR
- 8. Reembolsos**
9. Embargos de cuentas/acciones judiciales



EN INTERVENCIÓN



Informe Gestión de Reembolsos 2025–2026

Rol del canal presencial

- Brindar orientación al afiliado sobre los requisitos del trámite.
- Recibir y radicar las solicitudes de reembolso. (garantizar trazabilidad)
- Reactivar trámites cuando el usuario aporta información adicional.
- Facilitar el direccionamiento adecuado dentro del proceso institucional.



Comportamiento del resultado

- El comportamiento de las solicitudes de reembolso radicadas a través de la línea de frente, desde las oficinas de atención, correspondientes al período comprendido entre enero del 2025 a enero 2026

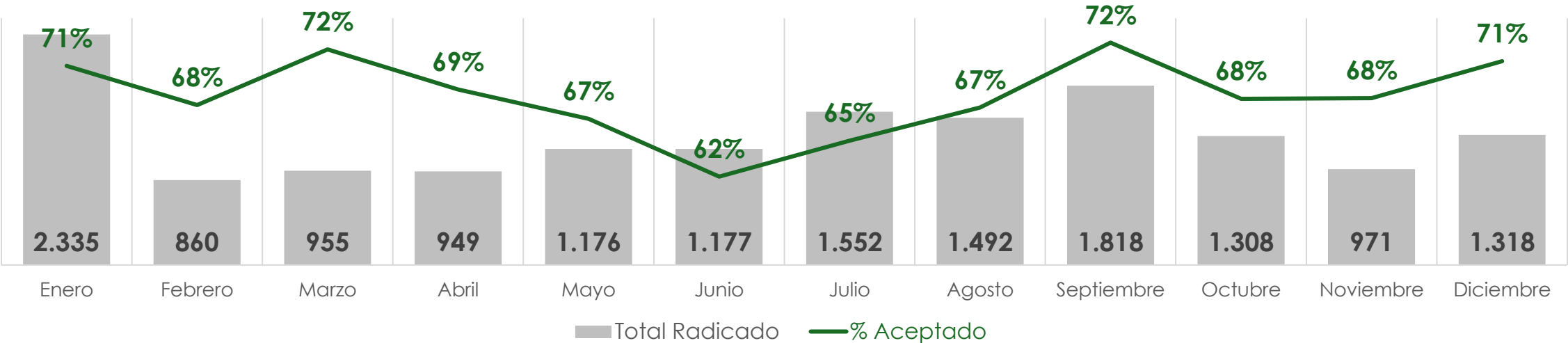
Estado final	Casos	% participación
Aceptados	10.903	69%
Rechazados	5.008	31%
Total	15.911	100 %

Procesados 2.475 correspondiente a 1.820 millones en reembolsos.



Informe Gestión de Reembolsos 2025–2026

Comportamiento mensual



Factores asociados al no reconocimiento

Documentación incompleta, inconsistencias en facturación, radicación extemporánea y servicios no cubiertos.

Momento 1 (Radicación)

Validaciones posteriores

Aplicación de reglas técnicas, administrativas y normativas en etapas posteriores del proceso para reconocimiento.

Momento 2 (Gestión)



Informe Gestión de Reembolsos 2025–2026

Participación por regionales

Regional	Aceptados	Rechazados	Total	% rechazo
Centro Oriente	2.467	1.299	3.766	34%
Suroccidente	1.846	728	2.574	28%
Noroccidente	1.624	900	2.524	36%
Nororiente	1.834	630	2.464	26%
Centro Occidente	1.491	539	2.030	27%
Centro	916	745	1.661	45%
Norte	725	167	892	19%
Total general	10.903	5.008	15.911	31%

Top 5 de oficinas con mayor volumen de reembolsos

Oficina	Total	% Rechazo
Punto De Atención Medellín Regional	1.713	36%
Punto De Atención Bucaramanga	1.685	20%
Punto De Atención Bogotá Norte	1.571	42%
Punto De Atención Pasto	923	7%
Punto De Atención Cali Regional	710	63%

Del total de reembolsos rechazados, aproximadamente el **70%** corresponde a causas atribuibles al afiliado o usuario, principalmente por documentación incompleta, inconsistencias en facturación, radicación extemporánea o solicitud de servicios no cubiertos.



Informe Gestión de Reembolsos 2025–2026

Experiencia Presencial – Oficinas de Atención al Afiliado



Conclusión:

El análisis confirma que el rechazo de los reembolsos no es atribuible al proceso de radicación ni al canal presencial. En la mayoría de los casos, el rechazo se explica por condiciones propias de la solicitud del afiliado o por decisiones administrativas definidas en etapas posteriores del proceso. El canal presencial cumple un rol de formalización y acompañamiento, concentrando la presión operativa de un fenómeno cuya causa es predominantemente estructural.

Fuente: Información proporcionada por la Gerencia de Territorios – Programa de Salud.





GESTION DE DIVULGACION

La Nueva EPS dispone de un espacio informativo en su pagina web, inforamtiva de cara al afiliado y accesible a través del enlace:

- https://nuevaeps.com.co/guia_didactica_para_solicitar_reembolsos_medicos

En esta se pone a disposición de los afiliados información clara y de fácil acceso sobre el proceso de reembolsos.

En este enlace se encuentra disponible el Manual de Usuario, así como los formatos oficiales establecidos para la radicación de solicitudes de reembolso en las oficinas de atención de Nueva EPS.



GESTION DE DIVULGACION-TRAMITE REEMBOLSO



PERSONAS EMPRESAS IPS

Promoción y Prevención

Somos NUEVA EPS ▾

Canales de servicio ▾

A⁺ A⁻ ☼

BLOG

Contributivo

Subsidiado

PAC

 Ingresar ▾

General > Guía didáctica para solicitar reembolsos médicos en NUEVA EPS

Guía didáctica para solicitar reembolsos médicos en NUEVA EPS

¿Qué es un reembolso médico?

Es la devolución del dinero que usted pagó por un servicio médico, medicamento o procedimiento, siempre que cumpla los requisitos de NUEVA EPS.

 Sustento legal: Resolución 5261 de 1994, artículo 14.

Paso 1: Verifique si puede solicitarlo

Confirme que estaba afiliado y activo en NUEVA EPS en el momento en que:

-  Recibió el servicio médico
-  Compró el medicamento
-  Se realizó el procedimiento

 **Importante:** Si no estaba activo en esa fecha, la solicitud no será aceptada.

Paso 2: Revise el plazo

Debe presentar la solicitud dentro de los 15 días hábiles siguientes a:

- El alta del paciente
- La atención médica
- La compra del medicamento



SIMPLIFICACION DE PROCESOS

NUEVA EPS ha implementado medidas para simplificar los procesos de reembolsos, asegurando que los afiliados reciban los servicios que necesitan de manera rápida y eficiente.

- Plazo de presentación: Se estableció 15 días. Normatividad vigente
- Documentación requerida. En Pagina Web.

Estrategia implementada

- ✓ Aplicación de la normatividad vigente en el proceso de reembolsos.
- ✓ Socialización permanente de requisitos y lineamientos a través de medios institucionales.
- ✓ Orientación preventiva al afiliado para la correcta radicación de solicitudes.
- ✓ Acompañamiento en oficinas por parte de nuestros agentes de servicio.

1. Contexto
2. Plan de Contingencia Medicamentos
3. Estabilización de Red
4. Pago a red farmacéutica
5. Conciliación y acuerdos de pago
6. Tutelas
7. PQR
8. Reembolsos
- 9. Embargos de cuentas/acciones judiciales**



EN INTERVENCIÓN



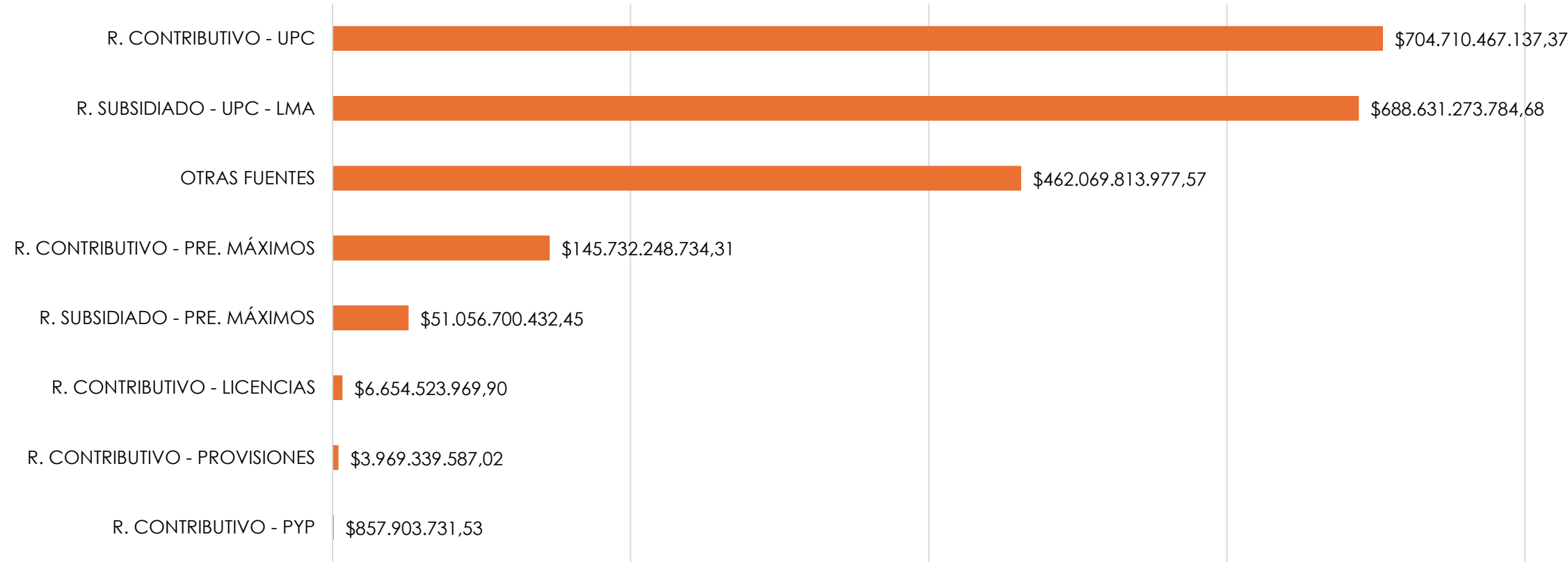
Contexto Embargos a cuentas Nueva EPS



- ✓ Restricción severa de liquidez
- ✓ Afectación directa al flujo de pagos
- ✓ Riesgo en la continuidad del servicio
- ✓ Incremento de riesgos administrativos y legales
- ✓ Impacto en la gestión y en la confianza institucional



INFORMACIÓN DE CUENTAS EMBARGADAS



Fuente: Gerencia de Tesorería. 30-01-2026

2,1 Billones de Pesos Embargados

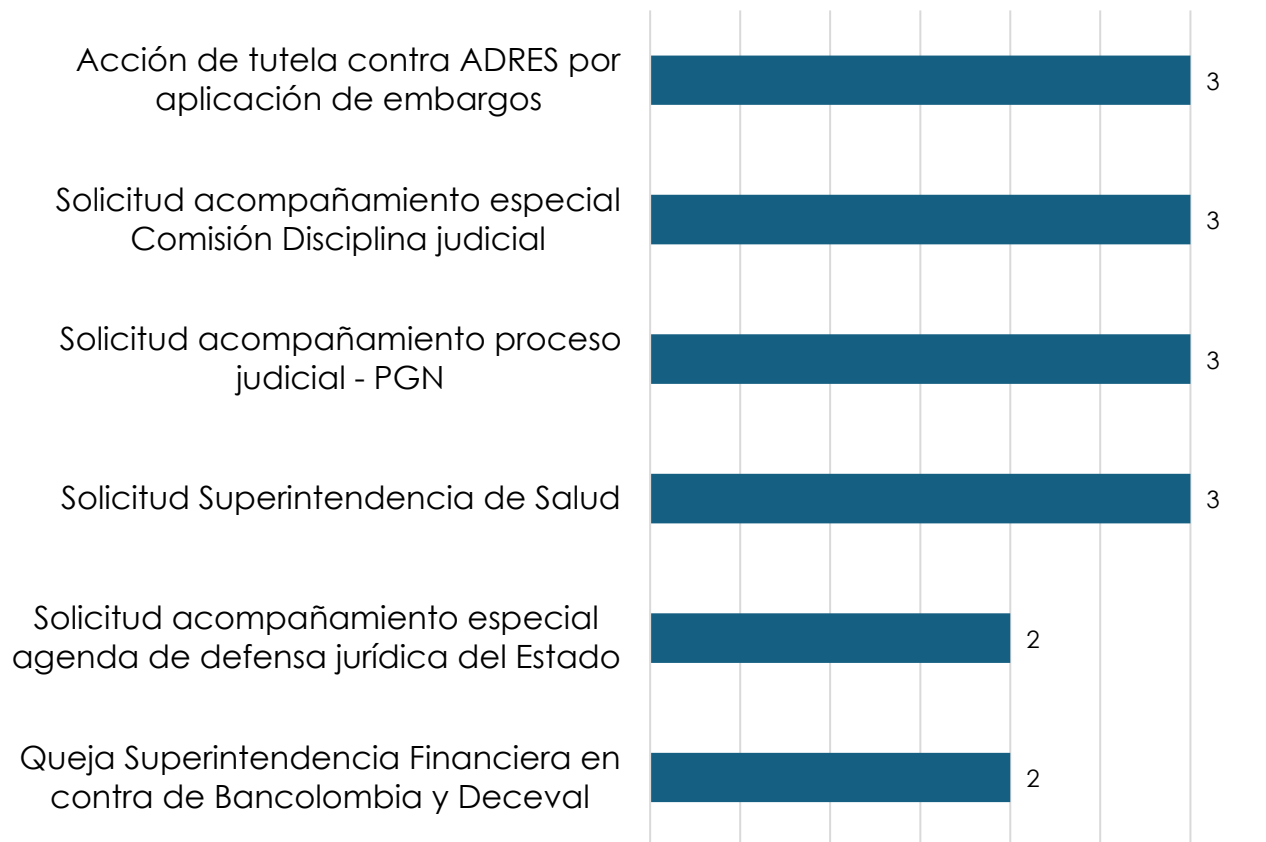


ACCIONES ADMINISTRATIVAS

Mecanismos de Solución aplicados por Nueva EPS

- **Contratos de transacción:** En la actual administración se han suscrito **17 contratos** con el propósito de lograr la terminación anticipada de los procesos antes referidos, garantizar el flujo de recursos a la EPS y estabilizar la prestación de los servicios.
- El valor de estos contratos asciende a **\$233.145.855.733**

Adicionalmente, se han realizado las siguientes:





ACCIONES JUDICIALES

Mecanismos de Solución aplicados por Nueva EPS

ACCIONES DE TUTELA

Las acciones adelantadas se presentaron con los siguientes objetivos:

- Protección de los derechos en cuanto a la inembargabilidad de las cuentas maestras
- Aplicabilidad a la resolución de medidas preventivas contenidas en la resolución de intervención de NUEVA EPS
- Protección de los derechos fundamentales de los afiliados de Nueva EPS
- Contrarrestar la mora judicial de los despachos judiciales al momento de resolver las solicitudes presentadas.

RECURSOS PRESENTADOS EN CONTRA DE LAS MEDIDAS CAUTELARES

Se han presentado **104 recursos** de reposición en subsidio de apelación en contra de las medidas cautelares decretadas por los despachos judiciales con los cuales se busca proteger los recursos del Sistema General de la seguridad social en salud por la inembargabilidad de estos.

Gestión de constitución de pólizas para garantizar cumplimiento de medidas y embargos.

nueva
eps

EN INTERVENCIÓN



**Volvemos a
estar contigo,**
donde tu salud comienza.



GRACIAS



Superintendencia Nacional de Salud



Comportamiento histórico nacional – Nueva EPS reclamos en salud a diciembre 2025.



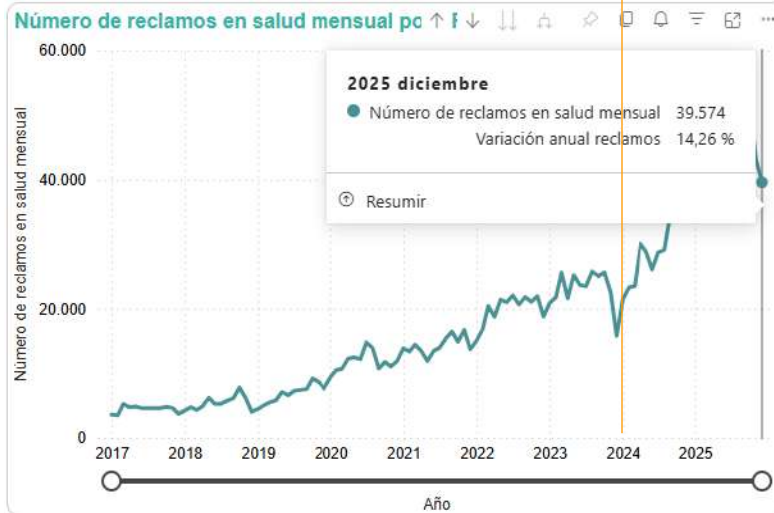
Supersalud

Información mensual

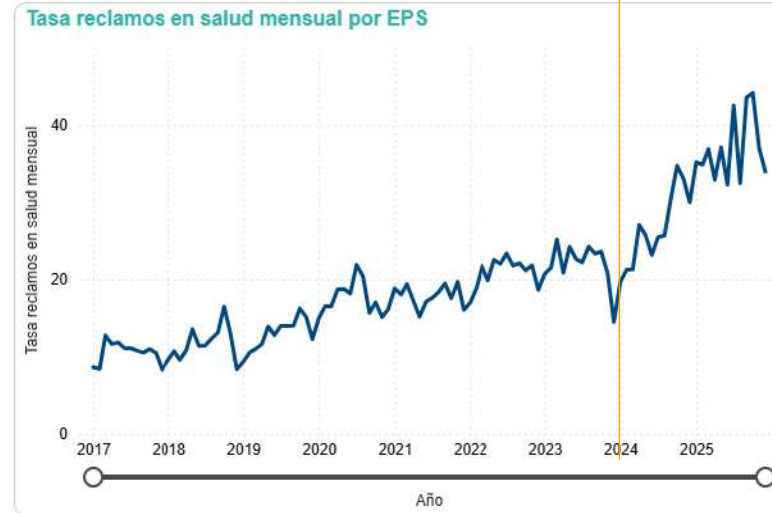
Para visualizar el mes deslice el cursor sobre la gráfica

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.

IFAA 3/04/2024



IFAA 3/04/2024



Fuente: Analisalud.

Desde el año 2017 a agosto 2025 se presenta una tendencia creciente en los reclamos en salud a nivel nacional.

Para diciembre de 2025 se recibieron **39.574** reclamos, con un incremento de **14,26%** respecto a diciembre del 2024.



Comportamiento histórico – Nueva EPS tasa a 12 meses nacional a diciembre 2025.



Supersalud

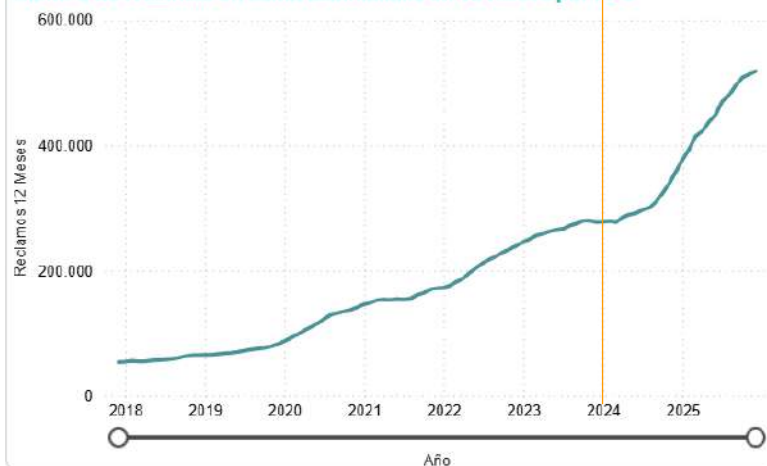
Información acumulada 12 meses

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

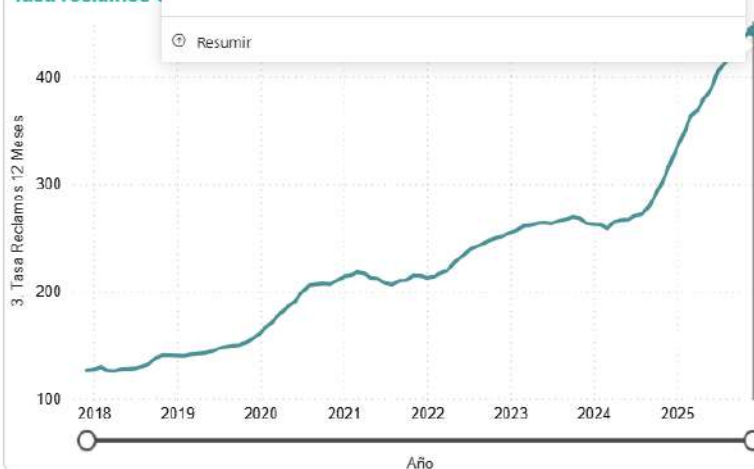
Las gráficas de información acumulada a 12 meses permiten hacer análisis del comportamiento de los reclamos en salud minimizando los sesgos derivados de la estacionalidad. En caso que la EPS tenga menos de 12 meses de operación, el cálculo se realiza sobre los últimos doce meses por cada 10.000 afiliados a nivel nacional.

IFAA 3/04/2024

Número de reclamos en salud acumulados en 12 meses por EPS



Tasa reclamos



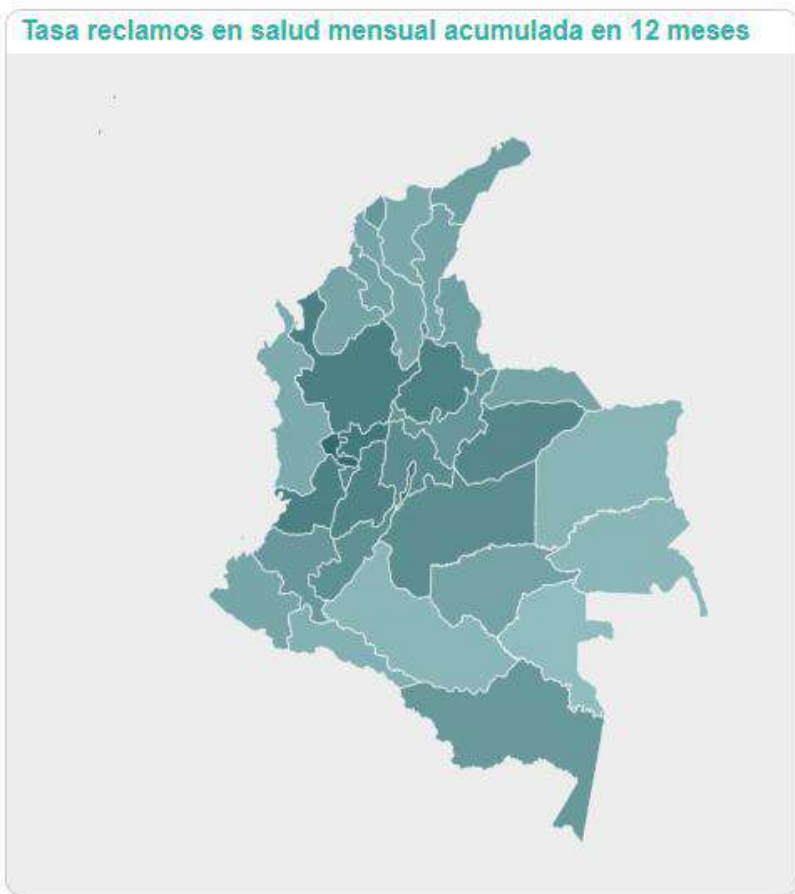
Desde el año 2024 a diciembre 2025 se presenta una tendencia creciente en la tasa nacional con un repunte en 2025.

Para diciembre de 2025 se registra una tasa a 12 meses de **442,98** por cada 10.000 afiliados, con un aumento del **39,05%** respecto al mismo periodo del año anterior.

Fuente : Analisalud.



Tasa reclamos en salud 12 meses a dic 2025 por departamentos – Nueva EPS



Código Divipola	Departamento	Tasa Reclamos 12 Meses	Reclamos 12 Meses	Afiliados 12 Meses
11	BOGOTÁ, D.C.	958,86	56.186	585.969
05	ANTIOQUIA	822,23	83.795	1.019.115
66	RISARALDA	757,90	17.244	227.522
88	ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	609,37	2.015	33.067
76	VALLE DEL CAUCA	540,74	51.936	960.460
08	ATLÁNTICO	522,11	23.124	442.898
25	CUNDINAMARCA	466,79	28.596	612.612
63	QUINDÍO	463,19	10.869	234.653
68	SANTANDER	456,28	42.008	920.654
17	CALDAS	447,93	18.264	407.739
41	HUILA	431,72	24.621	570.298
50	META	409,18	9.711	237.328
52	NARIÑO	393,60	9.215	234.121
19	CAUCA	384,90	11.112	288.699
73	TOLIMA	375,51	20.615	548.991
85	CASANARE	363,35	5.665	155.909
15	BOYACÁ	323,97	20.279	625.947
54	NORTE DE SANTANDER	283,62	23.063	813.177
81	ARAUCA	252,63	5.741	227.246
13	BOLÍVAR	240,59	7.541	313.434
44	LA GUAJIRA	237,57	3.971	167.150
47	MAGDALENA	235,14	7.766	330.278
95	GUAVIARE	226,34	1.949	86.109
23	CÓRDOBA	226,34	12.519	553.109
18	CAQUETÁ	222,57	1.490	66.944
91	AMAZONAS	206,21	717	34.770
20	CESAR	191,88	7.725	402.591
86	PUTUMAYO	189,80	1.442	75.975
27	CHOCÓ	189,72	4.114	216.848
70	SUCRE	186,65	3.334	178.624
99	VICHADA	156,48	689	44.032
94	GUAINÍA	121,21	645	53.214
97	VAUPÉS	82,59	235	28.453
Total		442,98	518.196	11.697.933

Fuente : Analisalud.

Bogotá se encuentra en el primer puesto, siendo este el departamento con mayor tasa acumulada a 12 meses con **958,86**, seguido de **Antioquia** con una tasa de **822,23** reclamos por cada 10.000 afiliados, cifras que se encuentra por encima de la tasa nacional (**442,98**).



Reclamos en salud por macromotivos Nueva EPS nacional 2025



Macromotivo	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
BARRERAS EN EL ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SERVICIOS DE SALUD; Y OTROS ELEMENTOS COMPLEMENTARIOS PARA LA ATENCIÓN DEL USUARIO	38.852	38.902	41.048	36.680	41.575	36.288	47.398	36.342	48.649	49.512	41.353	37.647	494.246
INSATISFACCIÓN DEL USUARIO CON EL PROCESO ADMINISTRATIVO	1.457	1.274	1.509	1.291	1.423	1.248	2.049	1.372	1.890	1.776	1.347	1.469	18.105
INSATISFACCIÓN RELACIONADA CON LA ATENCIÓN EN SALUD	498	423	475	473	460	394	513	403	583	488	420	445	5.575
INSATISFACCIÓN RELACIONADA CON INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA	19	26	26	19	29	26	24	15	26	20	27	13	270
Total	40.826	40.625	43.058	38.463	43.487	37.956	49.984	38.132	51.148	51.796	43.147	39.574	518.196

Fuente : Análisalud.

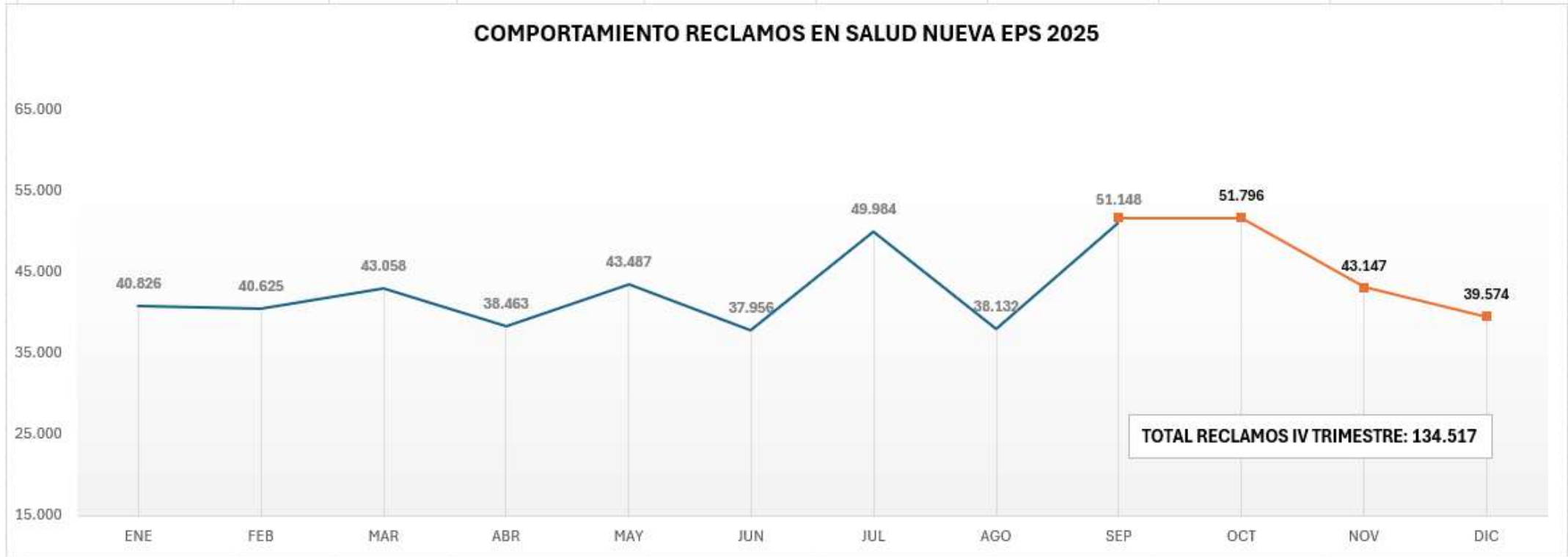
El principal macromotivo por el cual los ciudadanos acuden a radicar reclamos ante la SNS relacionados con Nueva EPS son las **barreras en el acceso a tecnologías y servicios de salud; y otros elementos complementarios para la atención del usuario**



Comportamiento reclamos en salud nacional Nueva EPS - 2025



Supersalud



Fuente: Base de datos de reclamos en salud SNS 2025

Entre octubre y diciembre de 2025, la Supersalud recibió un total de **134.517** reclamos asociados a Nueva EPS. Se observa una tendencia a la baja y normalización progresiva frente al pico observado en el trimestre anterior.



Reclamos en salud por clasificación de riesgo nivel nacional Nueva EPS (oct – dic/25)

RECLAMOS (OCT – DIC) 2025 NUEVA EPS ESTADO AL 03 DE FEBRERO 2026	PRIORIZADO	RIESGO VITAL	SIMPLE	TOTAL (OCT-DIC) 2025
ABIERTO	29.394	9	50.178	79.581
CERRADO	22.551	771	31.614	54.936
TOTAL TRIM IV	51.945	780	81.792	134.517
% CIERRE	43,41%	98,85%	38,65%	40,84%
% PARTICIPACIÓN	38,62%	0,58%	60,80%	100,00%

Fuente: Base de datos de reclamos en salud SNS 2025

Entre octubre y diciembre de 2025 se registraron **134.517** reclamos de usuarios a nivel nacional relacionados con **Nueva EPS**; a la fecha, el **40,84%** de estos se encuentran en estado cerrado.



Reclamos por motivos específicos nacional de Nueva EPS (oct – dic/25)



Supersalud

NÚM	MOTIVOS ESPECÍFICOS	TOTAL (OCT-DIC) 2025	ABIERTO	CERRADO	%CIERRE	% PARTICIPACIÓN
1	NEGACIÓN PARA LA ENTREGA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS AUTORIZADOS	41.310	26.546	14.764	35,74%	30,71%
2	NEGACIÓN EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS O CONSULTAS	19.672	12.040	7.632	38,80%	14,62%
3	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA O ENTREGA INCOMPLETA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O PRESTACIÓN DE OTROS SERVICIOS	15.031	9.787	5.244	34,89%	11,17%
4	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LAS CITAS O CONSULTAS	13.618	7.877	5.741	42,16%	10,12%
5	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	10.975	7.162	3.813	34,74%	8,16%
6	NEGACIÓN EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	10.076	7.085	2.991	29,68%	7,49%
7	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE OTROS SERVICIOS DE SALUD	4.702	2.492	2.210	47,00%	3,50%
8	FALTA DE OPORTUNIDAD EN EL PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	4.453	108	4.345	97,57%	3,31%
9	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS	4.205	2.061	2.144	50,99%	3,13%
10	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE CITAS DE CONSULTA	2.431	1.258	1.173	48,25%	1,81%
TOTAL TOP 10 MOTIVOS ESPECÍFICOS		126.473	76.416	50.057	39,58%	94,02%
TOTAL GENERAL		134.517	79.581	54.936	40,84%	100,00%

Fuente: Base de datos de reclamos en salud SNS 2025

Entre octubre y diciembre de 2025 la principal problemática es la **negación para la entrega de tecnologías en salud y/o de otros servicios autorizados** con un total de **41.310** reclamos y una participación del **30,71%** al 03 de febrero de 2026 presenta un porcentaje de cierre del **35,74%**, seguido de **negación en la asignación de citas o consultas** con un **14,62%** y un porcentaje de cierre del **38,80%**.



Reclamos por departamentos nacional de Nueva EPS (oct – dic/25)



Supersalud

NÚM	DEPARTAMENTOS	TOTAL (OCT-DIC)2025	ABIERTO	CERRADO	%CIERRE	% PATICIPACIÓN
1	ANTIOQUIA	19.296	9.587	9.709	50,32%	14,34%
2	BOGOTÁ. D.C.	13.706	9.559	4.147	30,26%	10,19%
3	VALLE DEL CAUCA	13.084	7.345	5.739	43,86%	9,73%
4	SANTANDER	12.456	6.619	5.837	46,86%	9,26%
5	NORTE DE SANTANDER	7.663	4.670	2.993	39,06%	5,70%
6	ATLÁNTICO	7.233	4.243	2.990	41,34%	5,38%
7	CUNDINAMARCA	6.931	4.908	2.023	29,19%	5,15%
8	HUILA	6.784	4.703	2.081	30,68%	5,04%
9	TOLIMA	5.299	1.566	3.733	70,45%	3,94%
10	BOYACÁ	5.272	3.858	1.414	26,82%	3,92%
11	CALDAS	4.188	3.156	1.032	24,64%	3,11%
12	RISARALDA	3.771	2.803	968	25,67%	2,80%
13	CAUCA	3.349	2.328	1.021	30,49%	2,49%
14	CÓRDOBA	3.155	1.507	1.648	52,23%	2,35%
15	QUINDÍO	2.456	1.887	569	23,17%	1,83%
16	CESAR	2.372	1.213	1.159	48,86%	1,76%
17	NARIÑO	2.275	1.600	675	29,67%	1,69%
18	MAGDALENA	2.268	1.230	1.038	45,77%	1,69%
19	META	2.206	1.597	609	27,61%	1,64%
20	BOLÍVAR	2.011	1.072	939	46,69%	1,49%
21	ARAUCA	1.431	921	510	35,64%	1,06%
22	LA GUAJIRA	1.333	559	774	58,06%	0,99%
23	CASANARE	1.308	676	632	48,32%	0,97%
24	CHOCÓ	1.085	453	632	58,25%	0,81%
25	SUCRE	1.007	427	580	57,60%	0,75%
26	ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	633	254	379	59,87%	0,47%
27	GUAVIARE	489	97	392	80,16%	0,36%
28	CAQUETÁ	416	283	133	31,97%	0,31%
29	PUTUMAYO	386	251	135	34,97%	0,29%
30	VICHADA	231	71	160	69,26%	0,17%
31	AMAZONAS	197	68	129	65,48%	0,15%
32	GUAINÍA	146	37	109	74,66%	0,11%
33	VAUPÉS	80	33	47	58,75%	0,06%
TOTAL GENERAL		134.517	79.581	54.936	40,84%	100,00%

Fuente: Base de datos de reclamos en salud SNS 2025

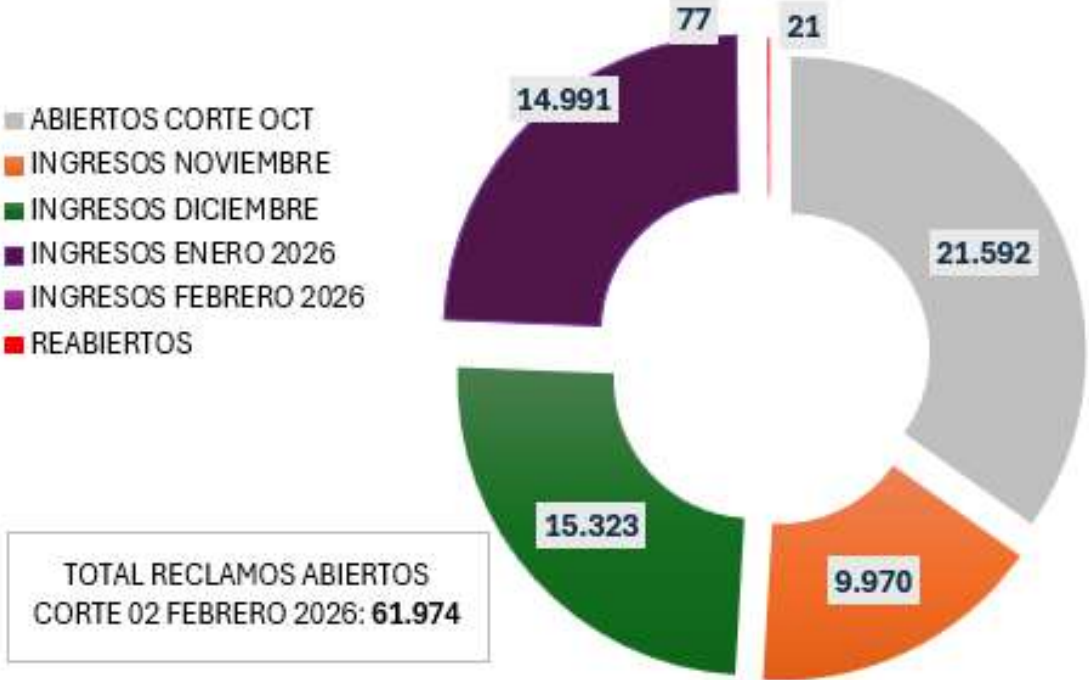
En el último trimestre de 2025, **Antioquia** concentra la mayor participación de reclamos con el **14,34%** y un porcentaje de cierre del **50,32%**, seguida de **Bogotá D.C.** con el **10,19%** de participación y un 30,26% de cierre y **Valle del Cauca** con el **9,73%** de participación y 43,86% de cierre.



Reclamos en salud nacional de Nueva EPS abiertos del plan de choque de medicamentos al 01 feb 2026Supersalud



ABIERTOS CORTE 02 FEBRERO 2026 0:00 HRS



TIPO DE MOTIVO ESPECÍFICO	TOTAL RECLAMOS ABIERTOS CORTE 02 FEB 2026
MEDICAMENTOS UPC	61.273
MEDICAMENTOS NO UPC	596
PRODUCTOS MÉDICOS (MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS)	101
ENTREGA ERRADA DE MEDICAMENTO	3
MEDICAMENTO EN MALAS CONDICIONES	1
Total general	61.974

Con el plan de choque de medicamentos al 02 de febrero a las 0:00 hrs, **Nueva EPS** presenta **61.974** reclamos relacionados con medicamentos con estado abierto

Fuente: Base de datos de reclamos en salud SNS 2025



Resultados de visitas realizadas a nivel nacional gestores farmacéuticos (nov - dic/25 y en/26)

Supersalud

13 visitas rápidas

4 Auditorias



8 Entes Territoriales
7 Deptos + Bta DC

8 Gestores
Farmacéuticos

17 Establecimientos
Farmacéuticos

Establecimientos farmacéuticos priorizados en
7 departamentos + Bogotá DC:

- **Antioquia:** 1 visita rápida en Medellín
- **Casanare:** 2 visitas rápidas en Yopal
- **Cauca:** 1 Auditoria en Popayán
- **Cundinamarca:** 1 visitas rápidas en Soacha
- **Boyacá:** 1 Auditoria en Garagoa, Duitama y Tunja
- **Norte de Santander:** 1 Auditoria en Cúcuta
- **Valle del Cauca:** 2 visitas rápidas en Cali
1 Auditoria en Tuluá
- **Bogotá D.C.:** 7 visitas rápidas



Resultados de visitas realizadas a nivel nacional gestores farmacéuticos (nov - dic/25 y en/26)



Supersalud

N°	GESTORES FARMACÉUTICOS NUEVA EPS	NIT
1	AMANE CER MEDICO SAS	805010659
2	AUDIFARMA S.A.	816001182
3	CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO	860007336
4	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM	860013570
5	COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA - COHAN	890985122
6	COOPERATIVA DE INVERSIONES Y SERVICIOS EMPRESARIALES - INSERCOOP	807008278
7	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD SAS - DISCOLMETS SAS	828002423
8	DISFARMA G.C. S.A.S.	900580962
9	ETICOS SERRANO GOMEZ LTDA SIGLA ETICOS LTDA	892300678
10	EVE DISTRIBUCIONES S.A.S.	891409291
11	FORPRESALUD IPS SAS	804008792
12	LH SAS	900294380
13	MEDIC COLOMBIA SAS	901196161
14	MENNAR SAS	817005385
15	OFFIMEDICAS S.A.	900098550
N°	OPERADOR LOGÍSTICO NUEVA EPS	NIT
1	GASES INDUSTRIALES DE COLOMBIA S.A. CRYOGAS S.A	860013704



Resultados de visitas realizadas a nivel nacional gestores farmacéuticos (nov - dic/25 y en/26)



Supersalud

VISITAS RÁPIDAS

Nº	DEPTO	Nº	GESTOR FARMACÉUTICO	CIUDAD	DIRECCIÓN	FECHA	PUNTAJE
1	ANTIOQUIA	1	COLSUBSIDIO	Medellín	Carrera 43A N° 34-95 Local 245-246	28-01-2026	51
1	BOGOTÁ	1	CAFAM - Floresta 24 horas	Bogotá	Cra 68 N 90-88 Local 24	3/12/2025	93
		2	CAFAM - Floresta Nodriz	Bogotá	Cra 68 N 90-88 Local 1-040	3/12/2025	95
		3	MEDIC COLOMBIA	Bogotá	Carrera 28a N° 71b-17, Los Alcázares	2/12/2025	82
		4	AUDIFARMA S. A	Bogotá	Carrera 24 N°16-26 sur	4/12/2025	NA
		5	CAFAM	Bogotá	Calle 72 # 20 – 67, Chapinero	23/12/2025	65
		6	COLSUBSIDIO	Bogotá	Carrera 10 No. 28-31 L6, Torre A Los Alcázares	23/12/2025	67,5
		7	AUDIFARMA S. A	Bogotá	Carrera 11 Nro 17-58 Sur, Valencia	16/01/2026	72,5
3	CASANARE	1	COLSUBSIDIO	Yopal	Calle 10 #22-06	4/12/2025	48
		2	DISCOLMETS	Yopal	Calle 9 # 21-68	3/12/2025	50
4	CUNDINAMARCA	1	AUDIFARMA S. A	Soacha	Carrera 4 N 31 - 408	4/12/2025	95
5	VALLE DEL CAUCA	1	COLSUBSIDIO	Cali	Avenida 6 Norte # 37A - 68	11 al 12 / 12-2025	72
		2	COLSUBSIDIO	Cali	Avenida Roosevelt # 43-72	11 al 12 / 12-2025	73

Nota: Los establecimientos farmacéuticos en celdas color blanco atienden a otras EPS



Resultados auditorias realizadas a nivel nacional gestores farmacéuticos (nov - dic/25 y en/26)



Supersalud

AUDITORIAS

Nº	DEPARTAMENTO	GESTOR FARMACÉUTICO AUDITADO	MUNICIPIO	MES	Año	Fecha inicio de la auditoría	Fecha finalizaci ón de la auditoría
1	CAUCA	MENNAR S.A.S	POPAYÁN	Noviembre	2025	25/11/2025	26/11/2025
2	NORTE DE SANTANDER	INSERCOOP	CÚCUTA	Noviembre	2025	26/11/2025	28/11/2025
3	BOYACÁ	DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD - DISCOLMETS SAS	GARAGOA DIUTAMA TUNJA	Diciembre	2025	1/12/2025	5/12/2025
4	VALLE DEL CAUCA	MEDIFARMA	TULUA	Enero	2026	27/01/2026	30/01/2026



Hallazgos y medidas adoptadas por la Superintendencia Nacional de Salud



Supersalud

ACUERDOS DE VOLUNTADES Y CARTERA



- Los acuerdos de voluntades entre las entidades Nueva EPS y los Gestores Farmacéuticos **no cumplen lo estipulado en el decreto 441 de 2022** en especial frente su formalización, revisión, actualización, caracterización de la población, modelo de atención necesario para la definición del modelo de dispensación, y la identificación de los riesgos previsibles.
- El Gestor Farmacéutico manifiesta que la falta de pago oportuno por parte de Nueva EPS, afecta su capacidad para garantizar la entrega completa y oportuna de los medicamentos.



Hallazgos y medidas adoptadas por la Superintendencia Nacional de Salud



Supersalud

Con corte a septiembre de 2025 se registra cuentas por cobrar de los Gestores Farmacéuticos con Nueva EPS con que hacen a **\$1,3 Billones**.

GESTOR	TOTAL CXC
AUDIFARMA S.A.	429.178.547.843
CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO	358.572.395.704
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM	224.128.780.054
ETICOS SERRANO GOMEZ LTDA SIGLA ETICOS LTDA	75.361.502.920
DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD SAS - DISCOLMETS SAS	62.348.350.880
OFFIMEDICAS S.A.	58.283.736.796
MENNAR SAS	45.145.782.515
FORPRESALUD IPS SAS	21.439.429.397
EVE DISTRIBUCIONES S.A.S.	10.972.020.615
MEDINISTROS S A S	10.466.669.951
COOPERATIVA DE INVERSIONES Y SERVICIOS EMPRESARIALES - INSERCOOP	12.467.455.375
AMANECER MEDICO SAS	13.684.262.806
MEDISFARMA S.A.S. EN REORGANIZACION	3.304.428.265
LH SAS	1.357.744.082
PROST SOPORTES ORTOPEDICOS EU	921.020.486
COOPERATIVA DE ENTIDADES DE SALUD DEL RISARALDA	548.172.712
MEDICARTE S.A.S.	224.646.327
LOGIFARMA S.A.S.	18.614.946
MACROMED S.A.S	6.802.761
I.P.S. ENSALUD COLOMBIA S.A.S.	3.891.236
SALUTIS S.A.S	173.333
Total general	1.328.434.429.004

Fuente: Reporte de los Gestores Farmacéuticos en los archivos tipo FT003 - consulta por Deudor línea de negocio 4 - Gestoría Farmacéutica

HALLAZGOS MAS RELEVANTES

ACCIONES DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA EJECUTADAS - DOLTSGF
CORTE 1 AL 19 DE DIC DE 2025



Supersalud

3. DEFICIENCIAS EN ALMACENAMIENTO Y CONTROL AMBIENTAL

- **Inventarios físicos no coinciden con** registros en libros o sistemas.
- **Falta de señalización en áreas críticas** (medicamentos de control especial, vencidos).
- **Ausencia o incumplimiento en el registro de temperatura y humedad.**

4. CONDICIONES LOCATIVAS Y ACCESIBILIDAD

- Se evidencian **problemas de infraestructura**: humedad, grietas, falta de limpieza, luminarias dañadas y unidades sanitarias sin adaptación para personas con movilidad reducida.
- **Alto volumen de usuarios**, quienes refieran tiempos de espera de más de media hora.



Hallazgos y medidas adoptadas por la Superintendencia Nacional de Salud



Supersalud

Acciones de Seguimiento y Cierre a Gestores Farmacéuticos

- Seguimiento a Pendientes de medicamentos
- Suscripción de compromisos y planes de mejora.
- Seguimiento a compromisos y avance en los planes de mejora desde el 19 de diciembre de 2025.
- Se implementa el seguimiento a respuesta a PQR a partir del 15 de diciembre de 2025.
- Traslado de presuntos incumplimientos a la Delegada de Investigaciones Administrativas.



Hallazgos y medidas adoptadas por la Superintendencia Nacional de Salud



Supersalud

Jornada de cierre PQRD

Acciones de Inspección y Vigilancia



Delegatura Para la Protección al Usuario

MES	JORNADAS DE CIERRE
Octubre	Nacional
Octubre	Boyacá
Octubre	Antioquia
Octubre	Nacional
Octubre	Santander
Octubre	Nacional

MES	JORNADAS DE CIERRE
Noviembre	Tolima
Noviembre	Nacional 6 y 7
Noviembre	Nacional del 10 al 14 (Virtual)
Noviembre	Nacional del 19 al 21
Noviembre	Nacional 19 y 20
Noviembre	Caldas 20 y 21
Noviembre	Nacional 24 al 28
Noviembre	Casanare 26 y 27
Noviembre	Nacional 24 al 28

MES	JORNADAS DE CIERRE
Diciembre	Nacional 1 al 5
Diciembre	Medellín 1 al 5
Diciembre	Nacional 9 al 12
Diciembre	Valledupar 15 y 16
Diciembre	Trasplantados 15 al 19
Diciembre	Crónicos 22 al 26
Diciembre	Trasplantados 22 al 26
Diciembre	Crónicos 29 al 02
Diciembre	Trasplantados 29 al 02



Hallazgos y medidas adoptadas por la Superintendencia Nacional de Salud



Supersalud

Acciones de Inspección y Vigilancia



Delegatura Para la Protección al Usuario

Medida Cautelar Nueva EPS

Con relación al incremento de los reclamos en salud durante el año 2025, la Delegatura para la Protección al Usuario identificó, en el último trimestre del citado periodo, tres (3) casos que requerían atención de urgencia y gestión inmediata.

En consecuencia, se proyectaron dos (2) medidas cautelares, descritas a continuación:

EAPB	Número de Resolución	Fecha	Usuarios	Motivo	Estado actual de la PQRD	Estado actual de la Medida
NUEVA EPS	2025210000011111-6	12/11/2025	2	ENTREGA DE INSUMO NUTRICIONAL KETOCAL 4:1 POLVO Y MEDICAMENTOS PBS	Cerrada / Cerrada	Se trasladó a la DIA, por incumplimiento a las instrucciones de la SNS
NUEVA EPS	2025210000012081-6	17/12/2025	1	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS ESPECIALIZADAS, EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS	Cerrada	Asignación de cita médica para el 16 de febrero de 2026



Resultado plan de choque medicamentos Supersalud

Plan de Choque por el desmonte del operador logístico Colsubsidio

1. SNS – 5/01/26 “20263200200009661” Solicito: **gestión contractual, stock de medicamentos**, pendientes de Colsubsidio (1.528.062 - corte dic/25), **caracterización de usuarios priorizados** (incluyendo patologías de alto costo) y **horarios de atención de los OLM**.

2. SNS - 16/01/26 “20263200200076681” Solicito: **reporte quincenal desde el 30/01/26 de indicadores críticos** (oportunidad y entrega) (PQR y eficiencia del servicio) e **informe ejecutivo** (stock, seguimiento, auditoria de pacientes trazadores y visitas a puntos de dispensación por parte de la EPS, con los siguientes resultados:

Discolmets (Boyacá-Casanare-Huila y Meta):

- **86% - Promedio medicamentos** entregados **de manera completa**.
- **11% - Promedio medicamentos** pendientes entregados dentro de las **48 horas**.

- **17%** - Promedio de usuarios que reporta **quejas** relacionadas con la entrega de medicamentos e insumos.
- **Tiempo promedio de espera en sala:** 55 minutos
- **Horarios de atención:** lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y sábados de 8:00 a.m. a 12:00 m.
- **Stock de medicamentos:** El **inventario disponible** asciende a un valor total de **\$2.405.395.712**, correspondiente a **8.703 referencias** y **3.095.105 unidades** almacenadas en bodega.
- **Estrategia de visitas de incógnito:** Inicia a partir del 6 de febrero 2026.



Observaciones en el marco de la intervención



Supersalud

a) Medida Cautelar (Resol. 2026320030000631 – 30/01/2026) *Modifica la Resolución 2025320030006237-6 del 31/07/2025*

- Se ordena la **cesación provisional de acciones** que ponen en riesgo la vida e integridad de los pacientes y el adecuado uso de los recursos del **SGSSS**.
- Garantía de un **flujo adecuado de recursos** y **automatización del proceso de postulación de giros**.
- **Parametrización completa** del sistema de gestión de cuentas médicas conforme a la normatividad vigente.
- Aplicación de la **metodología de giro** con cumplimiento de los **soportes mínimos requeridos**.
- Disponibilidad de **soportes en repositorio digital** que respalden pagos y decisiones del Comité de Pagos.
- Continuidad en la **modernización tecnológica** de los sistemas de información de la EPS.

b) Vencimiento de la prórroga de la IFAA: 3 de abril de 2026.



Designación de Superintendente Ad Hoc y actuaciones frente a la Nueva EPS



Supersalud

La **Resolución 2656 del 19 de diciembre de 2025** designó un **Superintendente Nacional de Salud Ad Hoc**, como consecuencia del **impedimento presentado ante el Ministerio de Salud y Protección Social** mediante el **oficio No. 2025423004104032**. Dicho impedimento fue **aceptado formalmente mediante la Resolución No. 2294 del 10 de noviembre de 2025**.

Ahora bien, **a partir de la fecha de designación** del Superintendente Ad Hoc, se relacionan a continuación los **trámites y actuaciones adelantados por las diferentes delegadas misionales** que **involucran a la Nueva EPS**, en el marco de las **funciones asignadas a la Superintendencia Nacional de Salud por el Decreto 1080 de 2021**.

Delegatura SNS	Trámites 19/12/25 - 3/02/26
Delegada para la Protección al Usuario	843
Delegada de Entidades de Aseguramiento en Salud	149
Delegada de Entidades Territoriales	119
Delegada de Prestadores de Servicios de Salud	25
Delegada de Operadores Logísticos y Gestores Farmacéuticos	5
Total	1.141

Fuente: SuperArgo – 19/12/25 -03/02/26

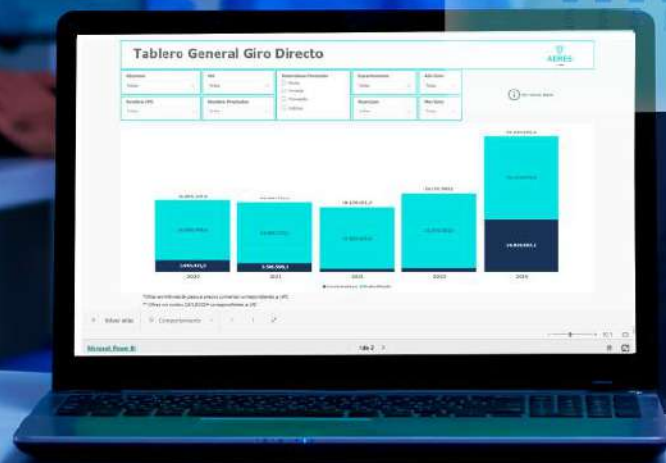
MUCHAS
gracias



Supersalud



Flujo de recursos en el SGSSS



04 de Febrero de 2026
Defensoría del Pueblo



Generalidades

La ADRES reconoce de manera anticipada los recursos de la UPC, pagados en 5 procesos (un proceso semanal para el régimen contributivo y una liquidación mensual de afiliados para el régimen subsidiado).

Del 100% de los recursos reconocidos por UPC a las EPS, la ADRES ejecuta el giro directo a prestadores y proveedores de tecnologías en salud por los montos programados por las EPS.

La EPS tienen la potestad de realizar giros adicionales desde su tesorería.

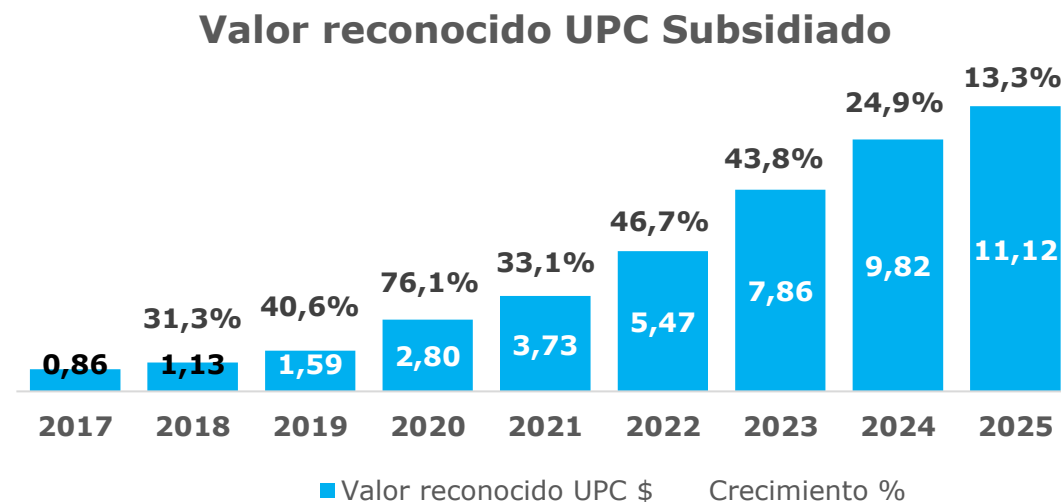
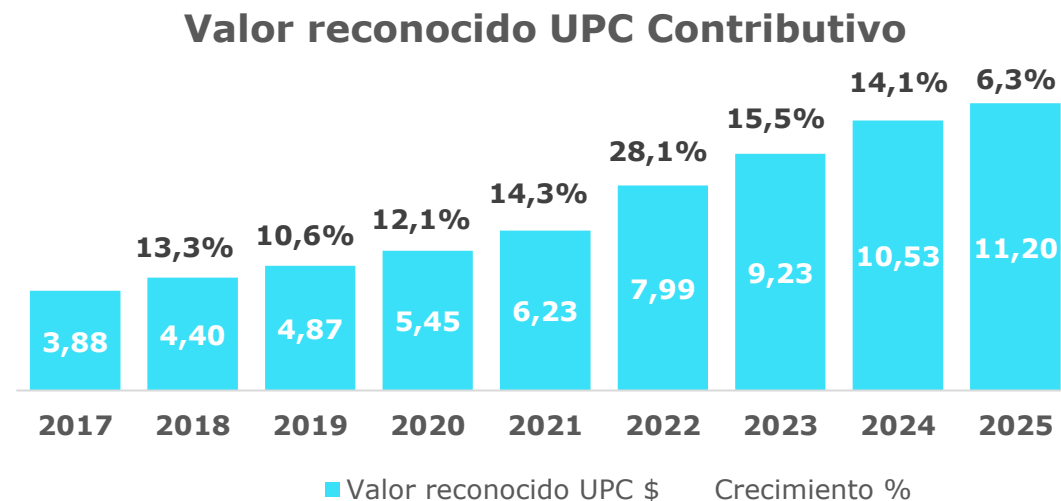
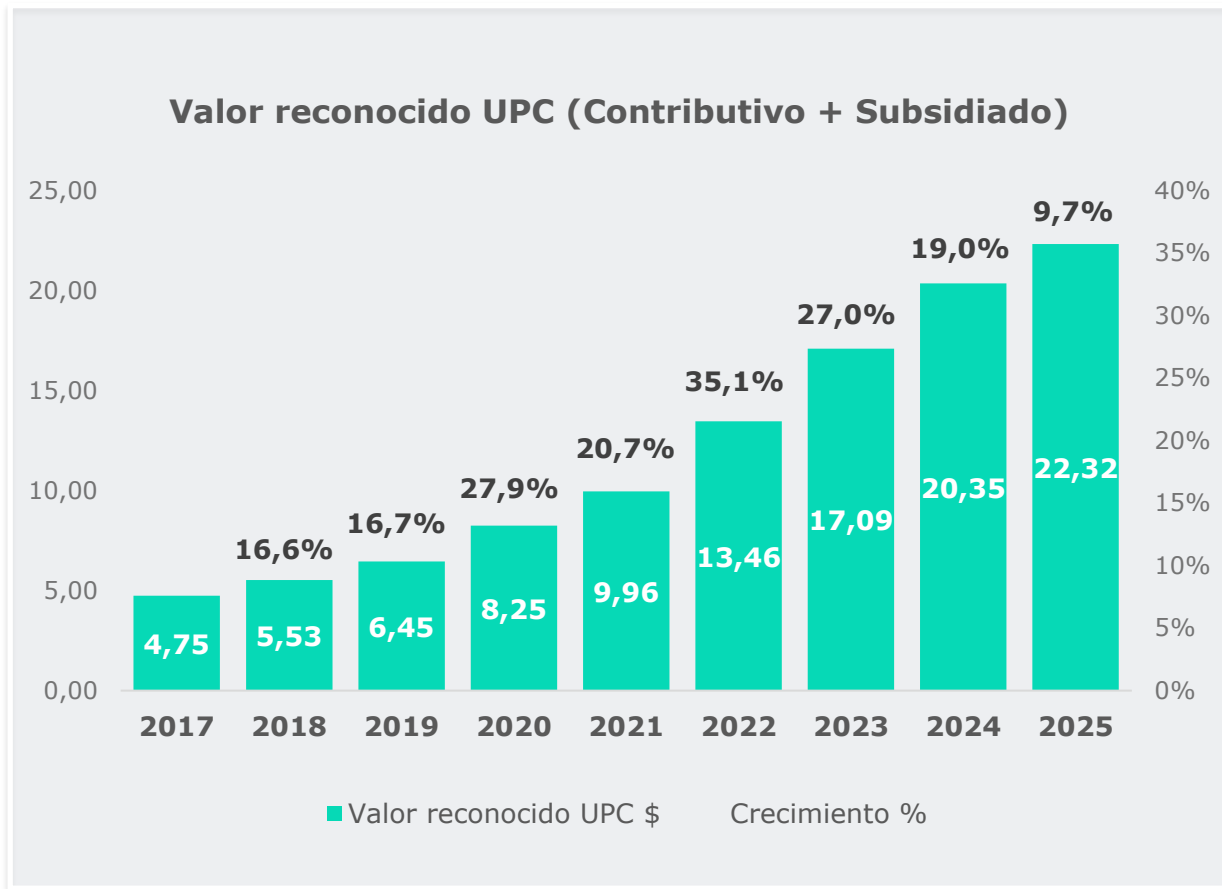
La ADRES reconoce y paga los presupuestos máximos previa apropiación presupuestal del MHCP y emisión de las resoluciones del MSPS.

La ADRES no modifica, no fracciona, no retiene recursos de UPC, ni de presupuestos máximos.

Reconocimiento anual de UPC – Nueva EPS

Por regímenes

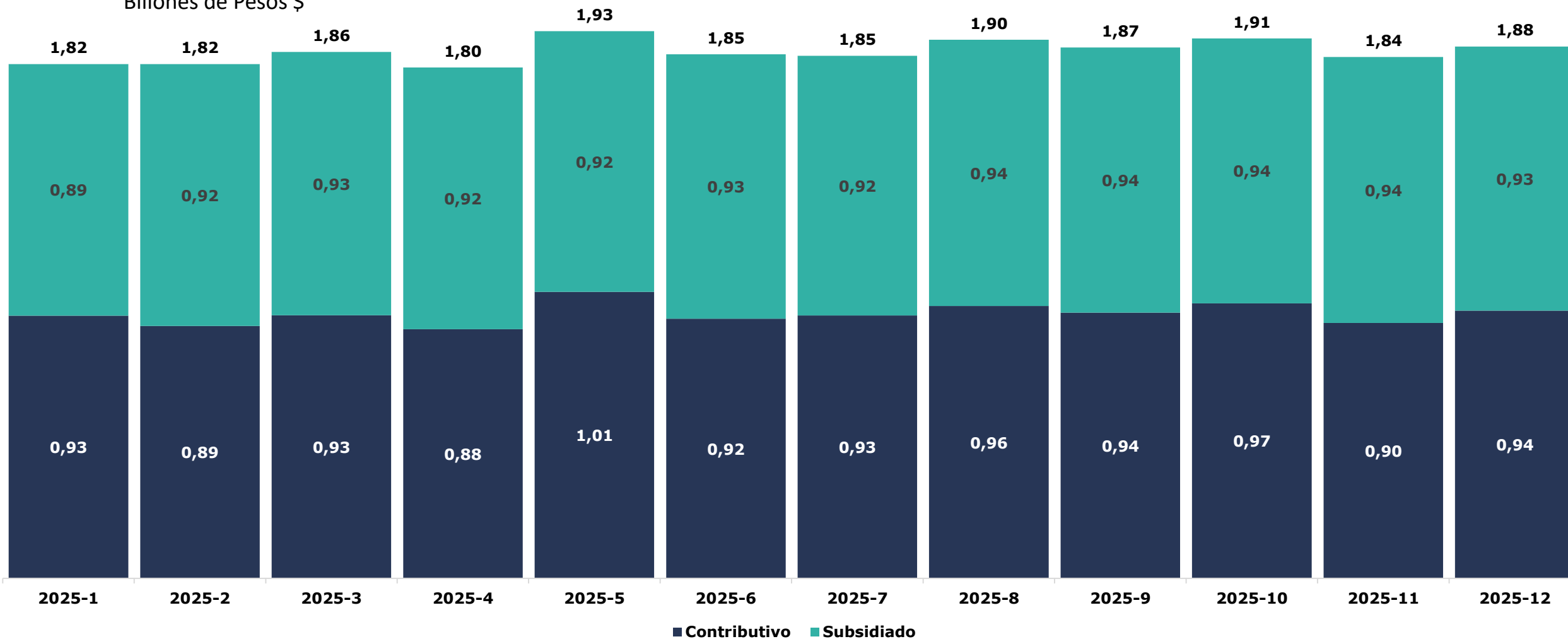
Billones de Pesos \$



Reconocimiento mensual de UPC – Nueva EPS

Vigencias 2025

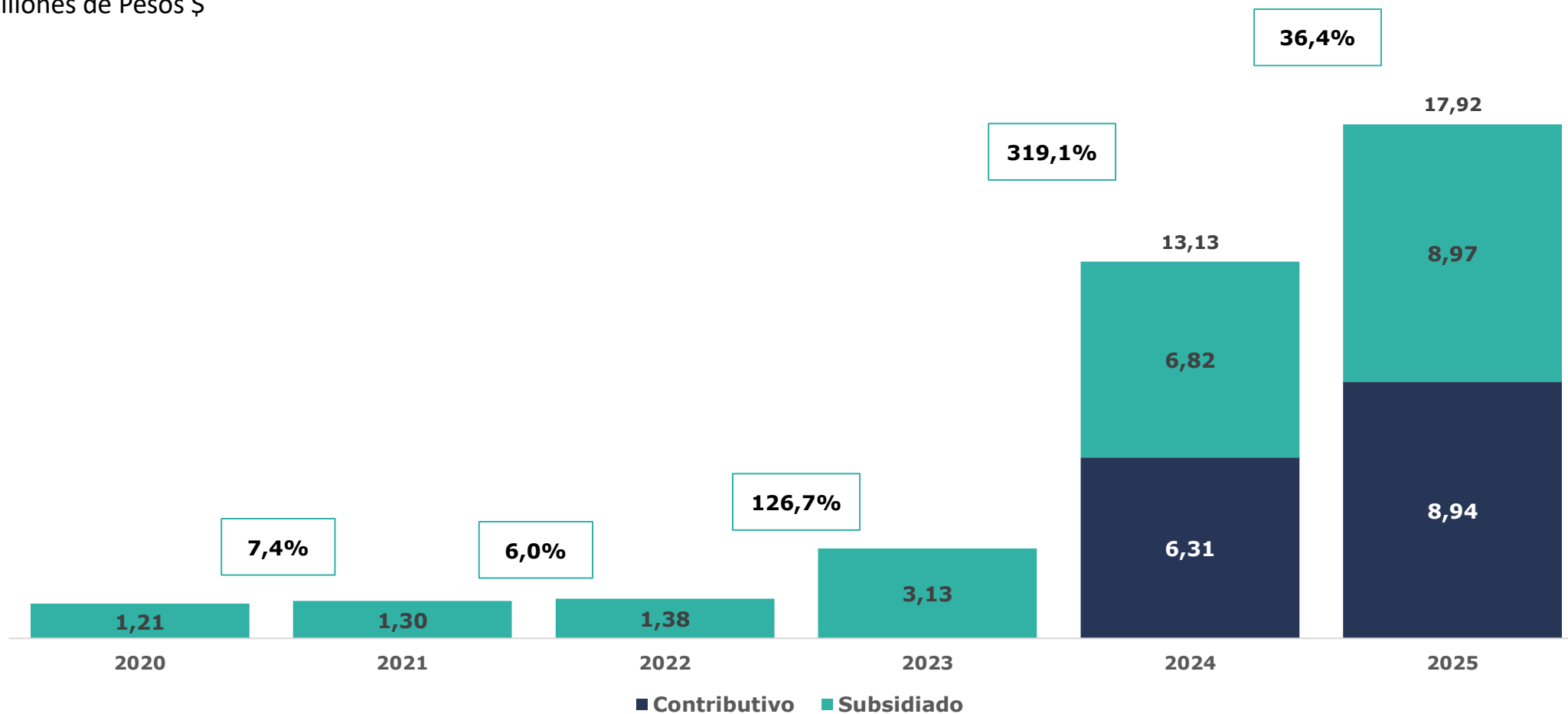
Billones de Pesos \$



Giro directo anual de la UPC – Nueva EPS

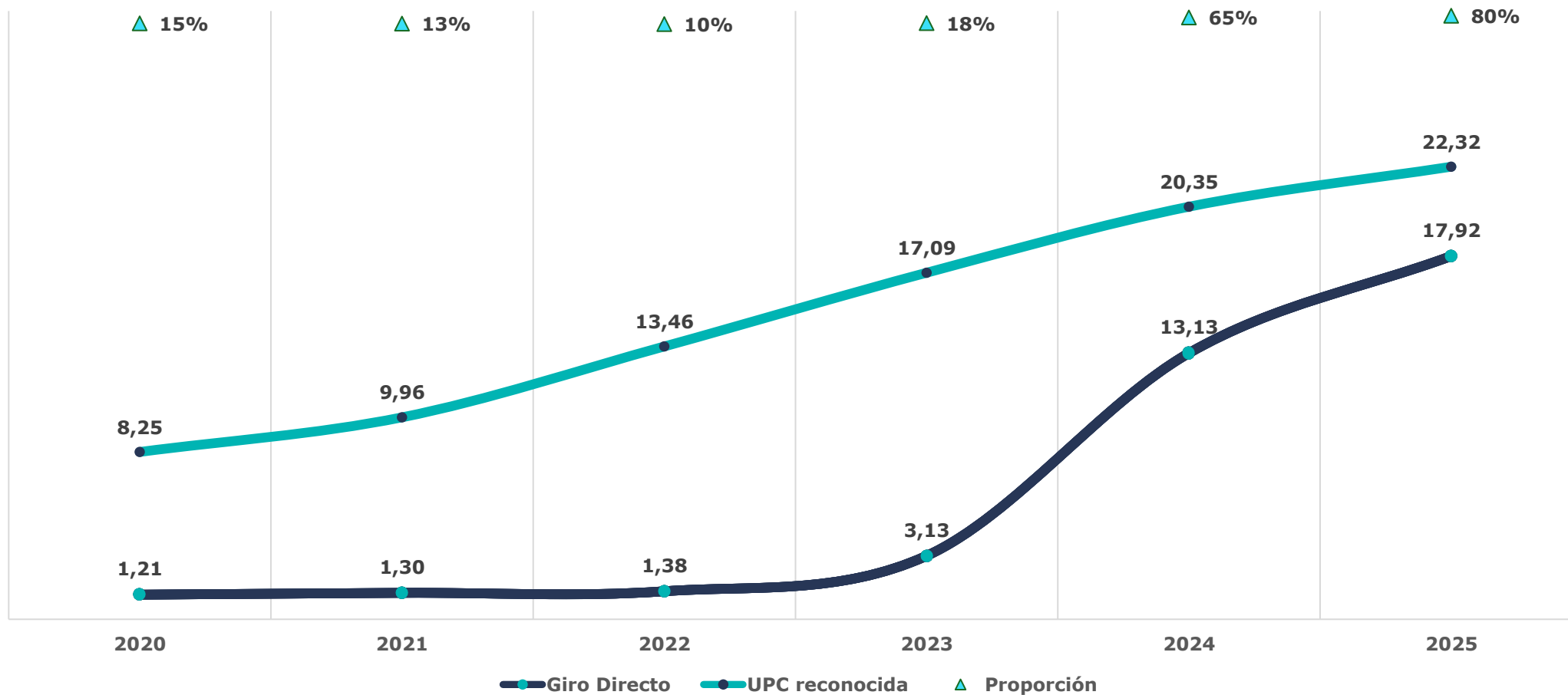
Por regímenes

Billones de Pesos \$



Proporción del giro directo de la UPC – Nueva EPS

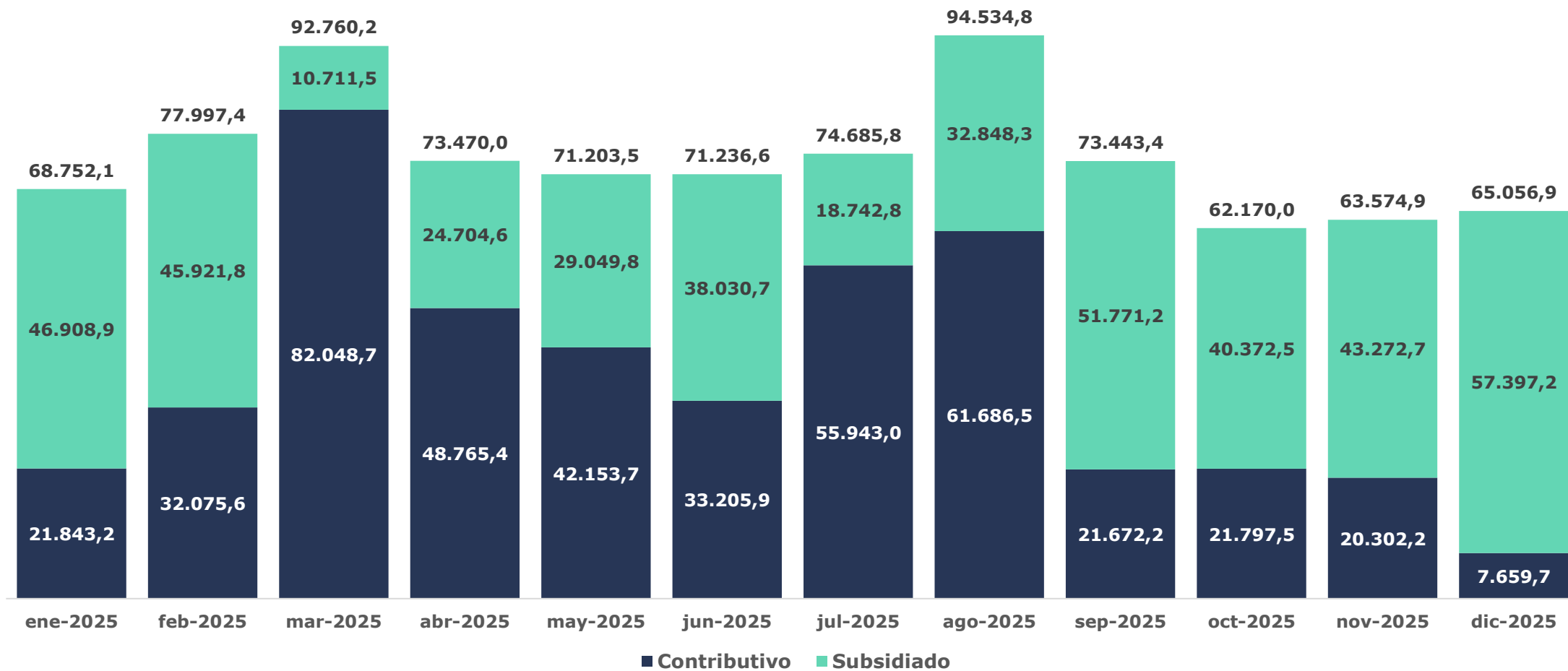
Billones de Pesos \$



Giro Directo de la UPC

Departamento de Boyacá

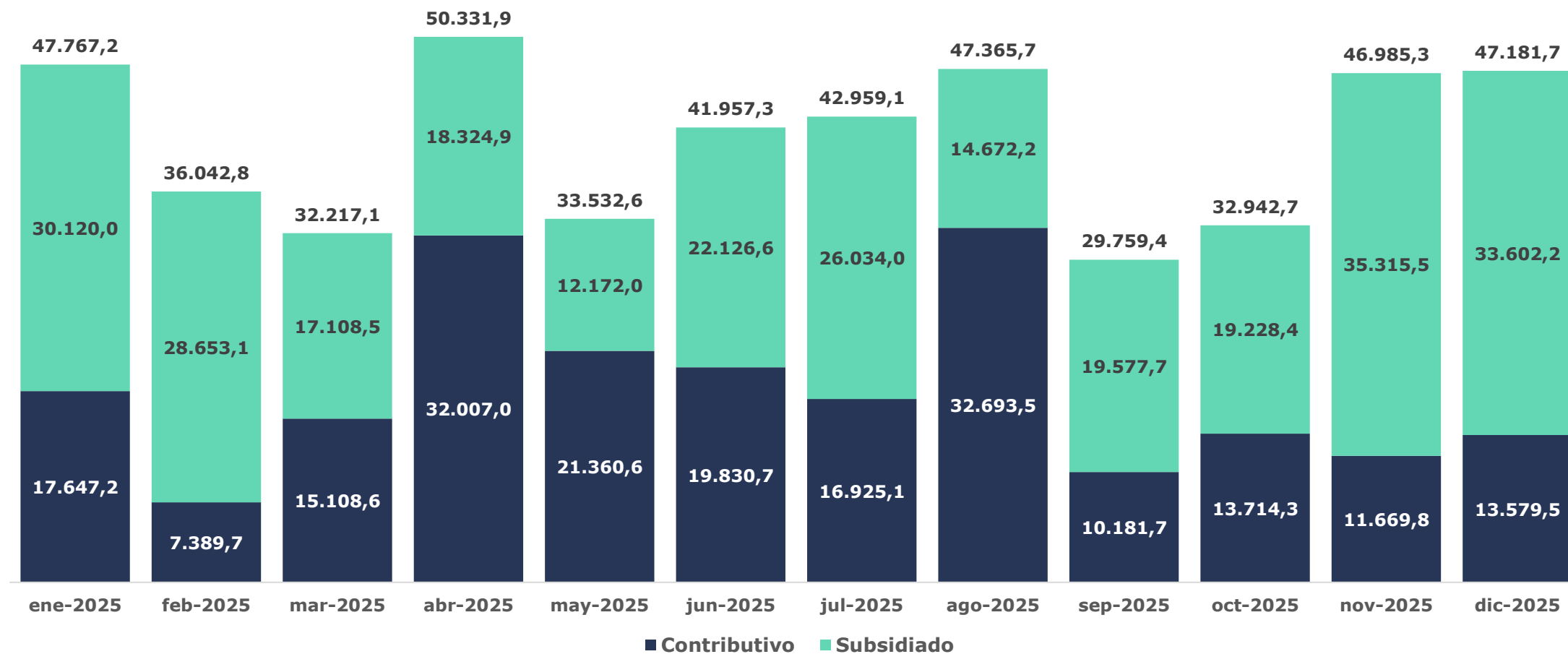
Miles de Millones de pesos corrientes \$



Giro Directo de la UPC

Departamento de Tolima

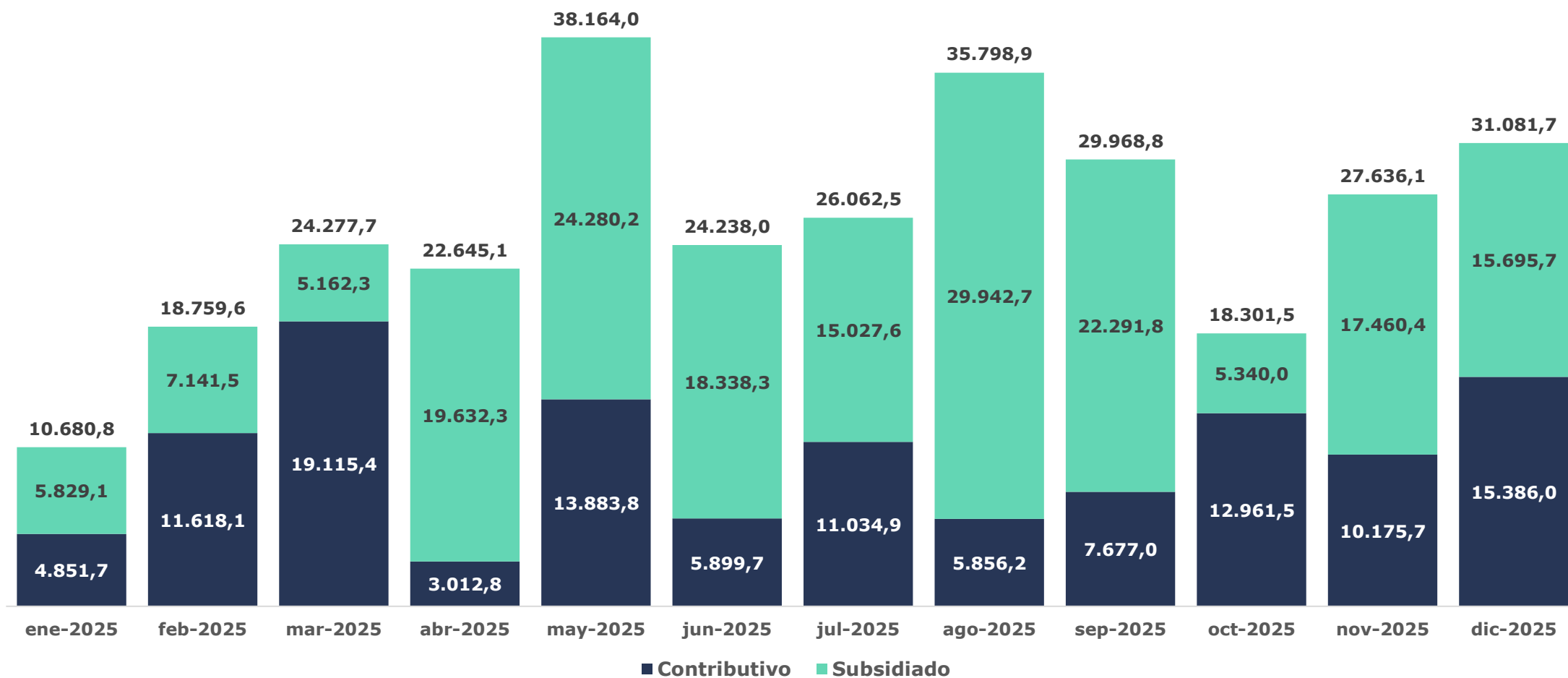
Miles de Millones de pesos corrientes \$



Giro Directo de la UPC

Departamento de Quindío

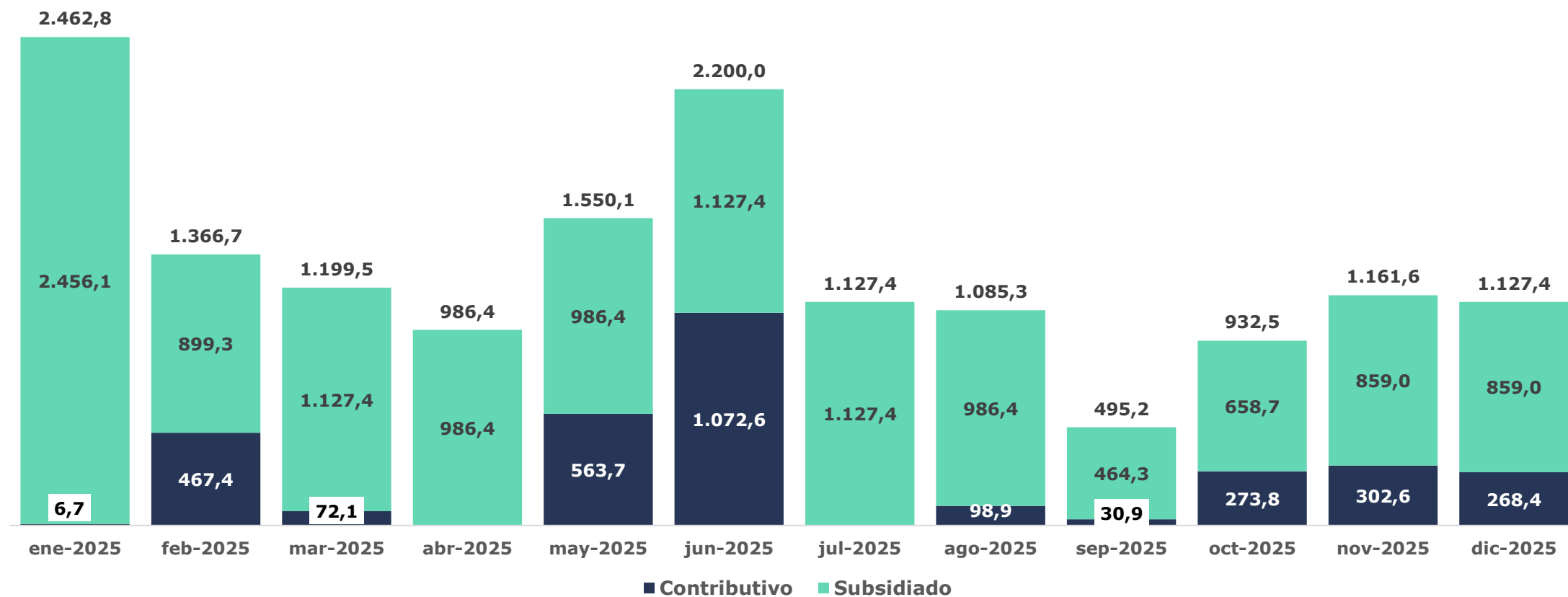
Miles de Millones de pesos corrientes \$



Giro Directo de la UPC

Departamento de Vichada

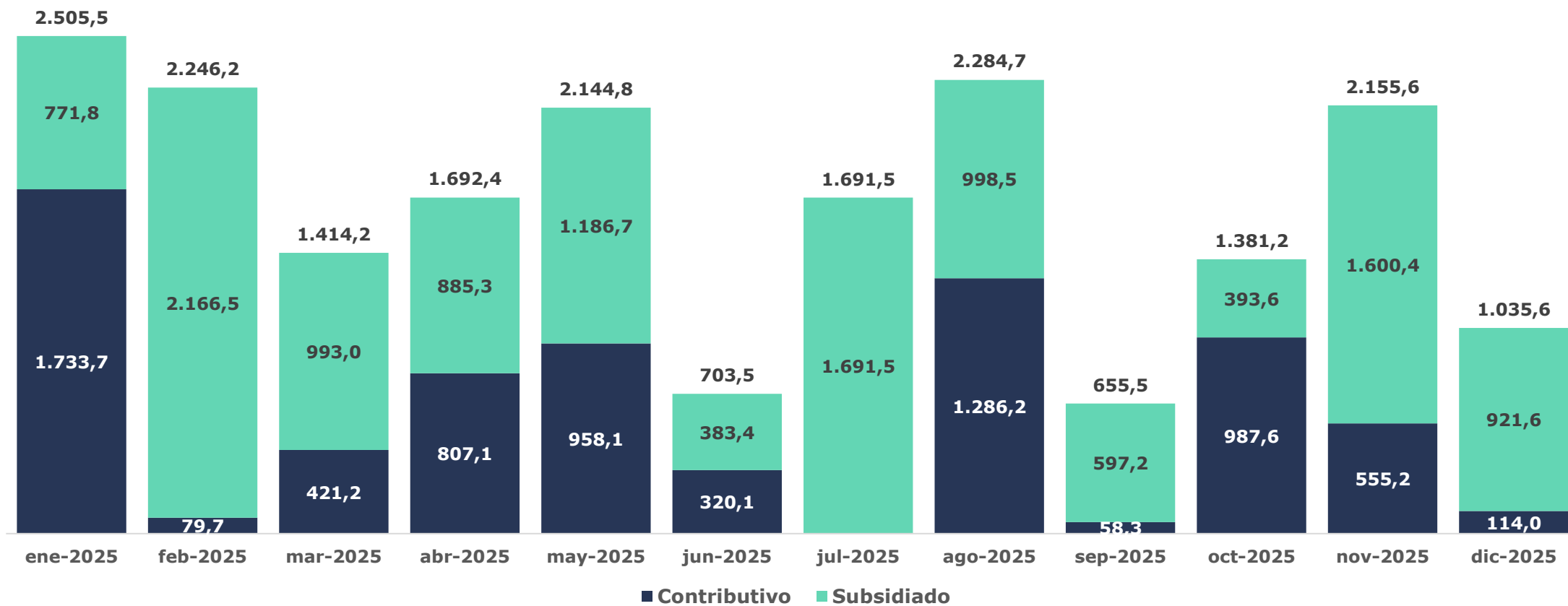
Miles de Millones de pesos corrientes \$



Giro Directo de la UPC

Departamento de Vaupés

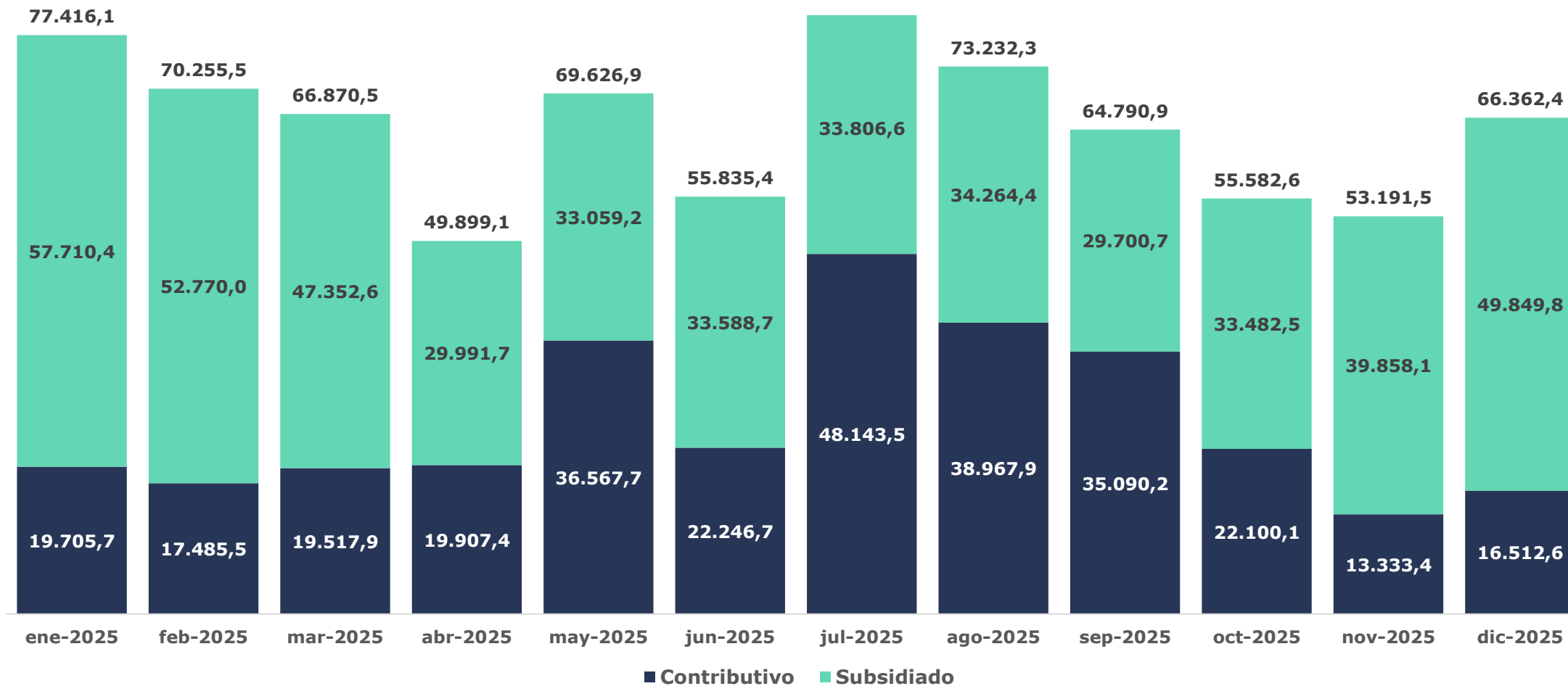
Miles de Millones de pesos corrientes \$



Giro Directo de la UPC

Departamento de Norte de Santander

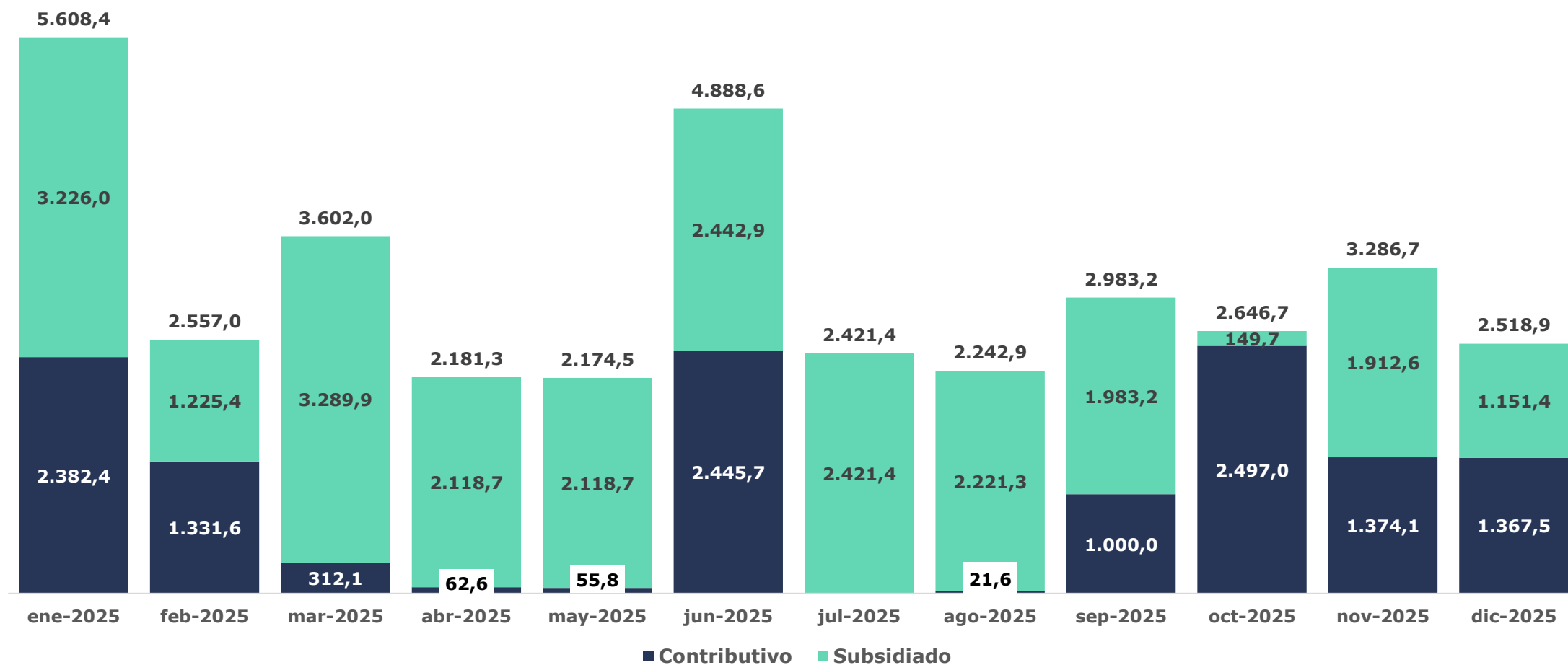
Miles de Millones de pesos corrientes \$



Giro Directo de la UPC

Departamento de Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

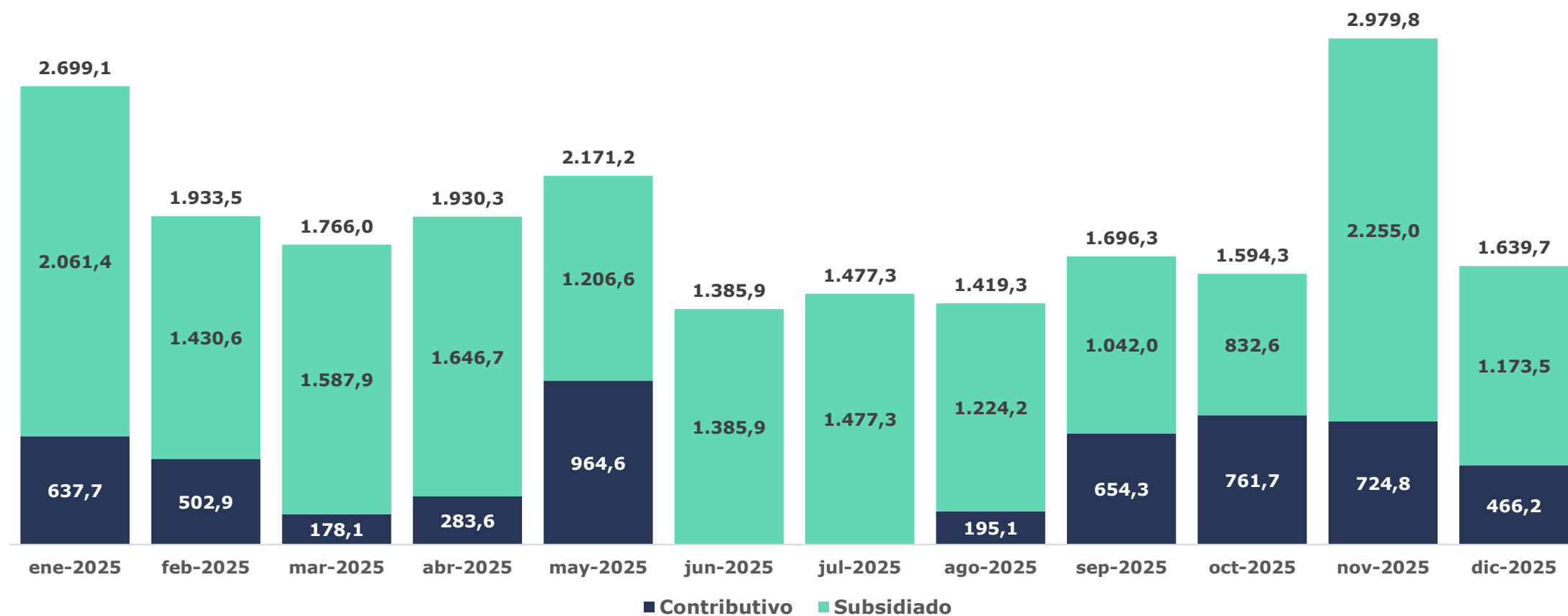
Miles de Millones de pesos corrientes \$



Giro Directo de la UPC

Departamento de Amazonas

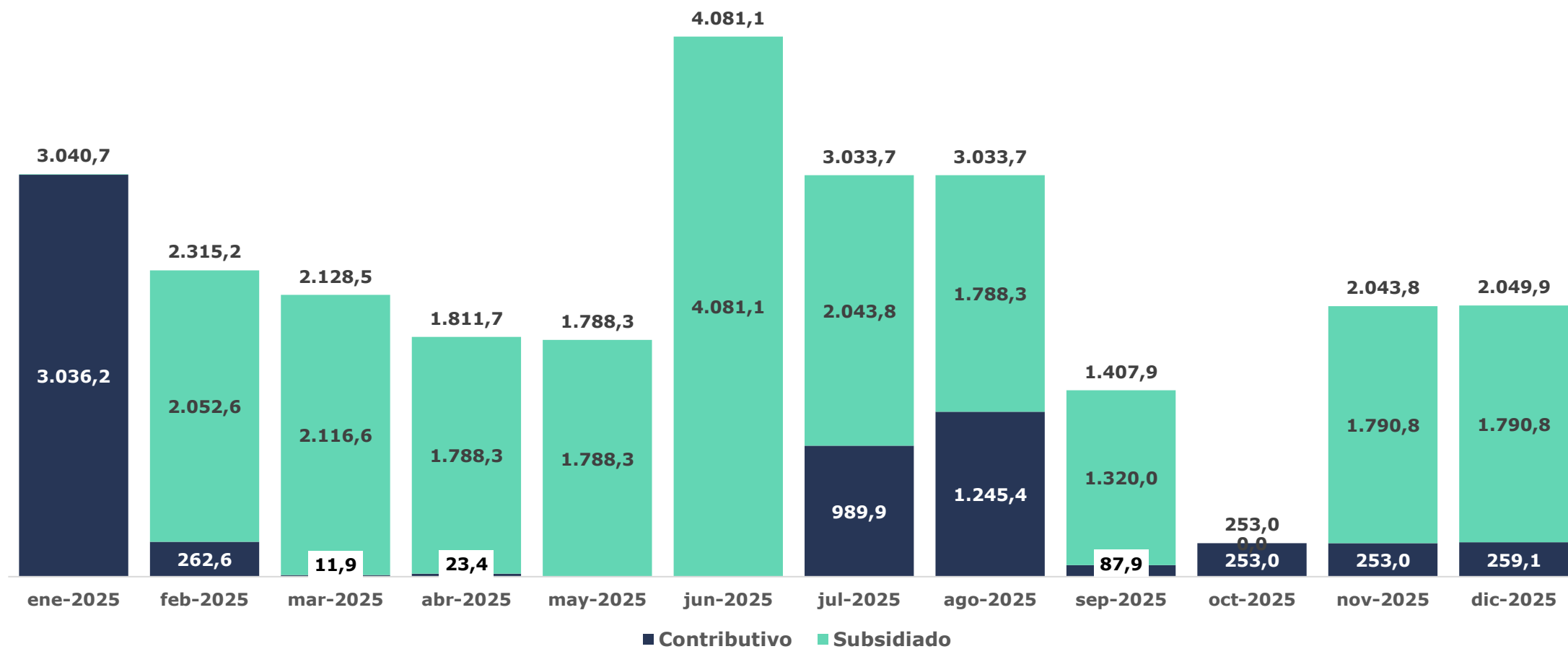
Miles de Millones de pesos corrientes \$



Giro Directo de la UPC

Departamento de Guainía

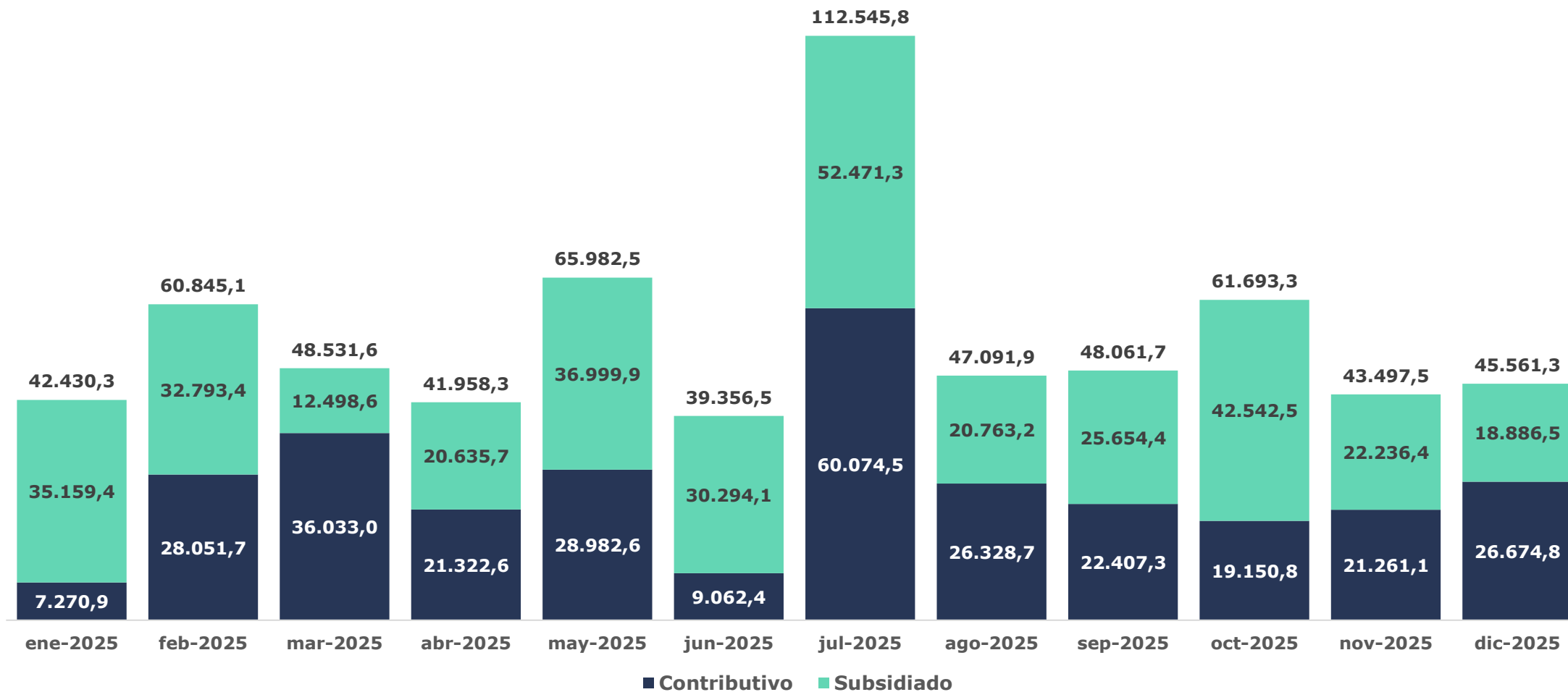
Miles de Millones de pesos corrientes \$



Giro Directo de la UPC

Departamento de Caldas

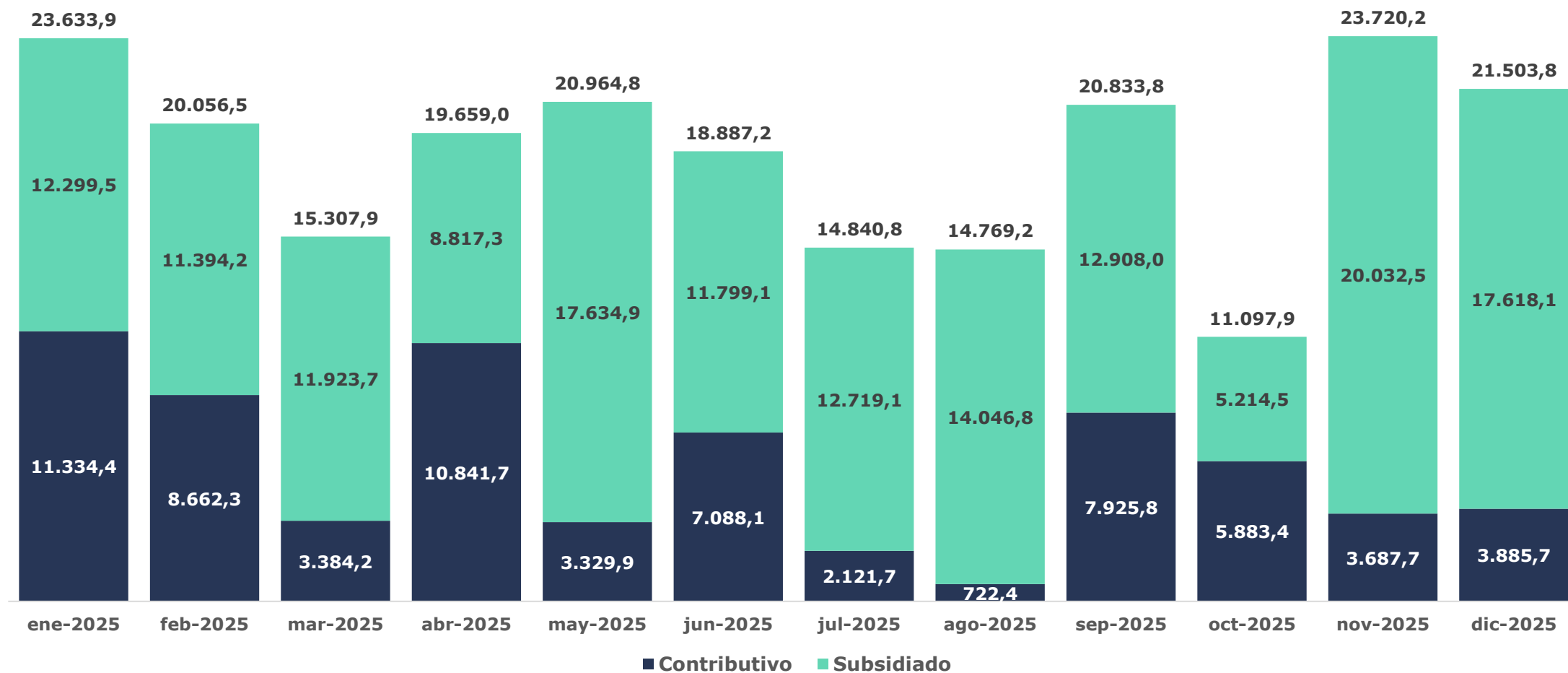
Miles de Millones de pesos corrientes \$



Giro Directo de la UPC

Departamento de Arauca

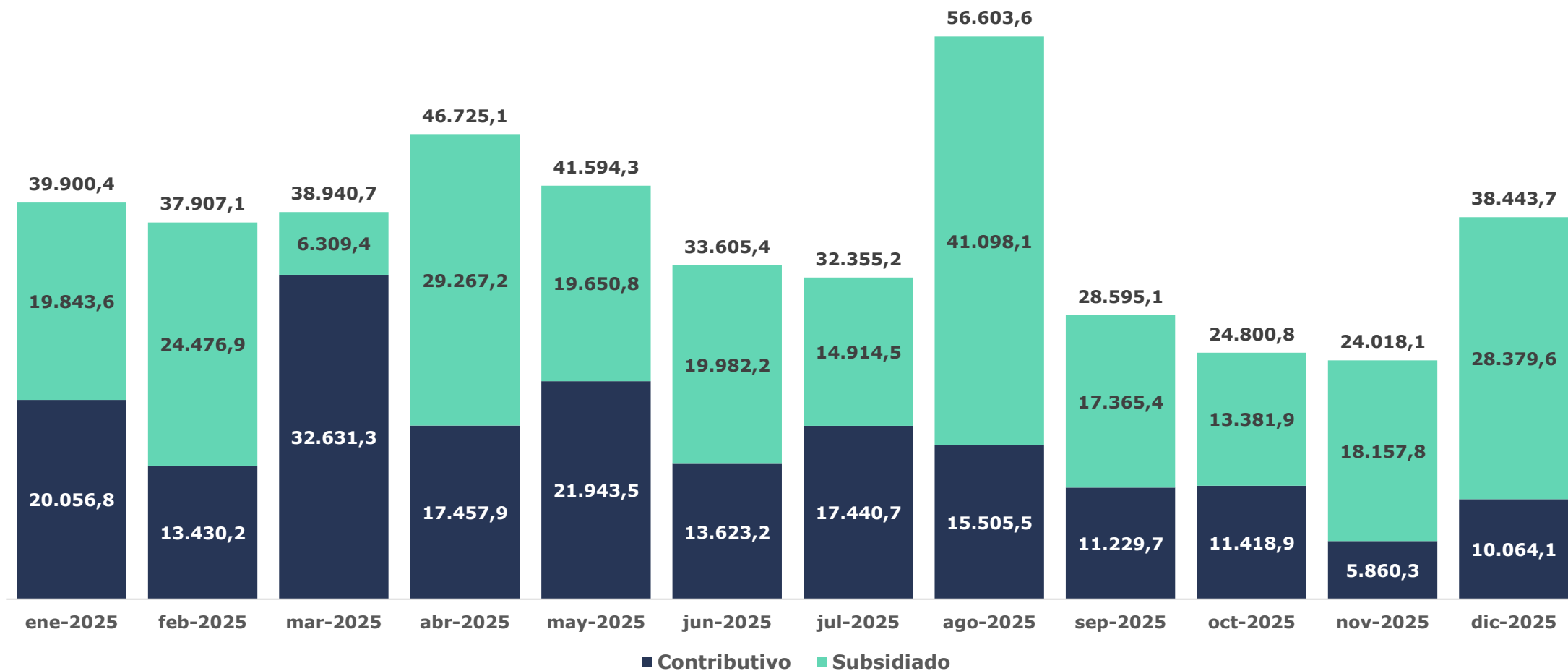
Miles de Millones de pesos corrientes \$



Giro Directo de la UPC

Departamento de Huila

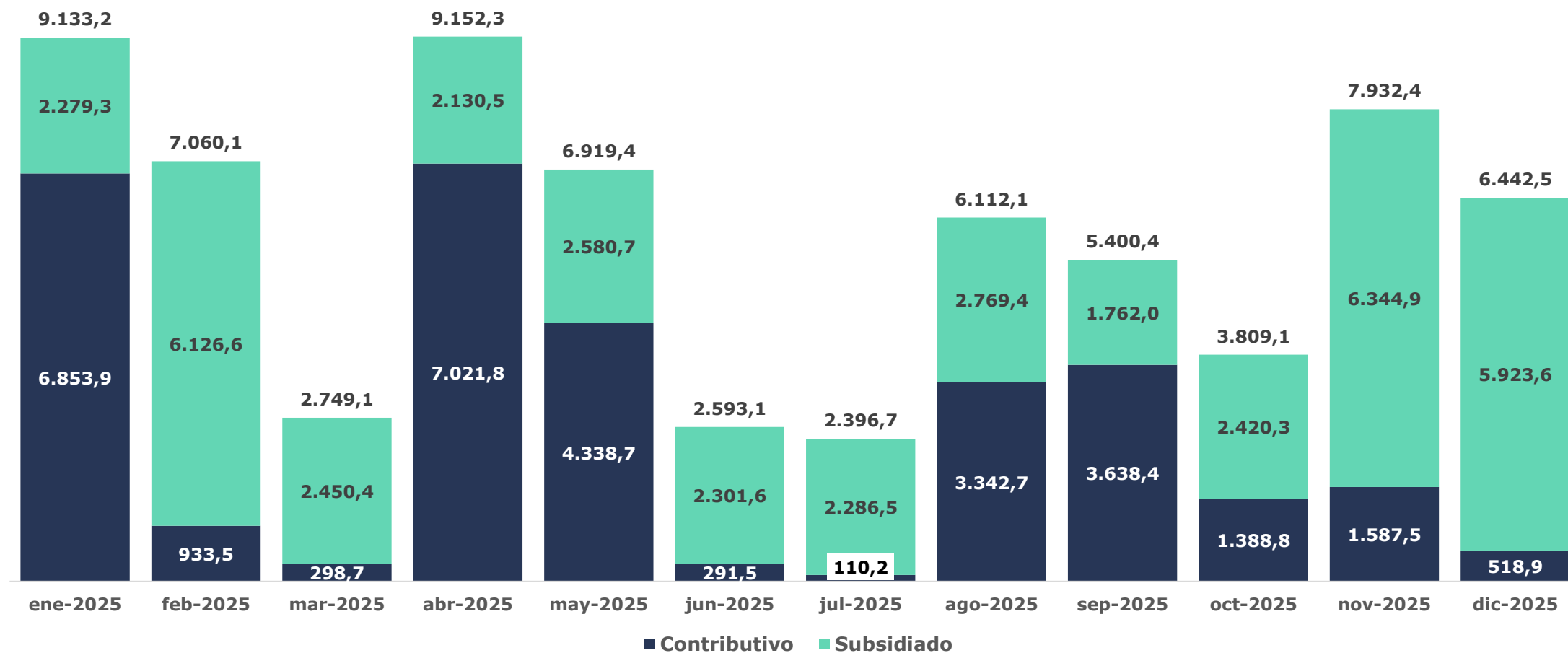
Miles de Millones de pesos corrientes \$



Giro Directo de la UPC

Departamento de Guaviare

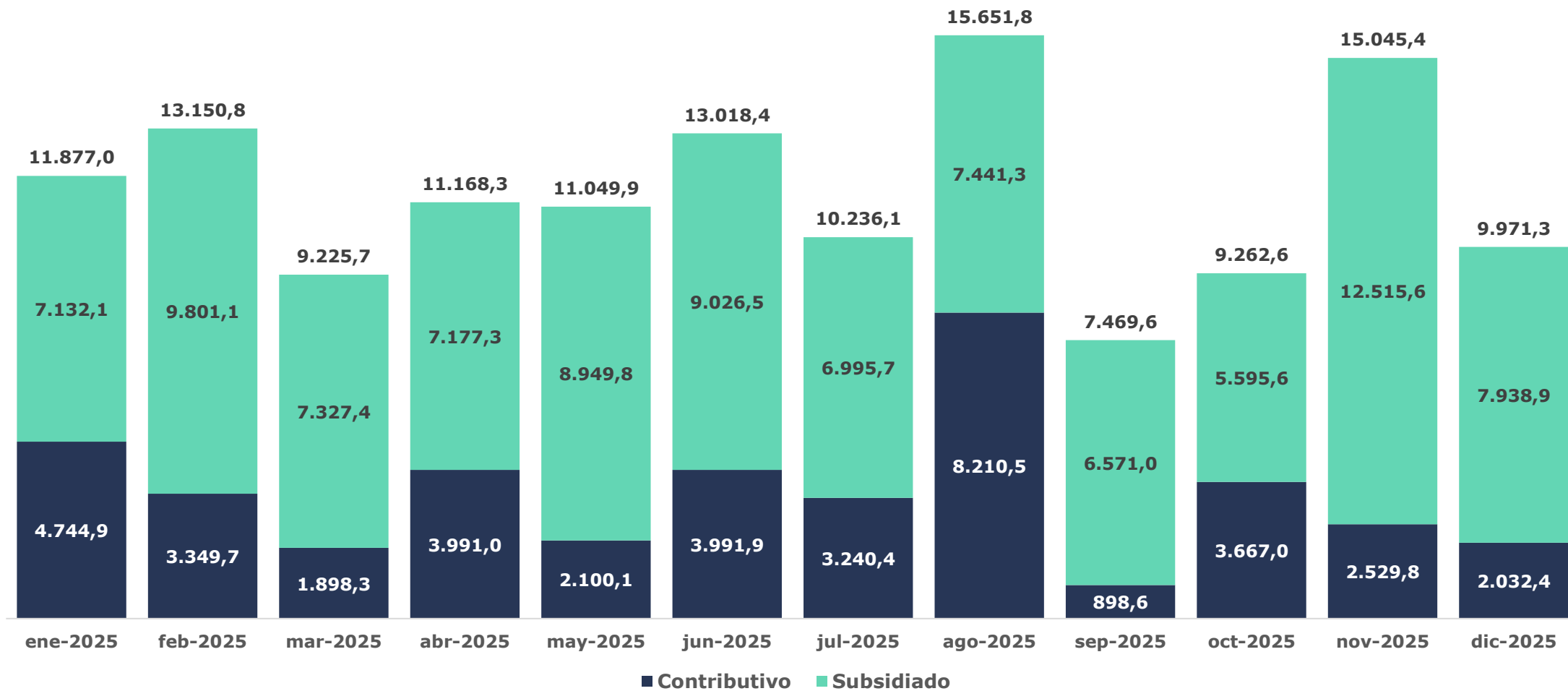
Miles de Millones de pesos corrientes \$



Giro Directo de la UPC

Departamento del Choco

Miles de Millones de pesos corrientes \$



Fuentes de Información

TABLERO DE RECONOCIMIENTOS DE UPC

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

TABLERO DE GIRO DIRECTO DE LA UPC

<https://www.adres.gov.co/analitica>



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

FECHA: 16-01-2026 HORA INICIO: 9:00 am HORA DE TERMINACIÓN: 11:26 AM,

LUGAR: Presencial en Nueva EPS.

DEPENDENCIA RESPONSABLE: Delegada para el Derecho a la Salud y la Seguridad Social

OBJETO DE LA REUNIÓN:

Acompañamiento de reunión de atención a Pacientes de alto costo de Nueva EPS

ASISTENTES:

- **Contraloría:**
Julian niño carrillo / Contralor delegado al sector salud
- **Procuraduría:**
Procuradora delegada de salud y seguridad social
- **Funcionarios de la Nueva EPS:**
Gerente de salud regional Centro Nueva EPS
Vicepresidente comercial
Gerente nacional de experiencia
Coordinador regional de servicio al cliente
Coordinador de corte VIH
Gerente nacional de atención complementarias
Gerente operativa el salud
- **Asociaciones de usuario**
Pacientes alto costo
VIH y Barrios Unidos
Asociación de toberion
Asociación de la Clínica Nueva el lago
- **Defensoría del Pueblo:**
Funcionaria y Contratistas de la Defensoría del pueblo de la Delegada del Derecho a la salud.

Nombre	Entidad/dependencia	Cargo	Teléfono/celular	Correo electrónico	Firma
Se anexa listado de asistencia					

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

DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:

Apertura

El Señor Nestor Alvarez, informa que esta mesa se da en razón a un plantón del 15 de octubre de 2025, también por el poco avance a las denuncias y falta de solución a las problemática y aumento de la crisis del servicio de salud en Nueva EPS. Falta de red y puntos de atención en Bogotá y Cundinamarca. Y recalca la falta de presencia del interventor en las reuniones y mesa de trabajo. Solicita a la Defensoría del Pueblo actuar como garante del derecho a la salud, dando continuidad en la prestación de los servicios de salud a los afiliados de nueva EPS.

Dado que no se cuenta con la participación del Interventor se acuerda realizar una nueva reunión con el Interventor de Nueva EPS, el lunes **19 de enero de 2025**, en las instalaciones de nueva EPS; por lo tanto, en la mesa de hoy se revisara los pendientes de la reuniones anteriores y se levantara la matriz de temáticas a abordar en la reunión del lunes, con la participación del interventor, Defensoría del Pueblo, Supersalud, Contraloría, Procuraduría.

INTERVENCIONES

Nueva EPS:

- A finales de 2025, se registraron embargos por un valor aproximado de 2,1 billones de pesos, decretados antes de la vacancia judicial.
- La segunda semana de enero se realizó Giros a la red.

Problemáticas a abordar el lunes 19 de enero de 2026:

1. Reembolsos:

- Se solicita las cifras de solicitudes que fueron rechazadas en el punto de atención.
- Se solicita presentación del proceso de reembolsos - simplificado, facilitando la gestión al usuario, para no cargar al usuario de cargas administrativas e informar cómo se ha divulgado el proceso de reembolsos a los usuarios.

Nueva EPS informa que girarán 167 millones de pesos por concepto de reembolsos.

2. Atención a pacientes VHI Sida.

- Informe de Entrega de medicamentos (retrovirales) y tiempos de entrega
- Estado de pagos de IPS Sies e Integra.



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

Nueva EPS informo que de acuerdo con la información de la IPS Siesalud se ha restablecido las entregas.

3. Informe de gestores farmacéuticos en especial por la salida de Colsubsidio.

- Presentar informe del flujo de recursos 2025 ¿Dónde está el dinero de la UPC?
- Informe de tiempos de entrega de medicamentos y pendientes a nivel nacional (Incluyendo las ESE que tiene contrato por capitación)
- ¿Como se van a realizar los giros para Cafam y Audifarma que van a atender la red que dejó Colsubsidio?
- Las asociaciones requieren conocer los contratos y dirección de los nuevos puntos de dispensación.
- ¿Qué acciones se realizarán para garantizar que la nueva red de gestores farmacéuticos no incurra en la generación de pendientes? (llamado de la procuraduría).
- La EPS debe informar de fechas y puntos de apertura de los gestores que reemplazarán a ÉTICOS y Colsubsidio.

Nueva EPS informa que Colsubsidio se retiró unilateralmente en diciembre de 2025, se encuentra en la estrategia y contención con los siguientes nuevos dispensarios:

- Bogotá entra Audifarma y Cafam.
- Cundinamarca entra Medicolombia y Cafam.
- Antioquia entra Tododrogas (7 municipios abren el 26 de enero),

Entre el sábado y lunes se van a realizar giros, la EPS deberá informar a qué IPS se realizarán los giros y los valores, además el lunes se entregará informe completo en la reunión con el interventor.

4. Red de atención.

- Presentación de red de atención nacional
- Garantizar la atención continua de los tratamientos de los pacientes de alto costo (Informe de tiempos de espera entre la radiación y respuesta de las autorización).
- Plan de contingencia para casos de cierre de servicios.
- Informe sobre la red de servicios y entrega de medicamentos de Risaralda. (Amenaza de cierre de servicios informada por ACESI)
- Represamiento de citas (Citas para el 2027) por especialidad e Lago,

Informe de citas de mas de 30 días.

Defensoría del Pueblo:

Informa que el pasado martes se presentó a Nueva EPS la estrategia Diálogos Territoriales por la Salud y la Vida en la que participarán los entes de control y diversos actores del sistema de



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

salud para hacer seguimiento a los indicadores que se establezcan para garantizar la protección del derecho fundamental a la salud. La primera sesión se realizará el 5 de febrero.

Contraloría: Se solicita a Nueva EPS presentar el día lunes una ruta, plan de acción, con indicadores claros y medibles.

Procuraduría:

- Falta de gerencia de experiencia por no tener claridad de la información de la calidad de la red y humanización del servicio ni plan de contingencias de la red prestadora.
- Solicita que los compromisos será cuantificables y medibles.

PRÓXIMOS ENCUENTROS

- 19 de enero de 2026 a las 9:00 a.m.

1. LISTADO DE ASISTENCIA:



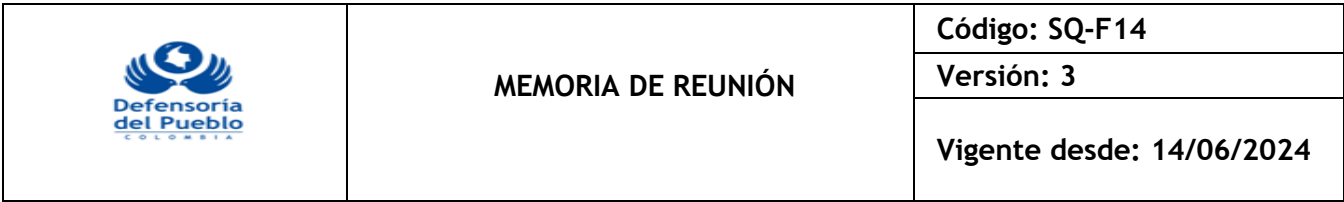
MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

DEFENSORIA DEL PUEBLO		LISTADO DE ASISTENCIA		DELEGADA PARA EL DERECHO A LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL		Código: SQ-F14	
OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD:		Tema Seguimiento derecho a la salud Recientes Nueva EPS		FECHA: 16/ene/2024		Versión: 03	
FECHA: 16/ene/2024		HORA: 9:00 AM.		Vigencia: 14/06/2024		Vigencia: 14/06/2024	
NOMBRES	APELLIDOS	N° DCTO IDENTIDAD	EMAIL	CARGO	DEPENDENCIA	TEL/FEL	IMPASA
Jada Yagoli	Bernuideo H	52851201	vilberuideo...	Prof Ego	Salud	31820000	Jada Y
Dina Zamora	Rogero Anillo	52807813	deromendel...	Contralor	SLD	31492000	Dina Z
Diego Adriano	Beltrán Rod	52934207	deromendel...	Contralor	Salud	31820000	Diego A
Rafael Antonio	Rodriguez A	39232490	rwajrofaad...	Contralor	Salud	31820000	Rafael A
Rosario A. Roldano	Pedrono	41652616	rosarioa...	Contralor	Salud	31820000	Rosario A
Herney Pérez	Pérez A.	79448503	herney.perez...	Contralor	Salud	31820000	Herney P
Julio Roberto	Ovalon Vargas	35452965	ovalon.vargas...	Contralor	Salud	31820000	Julio R
Alfonso Jaramil	Calillo Dylia	1032919324	alfonso.calillo...	Contralor	Salud	31820000	Alfonso J
William Rodriguez	Rodriguez Perez	10000037	william.rodriguez...	Contralor	Salud	31820000	William R
Gustavo Gil	Gil Camargo	80824948	gustavo.gil...	Contralor	Salud	31820000	Gustavo G
Claudia M. Cárdenas	Cárdenas Rueda	63341894	claudio.cardenas...	Contralor	Salud	31820000	Claudia M
Elvira Perez	Perez Camacho	100381483	elvira.perez...	Contralor	Salud	31820000	Elvira P
Diana Scheller	Calderon Ais	52811356	diana.calderon...	Contralor	Salud	31820000	Diana S
Harley Hilario	Nekanda Zaira	35196808	harley.nekanda...	Contralor	Salud	31820000	Harley H
Andrés Hernández	Soriano V	111198425	andres.soriano...	Contralor	Salud	31820000	Andrés H

[illegible]

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA
1.	Reunión de Seguimiento de la mesa de pacientes de alto costo - Nueva EPS - 9:00 a.m. Con asistencia del interventor de Nueva EPS. Con la participación del interventor, Defensoría del Pueblo, Supersalud, Contraloría, Procuraduría.	Nueva EPS	19 de enero

Elaborada por:	Equipo de trabajo
Fecha Próxima Reunión:	19/01/2026



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

NOTA: Agregue o elimine las filas que sean necesarias para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

FECHA: 19-01-2026 HORA INICIO: 9:00 am HORA DE TERMINACIÓN: 11:26 AM,

LUGAR: Presencial en Nueva EPS.

DEPENDENCIA RESPONSABLE: Delegada para el Derecho a la Salud y la Seguridad Social

OBJETO DE LA REUNIÓN:

Acompañamiento de reunión de atención a Pacientes de alto costo de Nueva EPS

ASISTENTES:

- **Contraloría:**
Julian Niño Carrillo / Contralor delegado al sector salud
- **Procurduría:**
Procuradora delegada de salud y seguridad social
- **Funcionarios de la Nueva EPS:**
Interventor
Gerente de salud regional Centro Nueva EPS
Vicepresidente comercial
Vicepresidente de salud
Vicepresidente financiera
Gerente nacional de experiencia
Gerente de medicamentos
Gerente nacional de atención complementarias
Gerente operativa de salud
Coordinador regional de servicio al cliente
Coordinador de corte VIH
Tesorero General
- **Asociaciones de usuario**
Pacientes alto costo - Nestor Alvarez
Bienestar centenario
Pacientes VIH y Barrios Unidos
Asociación de IPS Toberin
Asociación de la Clínica Nueva el Lago
- **Defensoría del Pueblo:**
Funcionaria y Contratistas de la Defensoría del pueblo de la Delegada del Derecho a la salud.

Nombre	Entidad/dependencia	Cargo	Teléfono/celular	Correo electrónico	Firma
--------	---------------------	-------	------------------	--------------------	-------



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

Se anexa listado de asistencia

AGENDA DE TRABAJO:

1. **Apertura y verificación de asistencia:** Palabras de inicio del Interventor y presentación de entes de control y asociaciones.

Compromisos a abordar

2. Reembolsos
3. Informe de gestores farmacéuticos (Salida de Colsubsidio y Éticos)
4. Red de Atención
5. Conclusiones, Compromisos y Cierre.

DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:

Apertura

El Interventor de Nueva EPS Oscar Galvéz hace apertura de la mesa, informando la disposición de la EPS para llegar a acuerdos en pro de mejorar el servicio a los usuarios.

Contextualiza la crisis por la que está atravesando la entidad en razón a los embargos (+ de 6 billones de pesos) y el avance en el plan de contingencia en la entrega de medicamentos por motivo de la salida de Colsubsidio.

INTERVENCIONES

Nueva EPS:

1. Reembolsos

Área de cuentas Médicas de Nueva EPS informa:

- Giro de **369 reembolsos**, por monto **187 millones de pesos**, entre diciembre 2025 y enero de 2026.
- Reembolso por medicamentos año 2025: Cantidad de solicitudes (enero y diciembre) **1.249**, por valor de Valor: **605 millones**.
- Estado del procedimiento: 1.249, se han procesado 1.157 y 92 en proceso de auditoría.



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

- Rechazados: NO se cuenta con el dato de rechazos por devolución de datos, primero punto del proceso.

Indicadores de seguimiento:

TEMA	INDICADORES
Reembolsos	% de avance de divulgación del proceso de reembolsos.
	Número de reembolsos rechazados/ Número de reembolsos radicados
	Número de reembolsos rechazados/ Número de reembolsos solicitados (que no alcanza la radicación)
	Total girado/ total radicado

2. Medicamentos

Nueva EPS informa:

- Que el giró a Cafam 7.000 millones el 2 de enero de 2026 y pagará mensualmente el 80% de lo radicado a los gestores. El 1 de febrero de 2026 espera contar con todo los pagos normalizados.
- Está en proceso de desembargar las cuentas y haciendo plan de acción para solicitar recuerdos al Ministerio de Hacienda.
- Ejercicio juicioso de auditoría de cuentas médicas. Para identificar y depurar los cobros.

Se acuerda que Nueva EPS realizará un Plan creciente para llegar al objetivo de **entrega de medicamentos del 80%**, teniendo en cuenta metas priorizaciones según la caracterización de los usuarios (Cohortes). (Pendiente Fecha entrega del plan)

Indicadores de seguimiento:

TEMA	INDICADORES
MEDICAMENTOS	Total de entrega/ Total de medicamentos solicitados

3. Red de atención:

Se expone las dificultades en la Red de Bogotá.

Adicionalmente Nueva EPS informa que hoy se realiza reunión con el Personero de Manizales, con respecto al cumplimiento de las medidas cautelares y en Risaralda también se está haciendo mesa de trabajo.

Propuesta de Indicadores:

TEMA	INDICADORES
Red de atención	Tiempo de espera para las citas de interconsulta por IPS

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

PRÓXIMOS ENCUENTROS

- 02 de febrero de 2026 a las 9:00 a.m.

1. LISTADO DE ASISTENCIA:

	LISTADO DE ASISTENCIA					Código: SQ-F03
						Versión: 04
						Vigencia desde: 08/04/2016
OFICINA Y/O REGIONAL	DELEGADA PARA EL DERECHO A LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL					
OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD	Hacer seguimiento a los compromisos asumidos por Nueva EPS para garantizar el derecho a la salud de los afiliados - Mesa alto costo					
FECHA:	9:15 / 14-Enero-2026		HORA:			
PARTICIPANTES						
NOMBRES Y APELLIDOS	N° DCTO IDENTIDAD	EMAIL	CARGO	ENTIDAD	TELEFONO	FIRMA
Lidia T Benavides H	522851201	lidbenavides@def	Prof Esp	Defensoría Salud	3183070350	Lidia H
Rybelia Rudez R	22669449	lirubeli@procuraduria	Prof un:	Procuraduría	3162977215	Rybelia R
Mónica A. Ulba Ruiz	52985.238	maulba@procuraduria.gov.co	Defegade	PGN	3108841034	Mónica A. Ulba Ruiz
Adrian Diaz Serna	5283376	hance.diaz@nuevaeps.com.co	Dr. Gestión de Requerimientos	Nueva EPS	3102160255	Adrian Diaz Serna
Diana Zúñiga Rangel Cárdenas	52807813	dzuniga@defensoria.gov.co	Contratista	Defensoría	3164507165	Diana Zúñiga Rangel Cárdenas
Dora A. Matina	52934104	dmatina@defensoria.gov.co	Contratista	Defensoría	31021055	Dora A. Matina
Juan Carlos Forero	77172.061	juanforero@nuevaeps.com.co	Gerencia Operativa	Nueva EPS	312322693	Juan Carlos Forero
ANDRÉS F. HERNÁNDEZ	52198915	andresf.hernandez@nuevaeps.com.co	Gerencia Operativa	Nueva EPS	313752260	ANDRÉS F. HERNÁNDEZ
ANDRÉS F. HERNÁNDEZ	177798425	andresf.hernandez@nuevaeps.com.co	Gerencia Operativa	Nueva EPS	316829828	ANDRÉS F. HERNÁNDEZ
Andrés F. Hernández	103821315	andresf.hernandez@nuevaeps.com.co	Gerencia Operativa	Nueva EPS	311073320	Andrés F. Hernández
Nonela Redondo	40992323	nonela.redondo@nuevaeps.com.co	Gerencia Operativa	Nueva EPS	311877221	Nonela Redondo
Jennifer Riquelme P	52025736	jennifer.riquelme@nuevaeps.com.co	Gerencia Operativa	Nueva EPS	3122430663	Jennifer Riquelme P
Vicky Vuelvas Melo	32792958	vicky.vuelvas@nuevaeps.com.co	Gerencia Operativa	Nueva EPS		Vicky Vuelvas Melo



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

	LISTADO DE ASISTENCIA						Código: SQ-F03
							Versión: 05
							Vigencia desde: 14/06/2024
DEPENDENCIA:	DELEGADA PARA EL DERECHO A LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL						
OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD:	Seguimiento a los compromisos asumidos por Nueva EPS para garantizar el derecho a la salud a los Afiliados - Mesa Alto Costo						
FECHA:	14/06/2026		HORA:				
PARTICIPANTES							
NOMBRES	APELLIDOS	N° DCTO IDENTIDAD	EMAIL	CARGO	DEPENDENCIA	TEL/CEL	FIRMA
Trayda	Lewise	52428375	Trayda.Lewise@nuevaeps.com.co	Asesoría Jurídica	Nueva EPS	3137337111	[Firma]
Erica P.	Pera	1090552413	elena.pera@nuevaeps.com.co	BOJ.	Vice Sclt.		[Firma]
William	Rodriguez	90205037	william.rodriguez@nuevaeps.com.co	Profesional	Participación Social	3137337111	[Firma]
Maria Fernanda Gálvez	Gálvez	1032119324	mariaf.galvez@nuevaeps.com.co	Coordinadora	Part. Social	3137337111	[Firma]
Wilma Roldán	Roldán	79159268	wilma.roldan@nuevaeps.com.co	Asociación de Usuarios		3102476679	[Firma]
Rosario Apud	Apud	41652616	rosario.apud@gmail.com	Asociación de Usuarios		3104778105	[Firma]
HERMES PERAZA	CASTAÑEDA	79448803	hermes.peraza@gmail.com	Asociación de Usuarios		3187537111	[Firma]
Patricia Rodríguez		79271490	patricia.rodriguez@nuevaeps.com.co	ASD COTAMAR		3106091729	[Firma]
Jairo Pinzon	Pinzon	101410103	jairo.pinzon@nuevaeps.com.co	Asesoría Jurídica		3226907031	[Firma]
Jessica Paola	Triana Sopostuy	1022342999	jessica.triana@nuevaeps.com.co	Director Cohortes	Nueva EPS	3201054883	Jessica Triana S.
Diana Marcela	Caballero Ariza	52871356	dianam.caballero@nuevaeps.com.co	Gerente	Nueva EPS	3141581889	[Firma]
Lidia M. Pera	Pera	46670538	lidia.pera@nuevaeps.com.co	Unidad de Atención		3103150333	[Firma]
Alidia Rahmiz	Vaca	51909854	cracal	Delegada	Salud	3002442586	[Firma]

11

COMPROMISOS DE LA REUNIÓN

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA
REEMBOLSOS	1. Revisión, presentación del nuevo proceso por parte de Nueva EPS con plan de divulgación (Pendiente Fecha)	Nueva EPS	Pendiente definir Nueva EPS
	2. Informe de motivos de los rechazos		
	3. Presentar los indicadores acordados.	Nueva EPS	Pendiente definir Nueva EPS
MEDICAMENTOS	4. Plan creciente para llegar al objetivo de entrega de medicamentos del 80%, teniendo en cuenta con metas priorizaciones según la caracterización de los usuarios (Cohortes). (Pendiente Fecha entrega del plan)	Nueva EPS	Pendiente definir Nueva EPS
	5. Hacer públicos los compromisos contractuales con los gestores, la Información	Nueva EPS	Pendiente definir Nueva EPS



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

	de pagos y giros a todos los gestores. (Fecha publicación)		
	6. Citar a Mesas de trabajo con Cafam y los diferentes operadores. (Fecha Envío de cronograma)		
	7. Presentar los indicadores acordados.	Nueva EPS	Pendiente definir Nueva EPS
Red de atención	8. Cumpliendo a compromisos reunión con el Personero de Manizales, respecto al cumplimiento de las medidas cautelares y Risaralda, por riesgo de cierre de servicios	Nueva EPS	Pendiente definir Nueva EPS
	9. Hacer públicos los compromisos contractuales con las IPS, información de comité de postulaciones, Información de pagos y giros a todos las IPS. (Fecha publicación)	Nueva EPS	Pendiente definir Nueva EPS
	10. Revisión de las subredes en Bogotá, para atención de interconsulta (Públicos y privados). (Tiempos de atención), en especial las entidades: Clínica Nueva el Lago para especialidad de primara vez 2027 Idime (Abril 2026) Medery (ayudas diagnosticas e interconsulta) San Ignacio San Jose Pediátrico	Nueva EPS	Pendiente definir Nueva EPS
	11. Citar a Mesas de trabajo con Viva 1A, Bienestar y Clínica el Lago. (Fecha Envío de cronograma)		
	12. Presentar los indicadores acordados.	Nueva EPS	Pendiente definir Nueva EPS
	13. Visitas de verificación de derechos por parte de los entes: Defensoría y procuraduría.	Entes de Control	Pendiente definir Nueva EPS
	14 . Publicación de Directorio de EPS de participantes de esta mesa de seguimientos	Nueva EPS	Pendiente definir Nueva EPS
	15. Envío de Red de servicios habilitadas para atención de servicios de segundo y tercer nivel a nivel nacional	Nueva EPS	Pendiente definir Nueva EPS

Elaborada por:

Equipo de trabajo

Fecha Próxima Reunión:

19/01/2026

NOTA: Agregue o elimine las filas que sean necesarias para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

INFORME CONSOLIDADO DE COMPROMISOS Y SEGUIMIENTO A MESAS INTERINSTITUCIONALES DE NUEVA EPS

El presente informe consolida el seguimiento realizado por la Defensoría del Pueblo a la situación de acceso a servicios de salud de los afiliados de Nueva EPS, particularmente en lo relacionado con la entrega de medicamentos, la estabilidad de las redes de atención y el flujo de recursos entre los diferentes actores del sistema. Entre octubre de 2025 y marzo de 2026 se han desarrollado diversos espacios de coordinación y seguimiento, entre ellos 14 mesas con asociaciones de pacientes de alto costo, 4 mesas de seguimiento a la acción popular de Manizales, la reunión de instalación de la estrategia DIPSA (4 de febrero de 2026), una mesa de seguimiento con la Vicepresidencia de Salud de Nueva EPS (23 de febrero de 2026) y una mesa regional en Ocaña (25 de febrero de 2026).

En estos espacios se reconoce el esfuerzo institucional y las acciones adelantadas por Nueva EPS para abordar la situación. No obstante, los avances reportados aún no se reflejan de manera consistente en la experiencia de los usuarios ni en el acceso efectivo, oportuno y continuo a los servicios de salud y a los medicamentos, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la implementación de las medidas adoptadas y avanzar en resultados verificables en los territorios.

Este documento se sustenta en las actas de las reuniones adelantadas.

1. REUNIÓN DE INSTALACIÓN DIPSA/ 4 FEBRERO DE 2026:

- Uno de los factores que ha impedido que haya un plan sólido y sostenible es la rotación de interventores. Se necesita estabilidad en la interventoría.
- La Nueva EPS y su equipo directivo presentaron un plan de acción que parece compadecerse con la gravedad de la situación, manifestaron compromiso, interés y preocupación. Sin embargo, como dijo la Superintendente de Salud ad hoc, el plan “no existe” hasta que no tenga impacto. Esperamos poder observar mejoras inmediatas para los usuarios y también en las próximas semanas.
- La crisis reputacional de la Nueva EPS, que no es gratuita, ha alejado a gestores farmacéuticos de las soluciones en las que se requiere de su colaboración. Sin embargo, más allá de las razonables dudas que pueda tener sobre la respuesta de Nueva EPS, sus decisiones deben considerar los efectos operativos en la

entrega de medicamentos, que han sido alarmantes. Llamamos a los actores a restablecer relaciones de colaboración y confianza y recordamos a los actores privados que están regidos por obligaciones de derechos humanos que también cubren a las empresas.

- El embargo de las cuentas de la Nueva EPS, que ha sido ordenado por 4 jueces es una decisión jurídica cuestionable a la luz de la normativa jurídica y constitucional. @DefensoriaCol solicitará conjuntamente con la Nueva EPS, el levantamiento de los embargos. Los recursos de la salud son inembargables.
- La Contraloría General de la República comenta sobre el llamado a la Superintendencia Nacional de Salud para que se haga seguimiento y vigilancia a la Nueva EPS, asociado al informe “Análisis de las intervenciones a las EAPB por parte de la Superintendencia Nacional de Salud 2019-2024” emitido en diciembre del 2025. ([Comunicado de prensa](#) e [Informe](#)).

2. MESAS POR LA VIDA - ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE ALTO COSTO (OCTUBRE DE 2025 A MARZO 2026):

Desde octubre de 2025 a marzo de 2026 se han realizado **14 mesas de trabajo** con los representantes de los usuarios de enfermedades de alto costo donde se han establecido los siguientes mensajes principales:

- El compromiso de lograr el **80% de efectividad** en entrega de medicamentos no se ha logrado cumplir a pesar de los esfuerzos realizado por el equipo de trabajo de Nueva EPS.
- Los planes de seguimiento y las acciones adelantadas por Nueva EPS no se reflejan en la estabilización de las redes de atención y entrega de medicamentos.
- El establecimiento de la red a través de procesos contractuales no ha garantizado efectividad en la atención, persisten negaciones de prestación de servicios por parte de las IPS que manifiestan no recibir los pagos acordados.

Se deja constancia de la necesidad de una anotación o directriz que obligue a los prestadores privados a garantizar la atención mientras el contrato se encuentre vigente, independientemente de las dificultades administrativas relacionadas con el flujo de recursos.

- Los indicadores de cumplimiento de los gestores farmacéuticos que se llevan a la mesa no coinciden con los reportes que se obtienen en el territorio, se debe avanzar en acciones que permitan auditar de manera estratégica el cumplimiento de metas de los gestores farmacéuticos para eliminar la brecha entre las cifras y garantizar transparencia de los datos.
- La procuraduría refiere que han realizado **13 reuniones sin soluciones estructurales**, en medio de una crisis grave del sistema de Nueva EPS. Considera inadecuada la falta de compromiso evidenciada. Resalta la baja resolutiveidad de estas mesas, la falta de respuestas a los temas expuestos y a los oficios remitidos, así como la inexistencia de un plan de acción claro por parte de Nueva EPS. Advierte que esta situación implica una pérdida de tiempo y pone en riesgo la vida y la salud de los pacientes por causas administrativas.
- Se realizó verificación del procedimiento de reembolsos identificando que se estaban solicitando documentos que no eran necesarios ante la ley antitrámites. Se publicó en sitio web el procedimiento de reembolsos. Se capacitó a 1000 personas de primera línea sobre el flujo del procedimiento de reembolsos.

3. MESAS SEGUIMIENTO ACCIÓN POPULAR DE MANIZALES:

- En el marco del cumplimiento del Auto Interlocutorio 434, se realizaron cuatro mesas de seguimiento interinstitucional, desde octubre de 2025 hasta enero de 2026, con participación de la Personería de Manizales, la Dirección Territorial de Salud de Caldas, la Procuraduría, la Defensoría del Pueblo y representantes de Nueva EPS
- Según los datos de la Personería de Manizales: Entre junio y octubre de 2025, Cafam tenía 156.229 medicamentos pendientes y Discolmed 327. Nueva EPS indicó que se contrataría un nuevo gestor farmacéutico para la entrega de pendientes referidos en el auto.

- Durante las mesas de seguimiento se reiteró la grave situación derivada del alto número de medicamentos pendientes de entrega y las afectaciones a pacientes con patologías de alto riesgo. Sin embargo, no se lograron avances significativos en las acciones de cumplimiento ni en la consolidación de información completa y verificable.
- El Personero de Manizales advirtió durante el mes de enero de 2026, que Nueva EPS no cumplió en los tiempos establecidos con lo solicitado en el Auto 434, especialmente frente a la entrega oportuna de información y la garantía efectiva del suministro de medicamentos.
- En seguimiento del 2 de marzo la Nueva EPS informó los avances del cumplimiento de las medidas cautelares del Auto 434 de Manizales en el cual se obliga a NUEVA EPS a entregar los medicamentos pendientes según datos obtenidos y suministrados por la Personería de Manizales (109.000 pendientes aproximadamente), la EAPB reporta que:
 - i. Se han atendido 4.002 pacientes
 - ii. Se han entregado 19.621 medicamentos
 - iii. Se han entregado 19093 fórmulas
 - iv. Se han generado 374 nuevos pendientes
 - v. Se han entregado 825.513 unidades

4. MESAS SEGUIMIENTO VICEPRESIDENCIA DE SALUD NUEVA EPS Y DEFENSORÍA DEL PUEBLO, 23 DE FEBRERO:

El 23 de febrero se realiza mesa de seguimiento entre la Defensoría del Pueblo y la vicepresidencia de Salud de NUEVA EPS, donde se establecieron los siguientes mensajes principales:

- Nueva EPS debe **remitir comunicación formal** y consolidada a la Defensoría con los Avances territoriales (cumplimiento por departamento, estado de red, negociaciones, contingencias y mejoras en dispensación), Avances de la Mesa de Alto Costo (reembolsos, medicamentos, red, pagos, compromisos y estabilización) e Identificación clara de compromisos cumplidos, en ejecución y pendientes.

- Convocar mesa de trabajo con defensores regionales de Guainía, Vichada, Guaviare, Vaupés, Amazonas y San Andrés para revisar barreras de acceso, servicios complementarios y medicamentos.
- Presentar plan de estabilización en territorios impactados por la salida de Éticos Serrano y convocar mesa con territorios afectados por la salida de Éticos Serrano para definir alternativas y medidas de mitigación durante la transición.
- Realizar visitas territoriales conjuntas con la Defensoría en departamentos con mayores dificultades operativas.
- Ampliar capacidad operativa en Manizales para atender la Acción Popular.
- Enviar listado nacional de gestores farmacéuticos con direcciones para visitas de verificación.

A la fecha no se han cumplido los compromisos propuestos.

Adicionalmente se abordaron el seguimiento a la problemática de entrega de medicamentos en los departamentos priorizados en la estrategia Dipsa, y los compromisos de las mesas de alto costo:

- **Guainía:** Nueva EPS anunció revisión de la situación del gestor farmacéutico en el departamento.
- **Guaviare:** El departamento no ha sido abordado integralmente en el seguimiento reciente por parte de Nueva EPS.
- **Tolima (Ibagué):** Se realizaron visitas con acompañamiento de la Defensoría. Persisten problemas de seguridad que impiden implementar el plan con el gestor farmacéutico, debido a la necesidad de desmontar diariamente la farmacia. Aunque se habilitó la ESE USI en Ibagué, los puntos de dispensación fueron inadecuados y algunos cerrados por la Secretaría. Existe resistencia al modelo implementado y la Defensoría considera insuficientes las acciones adoptadas.
- **Norte de Santander:** Operan múltiples gestores (Audifarma, CAFAM, Disfarma, Forpresalud, Insercoop, Ofimédicas y Sanamedics). Hay una mesa de trabajo para resolver problemas administrativos y se programó visita territorial. La Defensoría solicitó acompañamiento de defensores regionales.
- **San Andrés (zona insular):** El servicio opera al 70% y se prevé reactivación total el 1 de abril. Actualmente CAFAM es el único dispensador. La Defensoría considera lejano el plazo y propone reunión con usuarios, hospital y operadores para garantizar transición ordenada y pagos.
- **Vichada:** Grave afectación a población indígena (70% del departamento) por negación de servicios a quienes no figuran en censo del Ministerio del Interior.

Aunque este indicó que deben considerarse los censos de autoridades indígenas, la barrera de acceso persiste. Se solicita revisión urgente. Situación similar se presenta en Amazonas.

- **Arauca:** Se incorporó apoyo adicional (J. Guerreros) para fortalecer gestión territorial. La Defensoría pidió amplia divulgación de la medida.
- **Huila:** Discolmets muestra mejoría, pero continúan dificultades en la red. La Defensoría insiste en una tutela relacionada con afectaciones a la dignidad de los usuarios por la gestión del operador.
- **Boyacá:** Discolmets opera en Tunja, Sogamoso y Duitama. Se evidenció menor número de quejas cuando operaba Colsubsidio. El 17 de marzo se evaluará la continuidad o posible reversión del operador. También se revisa la suspensión en entrega de pañales y apoyo alimentario. La Defensoría reiteró inconformidad de usuarios frente a la operación actual.
- **Chocó:** Se identificó un problema contractual: HUMSalud inició la prestación del servicio sin contrato formalizado, lo que impide el trámite de pagos. Nueva EPS señaló que las tarifas propuestas superan en más del 40% los valores regulados y que existen cotizaciones por fuera del marco de regulación de precios.

La Defensoría solicitó definir una alternativa transitoria mientras avanzan las negociaciones, así como realizar visita territorial y verificación conjunta.

- **Caldas:** Nueva EPS informó que operan CAFAM, Discolmets y Red Farmacéutica. En relación con la Acción Popular de Manizales, la cobertura resulta insuficiente: de 25.000 usuarios proyectados, solo se atienden entre 200 y 300 diarios, con meta de 700 atenciones por día. La Defensoría advirtió que Discolmets no cumple con criterios de suficiencia y requiere seguimiento especial.
- **Vaupés y Amazonas:** Se indicó que estos departamentos hacen parte de los seis territorios que requieren atención diferencial (Vichada, Vaupés, Guainía, Guaviare, San Andrés y Amazonas), debido a la alta población indígena y las complejas condiciones de acceso. Se resaltó la relevancia de problemas asociados a albergues y otros servicios complementarios, que impactan la garantía efectiva del servicio.

Medicamentos

- Evaluación de gestores farmacéuticos: Colsubsidio, CAFAM y Audifarma.
- En algunos territorios, Audifarma y Colsubsidio presentaron menor nivel de quejas; su salida incrementó inconformidades por oportunidad y suficiencia.
- Afectaciones en entrega de insumos complementarios (pañales y apoyos nutricionales).
- CAFAM suscribió acuerdo de pago para estabilizar la operación.

- La Defensoría exige evaluación con base en resultados verificables (cobertura, suficiencia, oportunidad y reducción de barreras).
- Transiciones entre operadores deben planificarse para no afectar continuidad de tratamientos, especialmente de alto costo.
- Salida de Éticos Serrano generó inestabilidad en varios territorios; acercamientos con Pharmasan, Pro H y Audifarma no se han concretado.
- Se propone mesa de trabajo territorial para mitigar impactos mientras se consolida un nuevo esquema de dispensación.

Red de Servicios

- Mederi retomó agenda y continuidad en atención.
- Fundación Valle del Lili: revisión de red alterna con tarifas negociadas.
- Clínica El Lago: pendiente formalización de acuerdo de pago.
- Restricciones actuales con Shaio y Fundación Cardioinfantil generan preocupación en pacientes de alta complejidad.
- Caso Bienestar: pendiente definición de nota técnica.
- Casos priorizados y tutelas
- Casos remitidos por Defensorías Regionales serán gestionados individualmente por Nueva EPS.

Tutelas: Implementación del sistema SITI para fortalecer gestión y trazabilidad de tutelas.

5. MESAS SEGUIMIENTO DE OCAÑA:

El 25 de febrero de 2026 se realizó una mesa de trabajo entre la Defensoría del Pueblo y Nueva EPS con el fin de hacer seguimiento a los compromisos adquiridos en el PMU de octubre de 2025 y en la mesa del 16 de diciembre, relacionados con las barreras de acceso a servicios de salud para los afiliados de la Regional Ocaña.

Durante la reunión, la Defensoría Regional señaló que persisten problemas en la entrega de medicamentos, autorizaciones y remisiones a niveles de mayor complejidad. Asimismo, indicó que los compromisos previamente acordados — conciliación de cartera con Sanamedic, estabilización del flujo de recursos, jornadas especiales de entrega y definición de una red alterna— no presentan avances verificables.

La Defensoría reiteró que no se han presentado medidas concretas para reducir los pendientes de medicamentos ni una metodología clara de gestión, advirtiendo que las dificultades administrativas no pueden afectar la garantía del derecho a la salud.

Compromisos:

- o Conciliación de cuentas y flujo de recursos con Sanamedic.
- o Medidas para reducción de pendientes y jornadas especiales.
- o Definición de red alterna a Sanamedic.
- o Ruta clara, tiempos y procedimiento de reembolsos.

Temas adicionales:

- La Defensoría del Pueblo hace un llamado a sistema judicial a tener en cuenta que los recursos de la salud son inembargables. A continuación, se se presenta el estado actual y ubicación de los expedientes que se encuentran en trámite:

Núm.	Radicado juzgado	Rad. Corte	Ubicación	Estado
1	18001-22-14-000-2024-00073-00	T-10.996.614	Archivada	No seleccionada
2	18001-22-14-000-2025-10091-00	T-11.860.637	Corte Cons.	Rango de marzo
3	18001-22-14-000-2025-10112-00		Enviada a la Corte	Proceso de selección
4	18001-22-14-000-2025-10114-00		Corte Suprema - 2da instancia	Segunda instancia
5	13001-22-13-000-2026-00098-00		En despacho	
6	18001-22-14-000-2025-10113-00		Enviada a la Corte	Proceso de selección
7	11001-22-030-000-2025-0171-00	No encontré en la CC	Despacho de instancia	Archivada
8	11001-22-030-000-2025-03229-00	No encontré en la CC	Despacho de instancia	Archivada
9	11001-22-030-000-2025-03749-00		Corte Suprema - 2da instancia	Segunda instancia

- La Defensoría del Pueblo Regional La Guajira participó en una jornada integral de atención a víctimas del conflicto armado en los corregimientos de Corraleja y El Tablazo, jurisdicción del municipio de San Juan del Cesar.

Durante la jornada se reiteró una situación preocupante relacionada con Nueva EPS, la cual desde el mes de enero no cuenta con un contrato vigente para la dispensación de medicamentos. En consecuencia, la entidad se ha limitado a expedir las fórmulas médicas, trasladando a los pacientes la responsabilidad de adquirir los medicamentos con sus propios recursos.

Esta situación afecta de manera directa a personas con enfermedades crónicas que requieren medicación continua e ininterrumpida, como pacientes con hipertensión, diabetes y otras patologías de manejo permanente, cuyo tratamiento no puede suspenderse sin poner en riesgo su salud y calidad de vida.

TABLA CONSOLIDAD DE COMPROMISOS:

Los siguientes compromisos toman como referencia las agendas de las reuniones presentadas en este documento y el [comunicado de la Defensoría del Pueblo 31 de diciembre.](#):

MESA	COMPROMISOS MESA INSTALACIÓN	RESPONSABLE
DIPSA	Directorio de contactos y rutas de gestión territorial 1. Proporcionar contacto (correo electrónico y Whatsapp) para la gestión de casos priorizados y vitales a nivel central de acuerdo con los criterios de priorización establecidos 2. Proporcionar contacto (correo electrónico y Whatsapp) para la gestión de casos priorizados y vitales a nivel territorial de acuerdo con los criterios de priorización establecidos 3. Comunicar la ruta de gestión de casos entre la Delegada para el Derecho a la Salud la Protección Social y la Vicepresidencia de Salud de Nueva EPS	Nueva EPS
DIPSA	Estabilización de pagos y seguimiento a acuerdos financieros: 1. Avanzar en la estabilización de pagos en las mesas de seguimiento semanal que realiza la Superintendencia Nacional de Salud, a través de los indicadores de seguimiento. 2. Cumplir con los compromisos generados en los espacios de seguimiento al cumplimiento de pagos: • Comisiones regionales de moralización como las realizadas en los departamentos de Caldas, Boyacá, Risaralda y Quindío	Nueva EPS

	• Redes regionales de controladores como en el caso de Vichada, San Andrés, Casanare • Otras mesas interinstitucionales -PMUs	
DIPSA	Estabilización de gestores farmacéuticos y entrega de medicamentos: Dar solución a los problemas presentados por cada una de las regionales relacionadas a la dispensación de medicamentos: Boyacá: Discolmets no tiene capacidad para la atención de la población asignada. Se presenta un gran número de pendientes y aglomeraciones de usuarios en sus puntos de atención que deben esperar hasta 8 horas para ser atendidos sin que se les garantice la entrega total de sus medicamentos. Tolima: Debido a la salida de Colsubsidio se presenta una alta demanda que es atendida por Medic, gestor farmacéutico que no cuenta con la capacidad para atender los dos regímenes. Se inicia una estrategia de ampliación de horario, pero las aglomeraciones de usuarios y la poca capacidad de atención generan problemas de orden público. Córdoba, Atlántico, Cesar y la Guajira: Éticos Serrano abandonó la operación en la vigencia 2026. Hasta el momento no se ha restablecido la red. Guaviare, Arauca, Quindío y Caldas: Manifiestan que los medicamentos no están siendo entregados en su totalidad dejando un gran número de pendientes. Nueva EPS se comprometió a fortalecer las acciones orientadas a la estabilización de los gestores farmacéuticos, incluyendo jornadas de entrega masiva de medicamentos, solución de pendientes acumulados y la implementación de operadores específicos para la entrega domiciliaria, con el fin de reducir filas y mejorar la oportunidad en la dispensación, así como mejorar las condiciones físicas inadecuadas, incluyendo situaciones asociadas a operadores farmacéuticos como Colsubsidio, Audifarma, Cafam y Discolmets.	Nueva EPS
DIPSA	Acciones judiciales y gestión de medidas legales • Dar cumplimiento a las medidas cautelares y cumplimiento a la acción popular interpuesta por la personería de Manizales • Adelantar las gestiones necesarias para el desembargo de las cuentas embargadas	Nueva EPS
DIPSA	Seguimiento por organismos de control 1. Procuraduría, continuar con las mesas de trabajo que viene adelantando con las EPS. 2. SNS: seguir con las acciones que está llevando a cabo con los PMU y las acciones de vigilancia y control en territorio 3. Contraloría: Compartir el informe actualizado sobre las finanzas de las EPS.	Entes de Control
DIPSA	Solución de las situaciones particulares presentadas por las regionales: • Boyacá: Ajustes en las sedes que no cuentan con condiciones mínimas de dignidad (Ej: baños para los usuarios) • Huila: Regularización de prestación de servicios suspendidos por falta de pago de cartera • Arauca: Dar trámite a las remisiones urgentes a centros de alto nivel que se encuentran pendientes • San Andrés, Providencia y Santa catalina, Arauca, Guainía, Vichada, Guaviare, Amazonas, Vaupés: Atender urgentemente a la población de especial protección	Nueva EPS

	pertenecientes a comunidades étnicas y rurales, quienes requieren garantías de transporte (aéreo, fluvial, terrestre) así como garantía de albergues y viáticos para poder acceder a los servicios de salud • Avanzar en la estabilización del flujo de recursos y la gestión de cartera entre EPS e IPS, con el fin de prevenir cierres parciales o totales de servicios y mitigar riesgos en la prestación, incluyendo las situaciones reportadas en el Hospital San José del Guaviare ESE II Nivel, la IPS Nueva Salud Integral de San José del Guaviare, el Hospital San Francisco de Asís de Quibdó, el Hospital Universitario Erasmo Meoz en Cúcuta y el Hospital Emiro Cañizares en Ocaña, entre otros prestadores priorizados • Cumplir los compromisos de la mesa de pacientes de alto costo, en especial las redes de IPS de cada región con especial énfasis en Méderi, San Ignacio y Colina. Anexos a esta acta.	
ALTO COSTO	Compromiso mesa de alto costo 2 de febrero: REEMBOLSOS 1. Presentación del nuevo proceso de reembolsos con plan de divulgación. 2. Informe de motivos de los rechazos 3. Presentar los indicadores acordados.	Nueva EPS
ALTO COSTO	Compromiso mesa de alto costo 2 de febrero: MEDICAMENTOS 1. Presentar seguimiento al plan de entrega de medicamentos para llegar al 80%, teniendo en cuenta metas priorizaciones según la caracterización de los usuarios (Cohortes) 2. Seguimiento a Pacientes de VIH: 3. Presentar informe completo con indicadores consolidados de gestión y región. 4. Informe general de contingencia por Colsubsidio y Éticos. 5. Presentar la revisión de la política del manejo de pendientes, con un enfoque diferencial a las cohortes. 6. informe de pago a gestores farmacéuticos para asegurar el 80% de entrega de medicamentos y el 100% a las cohorte 7. Presentación de los resultados de las mesas de trabajo con los gestores, con compromisos. 8. Presentación de seguimiento a cumplimiento de las medidas cautelares de Manizales, para la entrega de medicamentos.	Nueva EPS
ALTO COSTO	Compromiso mesa de alto costo 2 de febrero: RED DE ATENCIÓN 1. Medery y Valle de Lili: Se esperan reanudar servicios y firmar contratos esta semana, en tanto que hoy los pacientes no tienen atención. 2. Clínica el lago: Se compromete a llegar al objetivo progresivo de citas a 60 días en cirugía general y especialidades de entrada, además presentará los números detallado de citas en la reunión en la primera semana de marzo con los usuarios. 3. Clínica Bienestar: Para la próxima mesa (15 días) el tema de bienestar esta suplida, con las notas técnicas, con ello la IPS entraría a atender la población pendiente por atención por medio de un plan de acción de ordenamiento diario. 4. Goleman: Realizará auditoria concurrente a Goleman y se realizara luego reunión con representantes de los usuarios . 5. Pendiente establecer hora cero para Integral IPS 6. Informar el cumplimiento de hora cero el 5 de febrero con Siesalud e integral IPS	Nueva EPS

Seguimiento 23 febrero	Nueva EPS debe remitir comunicación formal y consolidada a la Defensoría con los Avances territoriales (cumplimiento por departamento, estado de red, negociaciones, contingencias y mejoras en dispensación), Avances de la Mesa de Alto Costo (reembolsos, medicamentos, red, pagos, compromisos y estabilización) e Identificación clara de compromisos cumplidos, en ejecución y pendientes.	Nueva EPS
Seguimiento 23 febrero	Convocar mesa de trabajo con defensores regionales de Guainía, Vichada, Guaviare, Vaupés, Amazonas y San Andrés para revisar barreras de acceso, servicios complementarios y medicamentos.	Nueva EPS
Seguimiento 23 febrero	Presentar plan de estabilización en territorios impactados por la salida de Éticos Serrano y convocar mesa con territorios afectados por la salida de Éticos Serrano para definir alternativas y medidas de mitigación durante la transición.	Nueva EPS
Seguimiento 23 febrero	Enviar listado nacional de gestores farmacéuticos con direcciones para visitas de verificación.	Nueva EPS
Seguimiento 23 febrero	Realizar visitas territoriales conjuntas con la Defensoría en departamentos con mayores dificultades operativas.	Nueva EPS
Reunión Ocaña	Conciliación de cuentas y flujo de recursos con Sanamedic.	Nueva EPS
Reunión Ocaña	Medidas para reducción de pendientes y jornadas especiales.	Nueva EPS
Reunión Ocaña	Definición de red alterna a Sanamedic.	Nueva EPS
Reunión Ocaña	Ruta clara, tiempos y procedimiento de reembolsos.	Nueva EPS

Para ampliar la información se invita a ingresar a la [Matriz de seguimiento de compromisos](#) para conocer en detalle las fechas, indicadores y avances.



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

FECHA: 02-02-2026 HORA INICIO: 9:00 am HORA DE TERMINACIÓN: 12:30 PM,

LUGAR: Presencial en Nueva EPS.

DEPENDENCIA RESPONSABLE: Delegada para el Derecho a la Salud y la Seguridad Social

OBJETO DE LA REUNIÓN:

Acompañamiento de reunión de atención a Pacientes de alto costo de Nueva EPS

ASISTENTES:

- **Contraloría:** Julián Niño Carrillo / Contralor delegado al sector salud
- **Procuraduría:** Procuradora delegada de salud y seguridad social
- **Funcionarios de la Nueva EPS:**
 - Vicepresidente comercial
 - Vicepresidente de salud
 - Vicepresidente financiera
 - Gerente nacional de experiencia
 - Gerente de medicamentos
 - Gerente nacional de atención complementarias
 - Gerente operativa de salud
 - Coordinador regional de servicio al cliente
 - Coordinador de corte VIH
- **Asociaciones de usuario**
 - Pacientes alto costo - Nestor Alvarez
 - Bienestar centenario
 - Pacientes VIH y Barrios Unidos
 - Asociación de IPS Toberin
 - Asociación de la Clínica Nueva el Lago
- **Defensoría del Pueblo:**
 - Funcionaria y Contratistas de la Defensoría del pueblo de la Delegada del Derecho a la salud.

Nombre	Entidad/dependencia	Cargo	Teléfono/celular	Correo electrónico	Firma
Se anexa listado de asistencia					



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024





MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

AGENDA DE TRABAJO:

Compromisos a abordar

1. Reembolsos
2. Informe de gestores farmacéuticos (Salida de Colsubsidio y Éticos)
3. Red de Atención
4. Conclusiones, Compromisos y Cierre.

DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:

1. Reembolsos

Nueva EPS no presenta información de los compromisos acordados en reunión anterior sobre el tema.

Intervención de los entes de control:

- **Representante de los usuarios:** realiza un llamado al cumplimiento de los compromisos asumidos, en pro de los usuarios, y solicita que se mantenga este espacio de diálogo.
- **Contralor:** manifiesta su preocupación por la falta de compromiso por parte de Nueva EPS y exige el cumplimiento de los compromisos adquiridos, con la definición clara de fechas y responsables.
- **Procuraduría y Defensoría:** realizan un llamado de atención por la falta de compromiso de Nueva EPS y exigen el cumplimiento de las obligaciones, con el fin de garantizar las actuaciones administrativas de la EPS; asimismo, se reiteran los compromisos asumidos y la necesidad de mantener una actitud responsable.

Compromisos nuevos: Se mantienen los compromisos anteriores.

Indicadores de seguimiento a presentar en la próxima reunión:

TEMA	INDICADORES
Reembolsos	% de avance de divulgación del proceso de reembolsos.
	Número de reembolsos rechazados/ Número de reembolsos radicados
	Número de reembolsos rechazados/ Número de reembolsos solicitados (que no alcanza la radicación)
	Total girado/ total radicado



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

2. Medicamentos

Al respecto la Procuraduría informa:

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

EJES DE CONTROL PREVENTIVO PARA REUNIÓN 2 DE FEBRERO 2026 PACIENTES ALTO COSTO \$ (VIH) NUEVA EPS

EJE CRÍTICO	EXIGENCIA	SOPORTE OBLIGATORIO
Meta 80% entrega nacional(medicamentos)	Cumplimiento real y verificable	Reporte gestor + ADRES
Sustitución Colsubsidio	Identificación completa	Puntos + fechas + cobertura
Sustitución Éticos	Operación efectiva	Inicio real + capacidad
Quimioterapias en IPS	Seguimiento reforzado	IPS, indicadores, trazabilidad

ANOTACIONES PARA SEGUIMIENTO

ENTREGA DE MEDICAMENTOS Y GESTORES (FEBRERO 2026)

- 1. Meta nacional Mes de febrero: entrega de medicamentos superior al 80%, configurarse como un Compromiso central**

Alcanzar en febrero de 2026 un nivel mínimo del 80% de entrega efectiva de medicamentos a nivel nacional, aplicable a todos los gestores farmacéuticos contratados o asignados por Nueva EPS.

Elemento crítico de verificación, esta meta debe evidenciarse no solo en informes internos, sino en:

- ✓ Postulaciones y reportes de Nueva EPS ante ADRES
- ✓ Soportes asociados a pago y reconocimiento de servicios farmacéuticos
- ✓ Requerimiento técnico
- ✓ Nueva EPS debe remitir:
- ✓ Línea base actual (% entrega enero)
- ✓ Meta febrero desagregada por gestor y región
- ✓ Indicadores de entrega efectiva vs. pendiente
- ✓ Evidencia de reporte y consistencia con ADRES

Control PGN: No se admite meta declarativa sin soporte verificable.



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

PROFESORADO
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

2. Gestores que reemplazan a Colsubsidio – Identificación completa Solicitud realizada

Imperante identificar quiénes asumieron la operación donde Colsubsidio dejó de prestar el servicio, información mínima exigible, Nueva EPS debe entregar una relación que evidencie:

- ✓ Nombre del gestor sustituto
- ✓ Departamentos y municipios cubiertos
- ✓ Puntos físicos habilitados
- ✓ Fecha exacta de inicio de operación
- ✓ Plan de transición y contingencia
- ✓ Riesgo preventivo

La Falta de claridad en sustitución genera:

- ✓ Interrupción en continuidad terapéutica
- ✓ Aumento de PQRS y tutelas
- ✓ Barreras de acceso territorial

3. Gestores que reemplazan a Éticos – Fechas y puntos de operación

Identificar gestores que asumieron la entrega donde operaba Éticos, requerimiento de trazabilidad, para ello debe remitirse:

- ✓ Gestor asignado por zona
- ✓ Fecha efectiva de entrada en funcionamiento
- ✓ Listado de puntos habilitados
- ✓ Capacidad operativa (dispensación + entrega domiciliaria)

Condición PGN: No basta con contrato firmado; debe demostrarse operación real.(trazabilidad de la gestión)

4. Entrega de quimioterapias en IPS oncológicas – Seguimiento obligatorio

Los medicamentos de quimioterapia deben ser garantizados directamente en:

- ✓ IPS oncológicas habilitadas
- ✓ Redes integrales de atención al cáncer
- ✓ Pregunta central de seguimiento

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

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

¿Cómo se realizará el control efectivo para evitar interrupciones en tratamientos oncológicos?

- Componentes mínimos de seguimiento exigidos; Nueva EPS debe implementar y reportar: Listado de IPS oncológicas con obligación de entrega, a su vez deben relacionarse los protocolos de dispensación intrahospitalaria, así como los indicadores de oportunidad (tiempos máximos)
- Reporte de quimioterapias pendientes o represadas, establecer un canal prioritario de escalamiento (alto riesgo vital)

Prioridad preventiva PGN: Pacientes oncológicos = riesgo máximo y no admite barreras administrativas.

Compromiso anterior: Plan creciente para llegar al objetivo de entrega de medicamentos del 80%, teniendo en cuenta con metas priorizaciones según la caracterización de los usuarios (Cohortes). (Pendiente Fecha entrega del plan)

Nueva EPS, Hace presentación en dos partes:

1. IPS de Pacientes de Alto costo

- RED de prestadores de VIH
- Informe de entrega de retrovirales
- Estado de pagos Siesalud e integral IPS

Hora cero para llegar al 100% de los pagos con Siesalud e integral IPS, el 5 de febrero de 2026.

Se Adjunta presentación.

2. Por Gestor Farmacéutico:

- Presentación informe de gestión de los gestores y región.
- Avance contractual contingencia Colsubsidio por departamento.
- Presenta la pagina WEB con toda la red de dispensadores farmacéuticos.
- Nueva EPS propone que los indicadores de seguimiento se ciñan al informe Quincenal a la SNS, donde envía reporte de indicadore críticos.

Se Adjunta presentación y oficio con indicadores a la SNS.

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

Representante de Usuarios: Hace la recomendación de replantear la restricción de entrega de medicamentos con pico y cedula, teniendo en cuenta la criticidad de los pacientes. Nueva EPS tendrá en cuenta la recomendación para se reduzca la barrera.

Compromisos nuevos:

- Presentar seguimiento al plan de entrega de medicamentos para llegar al 80%, teniendo en cuenta metas priorizaciones según la caracterización de los usuarios (Cohortes).

Seguimiento a Pacientes de VIH:

- Pendiente establecer hora cero para Integral IPS
- Informar el cumplimiento de hora cero el 5 de febrero con Siesalud e integral IPS

Seguimiento a entrega por gestores farmacéuticos.

- Presentar informe completo con indicadores consolidados de gestión y región.
- Informe general de contingencia por Colsubsidio y Éticos.
- Presentar la revisión de la política del manejo de pendientes, con un enfoque diferencial a las cohortes.

Indicadores de seguimiento a presentar en la próxima reunión:

TEMA	INDICADORES
MEDICAMENTOS	Total de entrega/ Total de medicamentos solicitados: Presentando la Línea base actual (% entrega enero) y Meta febrero desagregada por gestor, Cohortes y región - Indicadores de entrega efectiva vs. Pendiente - Indicador de Giros y entregas

Compromiso anterior: Hacer públicos los compromisos contractuales con los gestores, la Información de pagos y giros a todos los gestores. (Fecha publicación)

Nueva EPS informa que las postulaciones están cargadas en Adres (lupa giro).

Compromiso anterior: Citar a Mesas de trabajo con Cafam y los diferentes operadores. Fecha Envío de cronograma).

Nueva EPS informa que cuenta con una agenda para la realización de las mesas de trabajo con los gestores.

Compromiso nuevo: Presentación de los resultados de las mesas de trabajo con los gestores, con compromisos.

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

3. Red de atención:

Compromiso anterior: Hacer públicos los compromisos contractuales con las IPS, información de comité de postulaciones, Información de pagos y giros a todos las IPS. (Fecha publicación)

Nueva EPS informa que Las postulaciones están cargadas en Adres (lupa giro).

Compromiso anterior: Revisión de las subredes en Bogotá, para atención de interconsulta (Públicos y privados). (Tiempos de atención), en especial las entidades:

- Clínica Nueva el Lago para especialidad de primaria vez 2027
- Idime (Abril 2026)
- Mederi (ayudas diagnosticas e interconsulta)
- San Ignacio
- San Jose Pediátrico

Nueva EPS presenta informe con tiempos de asignación de citas en las IPS.

Se anexa presentaciones.

Con la información presentada se concluye que no se cumple por parte de Nueva EPS.

Compromiso nuevo: Presentación de subredes en Bogotá, para atención de interconsulta (Públicos y privados) con (Tiempos de atención).

Compromiso anterior: Citar a Mesas de trabajo con Viva 1A, Bienestar y Clínica el Lago. (Fecha Envío de cronograma)

No se da cumplimiento al compromiso por parte de Nueva EPS.

Compromiso nuevo: Citar a la próxima mesa de trabajo a Viva 1A, Bienestar y Clínica el Lago del 16 de febrero.

Compromiso anterior: Visitas de verificación de derechos por parte de los entes: Defensoría y procuraduría.

Defensoría informa que realizó visitas de verificación a las IPS San Ignacio, Mederi, quienes refieren que no hay convenio actualmente con Nueva EPS. Se deja claro que la Defensoría del Pueblo continuará con el seguimiento a la información que suministra la Nueva EPS en lo



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

referente a la contratación y avance en la prestación de los servicios de salud tanto en las IPS como en los gestores farmacéuticos. Se realiza un llamado a la Nueva EPS para que presente de manera clara y verificable la Red que tiene contratada no solamente en Bogotá si no a nivel Nacional.

Compromiso anterior: Publicación de Directorio de EPS de participantes de esta mesa de seguimientos

No se da cumplimiento al compromiso por parte de Nueva EPS.

Compromiso nuevo: Envío de Directorio de EPS de participantes de esta mesa de seguimientos

Compromiso anterior: Envío de Red de servicios habilitadas para atención de servicios de segundo y tercer nivel a nivel nacional

No se da cumplimiento al compromiso por parte de Nueva EPS.

Compromiso nuevo: Presentación de Red de servicios habilitadas para atención de servicios de segundo y tercer nivel a nivel nacional

Propuesta de Indicadores:

TEMA	INDICADORES
Red de atención	Tiempo de espera para las citas de interconsulta por IPS

PRÓXIMOS ENCUENTROS

- 16 de febrero de 2026 a las 9:00 a.m.



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

LISTADO DE ASISTENCIA:

 Defensoría del Pueblo COLOMBIA	LISTADO DE ASISTENCIA				Código: SQ-F03		
				Versión: 05			
				Vigencia desde: 14/06/2024			
DEPENDENCIA:		DELEGADA PARA EL DERECHO A LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL					
OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD:		Seguimiento a los compromisos de la Mesa de Alto Costo con la Nueva EPS - Neos por la Vida					
FECHA:		02 de febrero /26		HORA:		9:30 AM.	
PARTICIPANTES							
NOMBRES	APELLIDOS	N° DCTO IDENTIDAD	EMAIL	CARGO	DEPENDENCIA	TEL/CEL	FIRMA
Lidia Margith	Benavides Hermosa	57851201	lidbenavides	Prof Esp	Defensoría Salud	319334360	Lidia H.
SAYLA MACIEL	REY	51497420	smaciel@neoproduccion.com	AS	PGN	31078225	Sayla
Lilabelle Bdz E		3160299862	lilabelleb@neoproduccion.com	RD.	PGN		Lilabelle
Adriana	Díaz Saenz	312360285	adrianadiaz@neoproduccion.com	Contratista Salud	Defensoría del Pueblo	310216025	Adriana
Diana Zúñiga	Ramos Cuello	52807813	dianaramos@neoproduccion.com	Contratista Salud	Defensoría del Pueblo	3164507165	Diana
Doris A. Martínez	Martínez	52534701	dorismartinez@neoproduccion.com	Contratista Salud	Defensoría del Pueblo	-	Doris
FRANCISCA CHAVIS	CHAVIS MARTÍNEZ	52198965	francisca.chavis@neoproduccion.com	Contratista Salud	NEPS	3115752265	Francisca
ANDRÉS FERNÁNDEZ	González	8111198425	andresfernandez@neoproduccion.com	Contratista Salud	NEPS	3223451029	Andrés
Esmeralda	Muñoz	52710478	esmeralda@neoproduccion.com	Contratista Salud	MEPS	3226562231	Esmeralda
Ornido Eduardo	Comodoro Gómez	1.053.821.315	ornido@neoproduccion.com	Contratista Salud	NEPS	3239057010	Ornido
Lidia Morales	Reyes	46670758	lidia.morales@neoproduccion.com	Contratista Salud	MEPS	3103451029	Lidia
Rafael Díaz U.	Díaz Villanueva	79718789	rafael.diaz@neoproduccion.com	Contratista Salud	MEPS	302755113	Rafael
Ma. Isabel Reyes	Avila	52842973	maria.reyes@neoproduccion.com	Contratista Salud	NEPS	3004948858	Ma. Isabel
Patricia Rodríguez		797277496	patricia@neoproduccion.com	Contratista Salud	-	3106091479	Patricia
Julio Roberto Ochoa V.		75153768	julio@neoproduccion.com	Contratista Salud	-	3102436679	Julio



 Defensoría del Pueblo COLOMBIA	LISTADO DE ASISTENCIA			Código: SQ-F03			
				Versión: 05			
				Vigencia desde: 14/06/2024			
DEPENDENCIA:	DELEGADA PARA EL DERECHO A LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL						
OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD:	seguimiento a los compromisos de la Nueva EPS - Mesa de Alto Epto Mesa para la vida.						
FECHA:	02- febrero / 2026	HORA:	9:30 AM				
PARTICIPANTES							
NOMBRES	APELLIDOS	N° DCTO IDENTIDAD	EMAIL	CARGO	DEPENDENCIA	TEL/CEL	FIRMA
RODARDO A Perdomo	Perdomo	41652616	rodarido.america@gmail.com	pta asociado usuarios	Nueva Eps	3134798405	[Firma]
HERMES PERA	CASTAÑEDA	79448503	hermes.pera@337@gmail.com	ASO-USUARIOS	NUEVA EPS	318752221	[Firma]
Diana Cabalero	Arias	52871356	dianam.cabalero@gmail.com	Ger. Atto Compl. Nueva eps	Nueva EPS Vice Rld	3144581089	[Firma]
Jessira Paola	Triana S.	1022341994	Jessira.triana@gmail.com	Director Atto Costo	Nueva EPS Vice Rld	3204054938	Jessira Triana S.
Mania Hra Castillo	Castillo O.	1032414324	mania.castillo@gmail.com	COORDINADORA EPS - COM. RLD	Nueva EPS	3182339191	Mania Castillo
William Alexander	Rodriguez	90205033	william.rodriguez@nuevaeps.com.co	Rep Participa	Ent. Social	3134097415	[Firma]
Franc Palomeo Perez	Cuevas	105382473	Francisco.perez@nuevaeps.com.co	Ger. GDS	Vice Rld	305822863	[Firma]
Betha Sofiam	20922222	4013870	Betha.sofiam@gmail.com	CG Emto Rld	Vice Rld	31820781	[Firma]
Xesky	Luna	19489976	Xesky@gmail.com	17c		311221370	[Firma]
		</					



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

COMPROMISOS DE LA REUNIÓN

No.	ACTIVIDAD	INDICADORES	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA
REEMBOLSOS	1. Presentación del nuevo proceso de reembolsos con plan de divulgación. 2. Informe de motivos de los rechazos 3. Presentar los indicadores acordados.	- % de avance de divulgación del proceso de reembolsos. - Número de reembolsos rechazados/ Número de reembolsos radicados - Número de reembolsos rechazados/ Número de reembolsos solicitados (que no alcanza la radicación) Total girado/ total radicado	Alexandra Mercado Gerente de cuentas medicas Bertha Sofia Diaz Gerente de Gestión territorial	16 de febrero de 2025 - Próxima reunión
MEDICAMENTOS	4. Presentar seguimiento al plan de entrega de medicamentos para llegar al 80%, teniendo en cuenta metas priorizaciones según la caracterización de los usuarios (Cohortes) Seguimiento a Pacientes de VIH: - Pendiente establecer hora cero para Integral IPS - Informar el cumplimiento de hora cero el 5 de febrero con Siesalud e integral IPS Seguimiento a entrega por gestores farmacéuticos. - Presentar informe completo con indicadores consolidados de gestión y región. - Informe general de contingencia por Colsubsidio y Éticos. - Presentar la revisión de la política del manejo de pendientes, con un enfoque diferencial a las cohortes. - informe de pago a gestores farmacéuticos para asegurar el 80% de entrega de medicamentos y el 100% a las cohortes	- Total de entrega/ Total de medicamentos solicitados. Presentando la Línea base actual (% entrega enero) y Meta febrero desagregada por gestor, Cohortes y región - Indicadores de entrega efectiva vs. Pendiente - Indicador de Giros y entregas.	Lyda Marcela Pérez Vicepresidenta de Salud	16 de febrero de 2025 - Próxima reunión



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

	5. Presentación de los resultados de las mesas de trabajo con los gestores, con compromisos.		Lyda Marcela Pérez Vicepresidenta de Salud	16 de febrero de 2025 - Próxima reunión
Red de atención	6. Presentación de seguimiento a cumplimiento de las medidas cautelares de Manizales, para la entrega de medicamentos. 7. Riesgo de cierre de servicios en Risaralda.	Tiempo de espera para las citas de interconsulta por IPS	Lyda Marcela Pérez Vicepresidenta de Salud	16 de febrero de 2025 - Próxima reunión
	8. Presentación de subredes en Bogotá, para atención de interconsulta (Públicos y privados) con (Tiempos de atención).		Juan Carlos Fontlavo Francy Chavez	16 de febrero de 2025 - Próxima reunión
	9. Citar a la Mesas de trabajo a Viva 1A, Bienestar y Clínica el Lago a la mesa de seguimiento del 16 de febrero.		Maria Fernanda Castillo	16 de febrero de 2025 - Próxima reunión
	10. Publicación de Directorio de EPS de participantes de esta mesa de seguimientos		Maria Fernanda Castillo	16 de febrero de 2025 - Próxima reunión
	11. Presentación de Red de servicios habilitadas para atención de servicios de segundo y tercer nivel a nivel nacional 12. Indicador de referencia y contrarreferencia		Vicky Vueltas Contratación de Red Eliana Patricia Peña referencia y contrarreferencia	16 de febrero de 2025 - Próxima reunión

Elaborada por:

Fecha Próxima Reunión:

Equipo de trabajo

02/02/2026

NOTA: Agregue o elimine las filas que sean necesarias para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

FECHA: 16-02-2026 HORA INICIO: 9:40 am HORA DE TERMINACIÓN: 1:00 PM,

LUGAR: Presencial en Nueva EPS.

DEPENDENCIA RESPONSABLE: Delegada para el Derecho a la Salud y la Seguridad Social

OBJETO DE LA REUNIÓN:

Acompañamiento de reunión de atención a Pacientes de alto costo de Nueva EPS

ASISTENTES:

- **Funcionarios de la Nueva EPS:**
 - Vicepresidente de salud
 - Gerente de medicamentos
 - Gerente operativa de salud
- **Asociaciones de usuario**
 - Pacientes alto costo - Nestor Alvarez
 - Bienestar centenario
 - Pacientes VIH y Barrios Unidos
 - Asociación de IPS Toberin
 - Asociación de la Clínica Nueva el Lago
 - Usurioas (2 Madres de pacientes alto costo)
- **Defensoría del Pueblo:**
 - Defensora delegada para le derecho a la salud
 - Funcionaria y Contratistas de la Defensoría del pueblo de la Delegada del Derecho a la salud.

Nombre	Entidad/dependencia	Cargo	Teléfono/celular	Correo electrónico	Firma
Se anexa listado de asistencia					



DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:

Nestor abre el espacio haciendo referencia al irrespeto de la EPS, por el incumplido de la hora de inicio y la presencia del interventor, además informa y alerta las siguientes situaciones:

- Mederi tercer semana sin atención.
- Mama con VIH que no puede dar leche materna y no hay quien le formule. Violación sistemática del Derecho a la Vida. Encontramos mamás que vienen con sus hijos. Sin medicamentos. La plata está llegando a las EPS y aún así los servicios en salud no se han restablecido.



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

- Hay 2000 pacientes con diagnóstico de VIH SIDA los cuales continúan sin medicamentos ante la falta de retrovirales, no hay formulación. Estamos en la calle prácticamente. No hay soluciones.
- A un paciente con diagnóstico de epilepsia lo tuvieron esperando 6 horas para decirle que no hay medicamentos. Si no presionamos a la regente, no nos dicen la verdad. La atención en las IPS ha empeorado.
- No hay atención de Valle de Lili para pacientes con diagnóstico de Leucemia.

La Doctora Claudia Vaca - Delegada para el Derecho a la Salud - propone se revise con la vicepresidenta de Nueva EPS y que se puedan resolver las preguntas o situaciones, que se resumen en 3, que se hacen las asociaciones de usuarios y posteriormente ver el avance de la agenda.

1. Atención corte VIH
2. Estado de la contratación de Medery y Valle de Lili.
3. Metas de cumplimiento en la entrega de medicamentos de pacientes de cohortes priorizada y los demás pacientes.

Interviene la Dra. Lyda Marcela Pérez, Vicepresidenta de Salud de la Nueva EPS

Prestador Medery:

La Dra. Lyda Marcela Pérez refiere que desea realizar una aclaración frente a un malentendido ocurrido hace aproximadamente quince (15) días. Señala que no es posible generar autorizaciones para contratos que no se encuentran vigentes. En su momento, se le informó que las autorizaciones correspondientes a Méderi estaban listas; sin embargo, al finalizar la reunión le comunicaron nuevamente que dichas autorizaciones ya se encontraban disponibles.

Posteriormente se verificó que únicamente estaban cargadas las autorizaciones correspondientes a los meses de enero y febrero, sin que existieran registros adicionales. Por lo anterior, precisa que no se trató de una mentira, sino de una falla en la comunicación.

Adicionalmente, informa que hace aproximadamente quince (15) días se fracturó la relación contractual con Méderi. Actualmente se está trabajando en la estructuración de un contrato específico para la atención de pacientes con VIH, así como en la definición de una política para contratos independientes que permita realizar pagos excepcionales.

Indica que se proyecta suscribir un contrato exclusivo para VIH y que, en los últimos días, se han adelantado gestiones para dirimir las diferencias presentadas en la minuta contractual.

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

El jueves se solicitó formalmente avanzar en la resolución de dichas diferencias; no obstante, a la fecha, la minuta aún no se encuentra definida.

- Al día de hoy la IPS Medery no está atendiendo a los pacientes, por falta de contrato con Nueva EPS. (2.000 pacientes)
- Nueva EPS llevan 15 días para dirimir diferencias con el prestador.
- Nueva EPS presenta acta con el acuerdo de pago por **22.000 millones** a pagarse en febrero de 2026 por postulación a masa tardar el día 15. Y **1.800 millones** pagaderos entre marzo a julio, en cuotas iguales, adicional a postulaciones.
- Informa que están tramitando contratos independientes, unos para atención de pacientes de VIH y otro para los demás pacientes.
- A la fecha está pendiente acordar minuta para el contrato. (99% lista)
- Hoy se tiene nuevamente reunión con el prestador para lograr tener la minuta y los contratos y esperan que los contratar queden en firme esta semana.

Compromisos Nueva EPS:

- **Fecha posible de reanudación:** Se espera que sea esta semana, en tanto que hoy los pacientes no tienen atención.
- **Plan de contingencia en caso de que no se logre el acuerdo esta semana (plan B):** Se exige contar con un plan de contingencia para la atención a pacientes de VIH y demás pacientes.
- **Publicación de acta de compromiso de pago.**

Prestador Valle de Lili:

Nueva EPS indica que ya está conciliado y se han realizado avances

- Al día de hoy la IPS Valle de Lili no está atendiendo a los pacientes, por falta de contrato con Nueva EPS.
- A la fecha está pendiente acordar minuta para el contrato. (99% lista, está en la conciliación de % de cumplimiento de la póliza).
- La asociación de usuarios solicita informe de trazabilidad de atención de los niños que han fallecido con diagnóstico de hemofilia en Cali.

Compromisos Nueva EPS:

- **La EPS debe informar la fecha probable de reanudación en las negociaciones con las IPS:** Se espera que lleguen a algún acuerdo esta semana, teniendo en cuenta que hoy los pacientes no tienen atención.



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

- **Plan de contingencia en caso de que no se logre el acuerdo esta semana (plan B):** La EPS está remitiendo a la red alterna de servicios, se compromete a hacer la publicación de la Red.

Solicitud de representantes de usuarios: Nestor Álvarez pregunta sobre el tema de medicamentos controlados, refiere que no los están entregando. Teniendo en cuenta el bajo cumplimiento por parte de la EPS propone suspender las mesas de seguimiento.

Los representantes solicitan a la Defensoría la elaboración de un comunicado en el que se dé cuenta de las doce (12) mesas realizadas y de los principales puntos comunes identificados.

Interviene Delegada Derecho a la Salud de la Defensoría del Pueblo:

En el balance nacional presentado por la Defensoría del Pueblo, se abordó la situación de criticidad del sistema. No obstante, se reconoció que el grado de cumplimiento es bajo y que actualmente se atraviesa uno de los momentos más críticos.

Frente a la propuesta presentada por Néstor, la Defensoría considera que no es adecuada y solicita que sea reconsiderada. Asimismo, se manifestó que no existen suficientes espacios de diálogo directo con los pacientes. Si bien se admite que el avance ha sido lento, no es acertado afirmar que no se han realizado acciones. En este sentido, la Defensoría informó que abrió una mesa nacional con el fin de recoger y atender las diferentes situaciones expuestas.

Respecto al plan presentado por la Nueva EPS, se indicó que es consistente; sin embargo, requiere seguimiento permanente. Se resaltó la importancia de permitir que el proceso avance antes de adoptar decisiones drásticas. Se hizo un llamado al sentido común, señalando que ante cada situación compleja no se puede optar inmediatamente por medidas extremas.

Finalmente, se expresó que estos espacios permiten recoger la realidad de los pacientes y que, independientemente de quién lidere el proceso, el objetivo debe ser mantener escenarios de diálogo efectivos que contribuyan a soluciones concretas.

Se solicita a la Vicepresidenta que, en la próxima reunión, participen de manera conjunta con el interventor, con el fin de realizar un balance retrospectivo de la situación. Asimismo, se propone avanzar de manera prioritaria en la revisión de los temas relacionados con las IPS que se encuentran presentes.

Por último, la jefa Claudia Vaca, informa en tanto al comunicado que solicita la representación de los usuarios, deberá consolidarse y emitirse posteriormente a la reunión con el interventor, incorporando las conclusiones y acuerdos alcanzados en ese espacio.

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

Intervención de dos usuarias como representantes de pacientes de la IPS Goleman:

Alejandra Castillo: mama de Juan David Castillo:

Refiere que el modelo de atención que tiene la EPS, no se ajusta a las necesidades de los pacientes, (incumplimiento de los paquetes contratos, informes proforma, no se ajusta a los objetivos del paciente, ni comité técnico científico, ponen a los papas a hacer las terapias y no cumple la capacidad instalada), falta de entrega de anti convulsionantes desde Octubre de 2025 (gasto de bolsillo) y demás medicamentos en el gestor Cafam.

Compromiso Nueva EPS:

Realizará auditoria concurrente a Goleman y se realizara luego reunión con representantes de los usuarios (se van a evaluar los casos particulares de las mamás presentados en la mesa).

Prestador Clínica el Lago:

- Atención exclusiva a usuarios afiliados a la Nueva EPS.
- Para febrero de 2025, aumento un 40% las consultas y para el mes de marzo se aumentará en otro 40%.
- La Asociación de usuarios informa que la oportunidad en las citas con especialidades básicas en la Clínica Nueva el Lago, según la presentación que realizó la Nueva EPS el 2 de febrero de 2026, el tiempo de espera es de más de 200 días ¿cómo se van a solventar?
- Cita de cirugía general a **60 días**

Compromisos Nueva EPS / IPS:

- El objetivo aumentar las agendas y se están adelantando las citas, de forma progresiva, desde febrero a marzo (No hay asignación para citas en el 2027), llegando a un tiempo de las citas de cirugía general y citas de especialidades de puerta de entrada a **60 días**.
- La IPS presentará los números detallados de citas en la reunión en la primera semana de marzo con los usuarios.

Prestador Clínica Bienestar:

- No se han actualizado las notas técnicas con nueva EPS, han hecho algunas actas de negociación.
- Prestan el servicio al tope de lo contratado.

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

Compromisos Nueva EPS / IPS:

- Para la próxima mesa (15 días) el tema de la IPS Bienestar esta suplida, con las notas técnicas, con ello la IPS entraría a atender la población pendiente por atención por medio de un plan de acción de ordenamiento diario.
- Nueva EPS, realizará un análisis de citas agendadas con la IPS Bienestar, número de quejas y tutelas, asociadas a esta IPS por citas a especialista.
- Se hará vista de verifcaron a la IPS por parte de la Defensoría del Pueblo con el acompañamiento de algunos representantes de los usuarios.

Medicamentos:

Nueva EPS realiza presentación de las cifras de gestiones para la entrega por Territorio y gestor (Se anexa presentación), donde se refirió entre otros temas:

- Colsubsidio quedó con exclusiones, por lo que actualmente se está evaluando la alternativa de compra directa para garantizar la continuidad en la prestación del servicio.

Representación de los usuarios: manifiestan su inconformidad frente a la falta de información oportuna a la población, señalando que no se comunicó adecuadamente la situación. Solicita mayor honestidad y claridad con los usuarios, y pide que no se continúe citando o convocando a la población cuando no existen soluciones concretas.

- Nueva EPS informa que, en el caso de la farmacia de Colsubsidio, ya se solicitó al Fondo de Estupefacientes la continuidad de los puntos de dispensación. Indica que esta situación se ha presentado tanto en el Valle del Cauca como en Bogotá.

Representación de los usuarios: Respecto a los tiempos de solución para la entrega de medicamentos complementarios, se señala que no se ha recibido respuesta. Se solicita la formulación y socialización de un plan de acción de carácter urgente para la entrega de pañales, suplementos de alimentación y algunos medicamentos oncológicos de administración intravenosa. Asimismo, se pide que dicho plan sea de conocimiento público.

- Se informa que se espera que en un plazo aproximado de tres (3) semanas pueda iniciarse la operación en el Atlántico.

Representación de los usuarios: Se advierte que existen alrededor de 180.000 pacientes sin medicamentos, por lo que se solicita claridad sobre el plan implementado para el manejo de patologías como diabetes, entre otras.

- El jueves llegó un requerimiento por parte de la Supersalud, relacionado con la demanda insatisfecha, la capacidad logística y la vulnerabilidad de los pacientes. Se solicitó la

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

elaboración de un mapa de calor y la definición del proceso de seguimiento, el cual deberá realizarse de manera semanal.

Representación de los usuarios: Finalmente, el Señor Néstor Álvarez menciona que los indicadores utilizados en el estudio de la Supersalud no permiten evidenciar la mejora en la gestión, dado que considera necesario incluir el análisis del crecimiento en los pagos como parte de los criterios de evaluación.

Compromisos Nueva EPS:

Enviar la presentación detallada con la información de medicamentos

Conclusión:

Dado que en la mesa solo se abordó 1 de los 12 temas previstos a evaluar en este espacio, Nueva EPS queda con el compromiso de enviar la presentación donde se abordaron cada uno de los pendiente e igual retomar en la próxima reunión: **Se adjunta Excel soporte.**

Representación de los usuarios: solicitan citar al Personero de Bogotá para la próxima mesa.



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

COMPROMISOS DE LA REUNIÓN:

No.	COMPROMISOS ACORDADO 2 DE FEBRERO	INDICADORES	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA	COMPROMISO MESA DE SEGUIMIENTO 16 FEBRERO
REEMBOLSOS	1. Presentación del nuevo proceso de reembolsos con plan de divulgación.	% de avance de divulgación del proceso de reembolsos. Número de reembolsos rechazados / Número de reembolsos radicados.	Alexandra Mercado-Gerente de cuentas medicas, Bertha Sofia Díaz-Gerente de Gestión territorial, Sandro Javier Arias Gerente de Tesorería y Daniel Gonzalez Gerente de Experiencia.	16 de febrero de 2025 - Próxima reunión	1. No se aborda, pendiente enviar presentación por parte de Nueva EPS y para abordar en la siguiente reunión
	2. Informe de motivos de los rechazos	Número de reembolsos radicados. Número de reembolsos rechazados / Número de reembolsos solicitados (que no alcanza la radicación). Total girado / total radicado			2. No se aborda, pendiente enviar presentación por parte de Nueva EPS y para abordar en la siguiente reunión
	3. Presentar los indicadores acordados.				3. No se aborda, pendiente enviar presentación por parte de Nueva EPS y para abordar en la siguiente reunión
VICEPRESIDENCIA DE SALUD - MEDICAMENTOS	4. Presentar seguimiento al plan de entrega de medicamentos para llegar al 80%, teniendo en cuenta metas priorizaciones según la caracterización de los usuarios (Cohortes)	Total de entrega / Total de medicamentos solicitados.	Dra. Lyda Pérez Vicepresidenta de Salud, Giovana Manrique Gerenta de Medicamentos y David Platero Coordinador de Servicios Farmacéuticos, Diana Caballero Gerente Gestión de Atención Complementaria y Jessika Triana Directora Gestión De Cohortes Alto Costo	16 de febrero de 2025 - Próxima reunión	4. y 5. Nueva EPS realiza presentación con las cifras de gestiones para la entrega por Territorio y gestor / pendiente enviar presentación por parte de Nueva EPS y para abordar en la siguiente reunión
	Seguimiento a Pacientes de VIH:	Presentando la Línea base actual (% entrega enero) y Meta febrero desagregada por gestor, Cohortes y región.			
	Pendiente establecer hora cero para Integral IPS				
	Informar el cumplimiento de hora cero el 5 de febrero con Siesalud e integral IPS				
	Seguimiento a entrega por gestores farmacéuticos.	Indicadores de entrega efectiva vs. Pendiente.			



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

	Presentar informe completo con indicadores consolidados de gestión y región.	Indicador de Giros y entregas.			
	Informe general de contingencia por Colsubsidio y Éticos.				
	Presentar la revisión de la política del manejo de pendientes, con un enfoque diferencial a las cohortes.				
	informe de pago a gestores farmacéuticos para asegurar el 80% de entrega de medicamentos y el 100% a las cohortes				
	5. Presentación de los resultados de las mesas de trabajo con los gestores, con compromisos.				
RED DE ATENCIÓN	6. Presentación de seguimiento a cumplimiento de las medidas cautelares de Manizales, para la entrega de medicamentos.	Tiempo de espera para las citas de interconsulta por IPS	Lyda Marcela Pérez Vicepresidenta de Salud, Bertha Diaz Gerenta de Gestión Territorial y Vicky Vueltas Gerenta Estructuración de Redes.		6. y 7 No se aborda, pendiente enviar presentación por parte de Nueva EPS y para abordar en la siguiente reunión
	7. Riesgo de cierre de servicios en Risaralda.				8. No se aborda, pendiente enviar presentación por parte de Nueva EPS y para abordar en la siguiente reunión
	8. Presentación de subredes en Bogotá, para atención de interconsulta (Públicos y privados) con (Tiempos de atención).		Juan Carlos Fontalvo Gerente Regional Centro y Francy Chávez		
	9. Citar a la Mesas de trabajo a Viva 1A, Bienestar y Clínica el		Vicky Vueltas Gerenta Estructuración de Redes, Juan Carlos Fontalvo Gerente Regional Centro y Francy Chávez		Medery y Valle de Lili: Se esperan reanudar servicios y firmar contratos esta semana, en tanto que hoy los



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

	Lago a la mesa de seguimiento del 16 de febrero.				pacientes no tienen atención. Clínica el lago: Se compromete a llegar al objetivo progresivo de citas a 60 días en cirugía general y especialidades de entrada, además presentará los números detallado de citas en la reunión en la primera semana de marzo con los usuarios. Clínica Bienestar: Para la próxima mesa (15 días) el tema de bienestar esta suplida, con las notas técnicas, con ello la IPS entraría a atender la población pendiente por atención por medio de un plan de acción de ordenamiento diario.
	10. Enviar por correo y compartir en físico el Directorio de EPS de los participantes de la Mesa por la Vida.				10. No se aborda, pendiente enviar presentación por parte de Nueva EPS y para abordar en la siguiente reunión
	11. Presentación de Red de servicios habilitadas para atención de servicios de segundo y tercer nivel a nivel nacional				11. No se aborda, pendiente enviar presentación por parte de Nueva EPS y para abordar en la siguiente reunión
	12. Indicador de referencia y contrarreferencia				12. No se aborda, pendiente enviar presentación por parte de Nueva EPS y para abordar en la siguiente reunión

NOTA: Agregue o elimine las filas que sean necesarias para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

Soporte de asistencia:

		LISTADO DE ASISTENCIA					Código: SQ-F03	
							Versión: 04	
							Vigencia desde: 08/04/2016	
OFICINA Y/O REGIONAL		DELEGADA PARA EL DERECHO A LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL						
OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD		Seguimiento Mesa Por la Vida - Pacientes Alto Costo - Nueva EPS						
FECHA:		16- febrero - 26		HORA:		9:30 - 12:30		
PARTICIPANTES								
NOMBRES	APELLIDOS	N° DCTO IDENTIDAD	EMAIL	CARGO	ENTIDAD	TEL/CEL	FIRMA	
Lida Targoth	Benavides Hermosa	52851201	lida.benavides@defensoria.gov.co	Defensora	Defensoría	3183051350	Lida T	
Diana Zúñiga	Romero Cuervo	52807813	diana.romero@defensoria.gov.co	Contratista	Defensoría	31650765	Diana Z	
Dora Adriana	Molina	52934102	dora.molina@defensoria.gov.co	Contratista	Defensoría	310201011	Dora A	
Patricia	Ferreira	52538912	patricia.ferreira@defensoria.gov.co	Contratista	CNSL	31122108	Patricia	
Andrés	Núñez	80024401	andres.nunez@defensoria.gov.co	Contratista	CNSL	31820820	Andrés	
JENNIFER BLAUER	PERDOMO	52025736	jennifer.ricoy@defensoria.gov.co	Dir. Gest. NEPS	NEPS	312243063	Jennifer	
Jessica Paola	Triana Sogastuy	1022342999	jessica triana@defensoria.gov.co	Dir. Gest. NEPS	Nueva EPS	320405483	Jessica Triana	
Enid Elvira	González	10380135	enid.gonzalez@defensoria.gov.co	Dir. Gest. NEPS	L'	32380890	Enid	
FRANCISCA	MARTIN	52198965	francisca.martin@defensoria.gov.co	Dir. Gest. NEPS	NEPS	311535220	Francisca	
ALBERTO MORALES	MORALES	78742138	alberto.mora@defensoria.gov.co	Defensor	Defensoría	36830622	Alberto	
Dora Alvarez	Alba Flor	8029611	dora.alba@defensoria.gov.co	Dr. Ray Serrano	Defensoría	310512547	Dora	
Clara P. Vela	Vela	51909854	clara.vela@defensoria.gov.co	Delegada	Defensoría	300214256	Clara	
Rafael Ignacio	Villalaz	79748787	rafael.villalaz@defensoria.gov.co	Coordinador	Nueva EPS	313275313	Rafael	
ROSALBA	BAUTISTA	5306295	rosalba.bautista@defensoria.gov.co	Defensora	NEPS	323239557	Rosalba	
HERNANDEZ	PEÑA CASTAÑEDA	19407976	hernandez@defensoria.gov.co	Defensor	NEPS	312277597	Hernandez	
Obdulio Prieto	Prieto	79440807	obdulio.prieto@gmail.com	Defensor	NEPS	318752211	Obdulio	
		51857343	obdulio.prieto@gmail.com	Defensor	NEPS	3112143086	Obdulio	



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

FECHA: 02-03-2026 HORA INICIO: 9:40 am HORA DE TERMINACIÓN: 12:00 PM,

LUGAR: Presencial en Nueva EPS.

DEPENDENCIA RESPONSABLE: Delegada para el Derecho a la Salud y la Seguridad Social

OBJETO DE LA REUNIÓN:

Acompañamiento de reunión de atención a Pacientes de alto costo de Nueva EPS

ASISTENTES:

- **Funcionarios de la Nueva EPS:**
Vicepresidente de Planeación
Funcionario de Nueva EPS
- **Asociaciones de usuario**
Pacientes alto costo - Nestor Alvarez
Bienestar centenario
Pacientes VIH y Barrios Unidos
Asociación de IPS Toberin
Asociación de la Clínica Nueva el Lago
- **Defensoría del Pueblo:**
Defensora delegada para el derecho a la salud
Funcionaria y Contratistas de la Defensoría del pueblo de la Delegada del Derecho a la salud.
- **Procuraduría:**
Funcionarios de la Delegada de salud.

Nombre	Entidad/dependencia	Cargo	Teléfono/celular	Correo electrónico	Firma
Se anexa listado de asistencia					



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024





MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:

La Dra. Claudia Vaca abre el espacio y manifiesta la necesidad expresada por los representantes de los usuarios sobre la presencia del interventor o, en su defecto, de sus representantes con capacidad de toma de decisiones, especialmente para atender las soluciones requeridas en materia de flujo de recursos.

La Defensoría, en su calidad de garante de este espacio, informa que ha participado en 13 reuniones. El 23 de febrero se llevó a cabo una mesa de trabajo entre Nueva EPS y la Defensoría del Pueblo con el fin de hacer seguimiento a los compromisos de la mesa DIPSA y a los compromisos adquiridos en la mesa de Alto Costo, relacionados con la reducción de problemáticas, tutelas y otras atenciones. En este escenario se reiteró la preocupación existente frente a la situación de alto costo y la Vicepresidencia de salud de Nueva EPS señaló la importancia de mantener este espacio de diálogo; no obstante, solicitó que se garantice una escucha efectiva, ya que resulta difícil realizar un balance cuando se incorporan constantemente nuevos temas sin cerrar los anteriores.

Se plantea que la mesa debe realizar un balance y tomar una decisión sobre su continuidad y proyección futura. Asimismo, se solicita que cada entidad presente comunicaciones claras y recomendaciones concretas.

Intervención Asociación de pacientes;

Posteriormente, se da la palabra a los representantes de **asociación de pacientes**, quienes manifiestan que no cuentan con los acuerdos del acta del 16 de febrero de 2026. Solicitan que se realice un seguimiento puntual, con porcentajes de avance, y que se adopten medidas que permitan superar la crisis que se ha prolongado durante varios meses.

Manifestaron profunda preocupación por el aumento de fallecimientos. Indicaron que Nueva EPS no puede afirmar que “cada vez hay algo más nuevo” cuando la percepción en territorio es que cada vez hay más muertes y más barreras de acceso. Señalaron que las condiciones no han cambiado y que los pacientes han mantenido claridad en sus exigencias.

Señala que el objetivo de la mesa es “pro vida”, orientado a reducir la mortalidad de los pacientes. Indica que no se ha evidenciado el cumplimiento del compromiso del Interventor relacionado con garantizar el 80 % de entrega de los medicamentos, pese a que el Ministerio de Salud anunció el pago del 100 % tanto del régimen subsidiado como del contributivo. En la práctica no se están entregando los medicamentos ni insumos.

Alerta que la crisis podría agudizarse con la reasignación de pacientes. Denuncian falta de atención a pacientes de alto costo, incluyendo trasplantados y pacientes con VIH, especialmente por la no entrega de medicamentos e inmunosupresores.



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

Se reitera que no se evidencia reacción ni mejora por parte de Nueva EPS en aspectos como entrega de medicamentos, fortalecimiento de la red de servicios y pagos a prestadores, lo cual lesiona la dignidad de los pacientes.

Compromisos/ Nueva EPS

1. Envío del acta completa del 16 de febrero, incluyendo los compromisos allí adquiridos y el avance informado en la reunión del 23 de febrero.
2. Presentar respuesta punto por punto frente a cada uno de los compromisos y situaciones expuestas.

Intervención de la Procuraduría General de la Nación:

La Procuraduría General de la Nación manifiesta la falta de compromiso y de voluntad por parte de Nueva EPS para resolver la situación. Señala que existe una cascada de problemáticas que afectan especialmente a los pacientes de alto costo.

Indica que se han realizado **13 reuniones sin soluciones estructurales**, en medio de una crisis grave del sistema de Nueva EPS. Considera inadecuada la falta de compromiso evidenciada. Resalta la baja resolutiveidad de estas mesas, la falta de respuestas a los temas expuestos y a los oficios remitidos, así como la inexistencia de un plan de acción claro por parte de Nueva EPS. Advierte que esta situación implica una pérdida de tiempo y pone en riesgo la vida y la salud de los pacientes por causas administrativas.

Se reiteró que Nueva EPS debe contar con un plan claro para asumir los 2,6 millones de nuevos afiliados derivados de la redistribución, considerando que ya se aproxima a 11,5 millones de usuarios.

La Procuraduría señala que las acciones reportadas por Nueva EPS distan de la realidad evidenciada, dada la persistencia de quejas, tutelas e interrupciones en tratamientos. Hace un llamado a no continuar desgastando el espacio sin resultados concretos.

Respuesta institucional de Nueva EPS

La Vicepresidencia de Planeación de Nueva EPS, manifiesta que en la mesa cuenta con representación del nivel directivo y que es consciente de la misión institucional. Reconoce problemas estructurales, pero afirma que se han realizado seguimientos individuales a los compromisos.

Indica que se encuentran en proceso de consecución de recursos con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público. No obstante, se reconoce que los avances percibidos son mínimos.



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

Reembolsos:

Nueva EPS realizó una presentación sobre el análisis del proceso de reembolsos, incluyendo la revisión de las causales de rechazo por regional.

Medidas adoptadas:

- Ajustes al proceso, especialmente en lo relacionado con la solicitud de copia de documentos.
- Mejora del sistema: se anunció el cambio del formulario para detallar de manera más clara los motivos de rechazo.
- Capacitación a las personas que hacen parte de primera línea.
- Publicación en la página web del proceso de reembolsos (actualizado desde enero de 2026). https://nuevaeps.com.co/guia_didactica_para_solicitar_reembolsos_medicos

Cifras reportadas (enero de 2025 a enero de 2026):

- Total de reembolsos recibidos: \$2.525 millones.
- Causales de rechazo:
 - 79 % por soportes incompletos.
 - 12,36 % por incumplimiento de requisitos legales.
 - 5,72 % por falta de validación por parte de la línea de frente.

El área de Tesorería informó que no existen reembolsos pendientes por girar. Se reportan \$1.705 millones correspondientes a 2.435 reembolsos pagados; \$123 millones no fueron reclamados por los usuarios.

No obstante, se indicó que aproximadamente el **50%** de las solicitudes de reembolso no fueron reconocidas ni pagadas.

Medicamentos;

Nueva EPS presenta el listado de distribución de gestores farmacéuticos en el país e informa las siguientes novedades:

- Regiones críticas: Boyacá, Neiva, La Guajira y Atlántico.
- Se reconoció aumento del 16-19% en PQR y tutelas.
- Se informaron cifras de gestión para el cumplimiento del Auto de Manizales:
 - Se han atendido 4.002 pacientes
 - Se han entregado 19.621 medicamentos
 - Se han entregado 19093 fórmulas
 - Se han generado 374 nuevos pendientes
 - Se han entregado 825.513 unidades



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

Estas cifras corresponden a un cumplimiento aproximado del 30%.

- Se anunció plan de manejo de pendientes por \$58 mil millones con recursos UPC.

Novedades por gestor

- **Medic:** Se reportan problemáticas de orden público que han impedido la puesta en marcha de la operación; la fecha de inicio está pendiente de definición. Adicionalmente, se está validando con Colsubsidio la posibilidad de que, en caso de ser necesario, asuma la atención de esta población.
- **Éticos Serrano:** Se informa la reactivación de mesas de trabajo el gestor farmacéutico. Se señala que se ha perdido tiempo debido al rechazo de algunos gestores para recibir la operación. Actualmente, solo se ha iniciado operación en el departamento de Córdoba, asumido por Profarma. No se cuenta aún con operador del régimen subsidiado en Atlántico ni en La Guajira.
- **Colsubsidio:** Se reporta que no está cubriendo pañales ni botones de colostomía. Se solicita apoyo para garantizar el 100 % de las atenciones requeridas por los pacientes.

Se presenta una imagen del comportamiento por gestor de la operación a nivel nacional. Sin embargo, se advierte que puede existir un subregistro, dado que los datos corresponden exclusivamente a lo reportado por los propios gestores.



COMPORTAMIENTO POR GESTOR

GESTOR FARMACÉUTICO	%_NO_PBS	%_PBS	%_Alto_Riesgo	Promedio de Promedio_Días_Entrega	GENERAL TUTELAS	PQRS CONTRIBUTIVO	PQRS SUBSIDIADO
MULTICARE	5.48%	--	--	0.0	--	--	--
SANOFI	100.00%	--	--	0.0	--	--	--
AUDIFARMA	100.00%	100.00%	100.00%	0.0	16	1.8	4.1
TAKEIDA	100.00%	100.00%	--	0.0	--	--	--
VALENTECH	90.00%	100.00%	--	0.0	--	--	--
FORPRESALUD	--	96.26%	95.77%	7.1	3	--	--
DISFARMA	69.82%	94.73%	93.93%	22.1	14.3	72	31.6
INPHAPRO	86.49%	94.35%	--	0.0	--	--	--
DISCOLMETS	92.90%	92.57%	92.81%	11.6	16.1	39.6	54.7
NUOVA UT MEDICAMENTOS	--	90.97%	95.04%	32.0	--	--	--
MEDISFARMA	63.64%	82.89%	85.81%	11.8	32.8	--	--
L&L	82.28%	78.56%	78.05%	0.0	--	--	--
MENNAR	65.28%	78.02%	80.41%	15.1	37.9	--	--
CAFAM	84.05%	71.09%	68.10%	6.2	57.7	334.8	46.2
MEDIC COLOMBIA	40.48%	62.59%	65.94%	16.1	36.7	--	--
COLMEDIS FARMA	33.33%	39.06%	37.18%	1.5	25.9	--	--
INSERCOOP	85.71%	38.83%	39.51%	8.6	29	--	--
Total general	73.30%	81.33%	77.71%	7.8	269.4	448.2	136.6

Intervención de los usuarios

Los usuarios manifiestan que no es coherente la información presentada por Nueva EPS. Señalan que, si el histórico de pagos ha disminuido en más de un 50 %, no se puede afirmar al mismo tiempo que el porcentaje de entregas se mantiene por encima del 80 %, ya que ambas



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

cifras deberían ser proporcionales. Consideran que existe una inconsistencia entre la reducción en los pagos y los indicadores reportados de cumplimiento en la entrega.

Conclusión

- La Dra. Claudia Vaca señala que presentar cifras de pendientes por parte de los gestores no es consistente con los ítems de entregas reportados. Indica que es necesario armonizar la información financiera con los indicadores operativos, a fin de garantizar claridad, trazabilidad y coherencia en los datos presentados.

Red de servicios

Red de mediana y alta complejidad

A nivel nacional se registran 3.772 contratos:

- 1.787 con red privada.
- 1.785 con red pública.

Se indica que el 88 % corresponde a red pública (cifra que requiere verificación frente al total reportado).

Eje Cafetero - Risaralda

Se reporta una situación crítica en Risaralda debido al cierre de una ESE, por lo que se está gestionando la conformación de una red alterna para garantizar la continuidad en la prestación de los servicios.

Clínica Medery

Se informa que se suscribió un acuerdo de pago y se realizó el primer desembolso. Está pendiente el último clausulado de la minuta contractual. La atención se iniciará una vez se formalice la firma del contrato.

Conclusión

Se advierte que la existencia de contratos vigentes no está garantizando efectivamente la atención a los pacientes, debido a bloqueos en la prestación de servicios asociados al flujo de pagos.



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

Se deja constancia de la necesidad de una anotación o directriz que obligue a los prestadores privados a garantizar la atención mientras el contrato se encuentre vigente, independientemente de las dificultades administrativas relacionadas con el flujo de recursos.

Se informó que el acta de esta mesa, así como todas las mesas anteriores, sean informadas a la Superintendencia para que ésta emita concepto técnico.

Cierre representantes de pacientes de usuarios:

Los pacientes manifestaron que no perciben avances y que el espacio podría perder utilidad si no se presentan resultados verificables. Indicaron que el dolor se vive en la calle y que el goce efectivo del derecho se ha visto disminuido, por lo que evaluarán la continuidad de este ejercicio de seguimiento como citantes iniciales a esta mesa.



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

COMPROMISOS DE LA REUNIÓN:

No.	COMPROMISOS ACORDADO 2 DE FEBRERO	Indicadores	Seguimiento mesa 2 de marzo 2026	Indicadores 2 de marzo 2026
REEMBOLSOS	1. Presentación del nuevo proceso de reembolsos con plan de divulgación.	% de avance de divulgación del proceso de reembolsos. Número de reembolsos rechazados / Número de reembolsos radicados. Número de reembolsos rechazados / Número de reembolsos solicitados (que no alcanza la radicación). Total girado / total radicado	Nueva EPS realizó una presentación sobre el análisis del proceso de reembolsos, incluyendo la revisión de las causales de rechazo por regional. Medidas adoptadas: • Ajustes al proceso, especialmente en lo relacionado con la solicitud de copia de documentos. • Mejora del sistema: se anunció el cambio del formulario para detallar de manera más clara los motivos de rechazo. • Capacitación al personal de primera línea. • Publicación en la página web del proceso de reembolsos (actualizado desde enero de 2026). Cifras reportadas (enero de 2025 a enero de 2026): • Total de reembolsos recibidos: \$2.525 millones. • Causales de rechazo: - o 79 % por soportes incompletos. - o 12,36 % por incumplimiento de requisitos legales. - o 5,72 % por falta de validación por parte de la línea de frente. El área de Tesorería informó que no existen reembolsos pendientes por girar. Se reportan \$1.705 millones correspondientes a 2.435 reembolsos pagados; \$123 millones no fueron reclamados por los usuarios.	% de avance de divulgación del proceso de reembolsos.- No se presenta % Número de reembolsos rechazados / Número de reembolsos radicados - No se presenta % Número de reembolsos rechazados / Número de reembolsos solicitados (que no alcanza la radicación). 50% en 2025 Total girado / total radicado - NO se presenta %
	2. Informe de motivos de los rechazos			
	3. Presentar los indicadores acordados.			
VICEPRESIDENCIA DE SALUD - MEDICAMENTOS	4. Presentar seguimiento al plan de entrega de medicamentos para llegar al 80%, teniendo en cuenta metas priorizaciones según la caracterización de los usuarios (Cohortes)	Total de entrega / Total de medicamentos solicitados. Presentando la Línea base actual (% entrega enero) y Meta febrero desagregada por gestor, Cohortes y región.	Nueva EPS presenta el listado de distribución de gestores farmacéuticos en el país e informa las siguientes novedades: - Regiones críticas: Boyacá, Neiva, La Guajira y Atlántico. - Se reconoció aumento del 16-19% en PQR y tutelas. - Se informó cifras: 19.093 casos, 844.000 pendientes, con 30% de cumplimiento. - Se anunció plan de manejo de pendientes por \$58 mil millones con recursos UPC.	Total de entrega / Total de medicamentos solicitados.- Presenta % reportado por los gestores > 80% Presentando la Línea base actual (% entrega enero) y Meta febrero desagregada por gestor, Cohortes y región. No se presenta %
	Seguimiento a Pacientes de VIH:			
	Pendiente establecer hora cero para Integral IPS			



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

	Informar el cumplimiento de hora cero el 5 de febrero con Siesalud e integral IPS	Indicadores de entrega efectiva vs. Pendiente. Indicador de Giros y entregas.	Novedades por gestor • Medic: Se reportan problemáticas de orden público que han impedido la puesta en marcha de la operación; la fecha de inicio está pendiente de definición. Adicionalmente, se está validando con Colsubsidio la posibilidad de que, en caso de ser necesario, asuma la atención de esta población. • Éticos Serrano: Se informa la reactivación de mesas de trabajo con Eticos Serrano Gómez. Se señala que se ha perdido tiempo debido al rechazo de algunos gestores para recibir la operación. Actualmente, solo se ha iniciado operación en el departamento de Córdoba, asumido por Profharma. No se cuenta aún con operador del régimen subsidiado en Atlántico ni en La Guajira. • Colsubsidio: Se reporta que no está cubriendo pañales ni botones de colostomía. Se solicita apoyo para garantizar el 100 % de las atenciones requeridas por los pacientes. Se presenta una imagen de lo que el gestor de la operación a nivel nacional. Sin embargo, se advierte que puede existir un subregistro, dado que los datos corresponden exclusivamente a lo reportado por los propios gestores. Conclusión: Las cifras de pendientes presentadas por parte de los gestores no es consistente con los ítems de entregas reportados. Es necesario armonizar la información financiera con los indicadores operativos, a fin de garantizar claridad, trazabilidad y coherencia en los datos presentados. Intervención de Nueva EPS – Regional Manizales Nueva EPS retoma la información correspondiente a Manizales, indicando que se registran 111.000 órdenes al inicio del periodo, de las cuales se han realizado 20.088 entregas, lo que representa un porcentaje de cumplimiento del 30 %.	Indicadores de entrega efectiva vs. Pendiente. - No se presenta % Indicador de Giros y entregas. No se presenta %
	Seguimiento a entrega por gestores farmacéuticos.			
	Presentar informe completo con indicadores consolidados de gestión y región.			
	Informe general de contingencia por Colsubsidio y Éticos.			
	Presentar la revisión de la política del manejo de pendientes, con un enfoque diferencial a las cohortes.			
	informe de pago a gestores farmacéuticos para asegurar el 80% de entrega de medicamentos y el 100% a las cohortes			
	5. Presentación de los resultados de las mesas de trabajo con los gestores, con compromisos.			
RED DE ATENCIÓN				



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

6. Presentación de seguimiento a cumplimiento de las medidas cautelares de Manizales, para la entrega de medicamentos.	Tiempo de espera para las citas de interconsulta por IPS	Red de mediana y alta complejidad A nivel nacional se registran 3.772 contratos: • 1.787 con red privada. • 1.785 con red pública. Se indica que el 88 % corresponde a red pública (cifra que requiere verificación frente al total reportado). Eje Cafetero – Risaralda: Se reporta una situación crítica en Risaralda debido al cierre de una ESE, por lo que se está gestionando la conformación de una red alterna para garantizar la continuidad en la prestación de los servicios. Clínica Medery: Se informa que se suscribió un acuerdo de pago y se realizó el primer desembolso. Está pendiente el último clausulado de la minuta contractual. La atención se iniciará una vez se formalice la firma del contrato. Conclusión Se advierte que la existencia de contratos vigentes no está garantizando efectivamente la atención a los pacientes, debido a bloqueos en la prestación de servicios asociados al flujo de pagos. Se deja constancia de la necesidad de una anotación o directriz que obligue a los prestadores privados a garantizar la atención mientras el contrato se encuentre vigente, independientemente de las dificultades administrativas relacionadas con el flujo de recursos. Se informó que el acta de esta mesa, así como todas las mesas anteriores, sean informadas a la Superintendencia para que esta emita concepto técnico.	Tiempo de espera para las citas de interconsulta por IPS - Presenta la información de las IPS Hospitalarias en Bogotá
7. Riesgo de cierre de servicios en Risaralda.			
8. Presentación de subredes en Bogotá, para atención de interconsulta (Públicos y privados) con (Tiempos de atención).			
9. Citar a la Mesas de trabajo a Viva 1A, Bienestar y Clínica el Lago a la mesa de seguimiento del 16 de febrero.			
10. Enviar por correo y compartir en físico el Directorio de EPS de los participantes de la Mesa por la Vida.			
11. Presentación de Red de servicios habilitadas para atención de servicios de segundo y tercer nivel a nivel nacional			
12. Indicador de referencia y contrarreferencia			

NOTA: Agregue o elimine las filas que sean necesarias para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.



MEMORIA DE REUNIÓN

Código: SQ-F14

Versión: 3

Vigente desde: 14/06/2024

Soporte de asistencia:

		LISTADO DE ASISTENCIA					Código: SQ-FD3
OFICINA Y/O REGIONAL		DELEGADA PARA EL DERECHO A LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL					Versión: 04
OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD		Hacer seguimiento de los compromisos de Nueva EPS.					Vigencia desde: 08/04/2016
FECHA:		2- Marzo - 2026		HORA:		9:30	
PARTICIPANTES							
NOMBRES	APELLIDOS	N° DCTO IDENTIDAD	EMAIL	CARGO	ENTIDAD	TEL/CEL	FIRMA
Rafael Diaz U.	Diaz U.	79748567	rafael.diaz@nuevaeps.com.co	Coord. Cuentas Médicas	Nueva EPS	2152753118	[Firma]
Juan Carlos Fiala	García	77.172.061	juan.fiala@nuevaeps.com.co	Gerente Regional	Nueva EPS	301232285	[Firma]
Andrés Humberto	González	111119817	andres.humberto@nuevaeps.com.co	Coord. Atención al Ciudadano	Nueva EPS	32223451021	[Firma]
María Cely	Molina	52190465	maria.cely@nuevaeps.com.co	Gerente Regional	Nueva EPS	311555222	[Firma]
Yaniel A. Bello	—	80013549	yaniel.bello@nuevaeps.com.co	Gerente Regional	Nueva EPS	311555222	[Firma]
Jennifer Ricaurte	PERDOMO	52025736	jennifer.ricaurte@nuevaeps.com.co	Dir. Gestión Cont. Rep.	Nueva EPS	7122430663	[Firma]
Sandra Marta	MARTIN	52497470	sandra.martin@nuevaeps.com.co	AS	PGN	311822255	[Firma]
Wibelle Bickel	—	52668449	wibelle.bickel@nuevaeps.com.co	PO.	PGN	311822255	[Firma]
Adriana Diaz Saez	—	82183376	blanca.diaz@nuevaeps.com.co	—	Nueva EPS	—	[Firma]
Donal Bonifacio	—	323290870	donal.bonifacio@nuevaeps.com.co	—	Nueva EPS	312240820	[Firma]
Bertha May	Díaz Ocasio	40438760	bertha.may@nuevaeps.com.co	Gerente Regional	Nueva EPS	312240820	[Firma]
Nonelca Redondo	Redondo	40932329	nonelca.redondo@nuevaeps.com.co	Vice OSHO	Nueva EPS	311822255	[Firma]
Manuel David	Escobar	1073172046	manuel.escobar@nuevaeps.com.co	Profesional	Nueva EPS	350686151	[Firma]
Gladia Marcela	Cedeno Poveda	63348994	gladia.cedeno@nuevaeps.com.co	Directora de Calidad	Nueva EPS	311555222	[Firma]
Lida Jorgeth	Benavides	52851201	lida.benavides@nuevaeps.com.co	Pro F	Defensoría	311555222	[Firma]
Dora A. Muriel	Molina P.	52934721	dora.muriel@nuevaeps.com.co	Asesoría	Defensoría	311555222	[Firma]
Diana Zamora	Ramero Grillo	52807813	diana.zamora@nuevaeps.com.co	Asesoría	Defensoría	311555222	[Firma]

Equipo de trabajo