

	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.

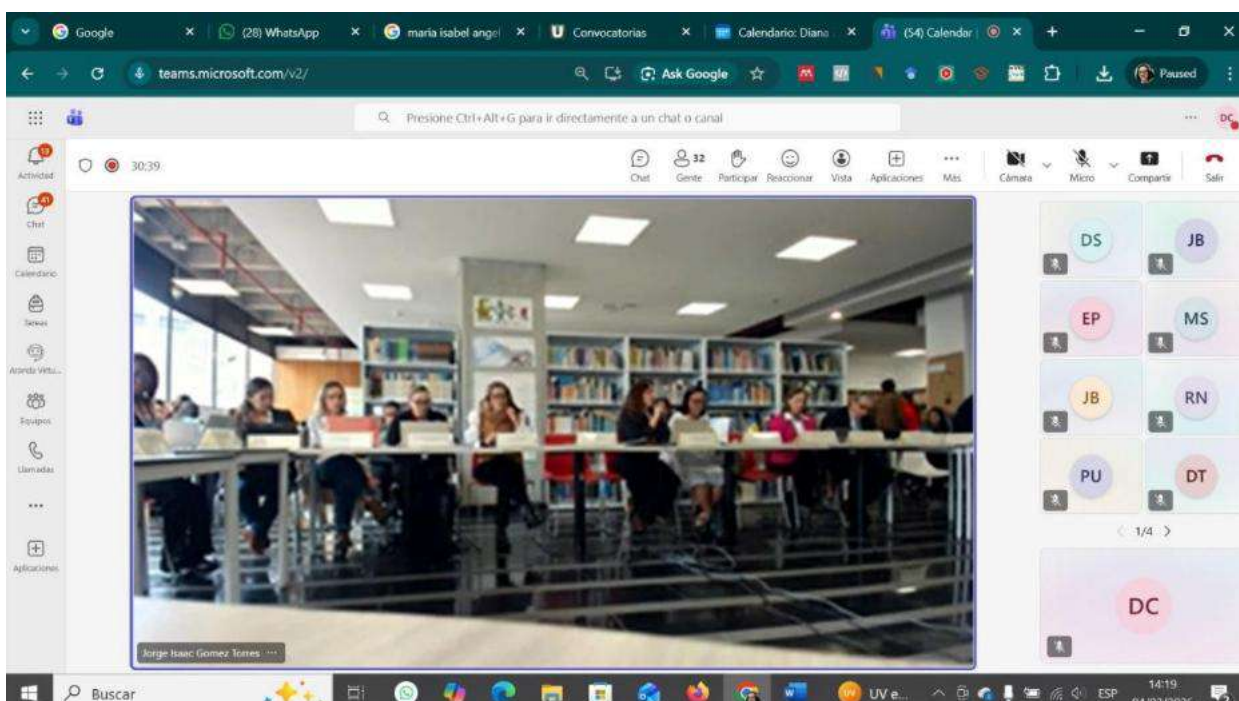
ASISTENTES:

- **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



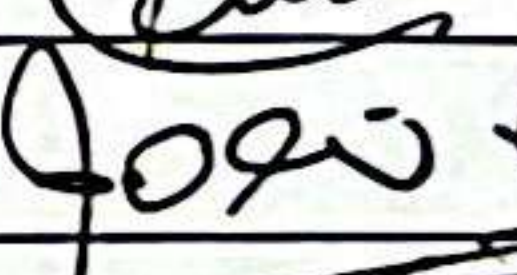
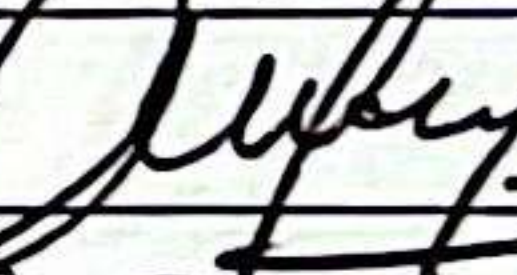
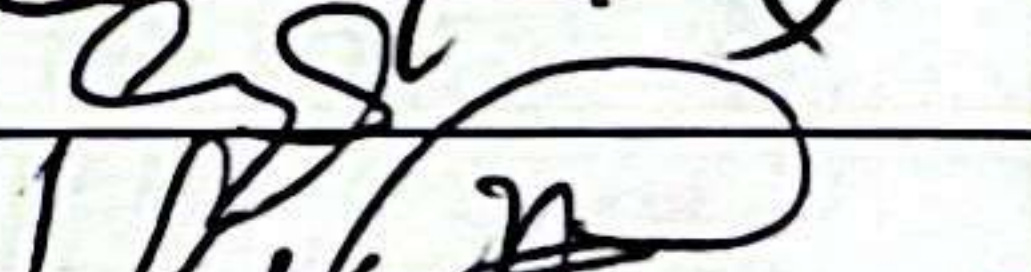
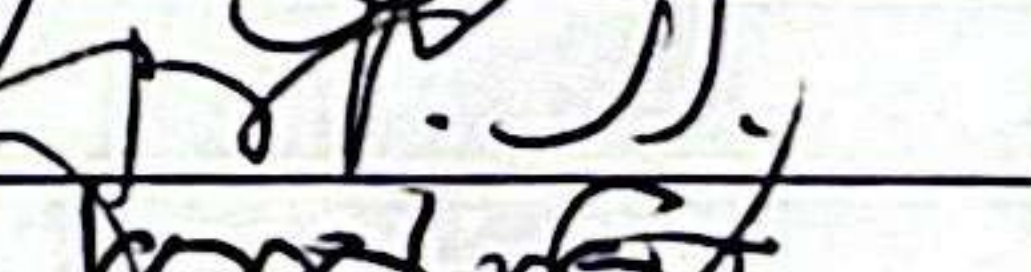
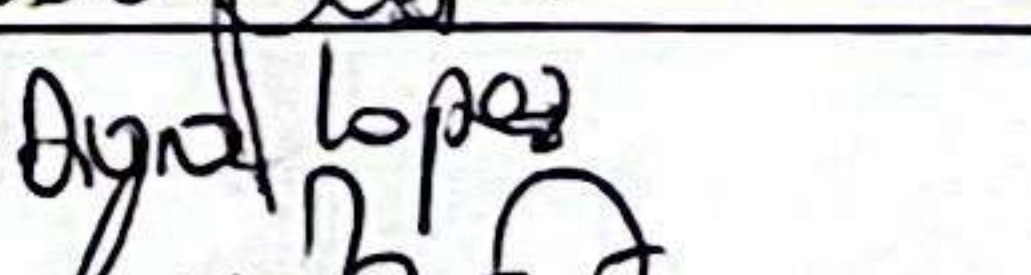
LISTADO DE ASISTENCIA

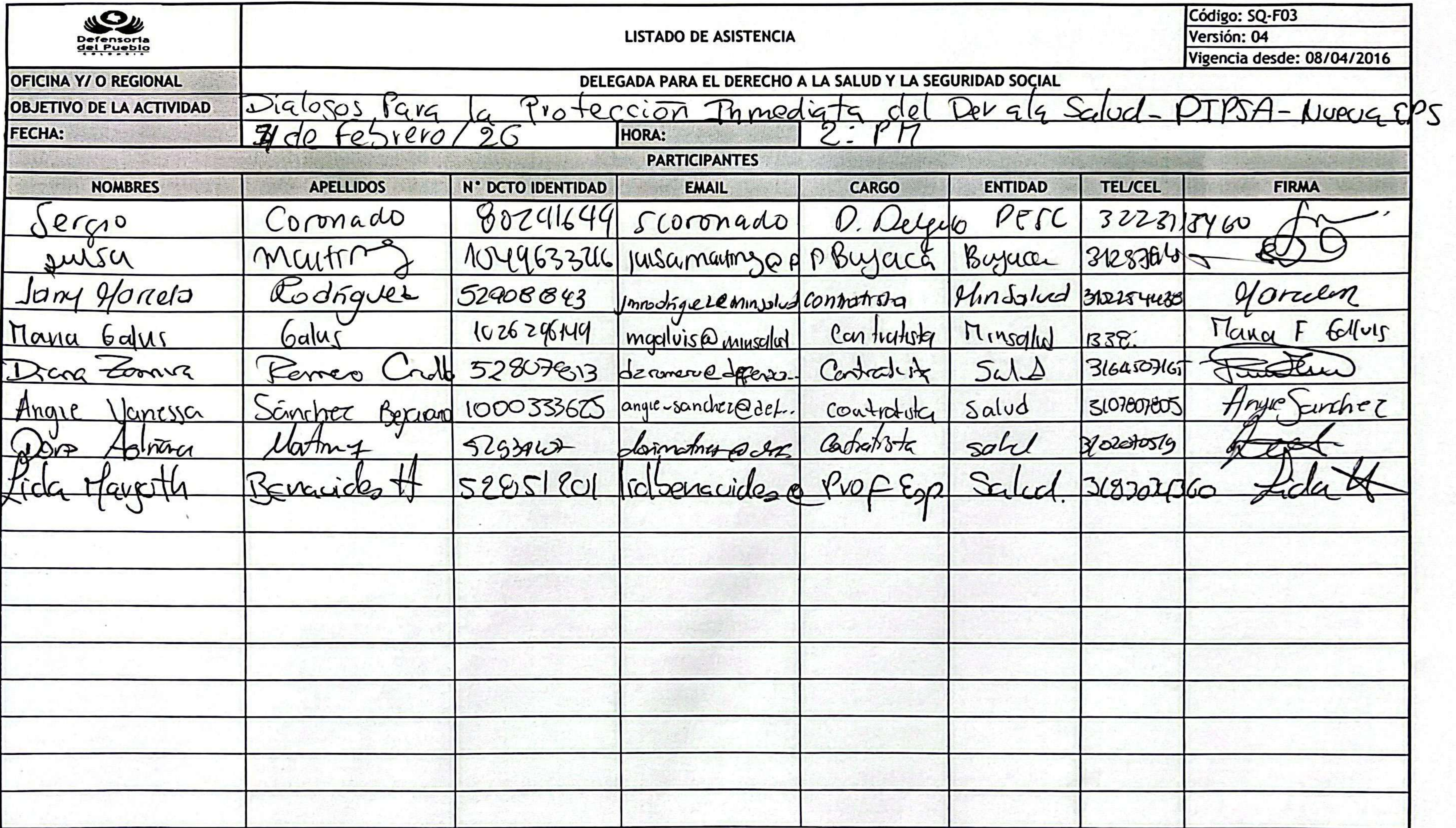
Código: SQ-F03

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	3043912854	
Luisa Fernanda	Martinez Paba	1049633216	luisa.martinez@defensoria.gov.co	Regional Boyacá	Def Pueblo	31237190	
Carla	Gonz challeria	1023789297	Caldas@defensoria.gov.co	Regional Caldas	Defensoría 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	3122728310	
Kimberly	Trujillo Lora	1134034049	atrujillo@defensoria.gov.co	Defensora Huila	Defensora	3006893300	
Gracie Marcela	Serrano Sibaja	52812933	gserrano@defens.gov.co	Regional Arauca	Defensoria	3164391876	
Diana	Mendieta	39790613	dpmendieta	Delegada	Regiones	3007313944	
Churruarín I.	Vale C	51909854	cvaca@	Delegada	Salud	3002142866	
Roz Flavia	Medina	43.512.602	roz.medina@superintendencia.gov.co	Superintendente	Super Salud	3107487744	
MARIA ISABEL ANGELO ECHEVERRY	ANGELO ECHEVERRY	52053049	maria.angel@adres.gov.co	ASISTENTE GENERAL	ADRES	3006002978	
JULIAN VILLO C	VILLO CARRASCO	91479575	edpr.villo@corregidor.gov.co	DELEGADO	CGN	3163049917	
Monica Andrea	Ulloa Ruiz	52.955.238	maurillo@procuraduria.gov.co	Procuradora	PON	3108477531	
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
Giovanna	Mannpe	52718420	giovanna.mannpe	blema Mannpe			
Evika Paola	Lopez Guerrero	1122132285	evika.p.lopez@nuevapra.com	Lowica VP. Finanzas Nueva EPS			
Carolina	Arizabal C.	1017205441	carolinadiaz@nuevapra.com	Contratista	Super Salud		Caro A.
Viviana	Correa		Comunicacion	Defensor	Defensoria		
Maryann	Estada	118862877	Comunicacion	Comunica	defensoria		
Paulo Ernesto	Realpe Mejia	87219259	Prealpe@defensoria	asesor	DNRAJ Defensor		
Robert Pizarro	Pizarro R.	75313738	rpizarro@supersalud.gov.co	P. Exp.	Supersalud		
Carlos Franco	FRANCO M	73159582	cefranco@nuevapra.com	asesor	SNS.		
Maria Oliva	Arceval	52328801	mariaoliva@nuevapra.com	P. Es	Margalab		
FERNAN VIDA	VILA L	29158232	FVILA@nuevapra.com		Margalab		
Jhany Mosto	OSCAR MELO	13862361	Jhany.mosto@nuevapra.com	asesor	Supersalud		
NORMA CONSTANZA	SALAMANCA R.	40044274	ncsalamanca@nuevapra.com	asesor	DESPACHO		
Mario J. Giraldo	Giraldo	24331956	mogiraldo@defensi	P. E.	Salud		
Monica A. Gonzalez	Borromeo	65784273	monica.gonzalez@saludtolima.gov.co	B. PE	Salud Tolima		
Bernardo Alonso	Velez Malina	71.647932	bervelezmalina@gmail.com	contratista	DARPC		
Johanna Chavarro	Chavarro Tomas	52718042	johanna.chavarro@nuevapra.com	PROF EXP	SNS		
Ludy Ramiro	Ramiro Perez	35198493	lramiro@nuevapra.com	PROF EXP	SNS		
Diana Margarita Lopez	Lopez Diaz	53081559	diana.lopez@supersalud.gov.co		SNS		
Liliana Gracia Ruiz		39626601	lgracia@supersalud.gov.co		SNS		
Monica Almonaced	BOZMAN	1015997080	m.almonaced@supersalud.gov.co	delegada	SNS		



Nueva EPS

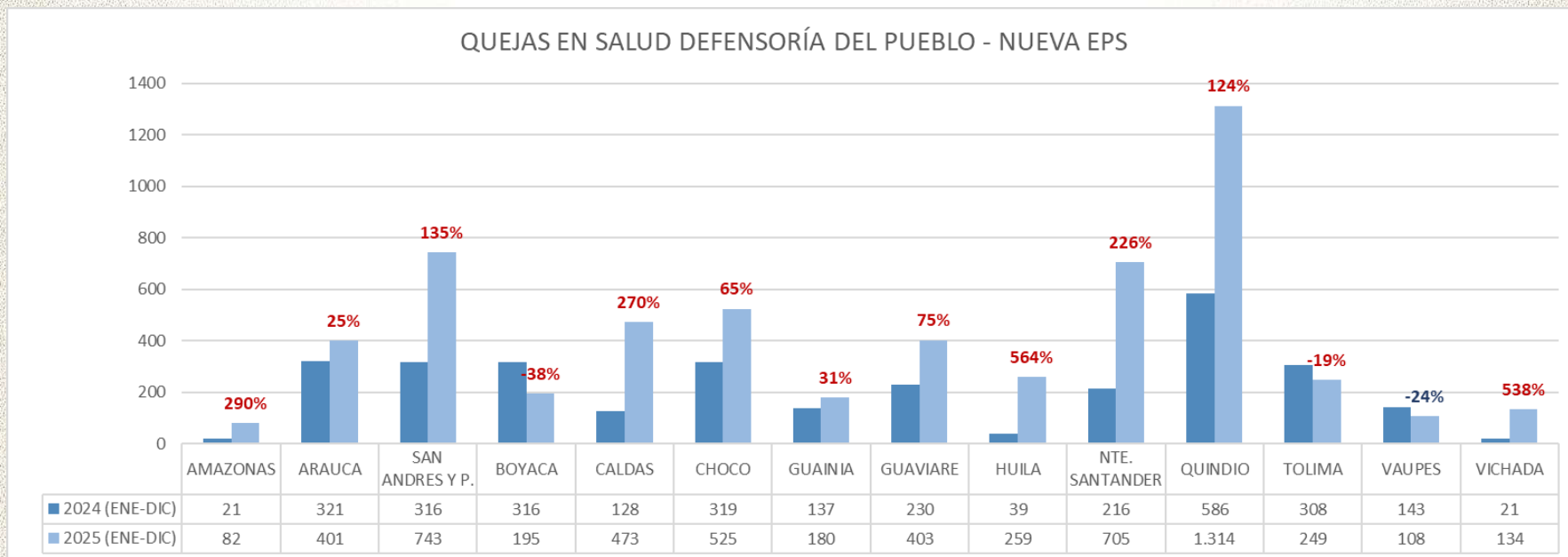
Defensora Delegada para el Derecho a la
Salud y la Seguridad Social

Dra. Claudia Vaca González

#BuenFuturoHoy



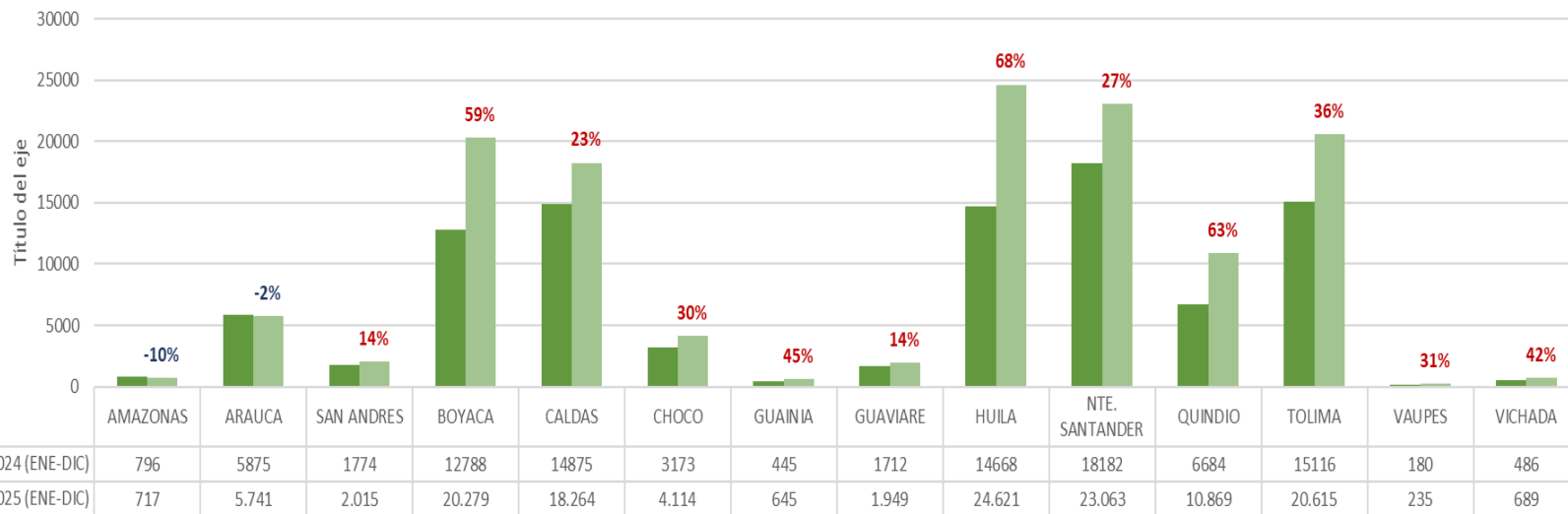
Quejas Defensoria del Pueblo en regiones priorizadas Nueva EPS 2024 - 2025



Fuente: Sistema información Defensoria - Vision WEB

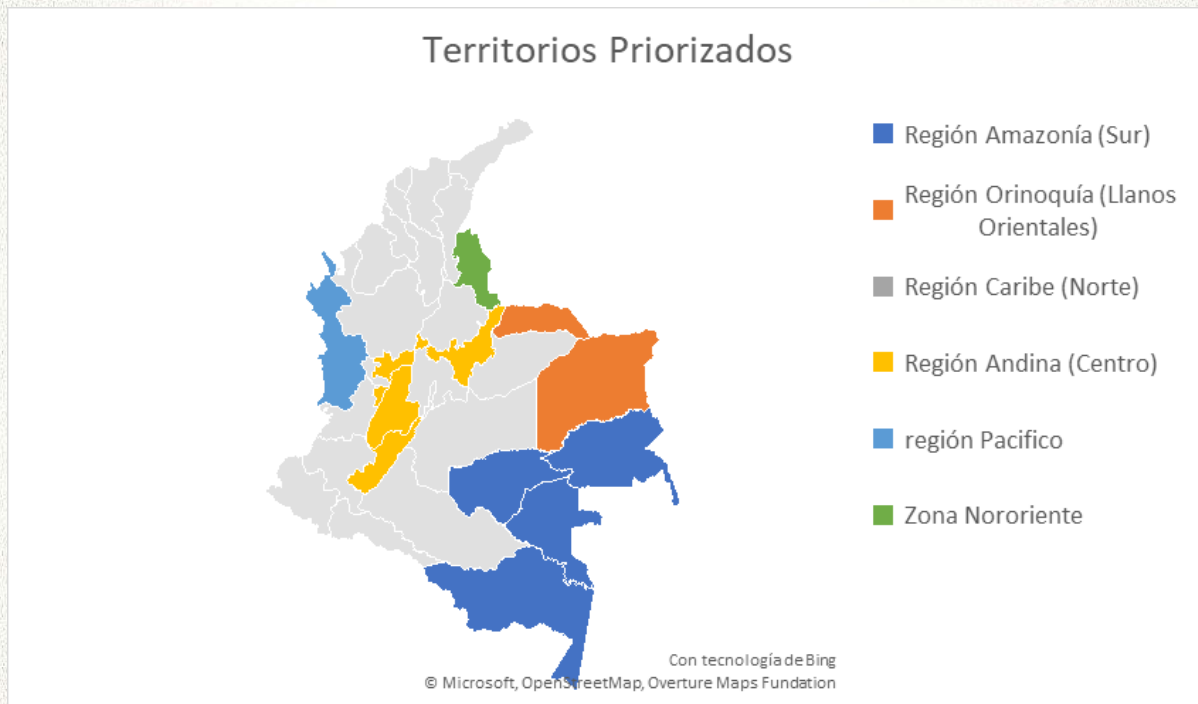
PQRD Supersalud en regiones priorizadas Nueva EPS 2024 - 2025

PQRD SUPERSALUD - NUEVA EPS



Fuente Analisalud - 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 sobrepasaran 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 Erasmo 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.



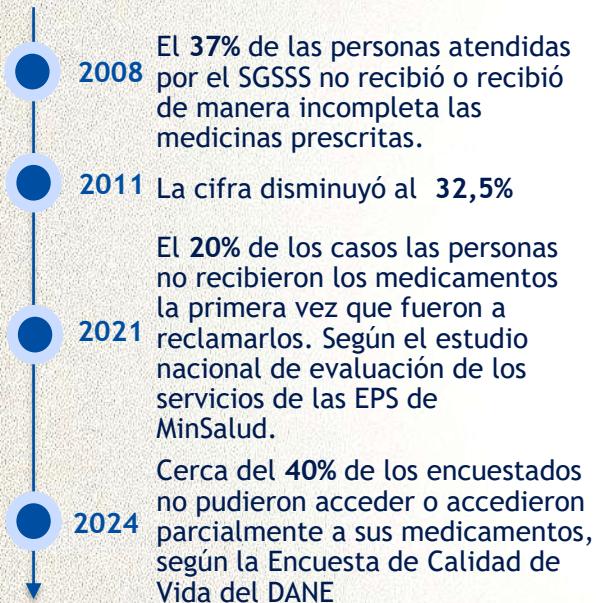
La tasa de reclamos de la SNS aumentó un 34,2% entre 2024 y el 2025 registró cerca de 685.000 reclamos por medicamentos, la mayoría incluidos en el Plan de Beneficios (PBS), es decir, aquellos que son cubiertos a través de los recursos asignados por la UPC.



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

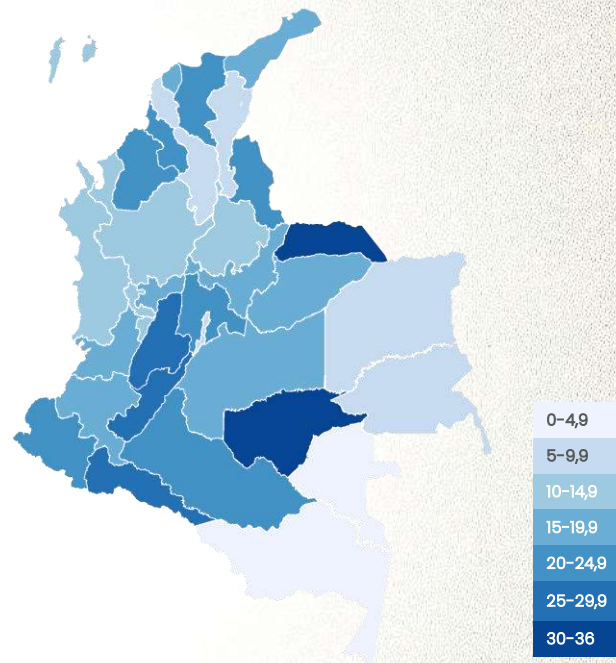
35,6%
Guaviare

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

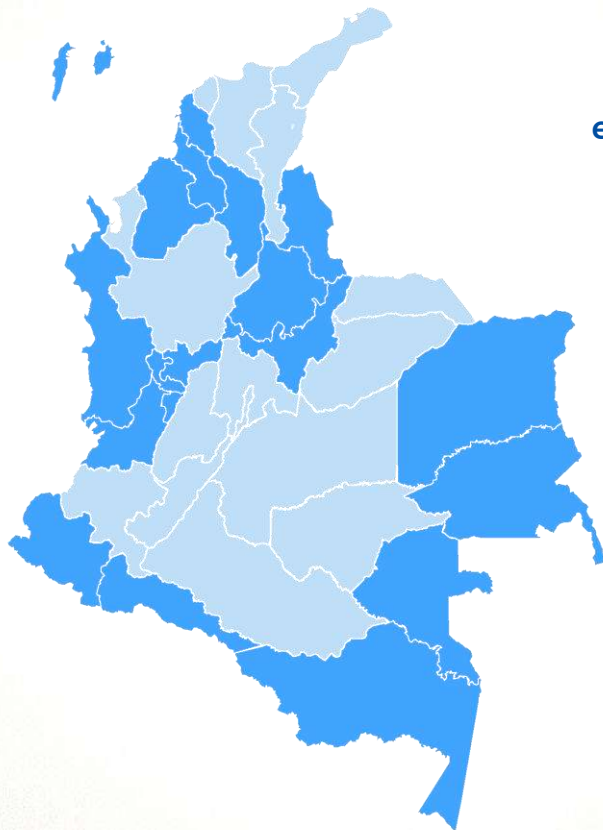
Regionales de
La Defensoría

+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

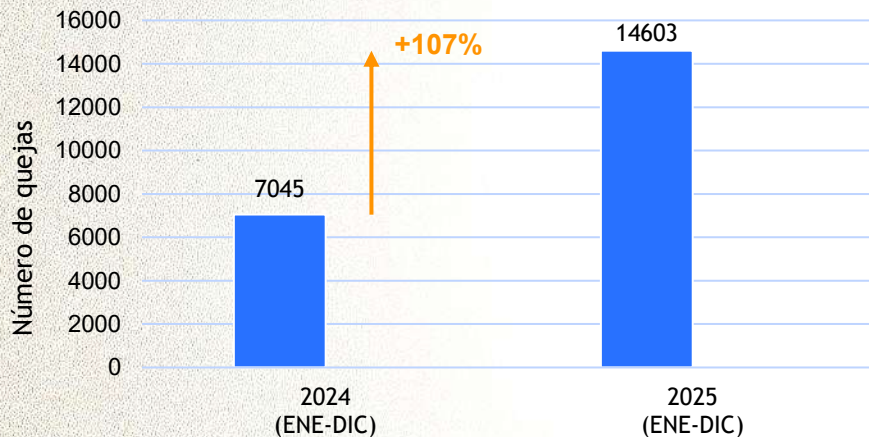
Nueva EPS / 2025 - 2026



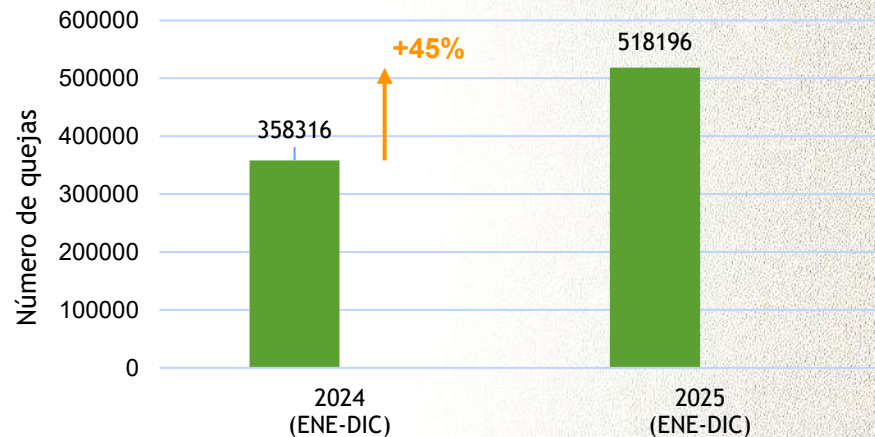
Reclamos Derecho a la Salud -Nueva EPS

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.

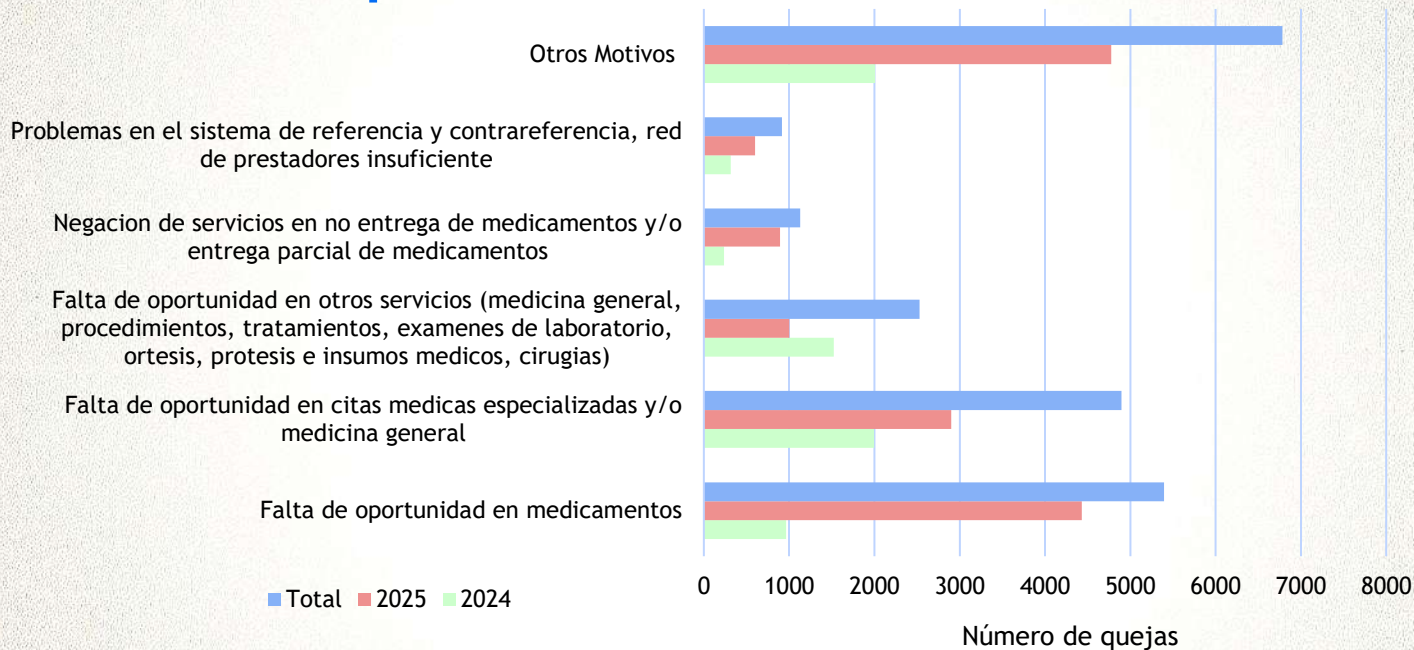
Fuente: Analisalud/ Supersalud

Reclamos Derecho a la Salud -Nueva EPS

Defensoría del Pueblo 2024 y 2025

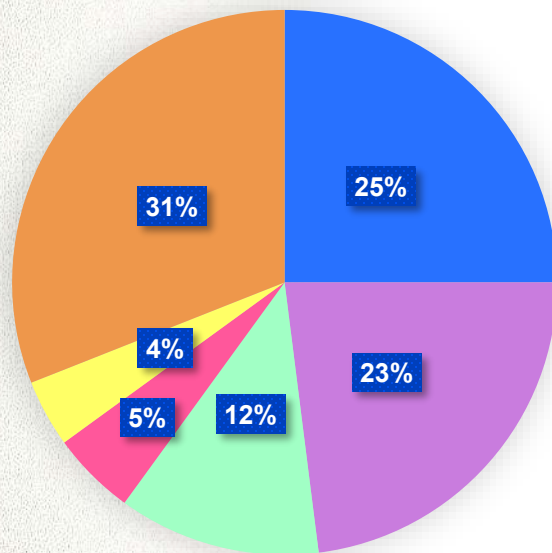
	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic	Total
Año 2024	434	605	436	530	480	506	734	898	737	588	600	497	7.045
Año 2025	680	875	1.062	995	1.020	1.103	2.105	1.514	1.348	1.853	1.361	687	14.603
Variación % interanual por mes	57%	45%	144%	88%	113%	118%	187%	69%	83%	215%	127%	38%	107%

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

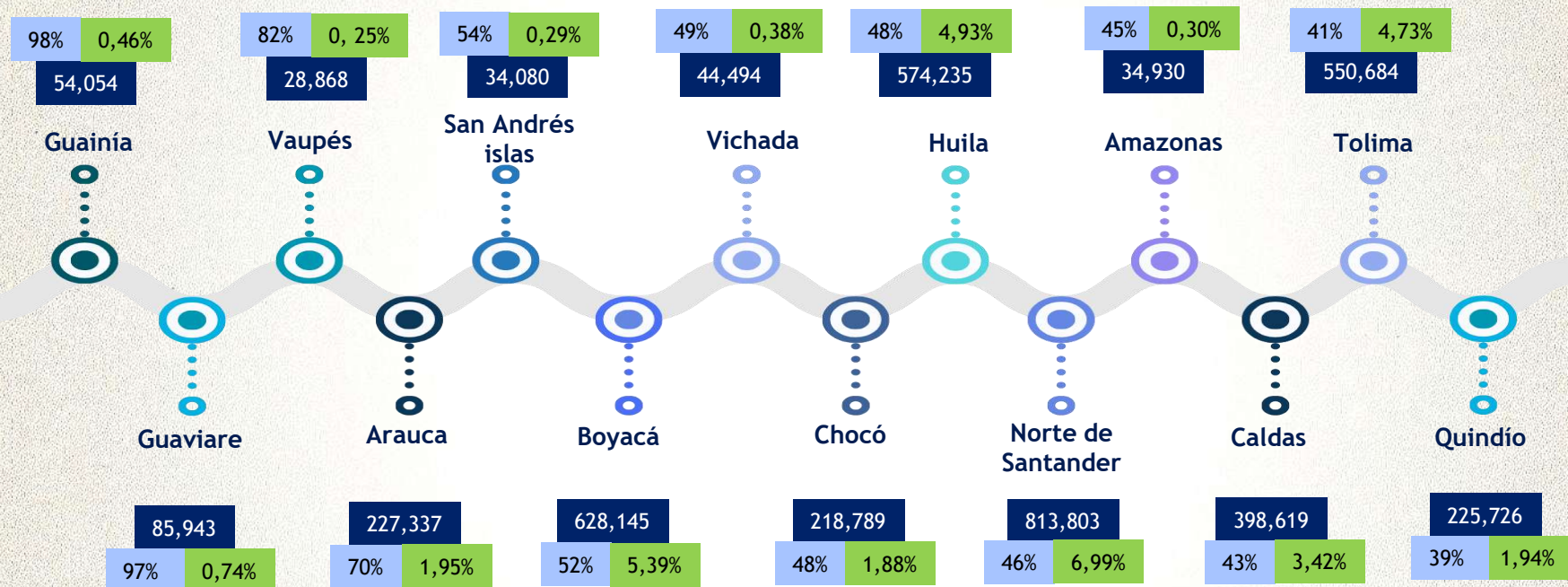
- PQRS ante la Superintendencia (incluidas las de medicamentos)
 - Quejas en salud
- Tutelas acompañadas por la Defensoría del Pueblo.

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

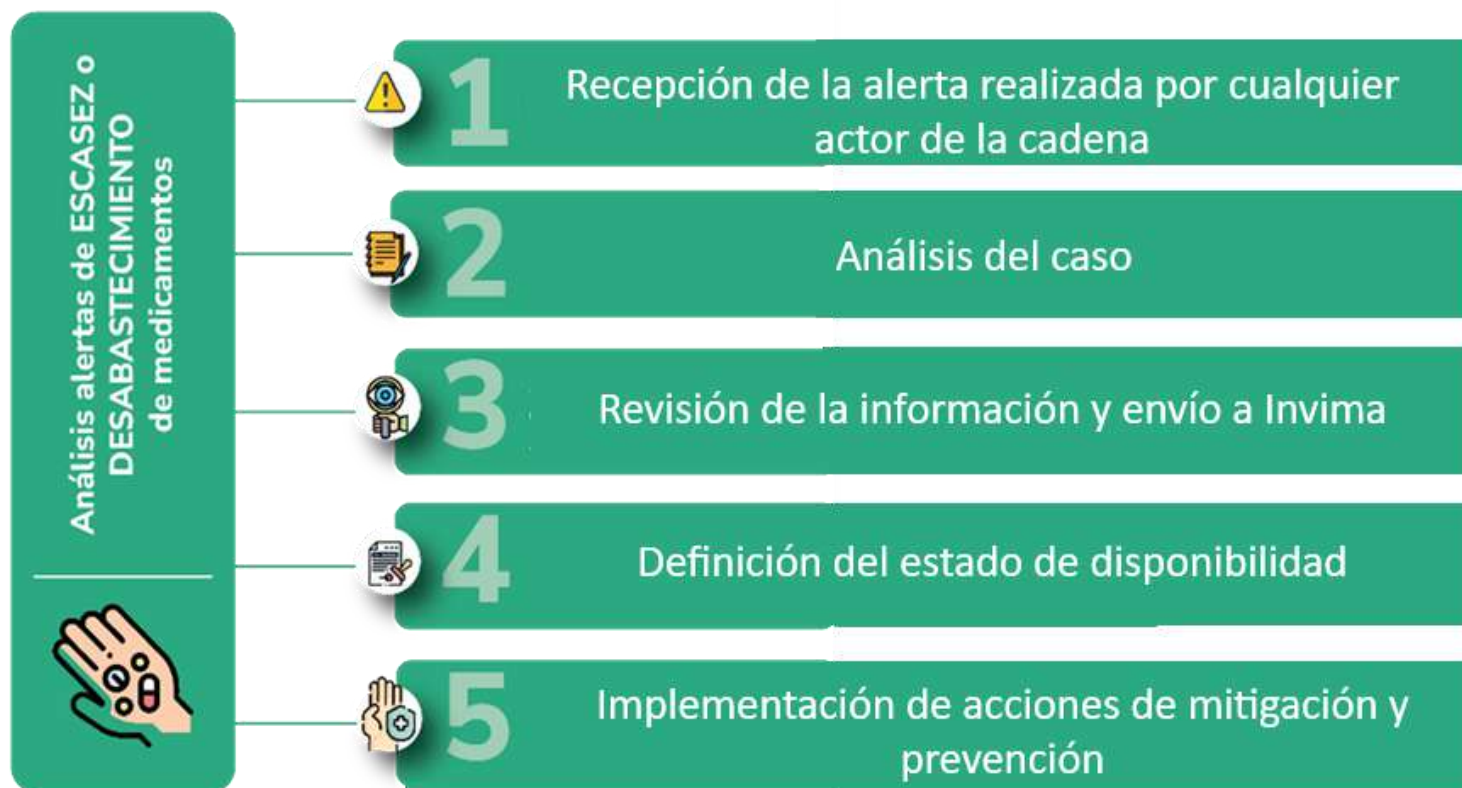
1. Antecedentes:
 - ✓ Circular 006 de 2025.
 - ✓ Mi prescripción - MIPRES
2. Monitoreo en MIPRES de medicamentos antirretrovirales indicados en el tratamiento para el virus de la inmunodeficiencia humana – VIH:
 - ✓ Variables analizadas.
 - ✓ Análisis a nivel Nacional
 - ✓ Análisis Nueva EPS



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

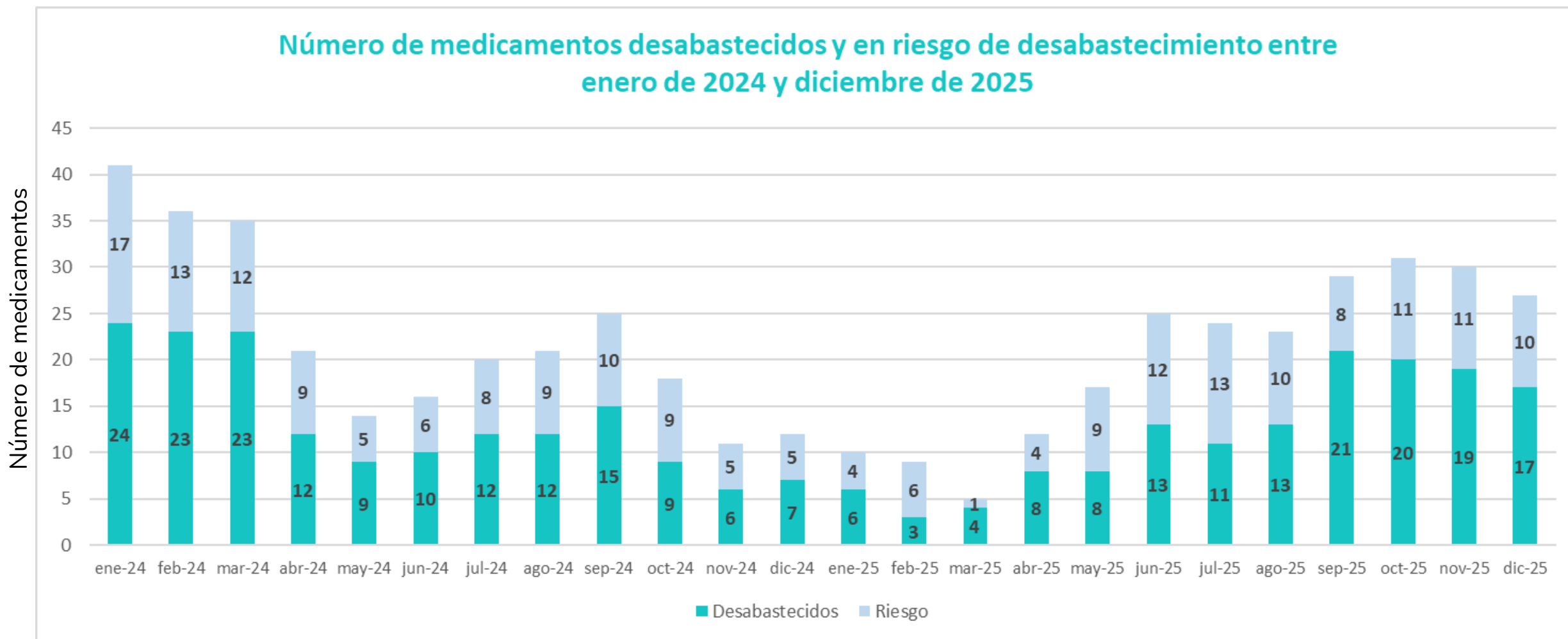
Estrategias de comunicación de la información –



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 Capitación (UPC), previo a las siguientes consideraciones:

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

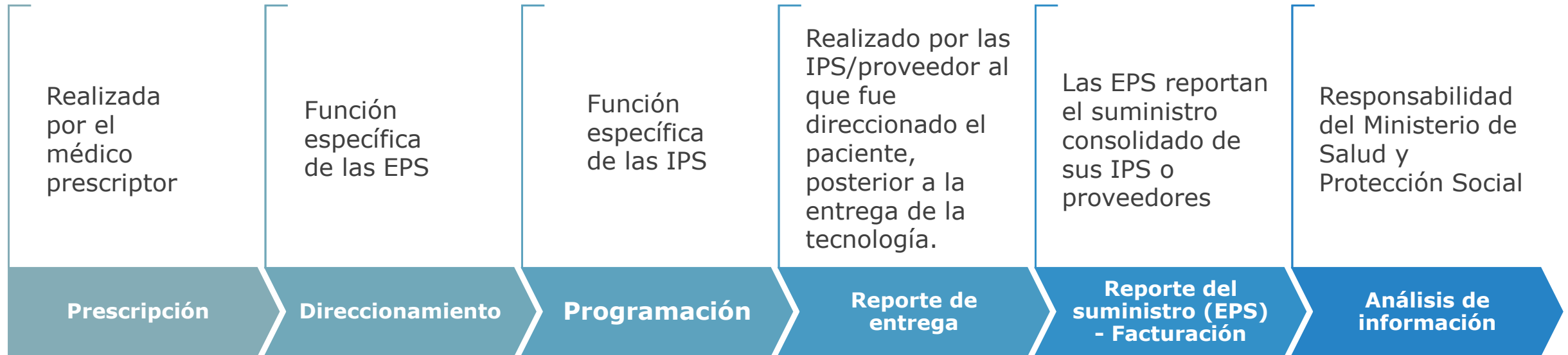
Por otra parte, la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) otorgó al Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 20049 de 2024, una licencia obligatoria por razones de interés público sobre la patente de invención con certificado N° 1887, concedida a la solicitud N° 07115501A,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

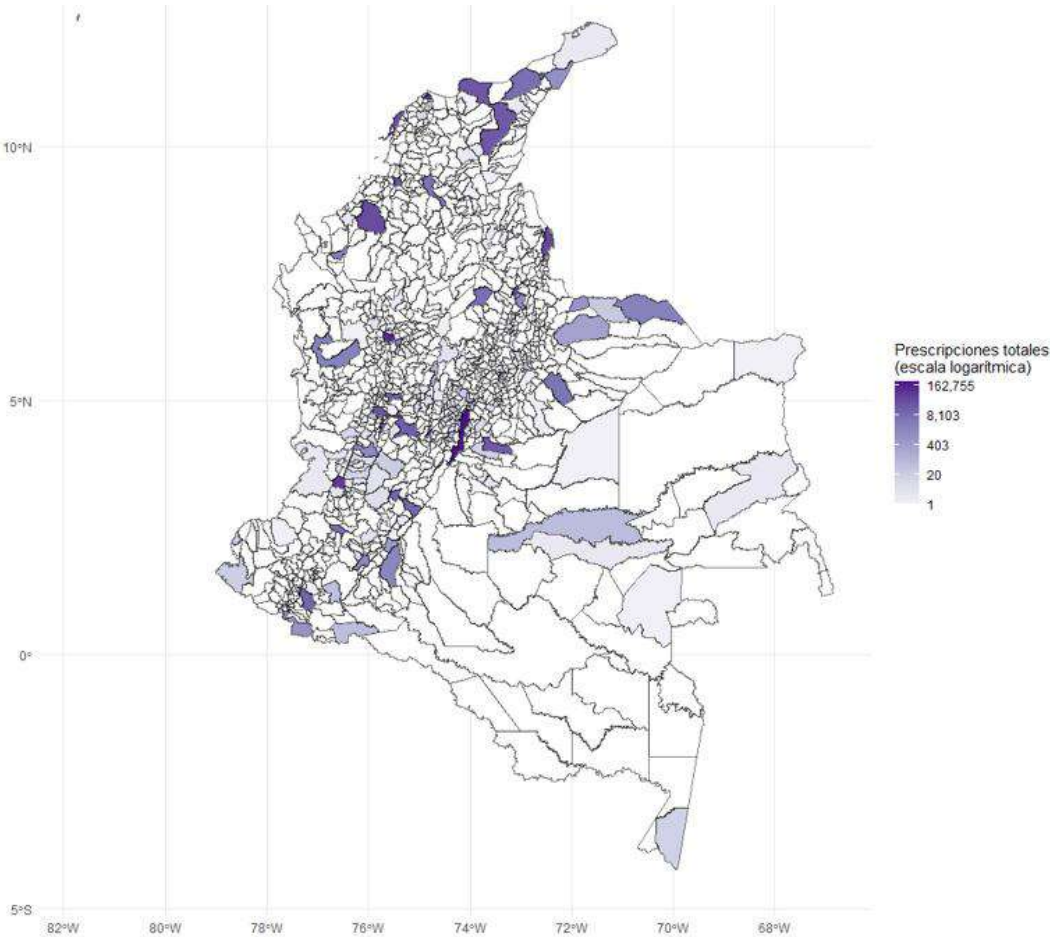


Registro de Prescripciones

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.

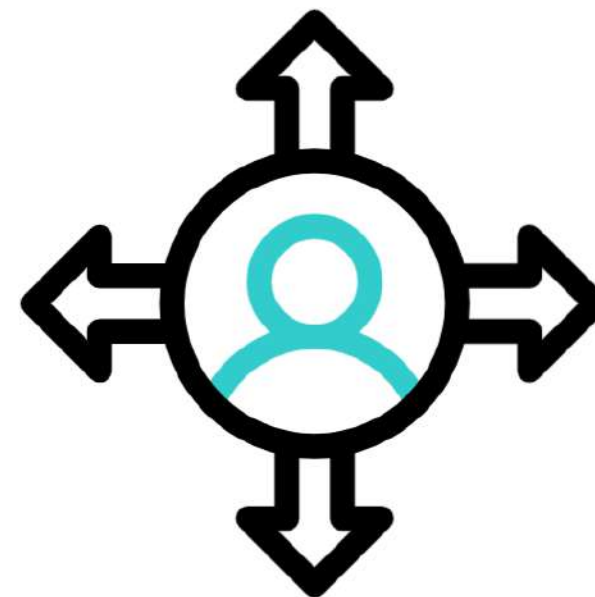
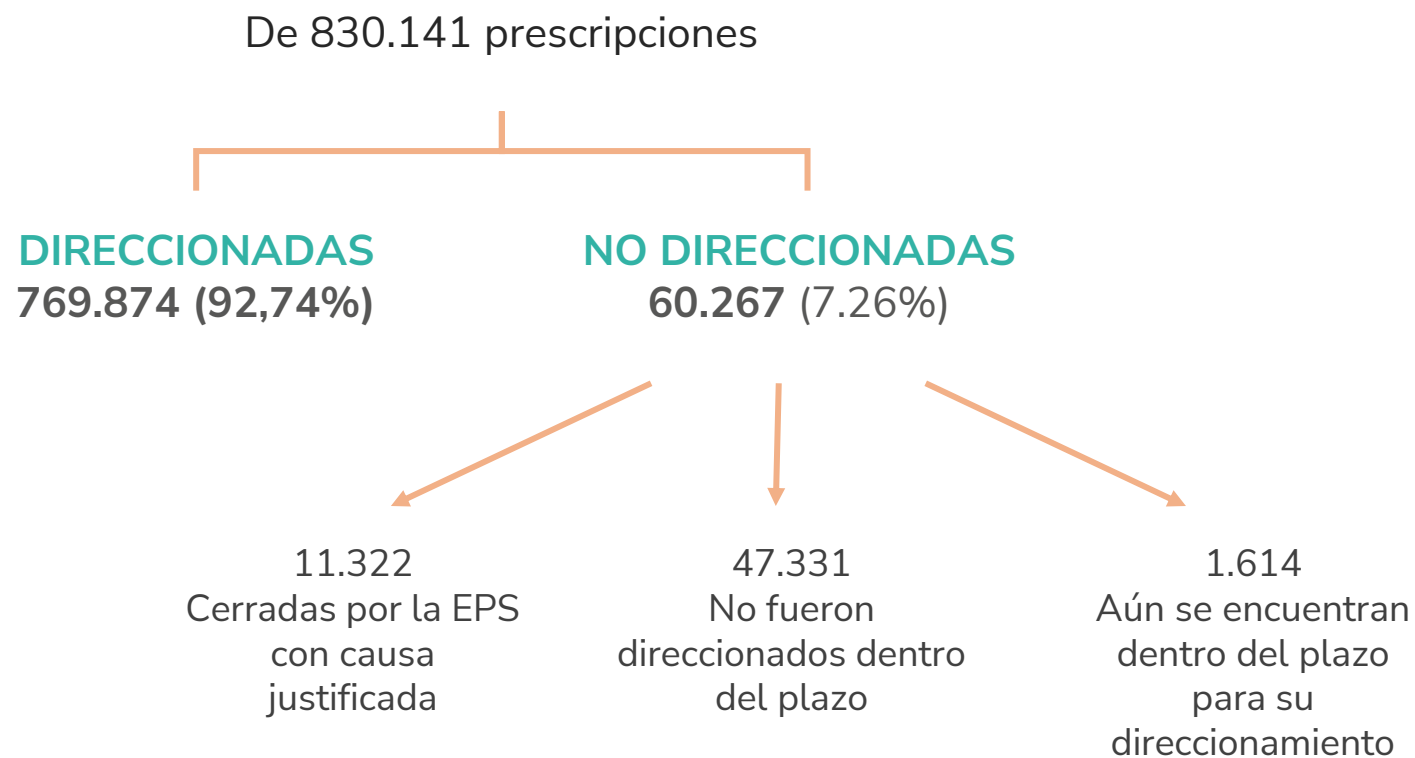
De las 28 EPS que registran prescripciones, casi el 80% se concentra en:

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

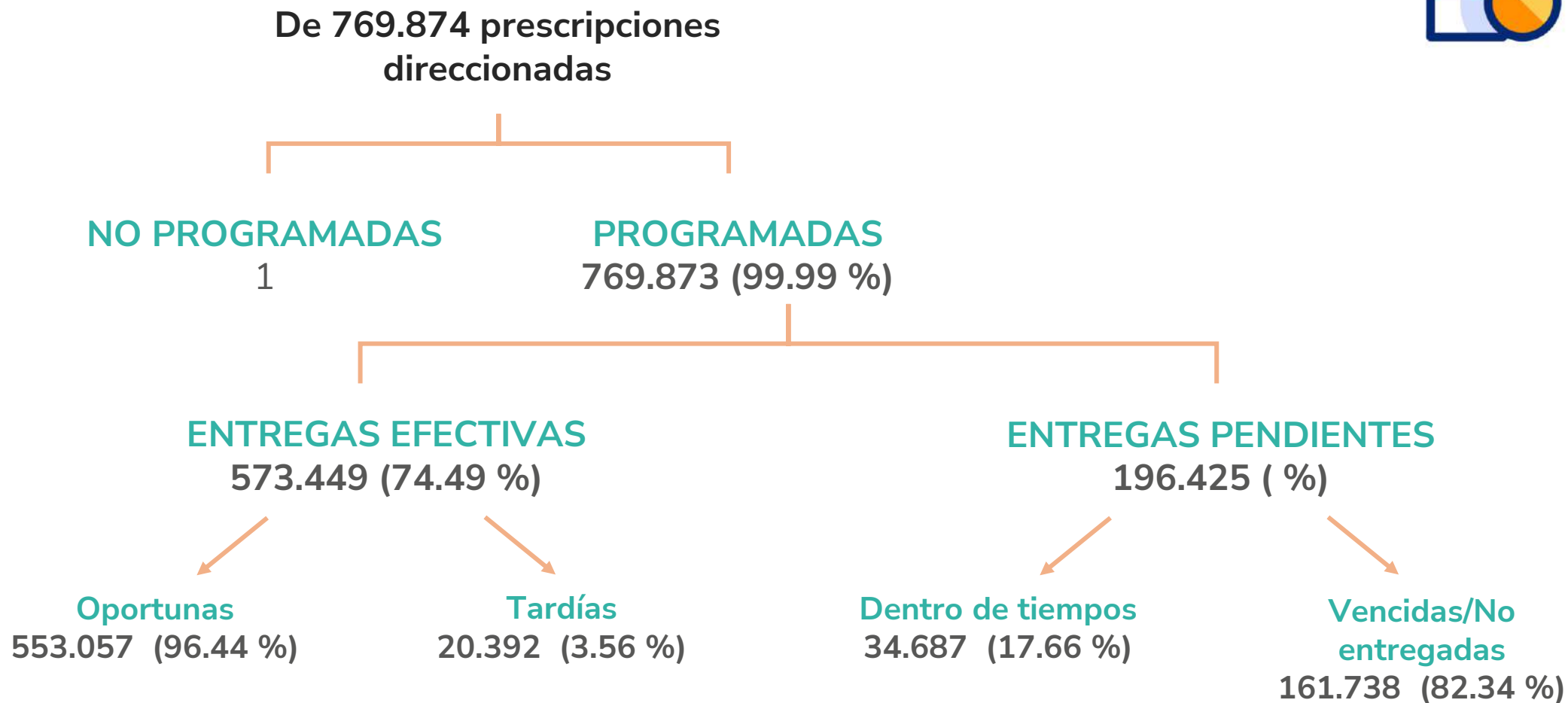


% Del total de prescripciones	Meses de tratamiento prescrito
52.94	1
28.63	3
13.18	6
4.15	2

Registro del Direccionamiento



Programación y Reporte de entrega



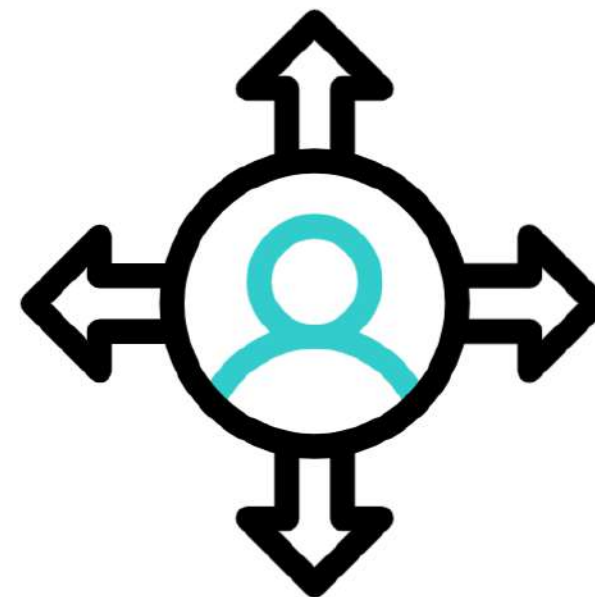
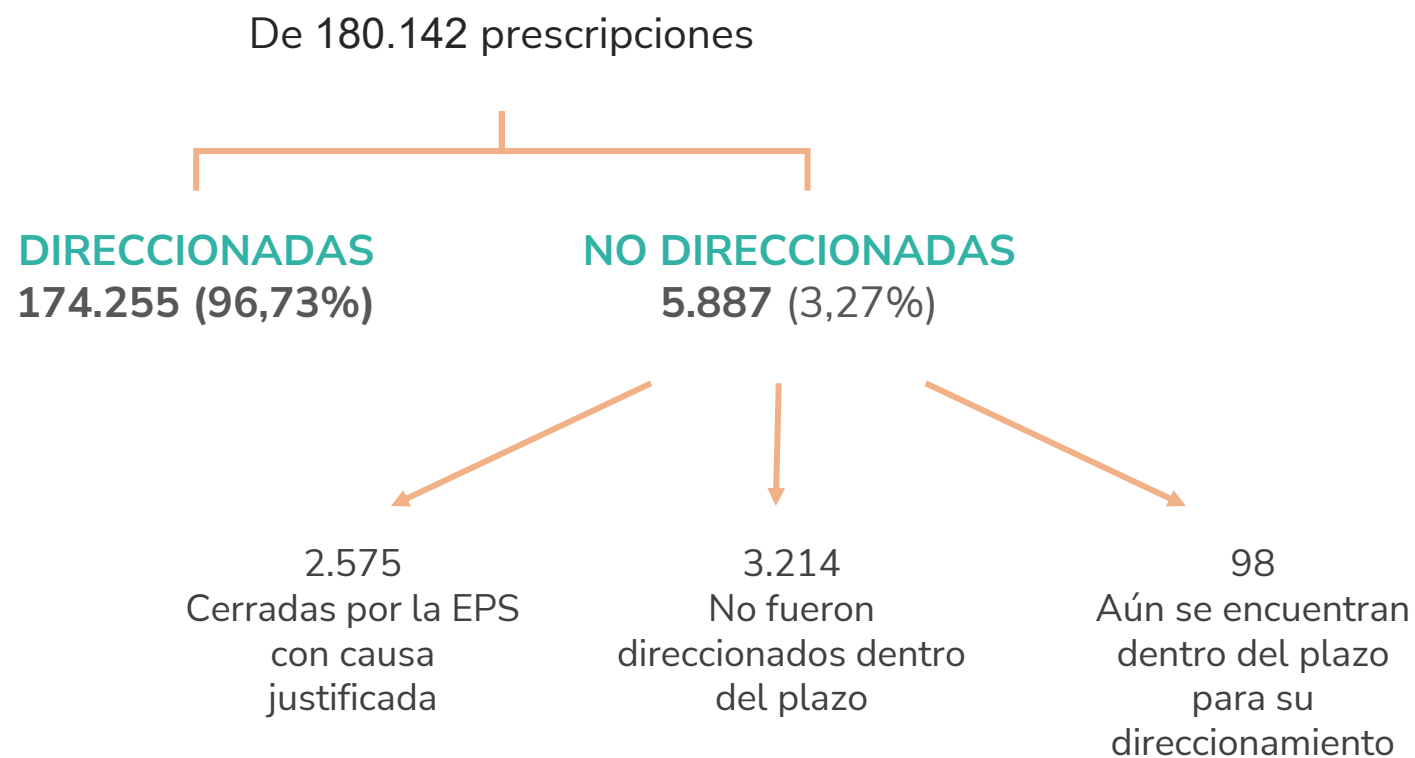
MONITOREO EN MIPRES DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES INDICADOS EN EL TRATAMIENTO PARA EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA – VIH

Análisis NUEVA EPS

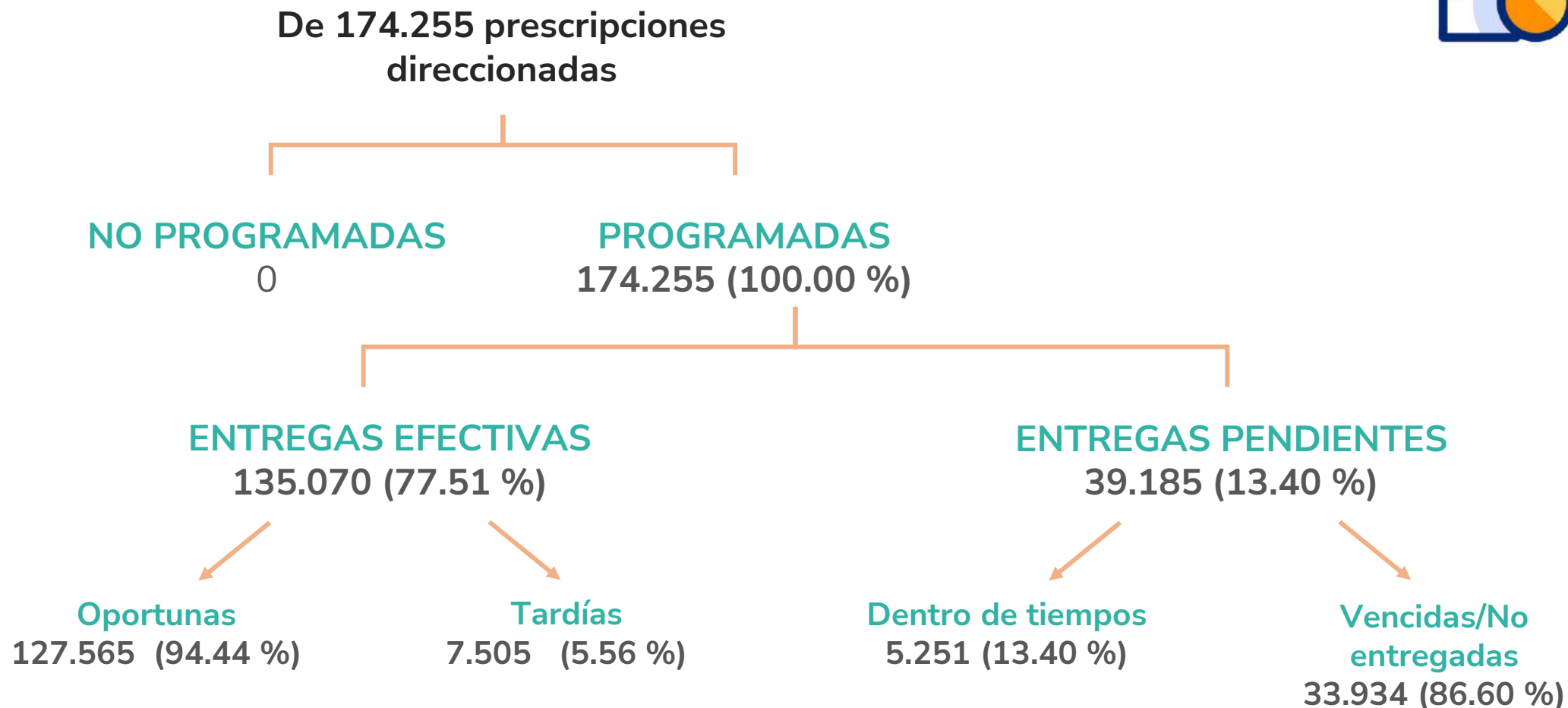
Corte al 15 de enero de 2026



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

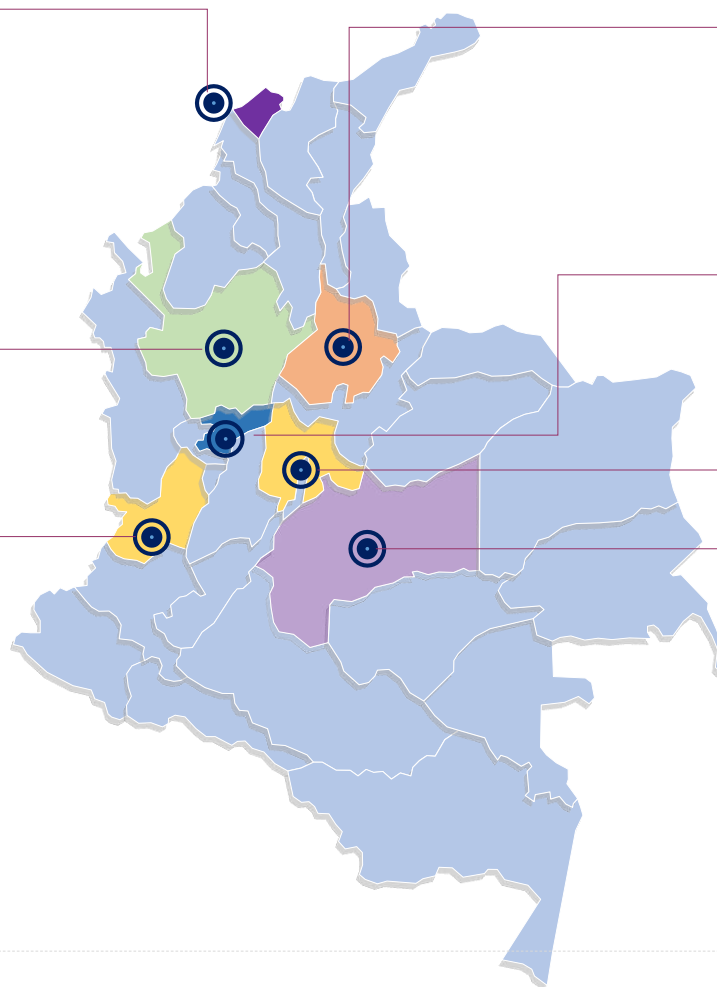
REGIONAL NOR-OCCIDENTE

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

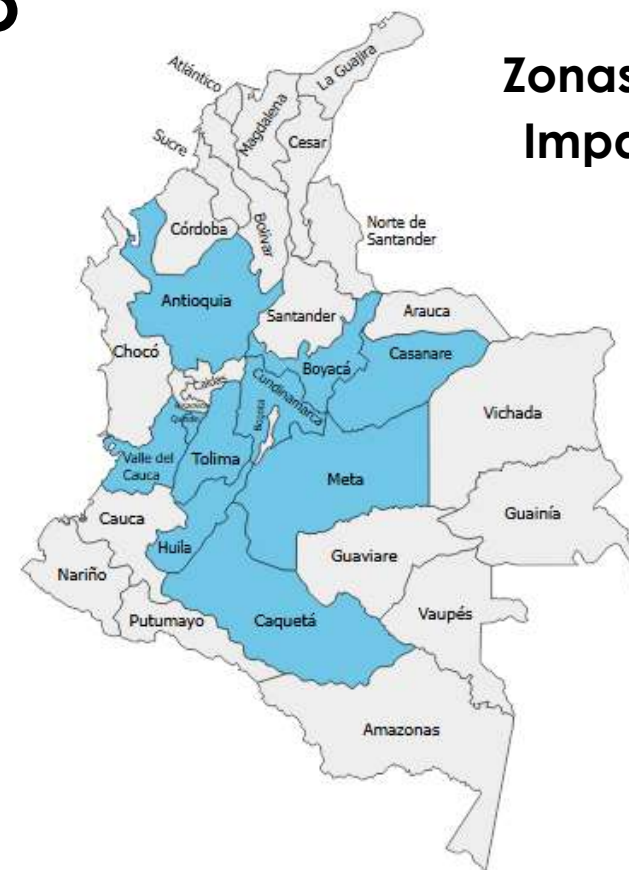
Contingencia COLSUBSIDIO.



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

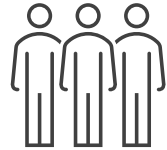
Canales de Atención (Contact Center / APP)

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

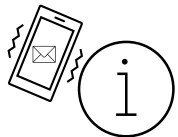


Ciclo de Mensajes de Texto

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**

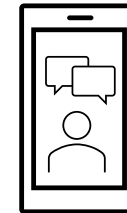
Información del
nuevo operador
farmacéutico
asignado



WhatsApp
Asistido

1.508

Conversaciones
recibidas con
Agente



Contact Center
Asistido

9.589

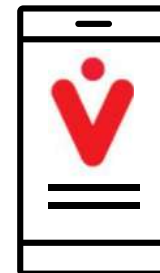
Llamadas atendidas
por Agente



App Móvil

585
MIL

Afiliados
con
Aplicación descargada



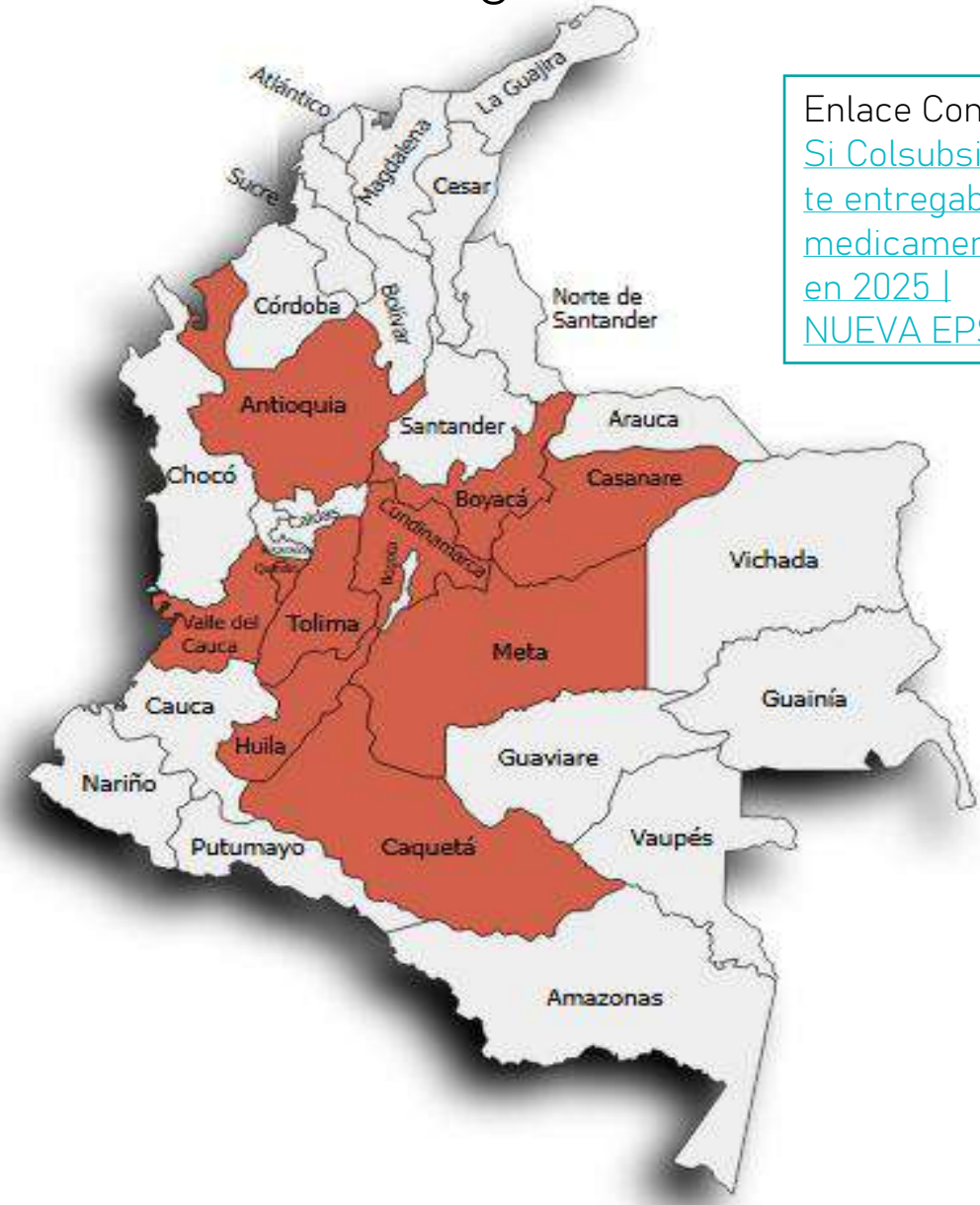
Sección **Notificaciones** de la App (móvil / web), solo texto no recibe imágenes ni enlaces web



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](#)



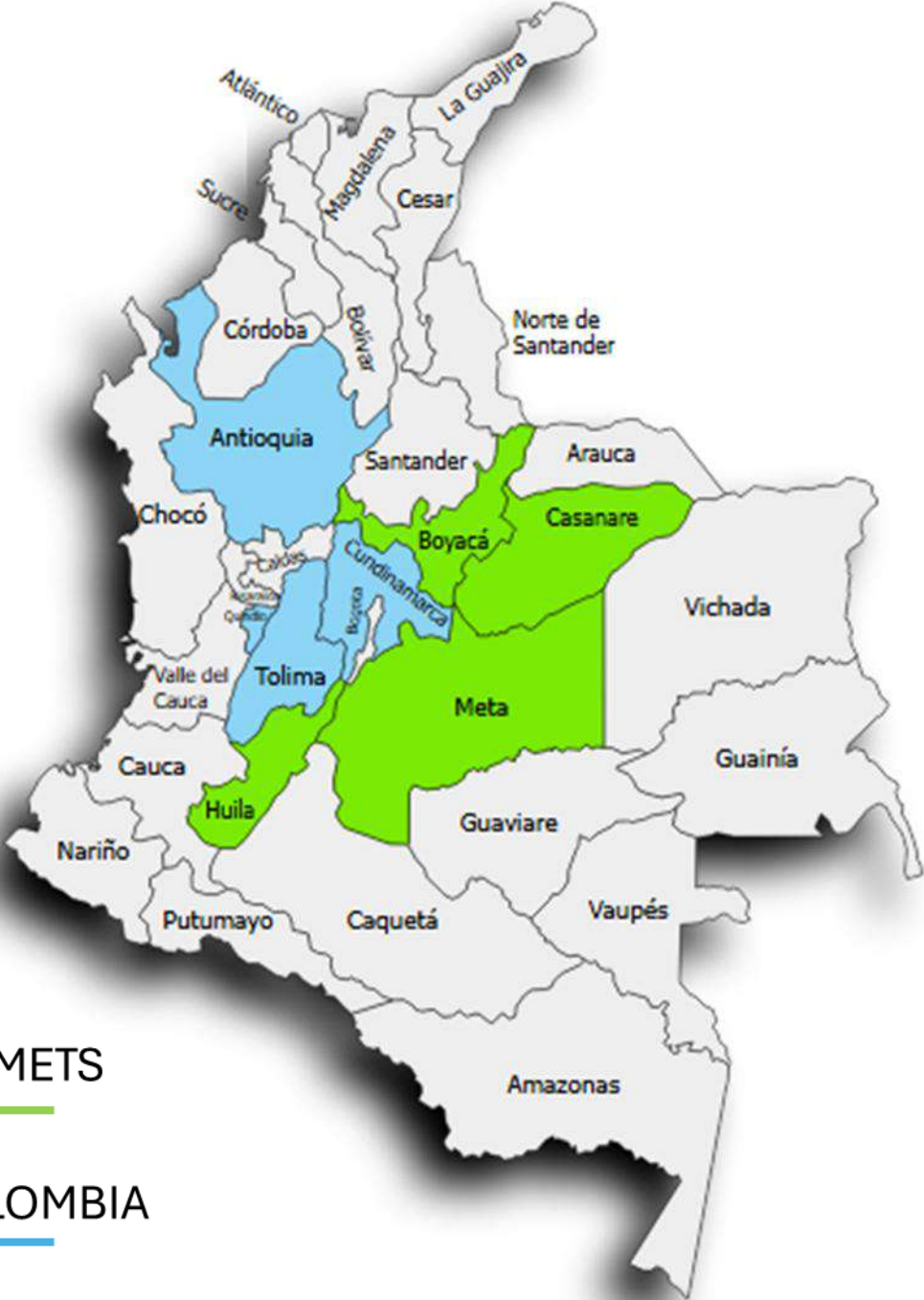
Inicio de Operación

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%



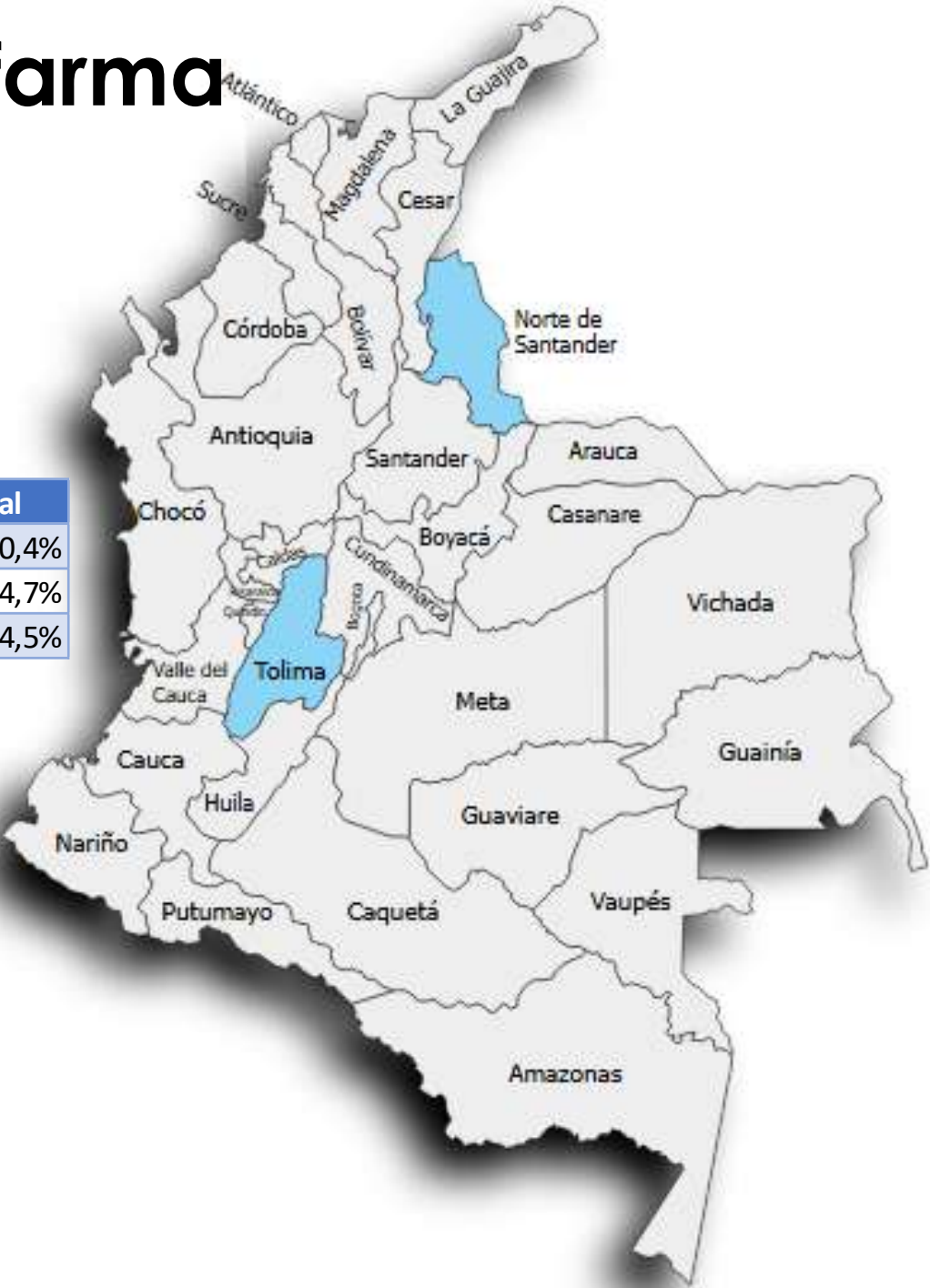
Fuente: Reporte de dispensación y pendientes gestores farmacéuticos



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%





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



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

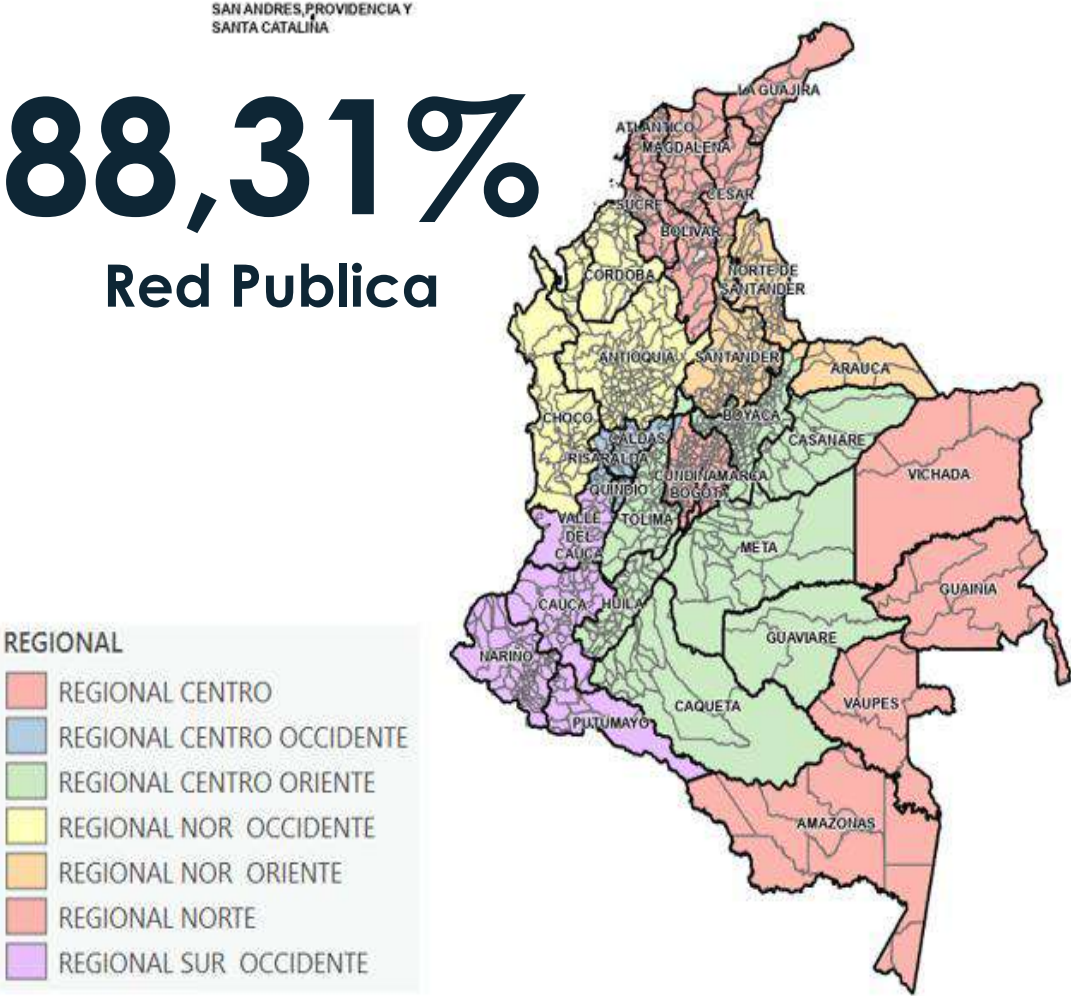


TIPO DE RED PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

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

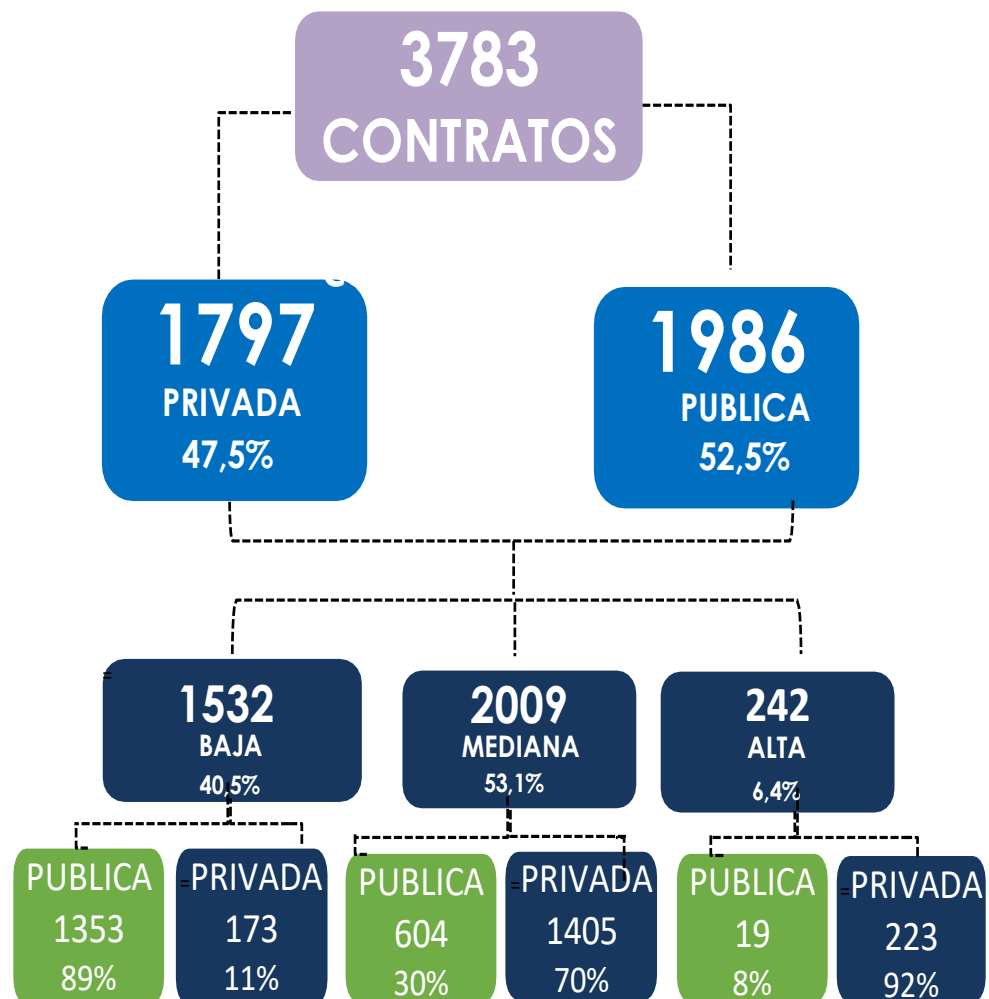
3783

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



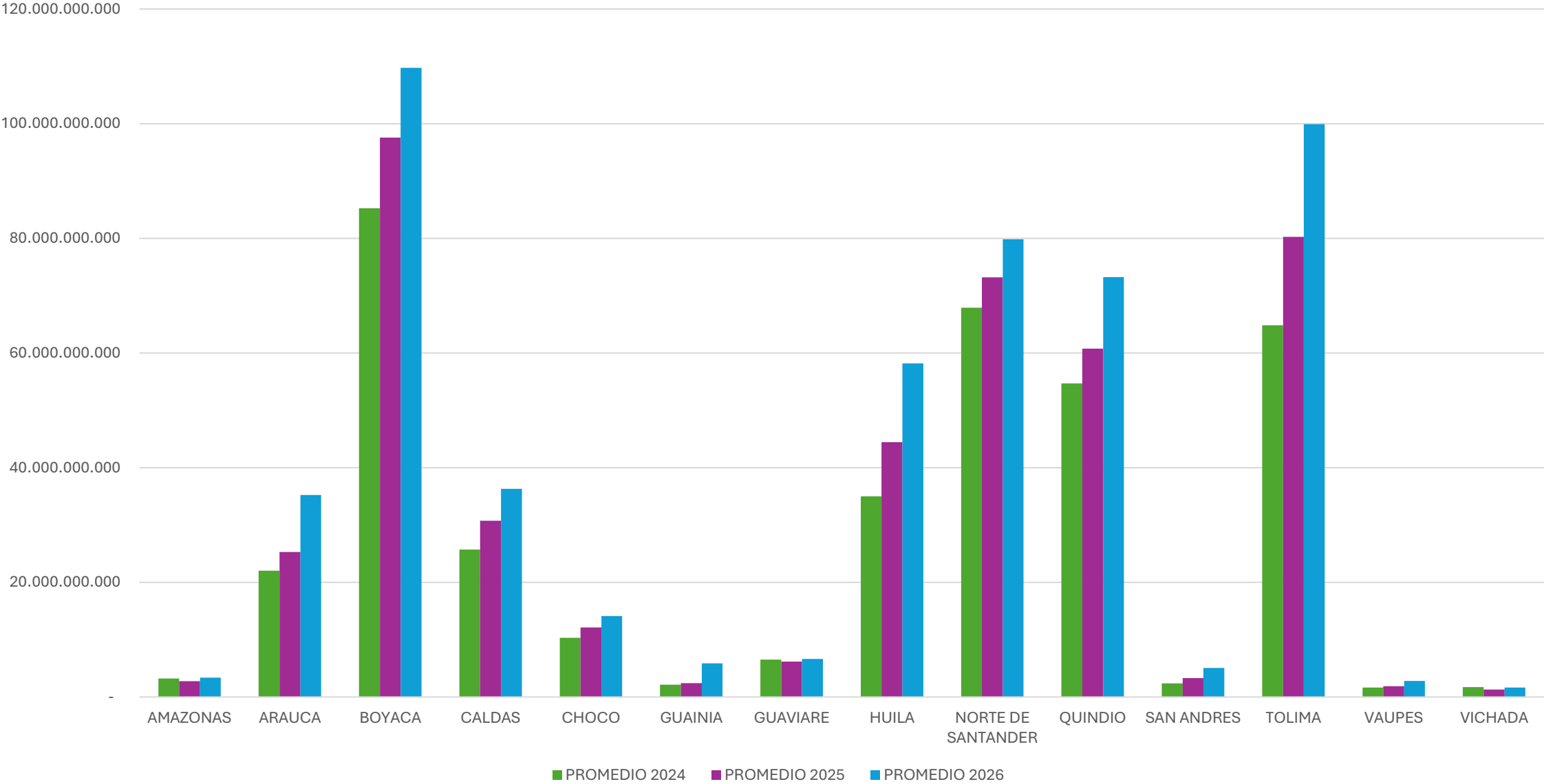
EN INTERVENCIÓN



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



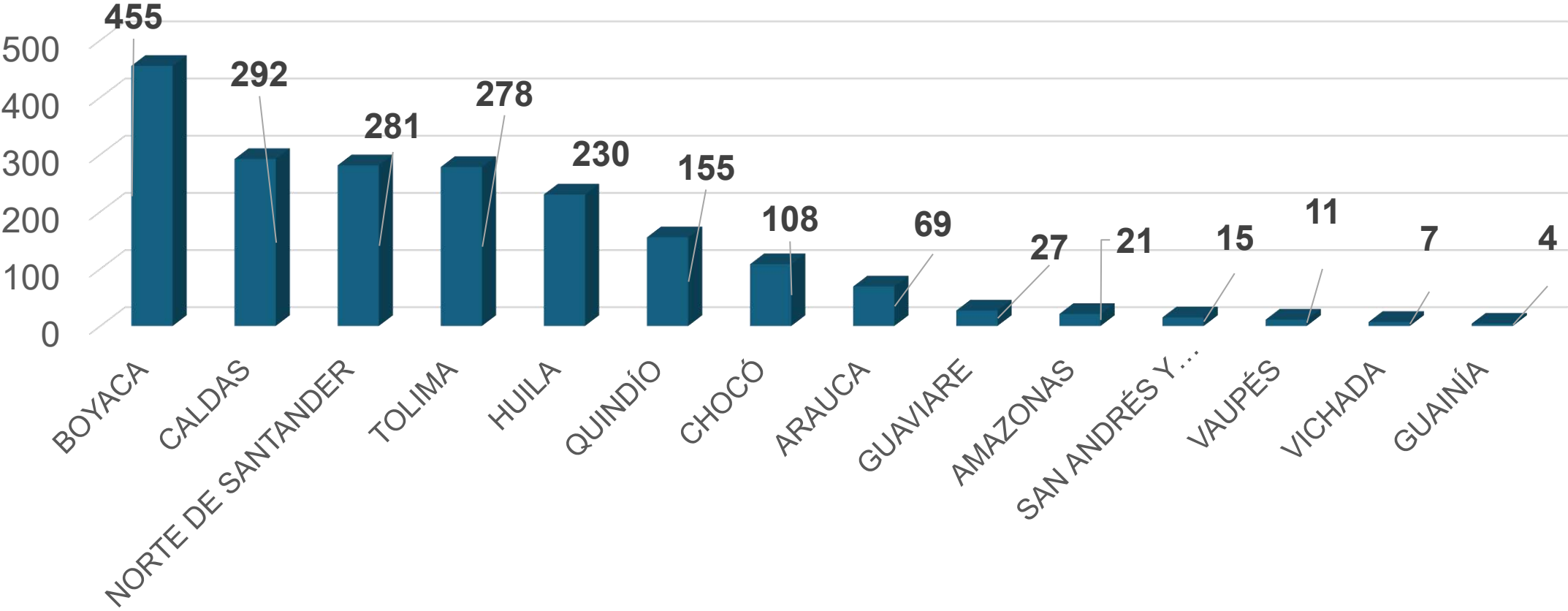
Conciliación y depuración de cartera con la red





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

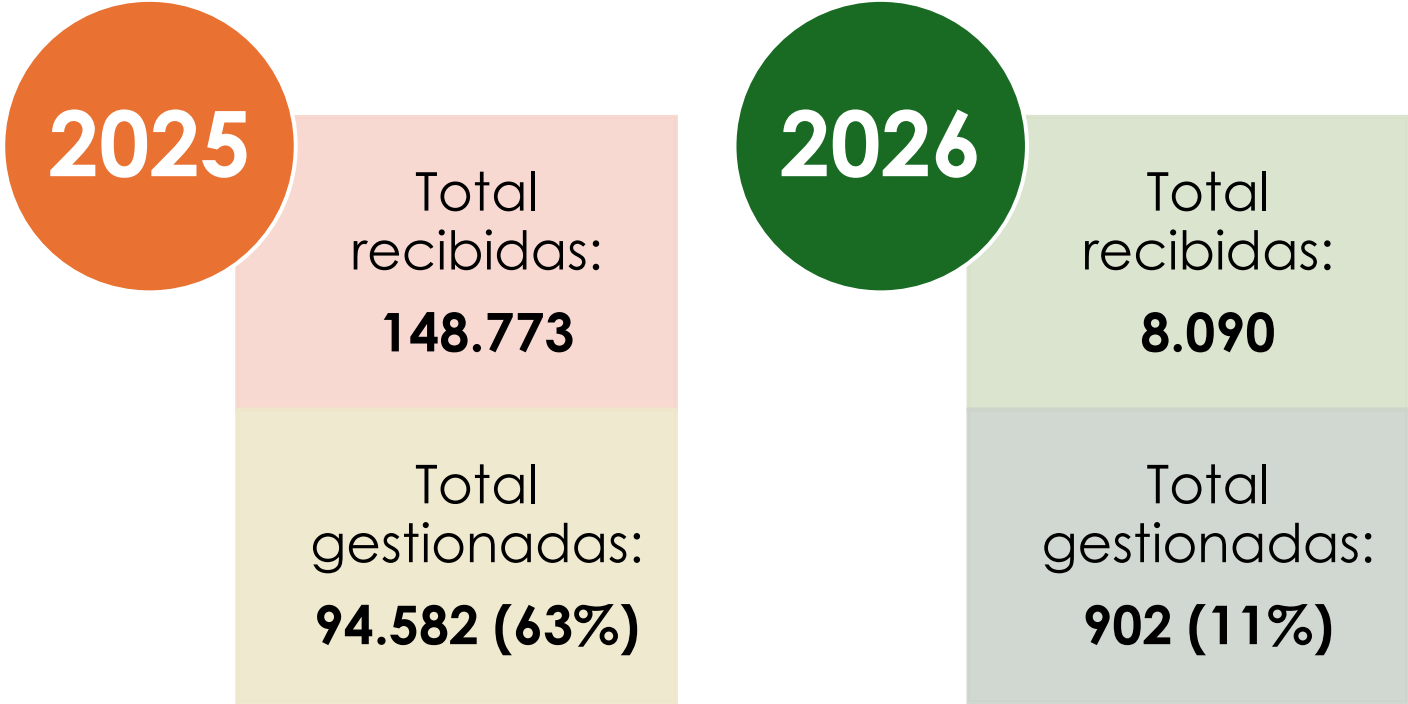


EN INTERVENCIÓN



ACCIONES DE TUTELA

Admisiones



Admisiones por Dpto.

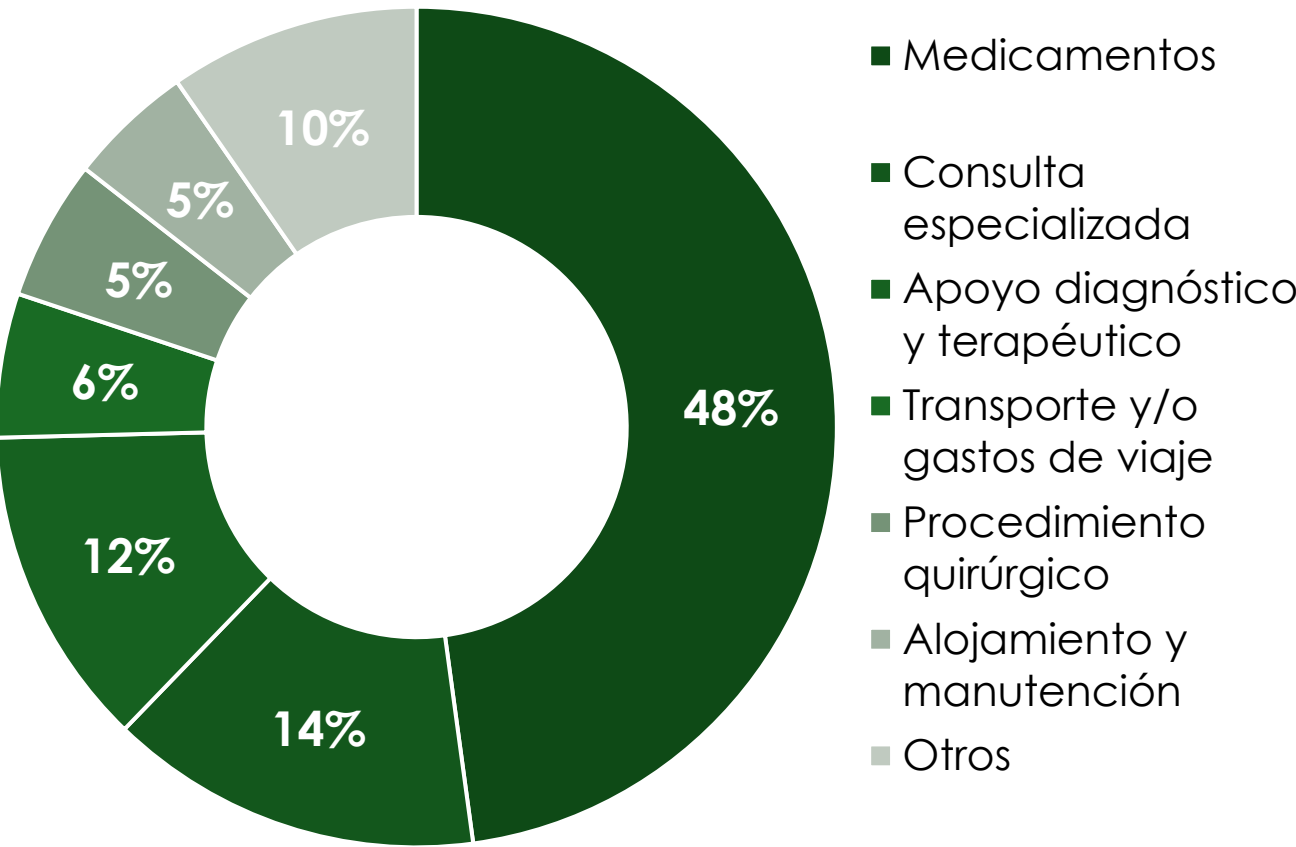
DEPARTAMENTO	2025	2026
AMAZONAS	834	24
ARAUCA	3.180	198
BOYACA	5.926	454
CALDAS	11.431	304
CHOCO	966	51
GUAINIA	210	9
GUAVIARE	408	37
HUILA	4.831	363
NORTE DE SANTANDER	12.947	1.153
QUINDIO	4.192	101
SAN ANDRES	1.293	36
TOLIMA	5.046	312
VAUPES	137	8
VICHADA	240	7

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

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

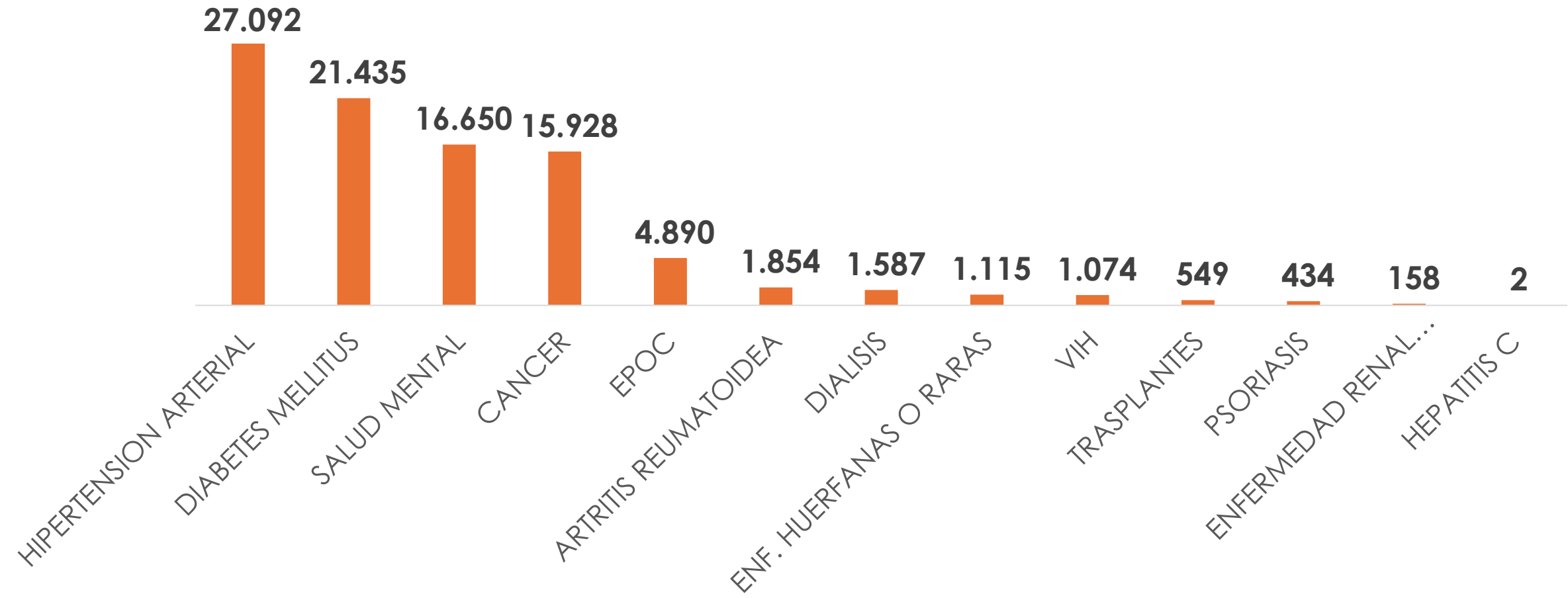
Tipo de servicio	Servicios reclamados	Servicios gestionados
Medicamentos	7.674	888
Consulta especializada	2.335	197
Apoyo Diagnostico y Terapéutico	2.494	254
Transportes y/o gastos de viaje	590	426
Procedimiento quirurgico	872	51
Alojamiento y Manutención	509	382
Atencion domiciliaria	488	124
Otros	1.255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

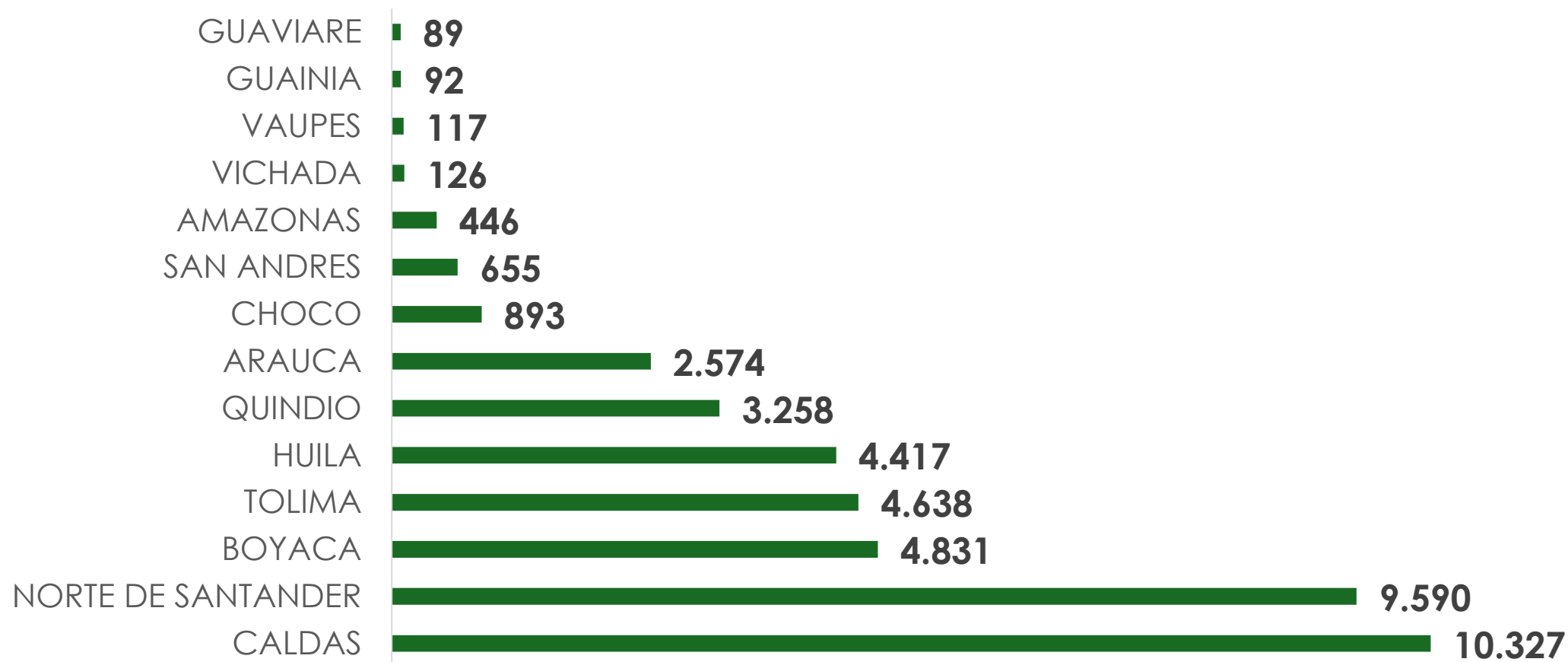
Servicios pendientes – afiliados cohorte de alto costo





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

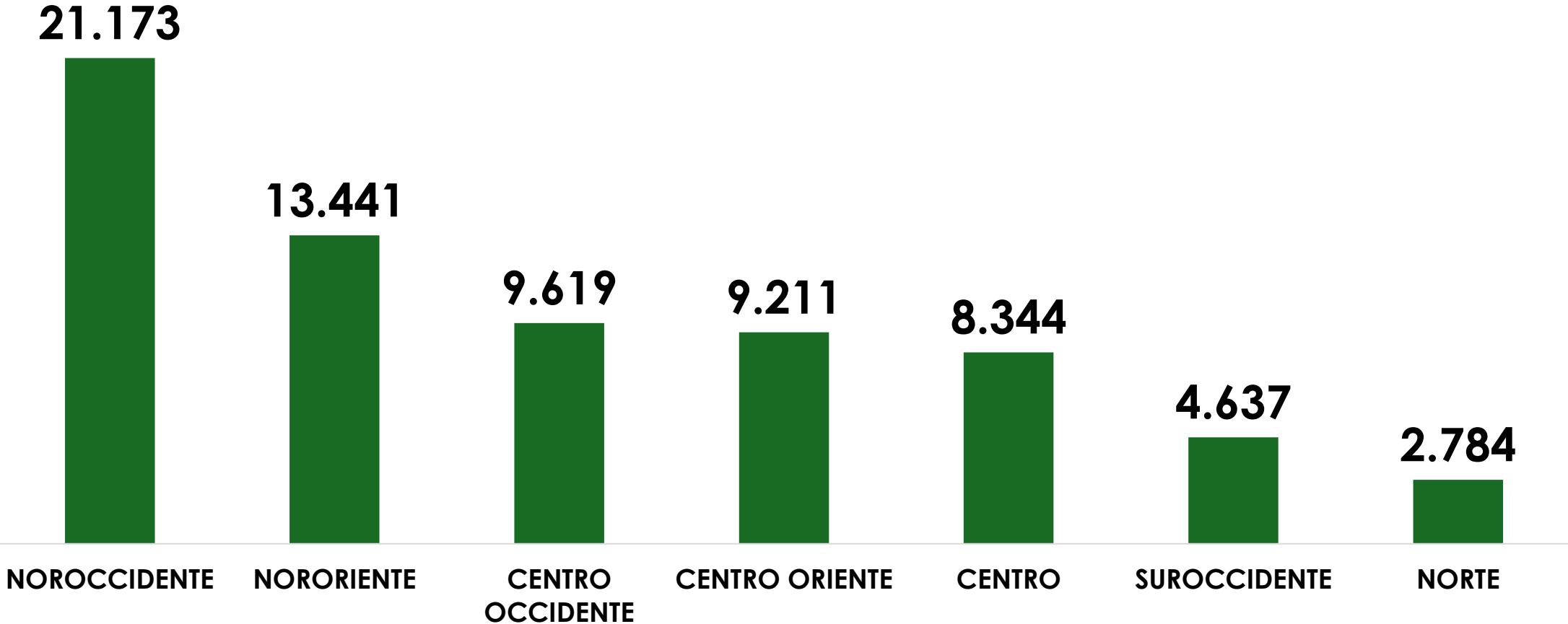
Corte: 02/02/2026

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

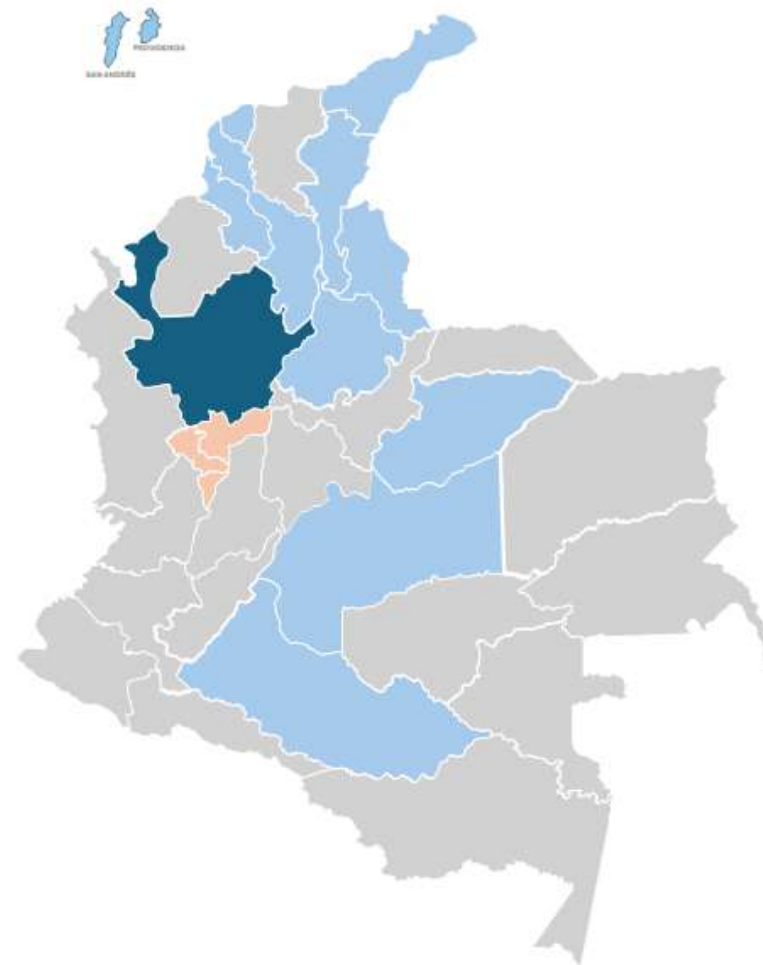


Fuente: Informe de servicios – V3
Corte: 02/02/2026



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

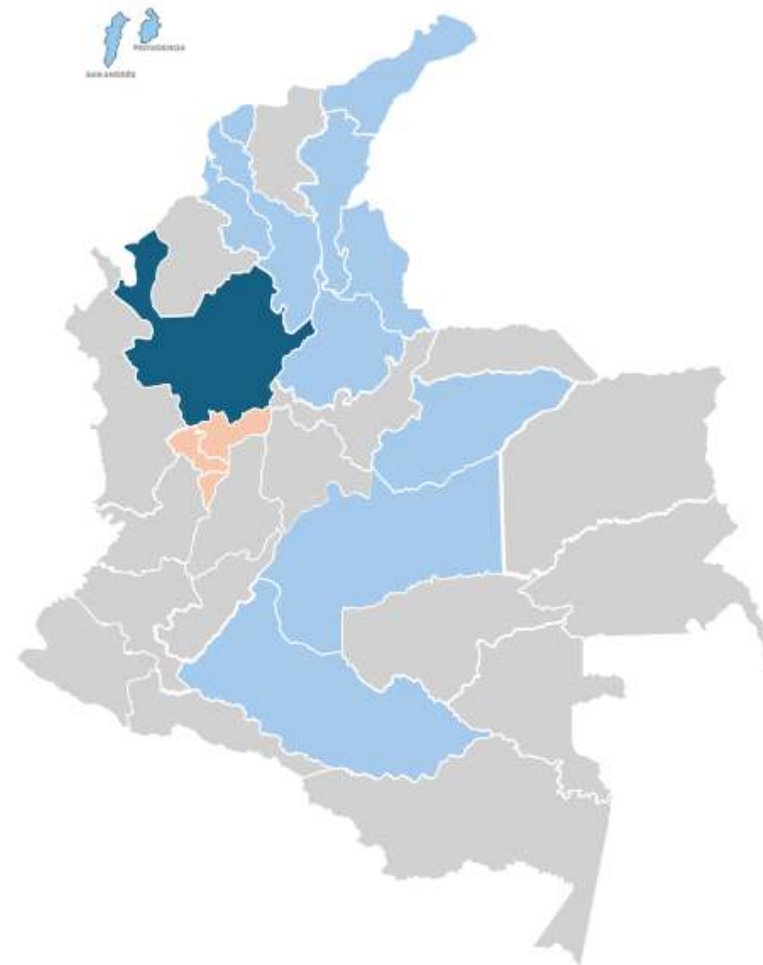
GESTOR FARMACÉUTICO	SERVICIOS DIRECCIONADOS	SERVICIOS CON PRESTACIÓN EFECTIVA
MEDISFARMA	7.804	6.568
TODO DROGAS	1.624	127**
RED FARMACÉUTICA	1.121	19**
PRO H	1.053 (en proceso de direccionamiento)	0**
TOTAL	11.602	6.714 (58%)

** : 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%)

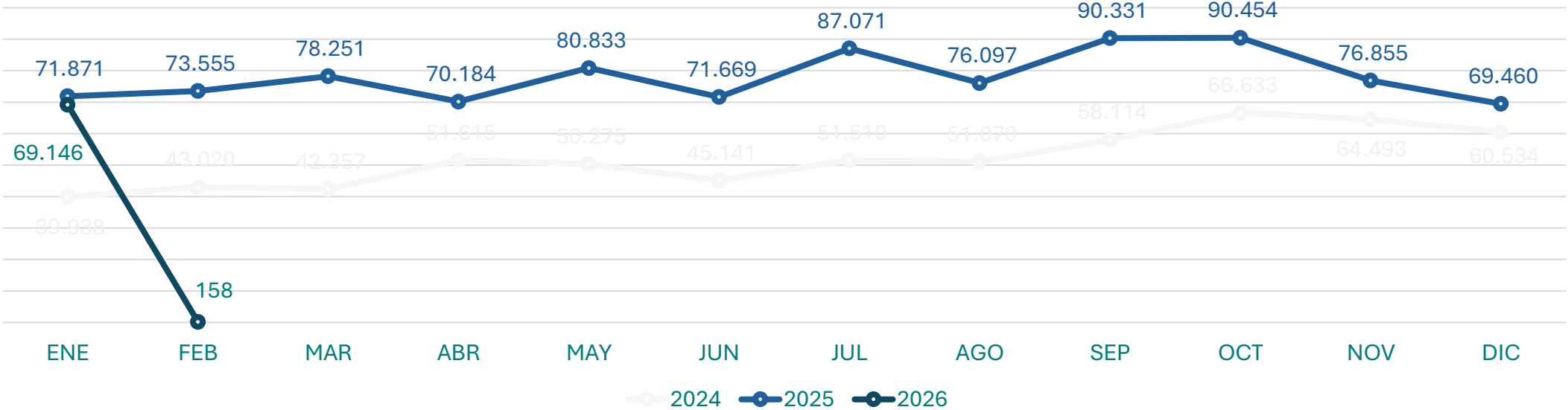
Nota: El gestor Medifarma inició operación. Junio de 2025
Los gestores: Todo Drogas. Red Farmacéutica Pro H Inico de Operación Febrero de 2026**

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

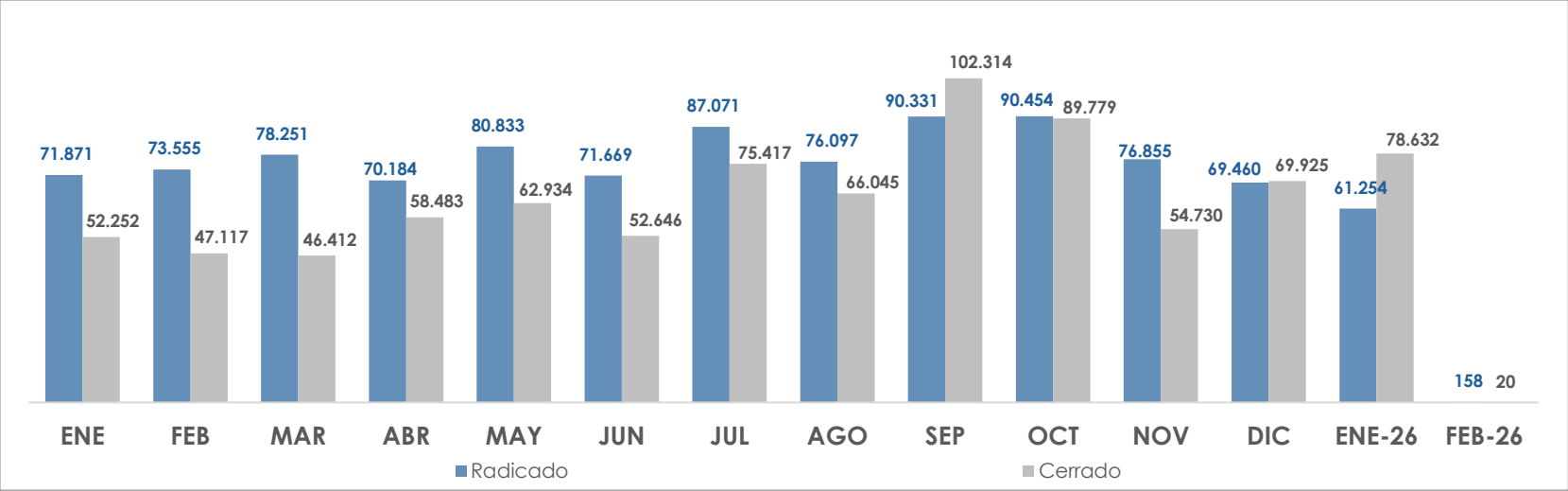
% AUMENTO 2024-2025 : 56%

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%

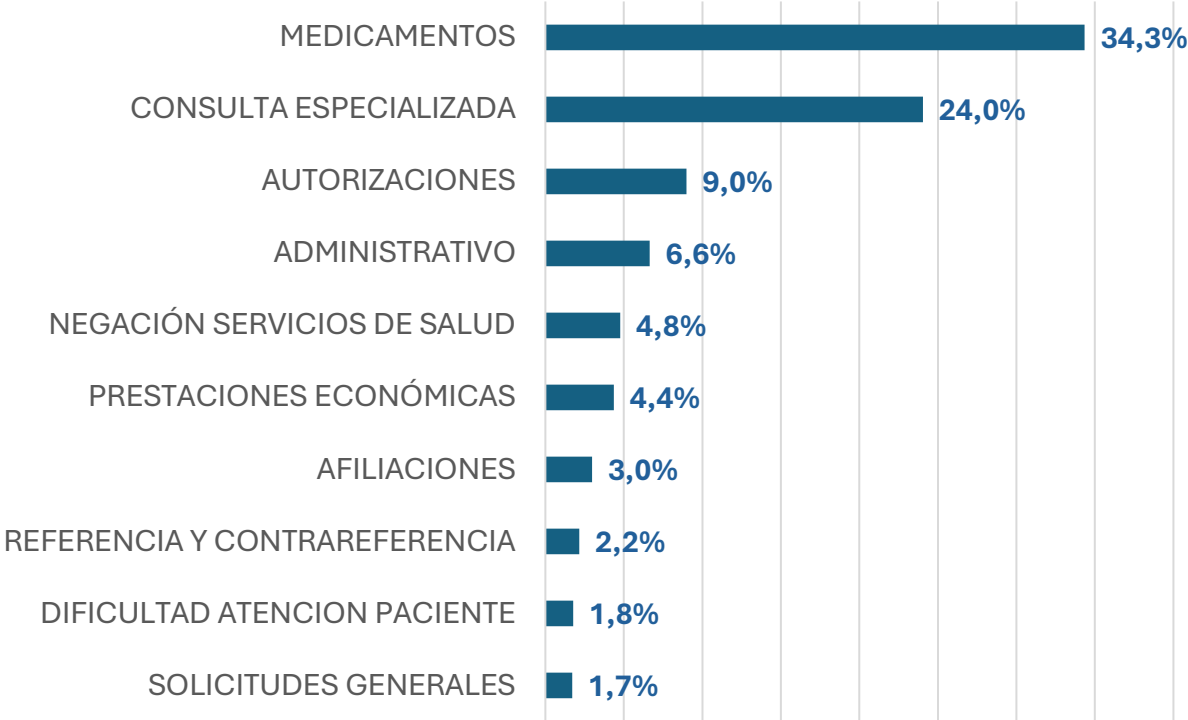
38,87%

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

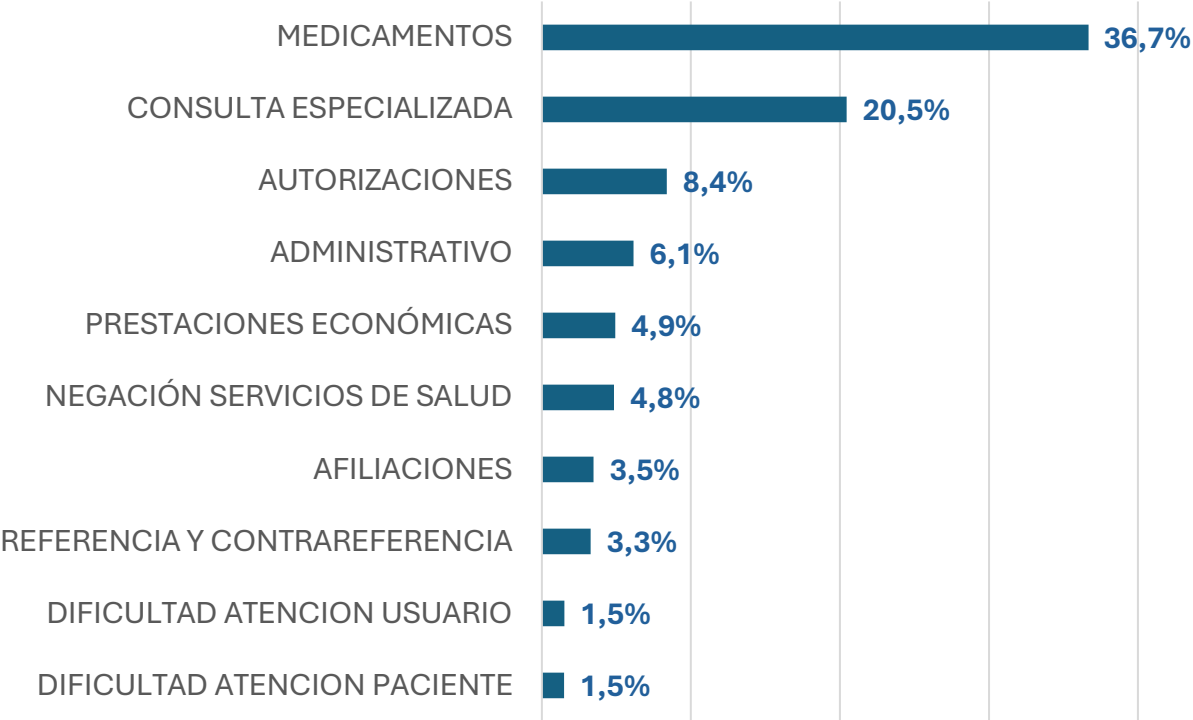
PRINCIPALES DIEZ MOTIVOS DE RADICACIÓN



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)

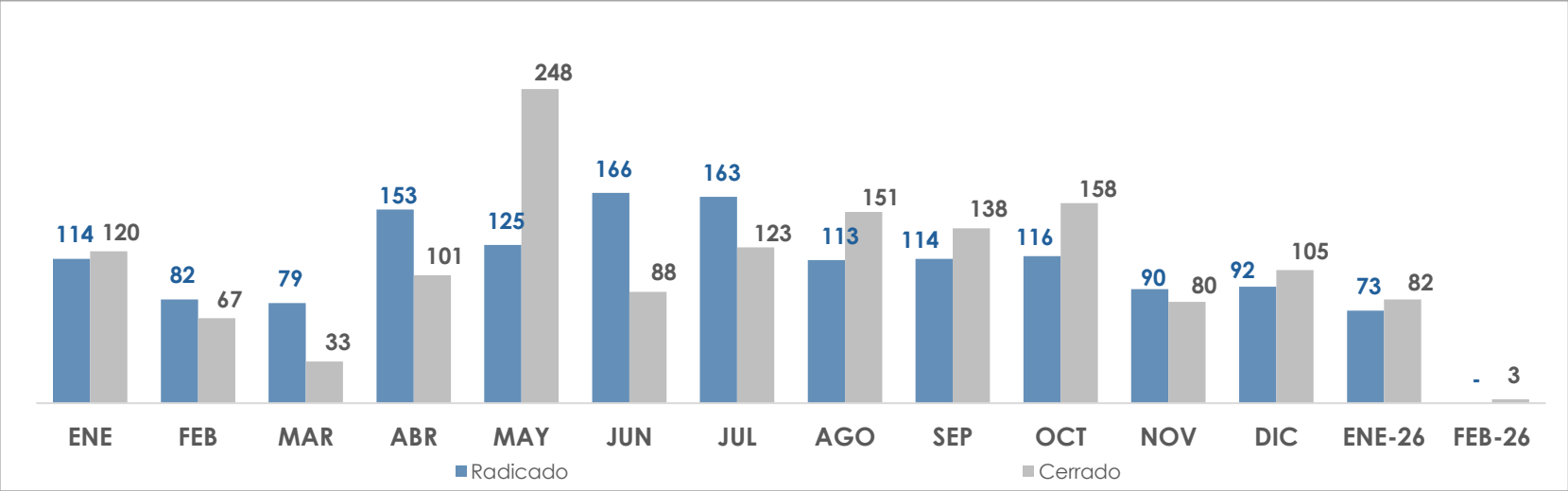
Resolución de quejas 2.391 al día, con 75 personas, 31 PQRS al día en promedio

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

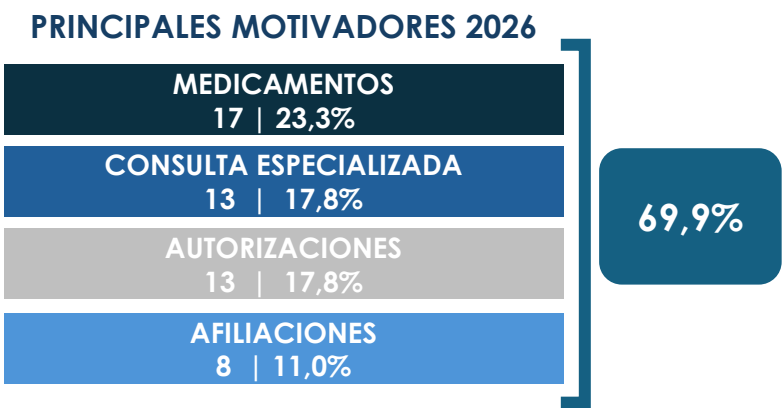
2026 4

PRINCIPALES MOTIVOS PQRS 2025 – 2026

DPTO. GUAINIA



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



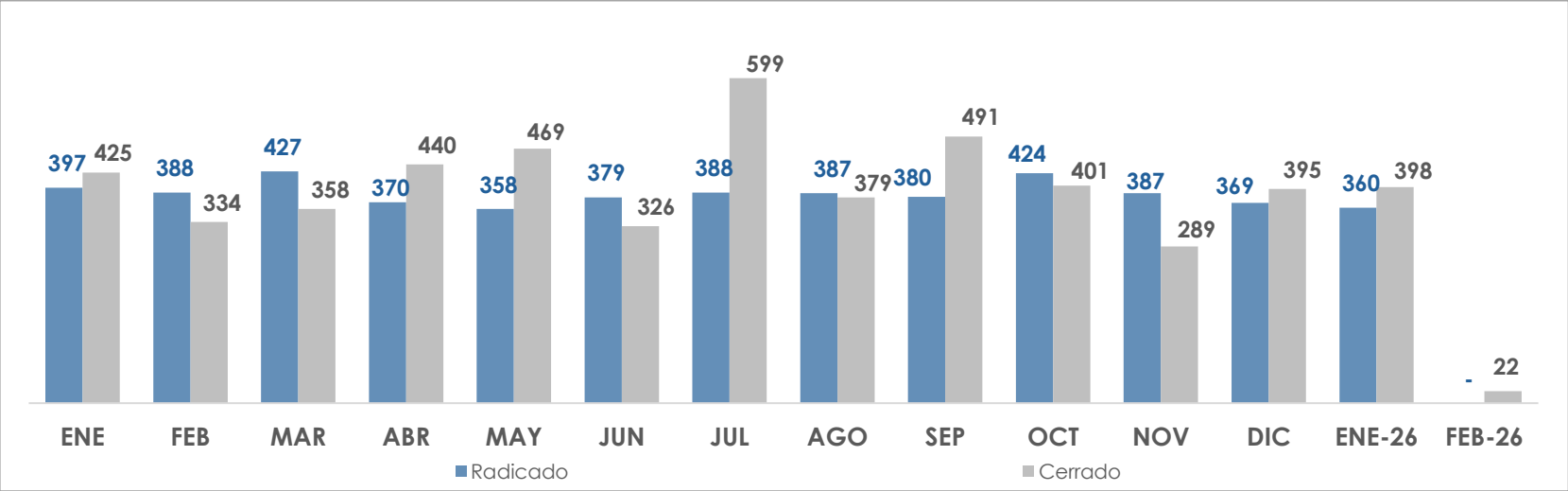
Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 26% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

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

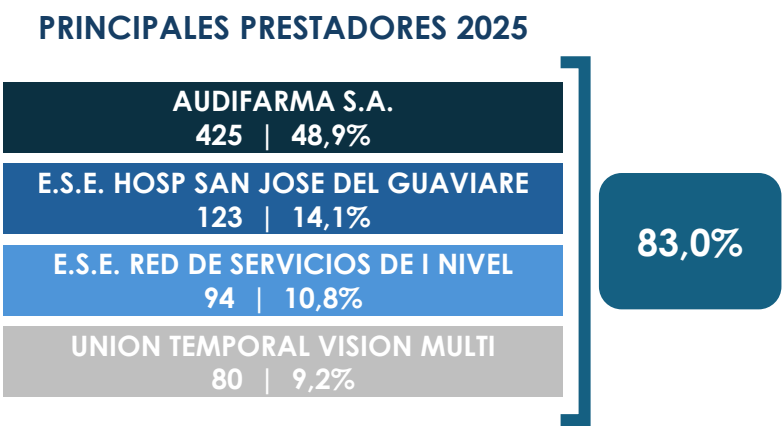
PROMEDIO RADICACIÓN DIARIA

2025 18

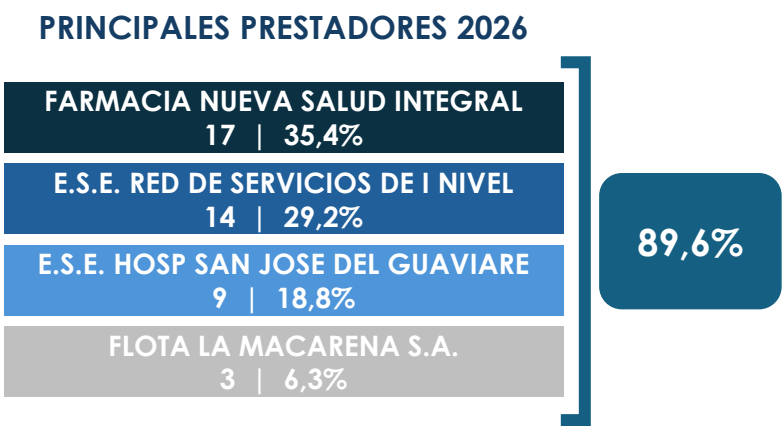
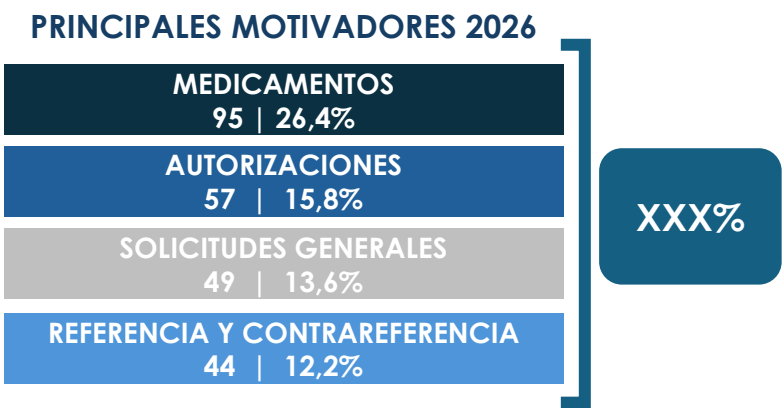
2026 16

PRINCIPALES MOTIVOS PQRS 2025 – 2026

DPTO. GUAVIARE



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



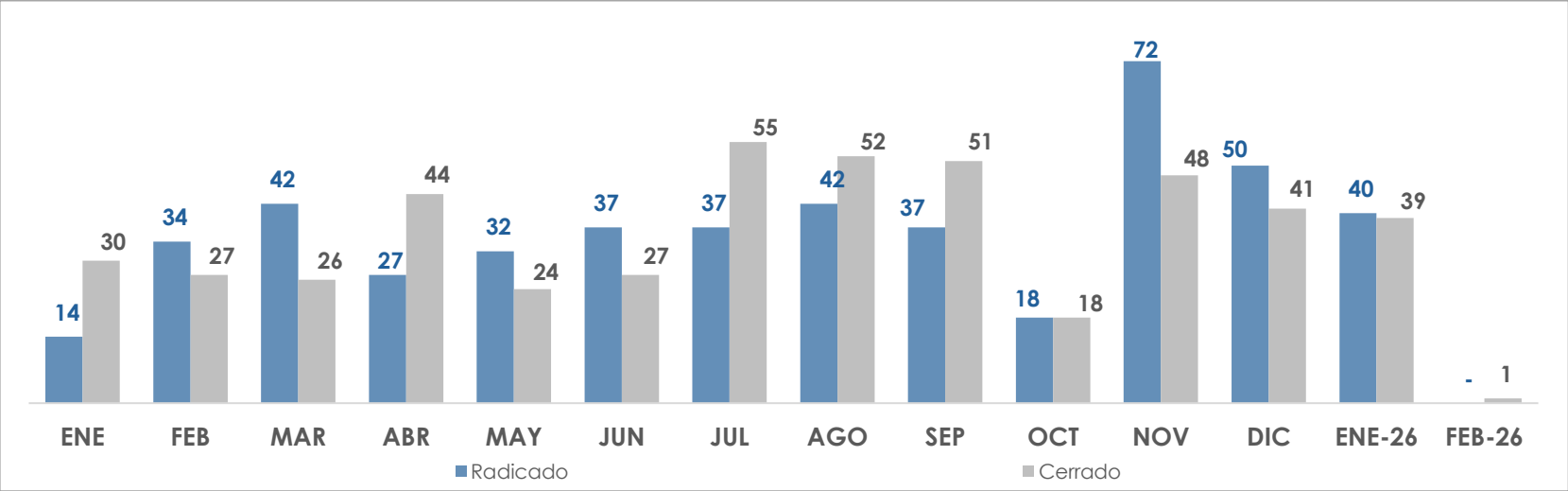
Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 13% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

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

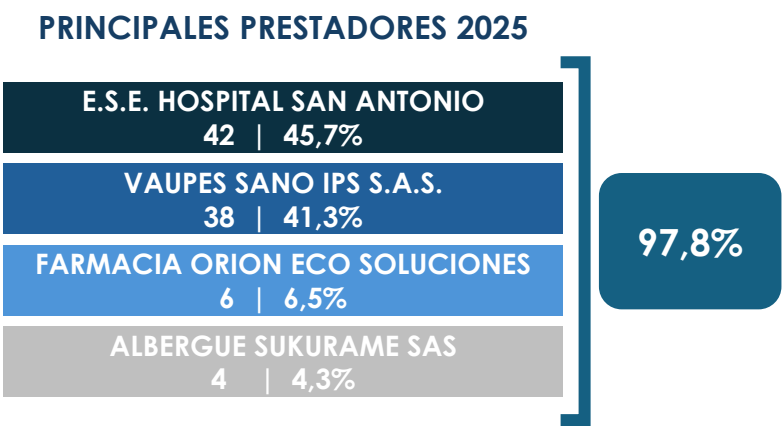
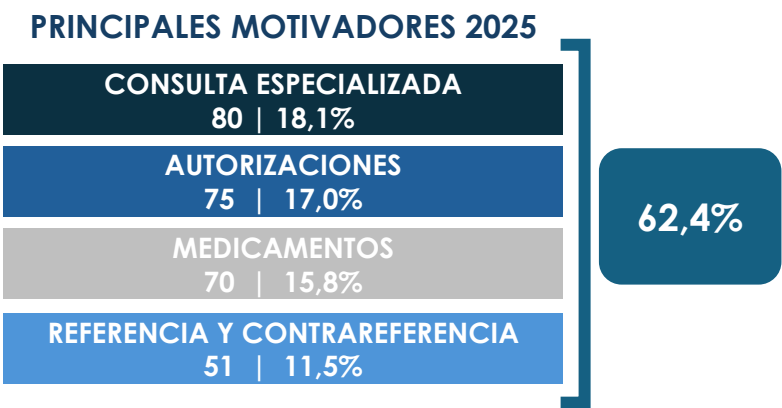
PROMEDIO RADICACIÓN DIARIA

2025 2

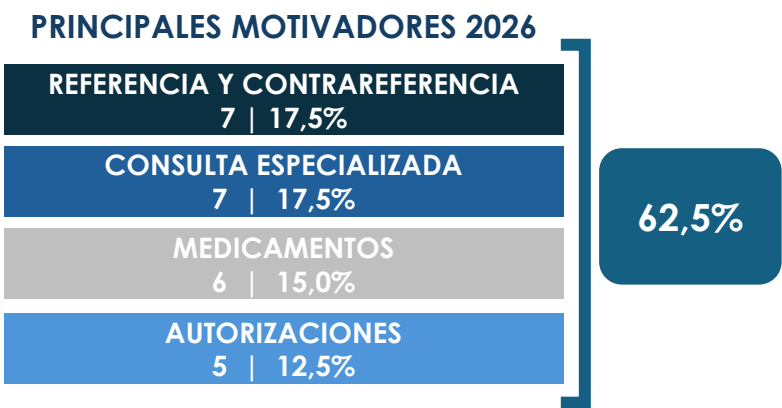
2026 2

PRINCIPALES MOTIVOS PQRS 2025 – 2026

DPTO. VAUPES



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



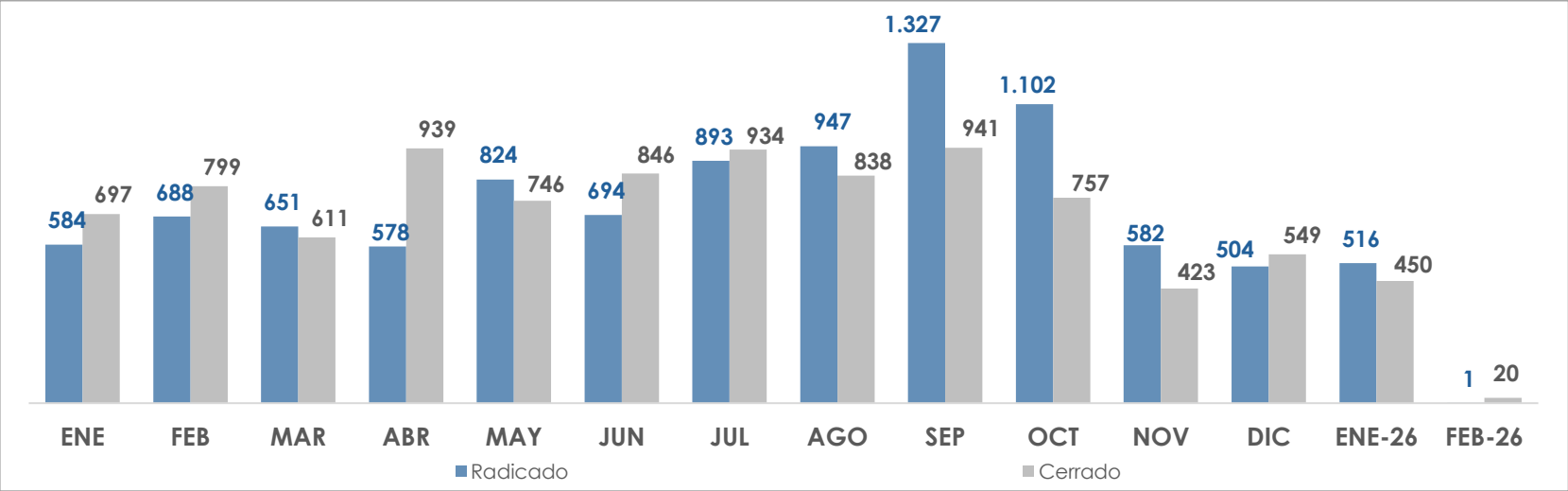
Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 13% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

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

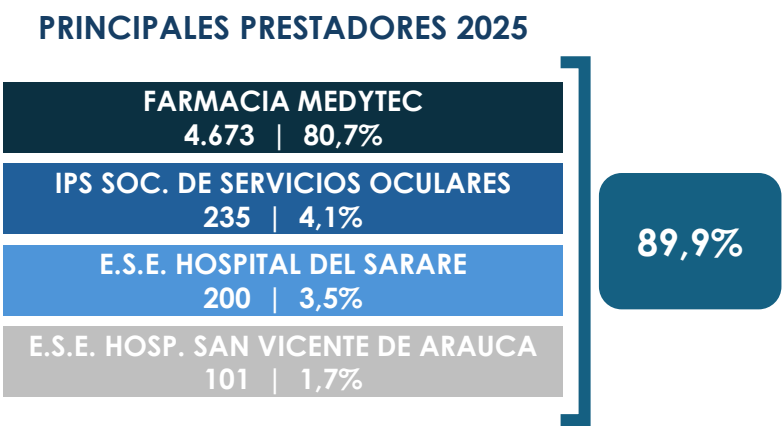
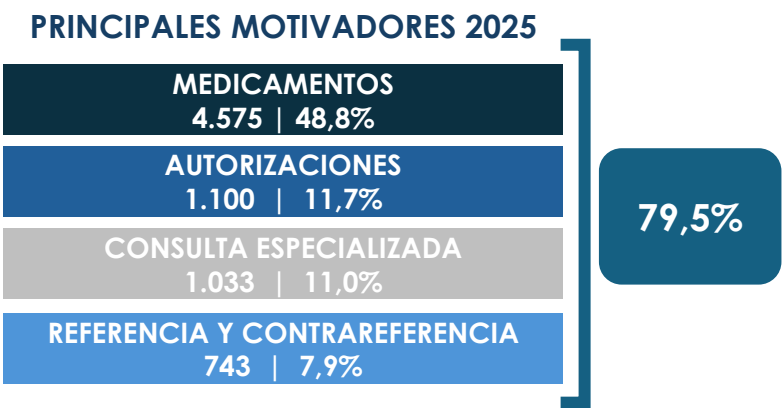
PROMEDIO RADICACIÓN DIARIA

2025 36

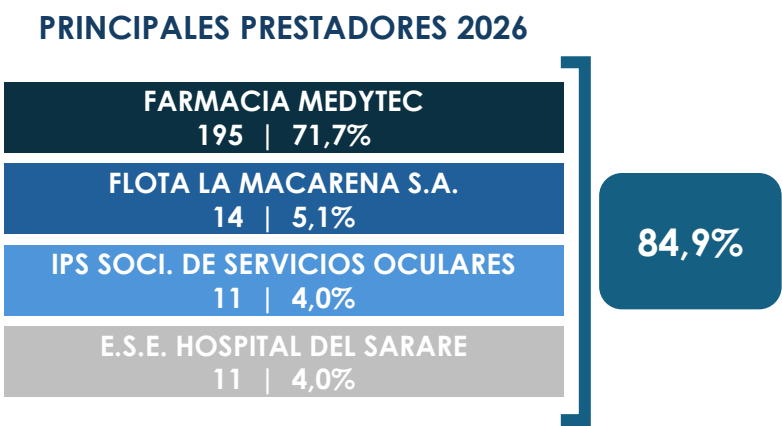
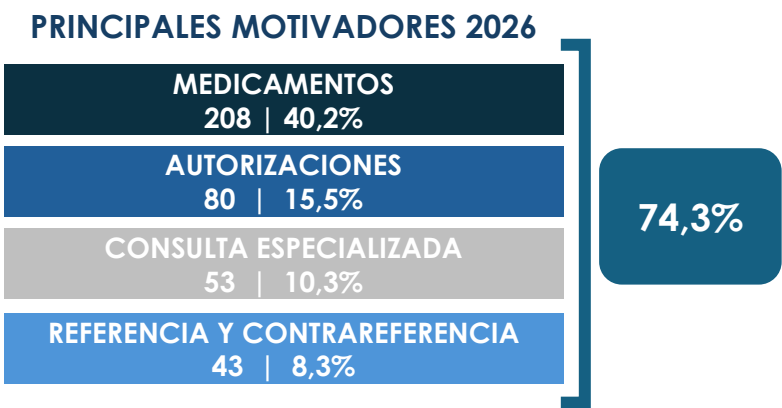
2026 16

PRINCIPALES MOTIVOS PQRS 2025 – 2026

DPTO. ARAUCA



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



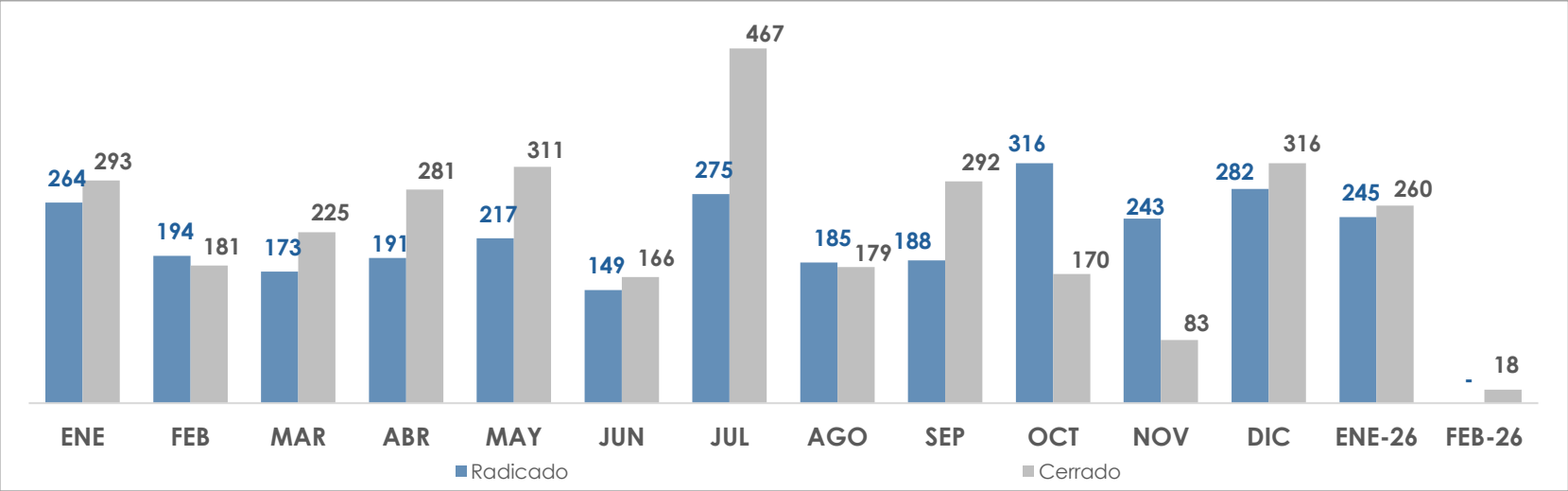
Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 53% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

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

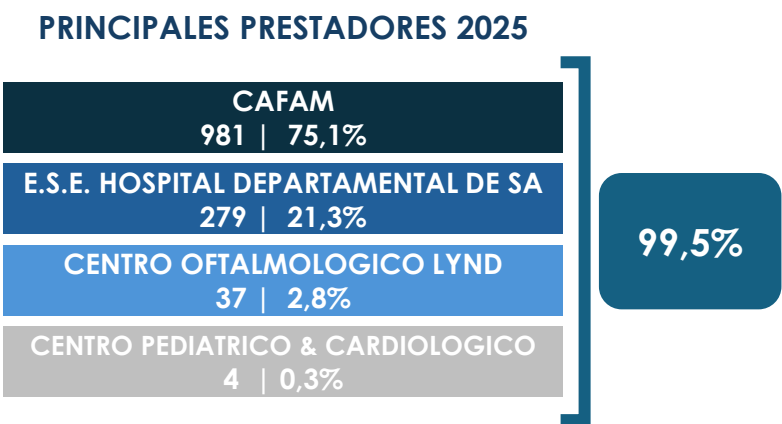
PROMEDIO RADICACIÓN DIARIA

2025 10

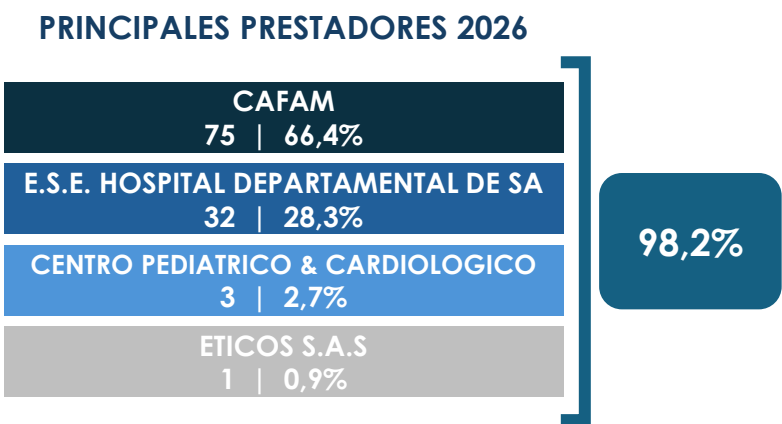
2026 11

PRINCIPALES MOTIVOS PQRS 2025 – 2026

DPTO. SAN ANDRES



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



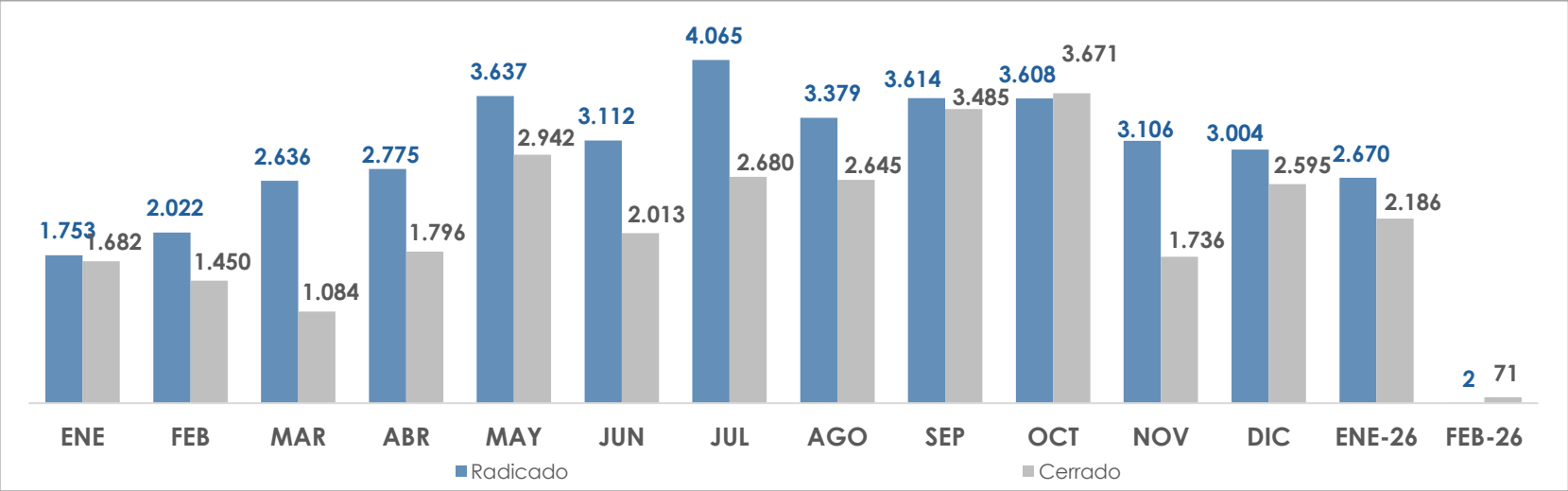
Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 46% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

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%

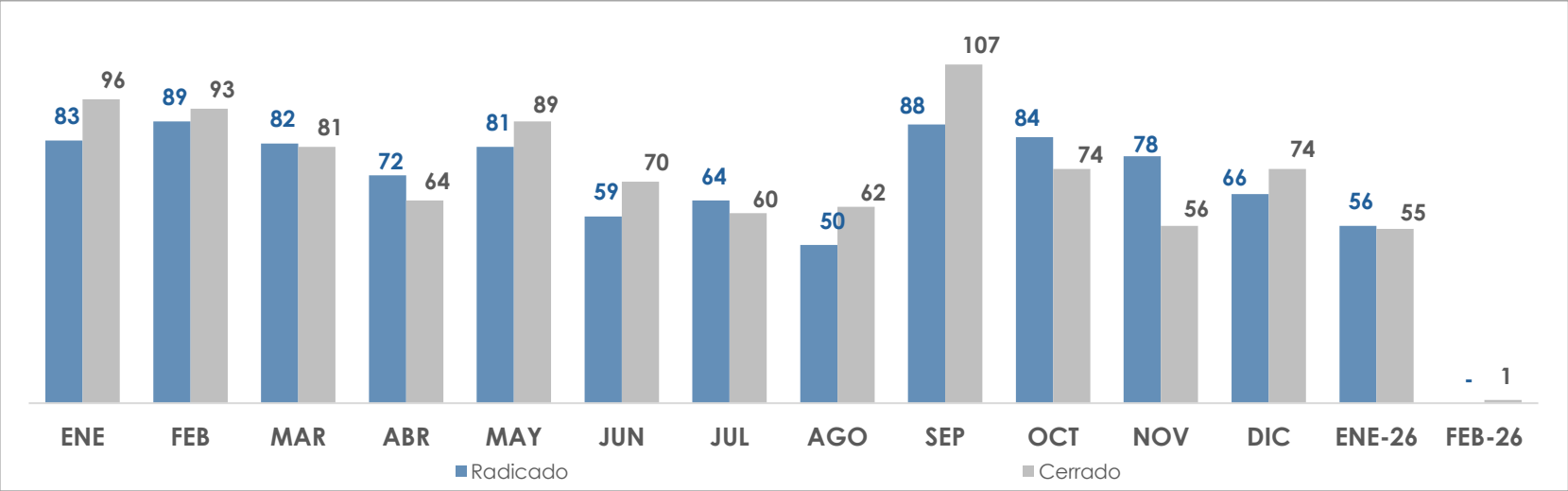
Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 62% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

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

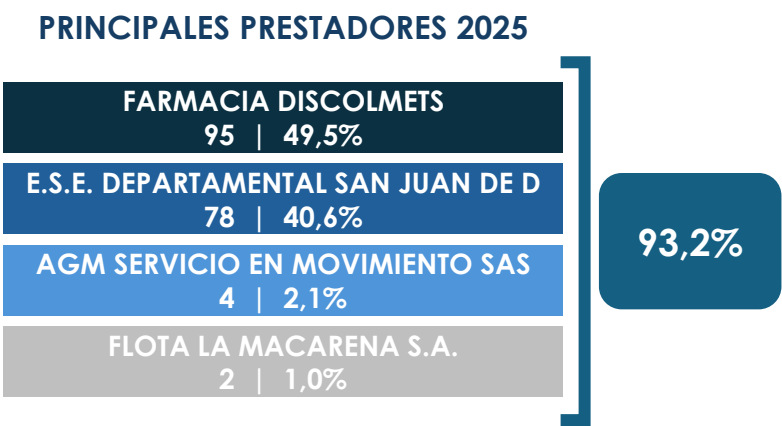
2025 75
2026 56

PROMEDIO RADICACIÓN DIARIA

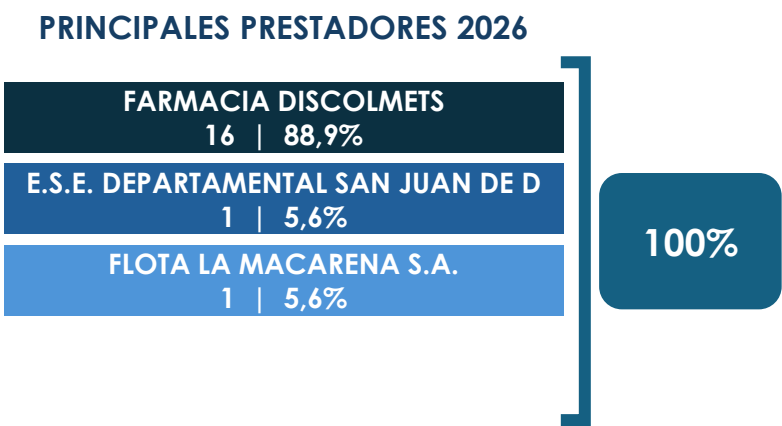
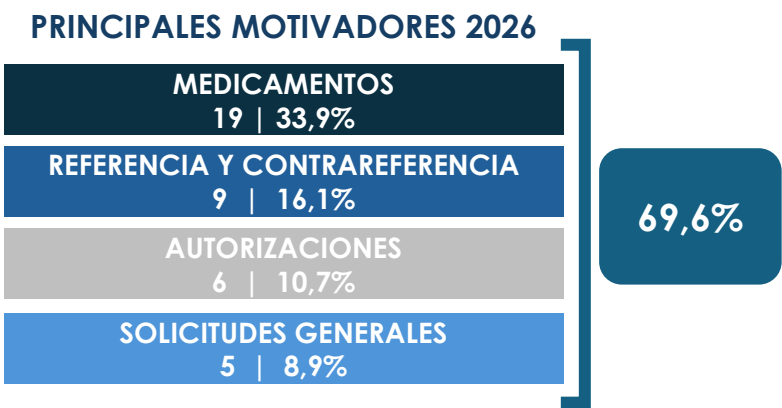
2025 3
2026 3

PRINCIPALES MOTIVOS PQRS 2025 – 2026

DPTO. VICHADA



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



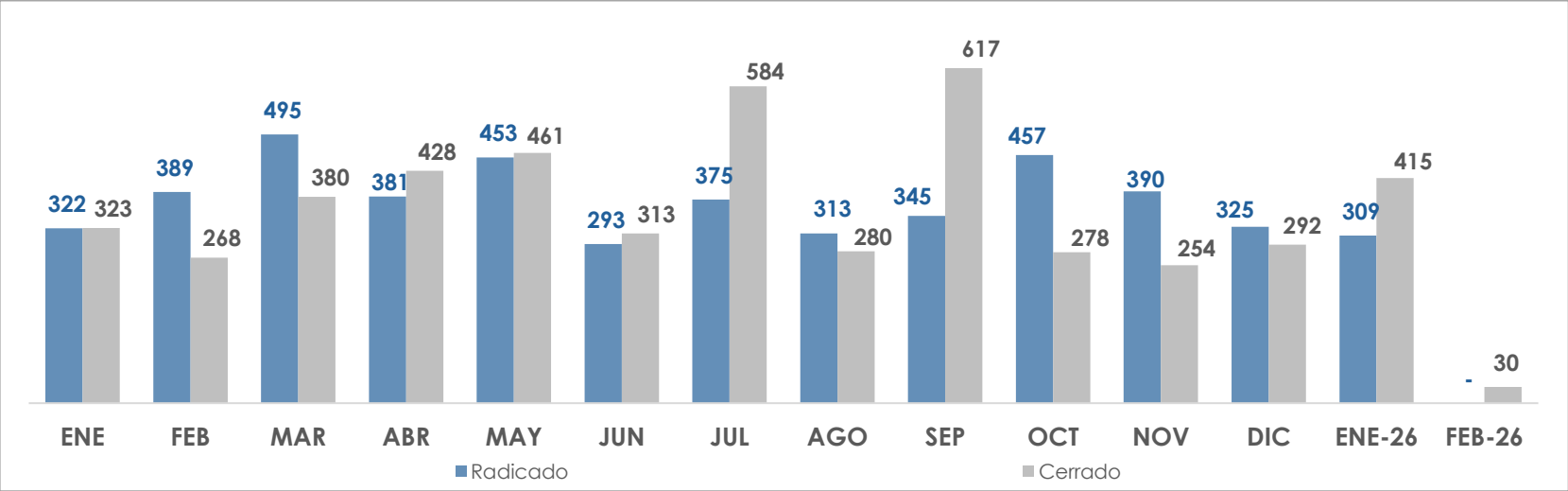
Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 32% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

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

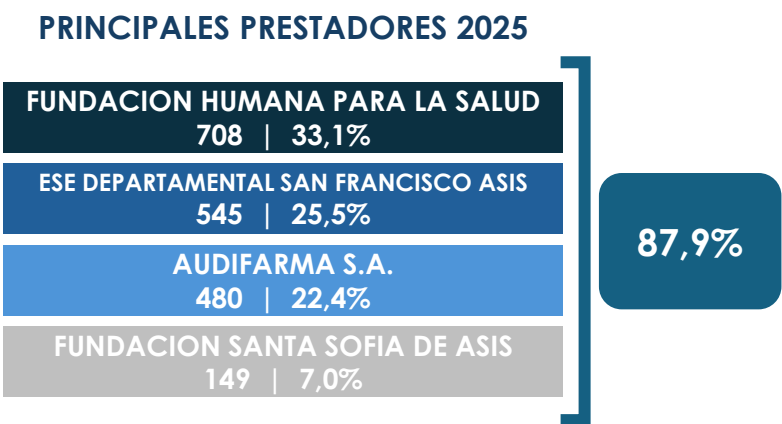
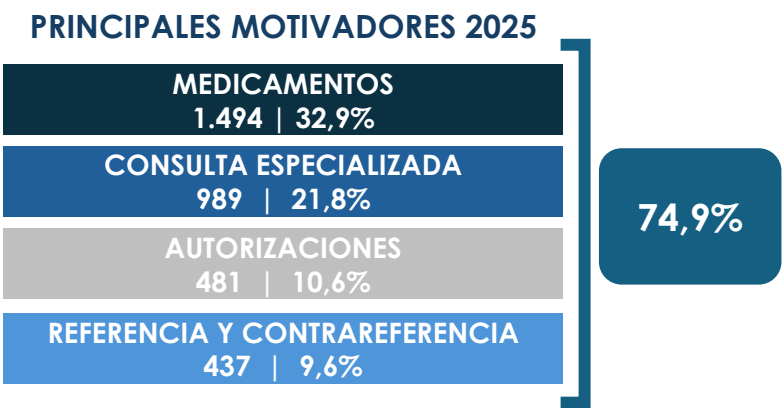
PROMEDIO RADICACIÓN DIARIA

2025 17

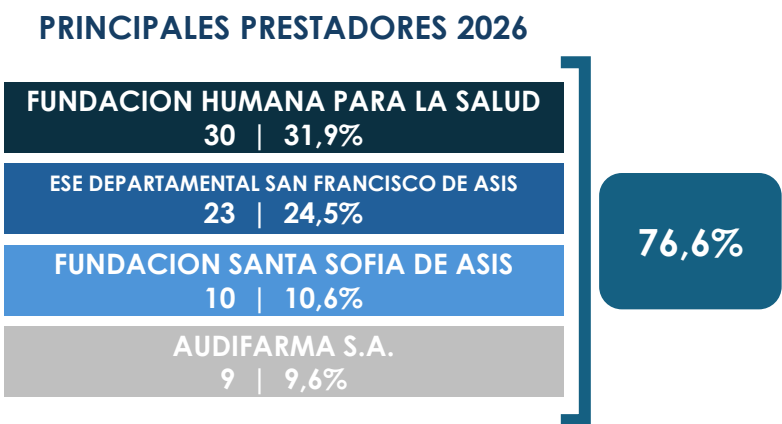
2026 14

PRINCIPALES MOTIVOS PQRS 2025 – 2026

DPTO. CHOCO



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



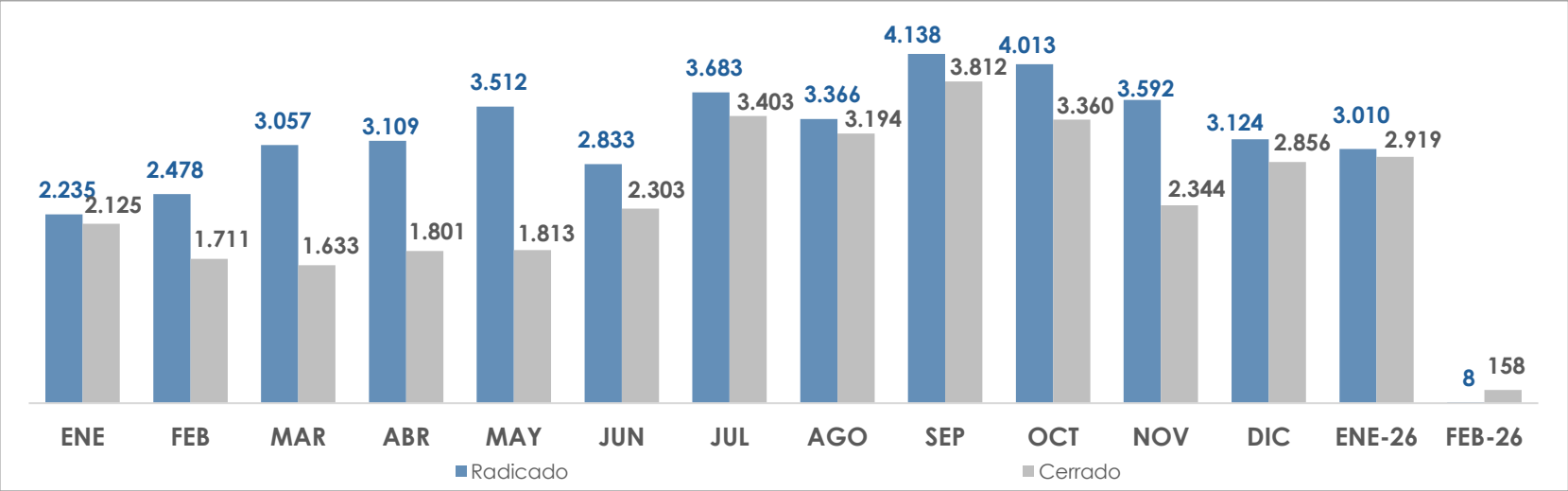
Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 30% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

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%

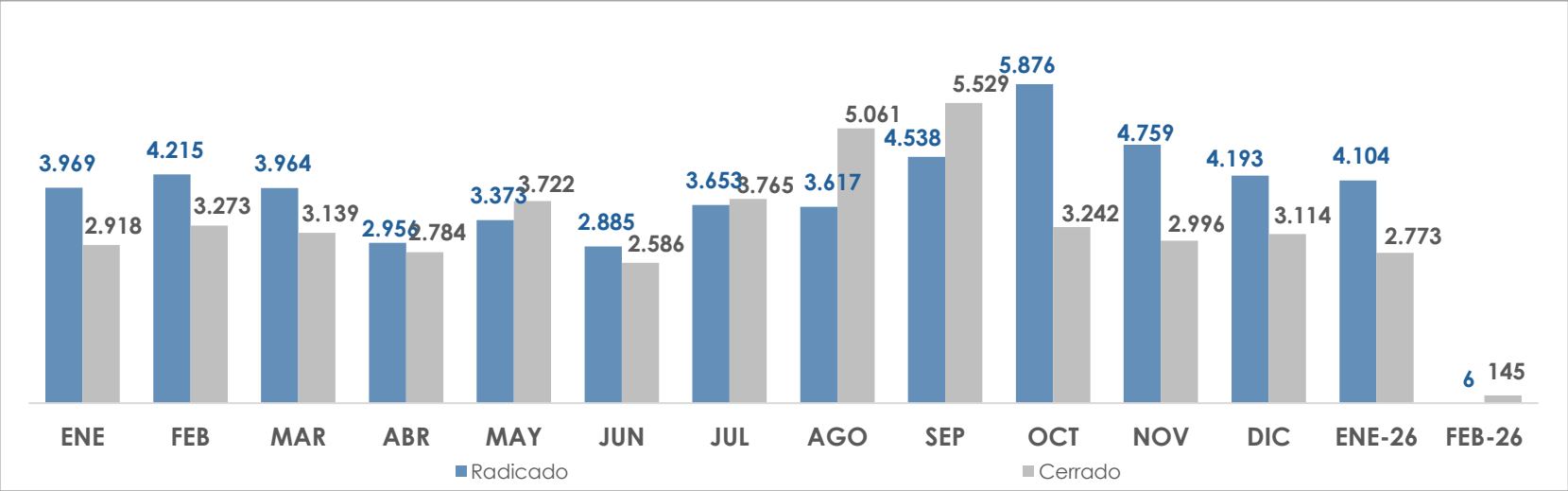
Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 61% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

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

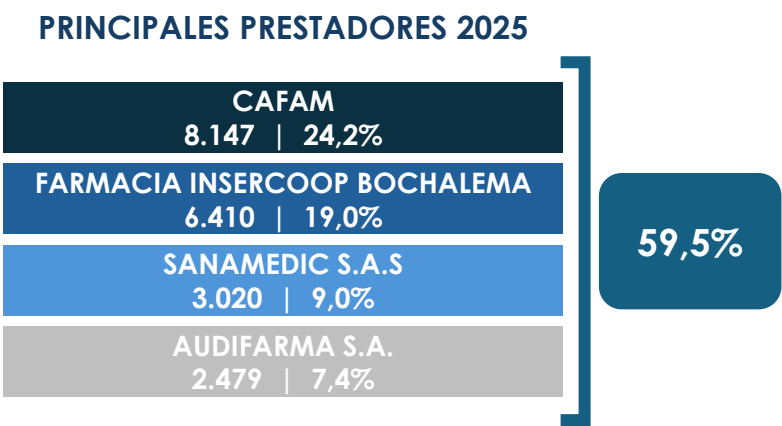
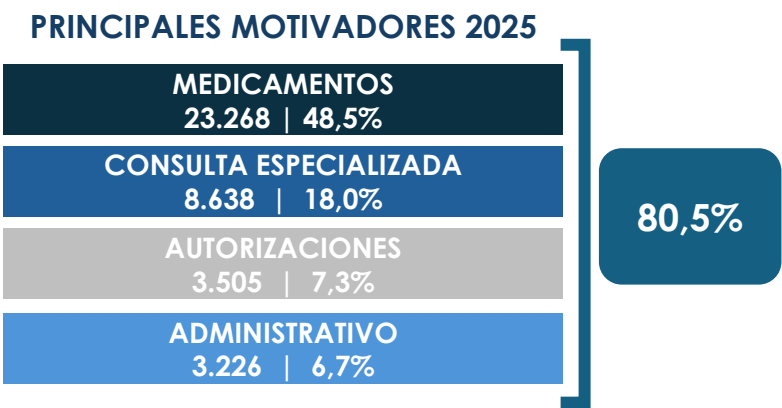
2025 4.000
2026 4.104

PROMEDIO RADICACIÓN DIARIA

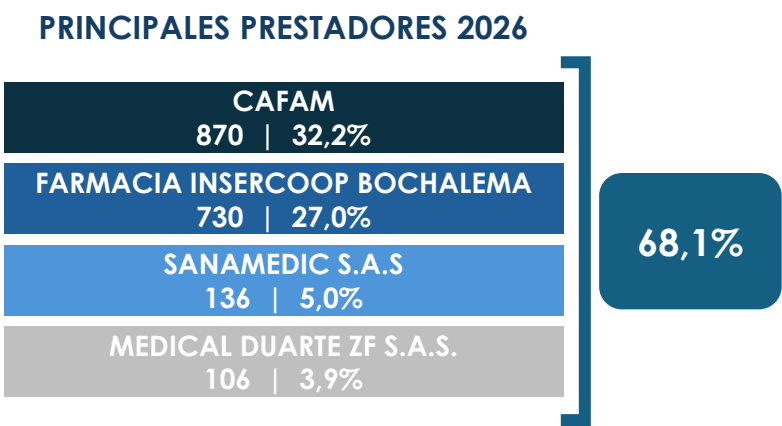
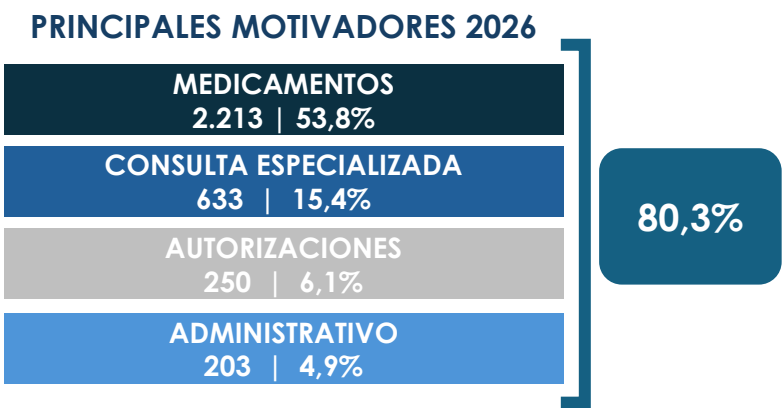
2025 182
2026 187

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.



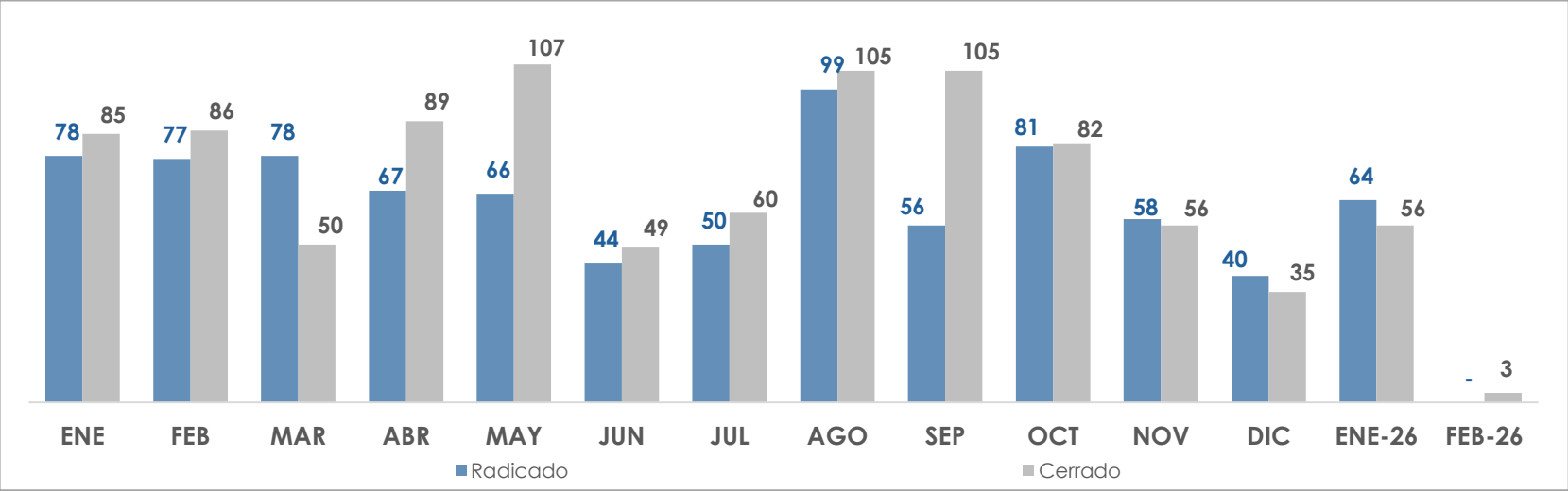
Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 66% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

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

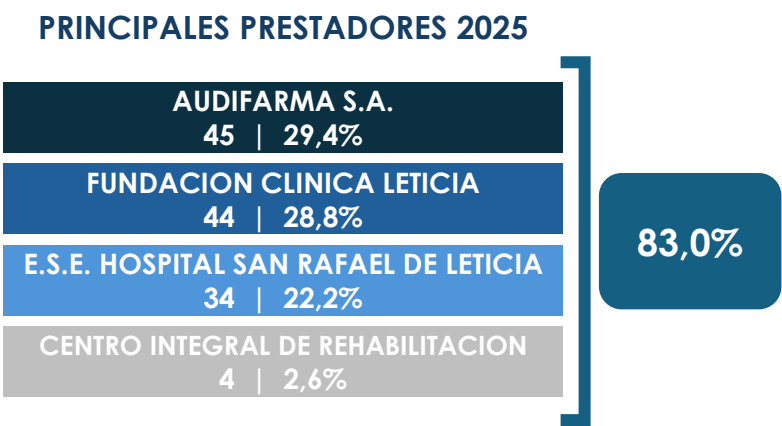
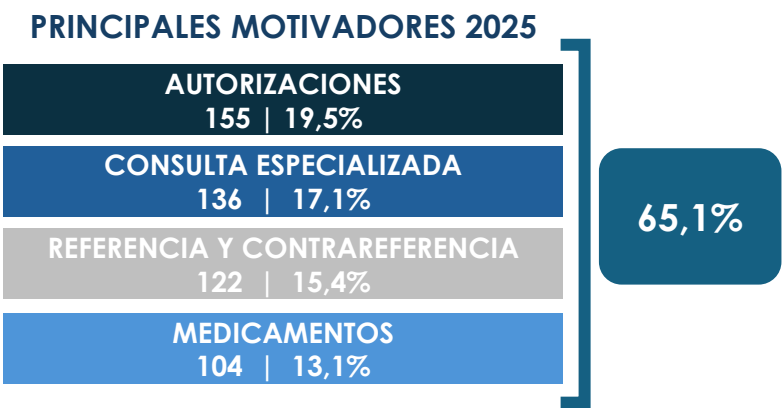
PROMEDIO RADICACIÓN DIARIA

2025 3

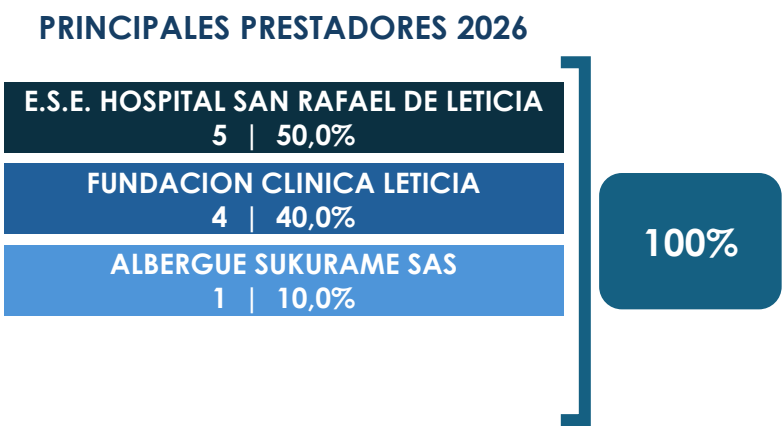
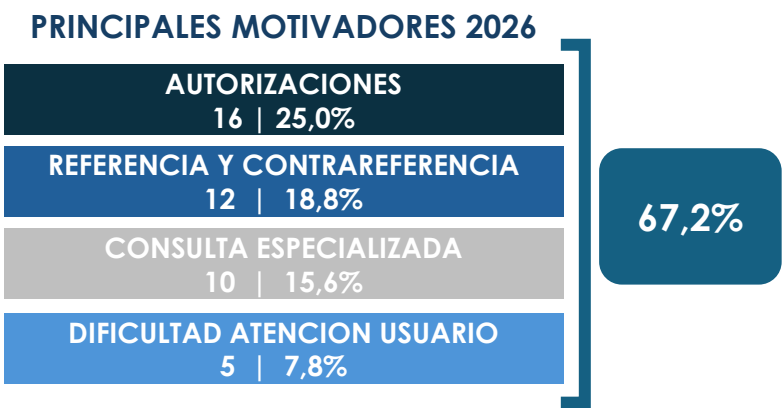
2026 3

PRINCIPALES MOTIVOS PQRS 2025 – 2026

DPTO. AMAZONAS



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



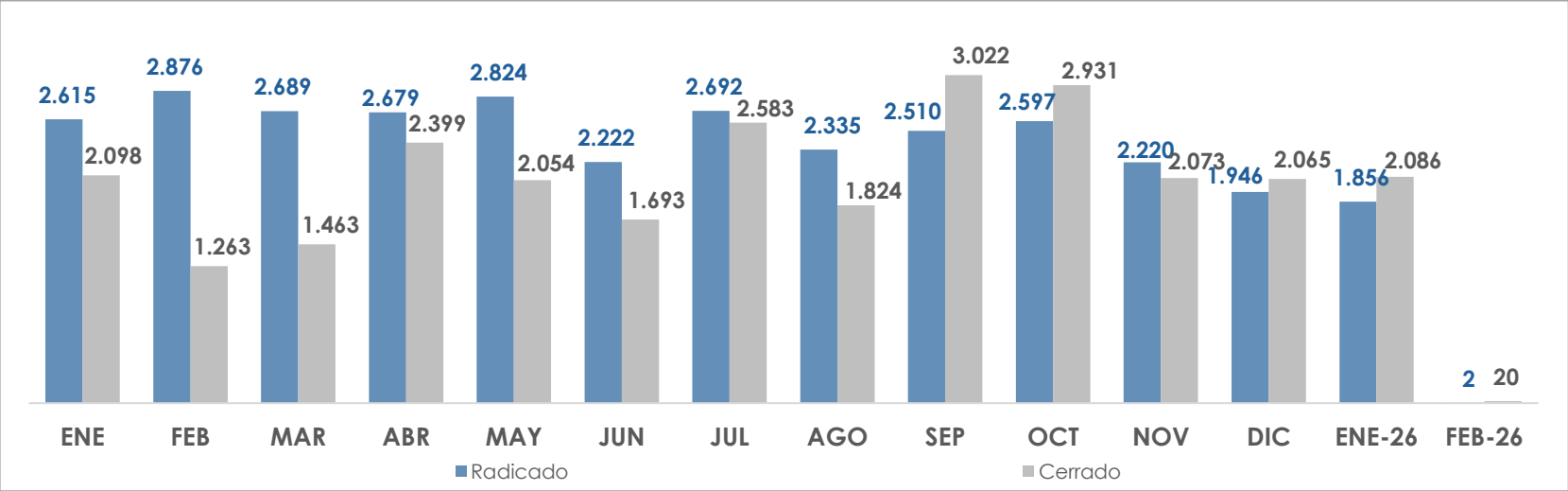
Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 16% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

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

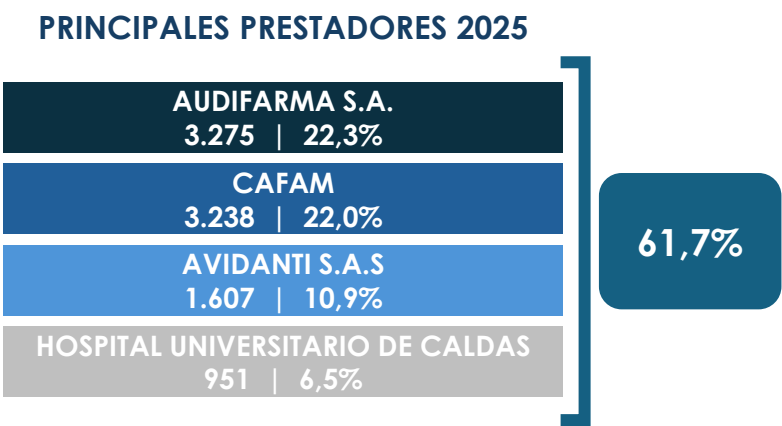
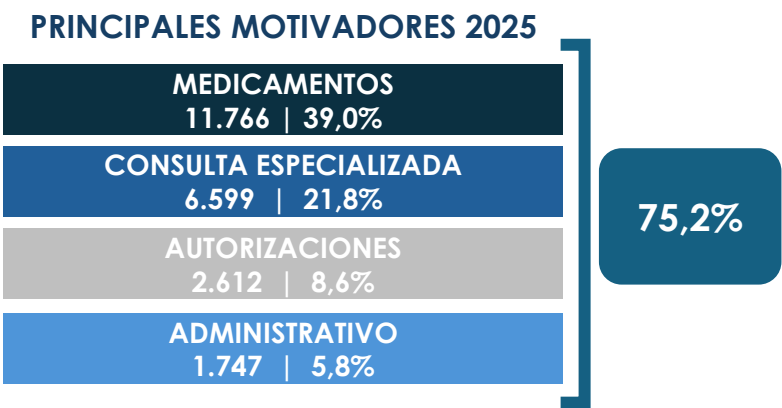
PROMEDIO RADICACIÓN DIARIA

2025 114

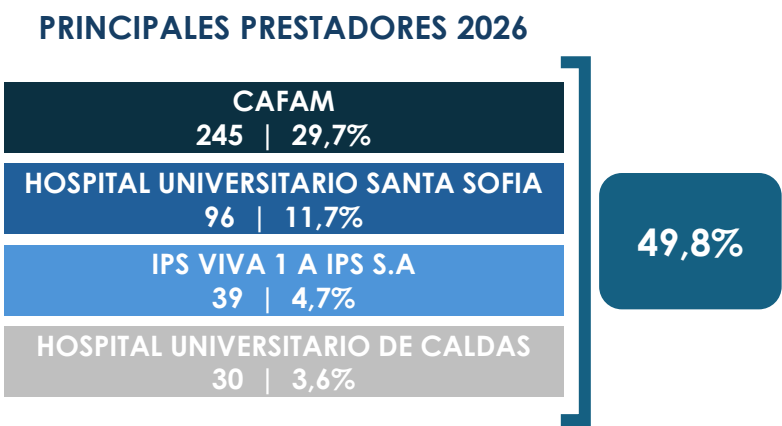
2026 56

PRINCIPALES MOTIVOS PQRS 2025 – 2026

DPTO. CALDAS



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



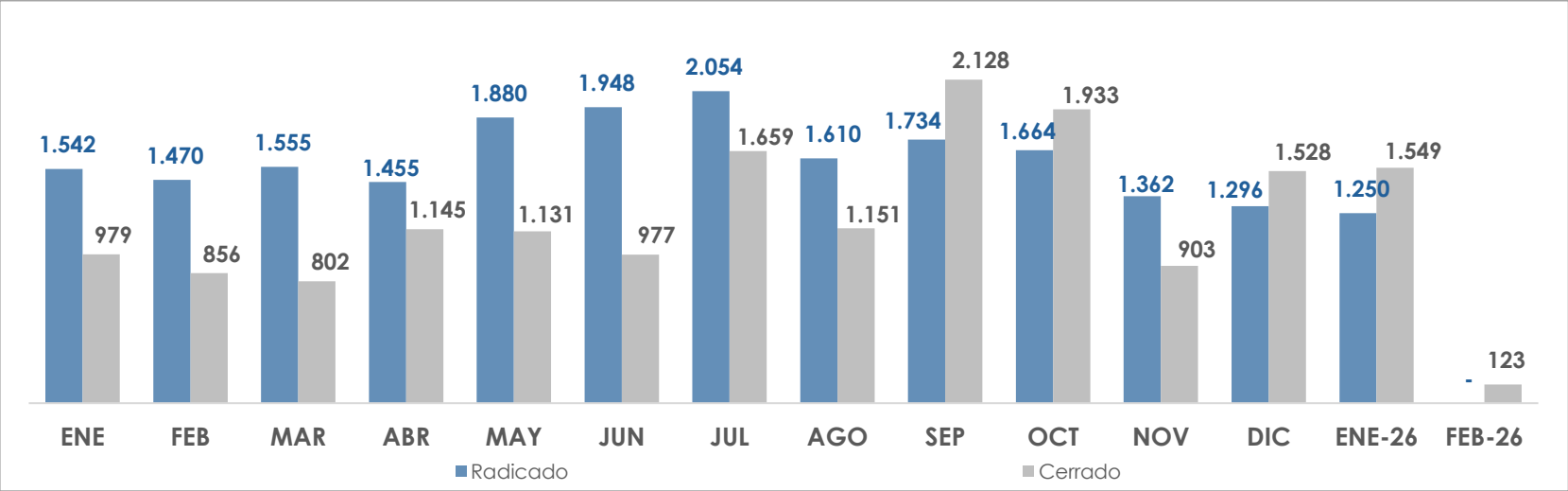
Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 44% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

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

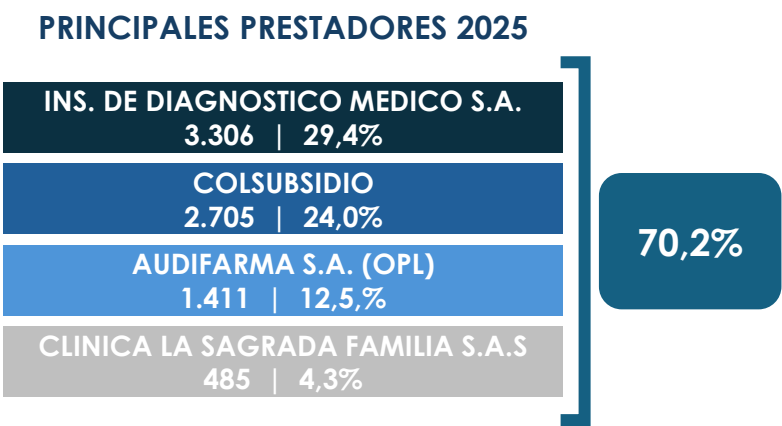
2025 1.631
2026 1250

PROMEDIO RADICACIÓN DIARIA

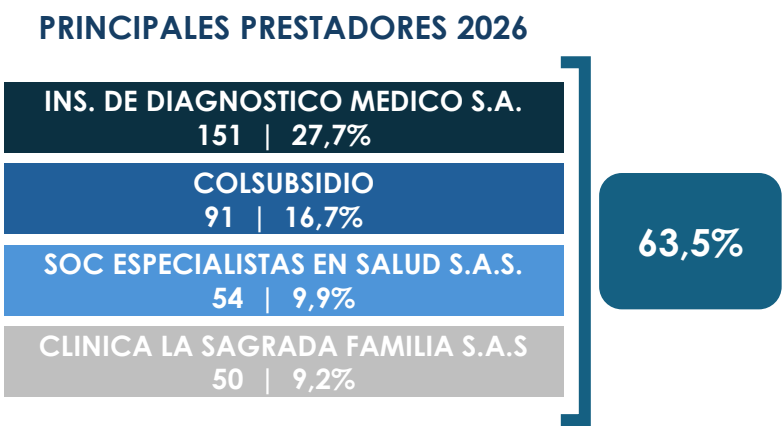
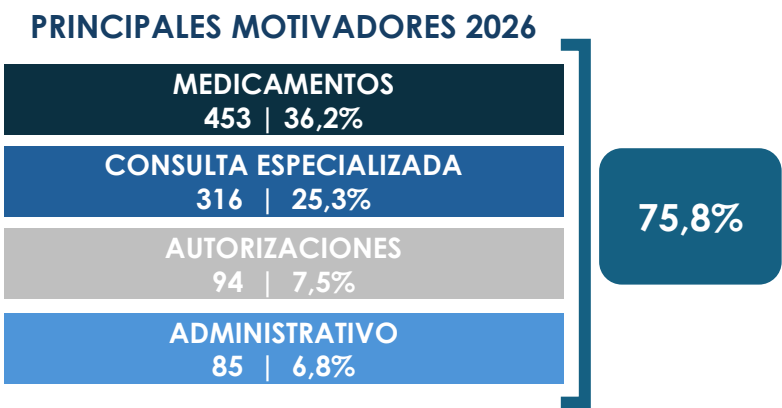
2025 74
2026 57

PRINCIPALES MOTIVOS PQRS 2025 – 2026

DPTO. QUINDIO



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



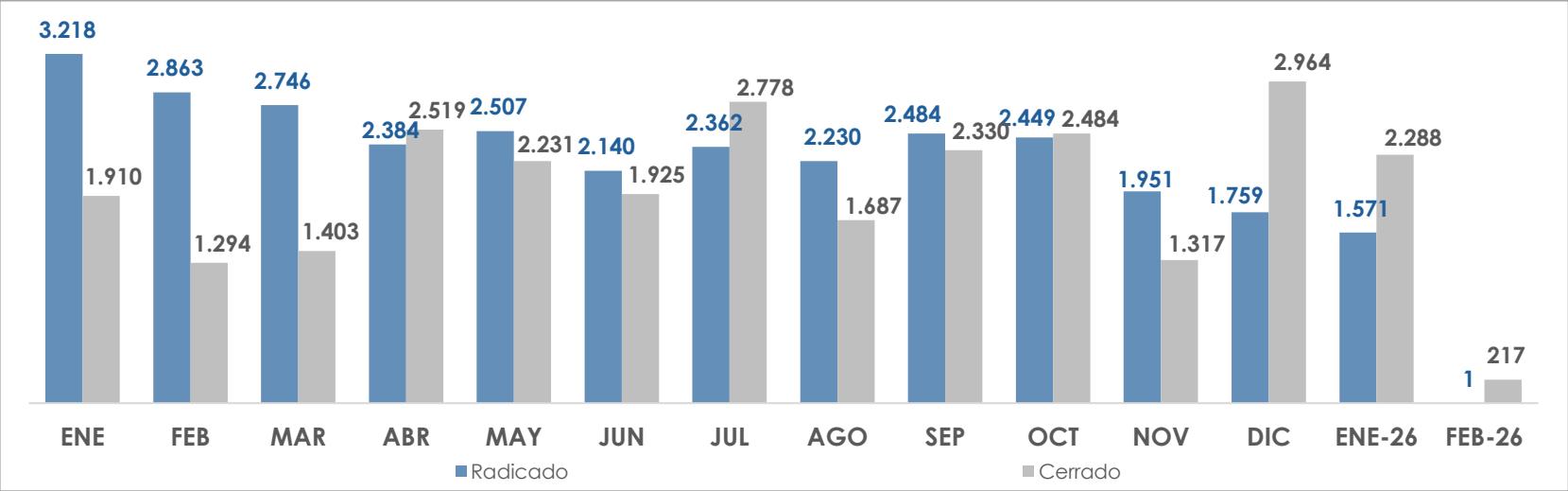
Del total de PQRS registradas, aproximadamente el 44% cuenta con IPS identificada como origen del motivo.

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

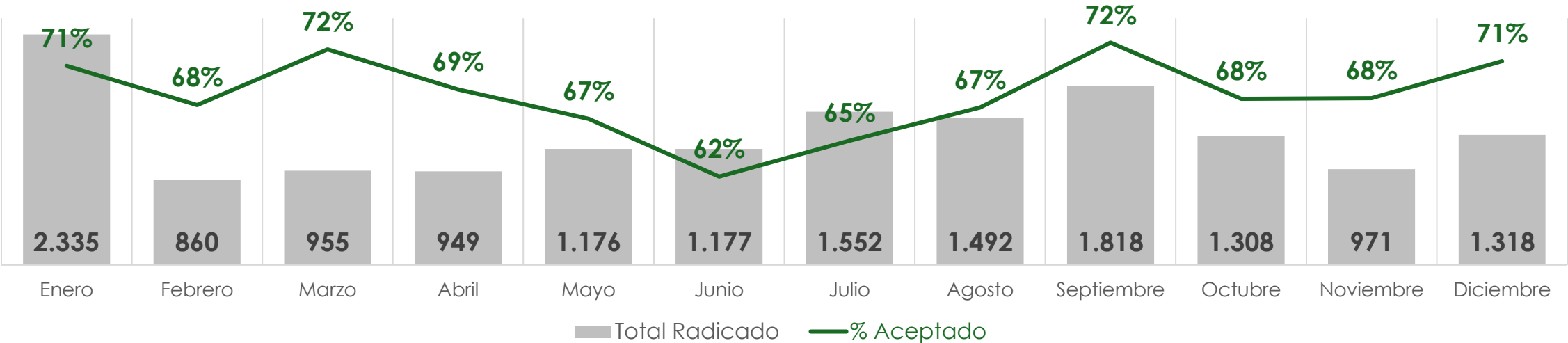
Estado final	Casos	% participación
Aceptados	10.903	69%
Rechazados	5.008	31%
Total	15.911	100 %

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



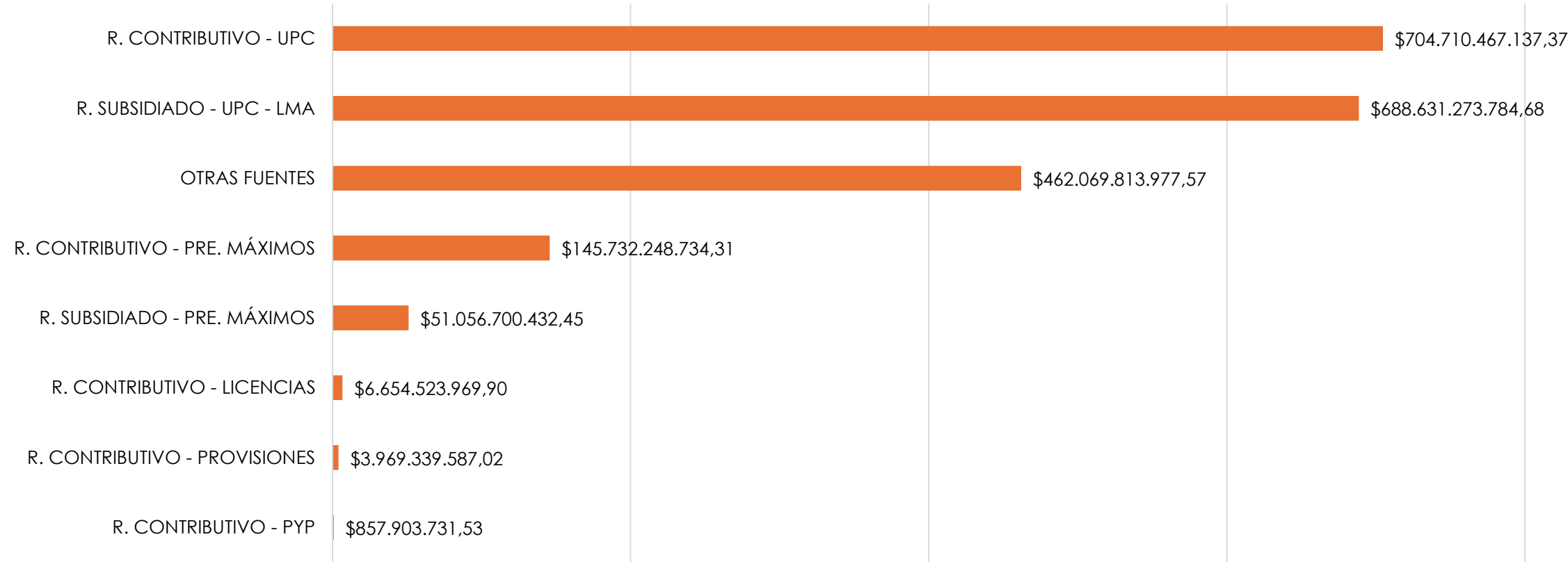
Contexto Embargos a cuentas Nueva EPS



- ✓ 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

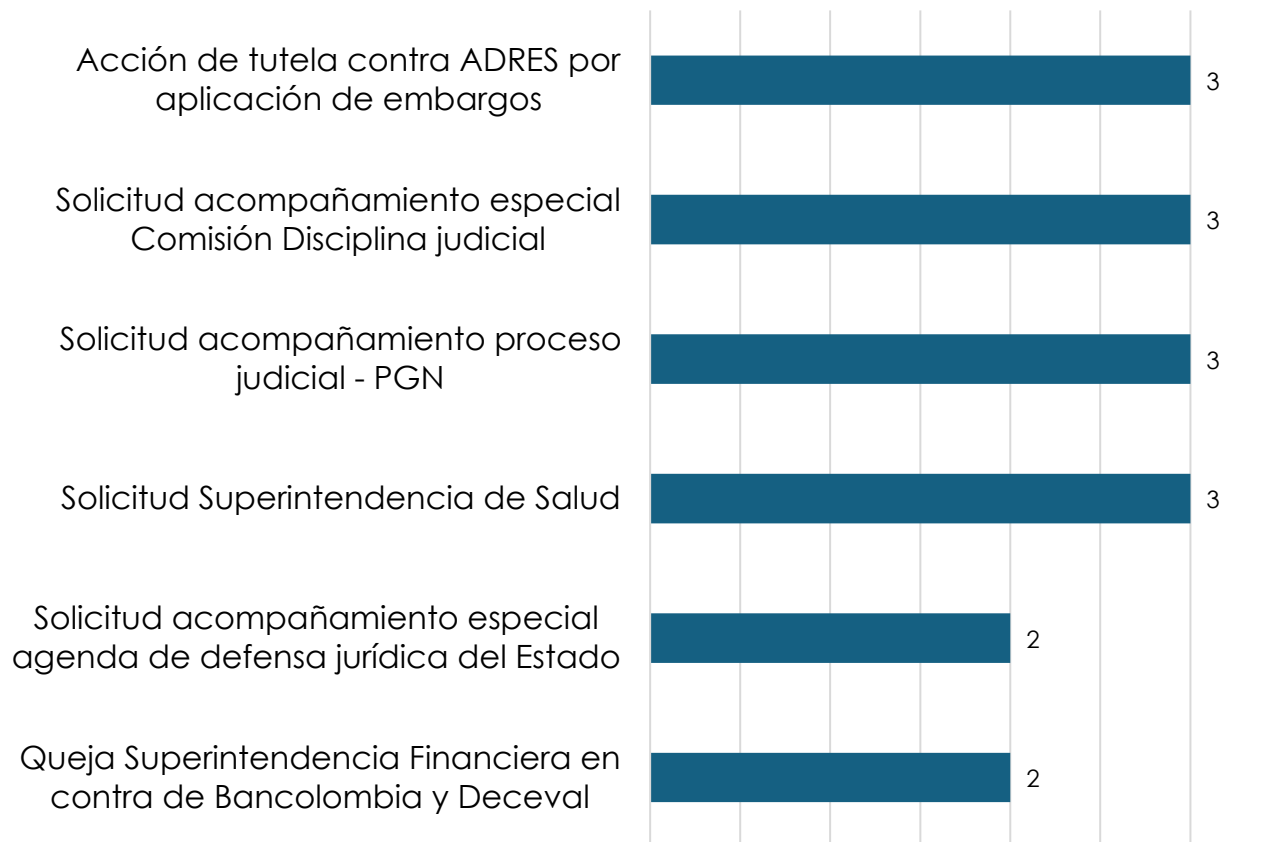


ACCIONES ADMINISTRATIVAS

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.



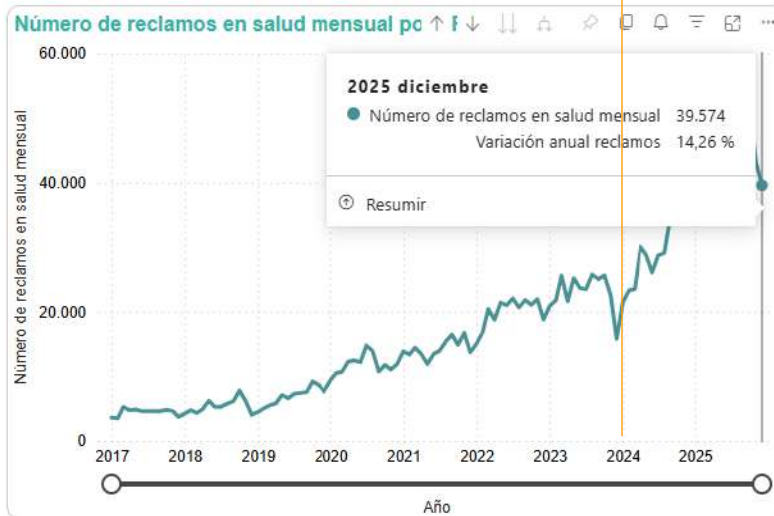
Supersalud

Información mensual

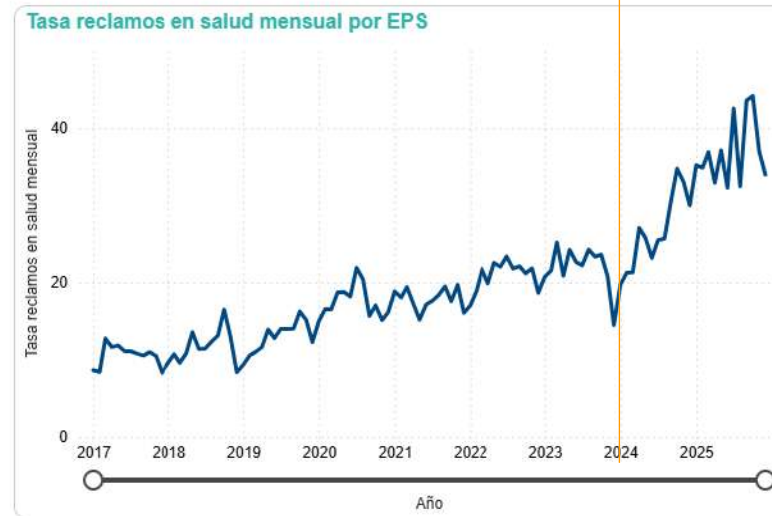
Para visualizar el mes deslice el cursor sobre la gráfica

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.



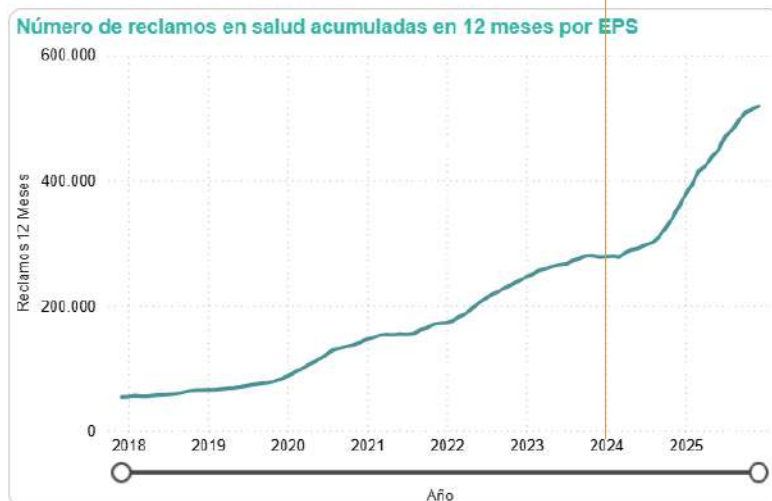
Supersalud

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. La información de tasa de reclamos acumulada doce meses hace referencia al número de reclamos radicados en los últimos doce meses por cada 10.000 afiliados a nivel nacional.

IFAA 3/04/2024



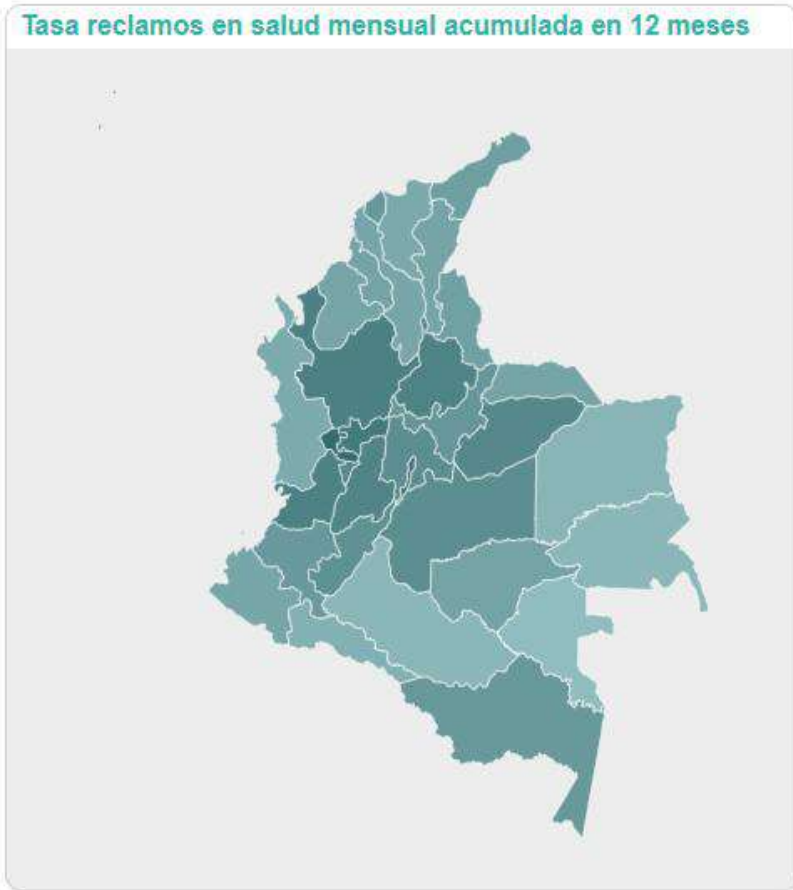
Fuente : Analisalud.

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.



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.

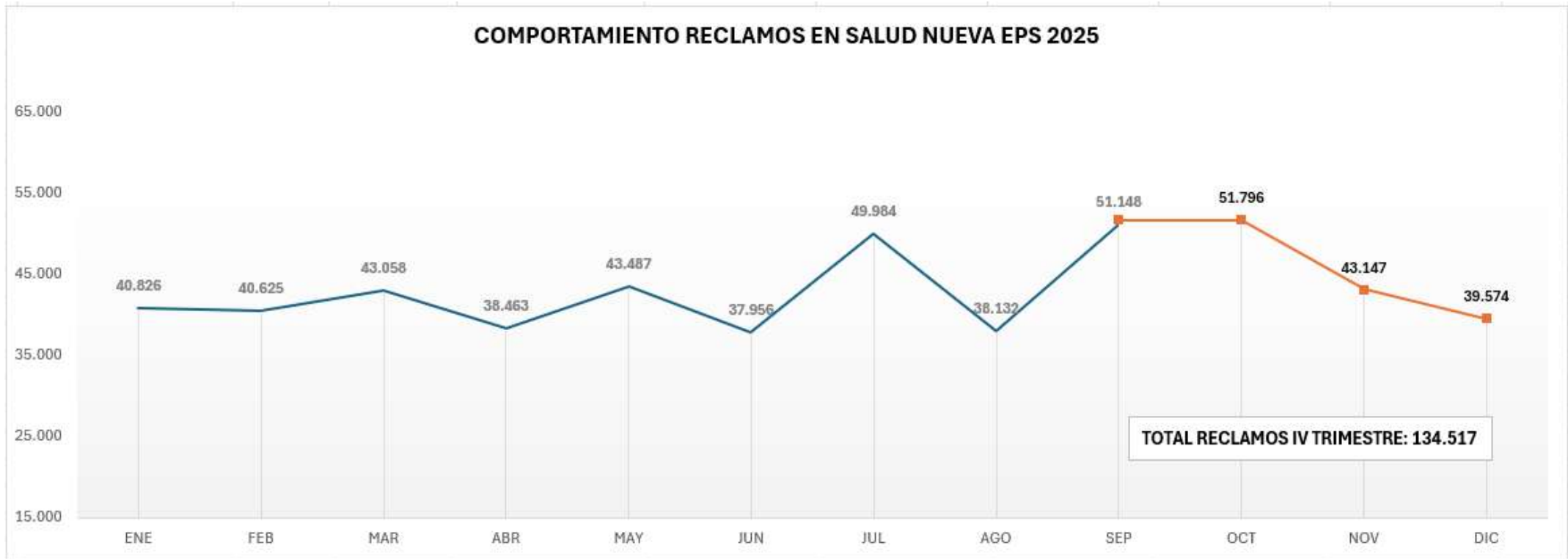
El principal macromotivo por el cual los ciudadanos acuden a radicar reclamos ante la SNS relacionados con Nueva EPS son las **barreras en el acceso a tecnologías y servicios de salud; y otros elementos complementarios para la atención del usuario**



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

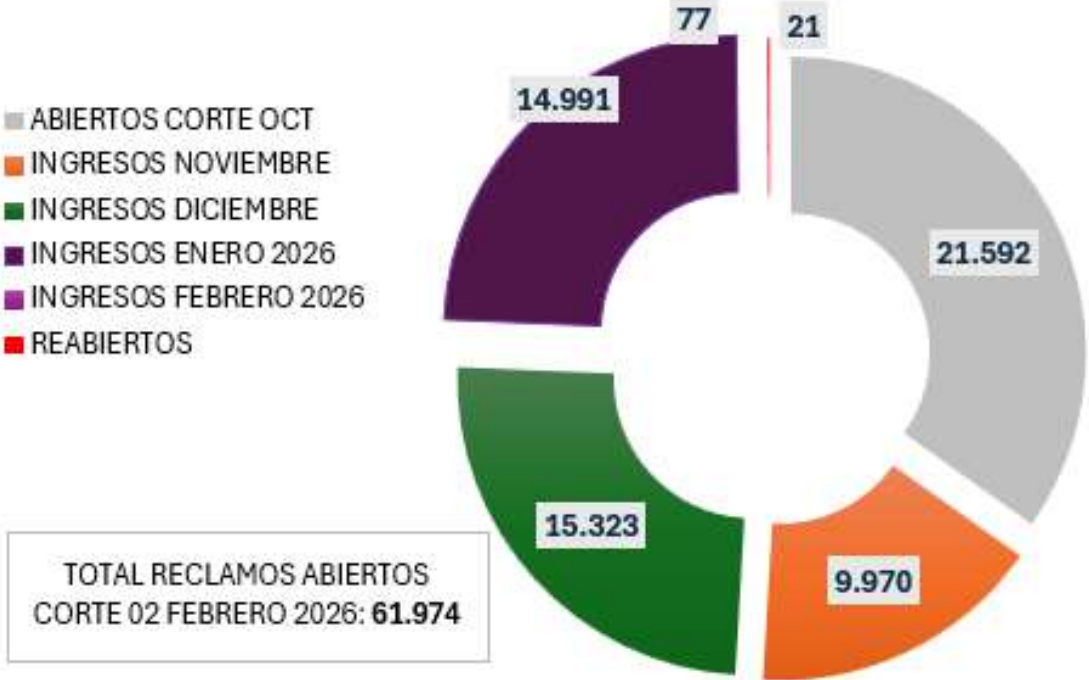
En el último trimestre de 2025, **Antioquia** concentra la mayor participación de reclamos con el **14,34%** y un porcentaje de cierre del **50,32%**, seguida de **Bogotá D.C.** con el **10,19%** de participación y un 30,26% de cierre y **Valle del Cauca** con el **9,73%** de participación y 43,86% de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

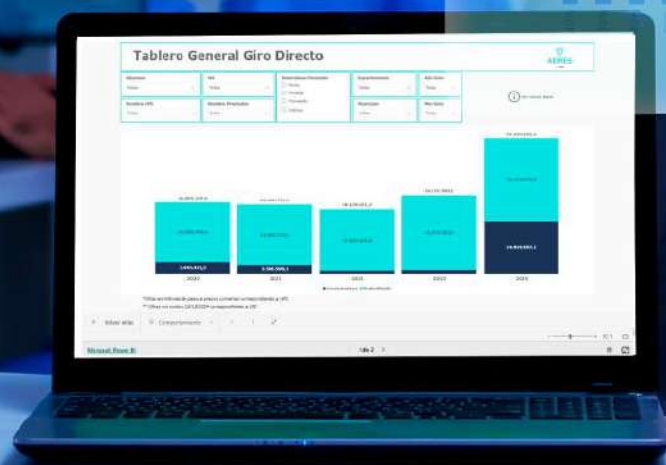
MUCHAS
gracias



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.

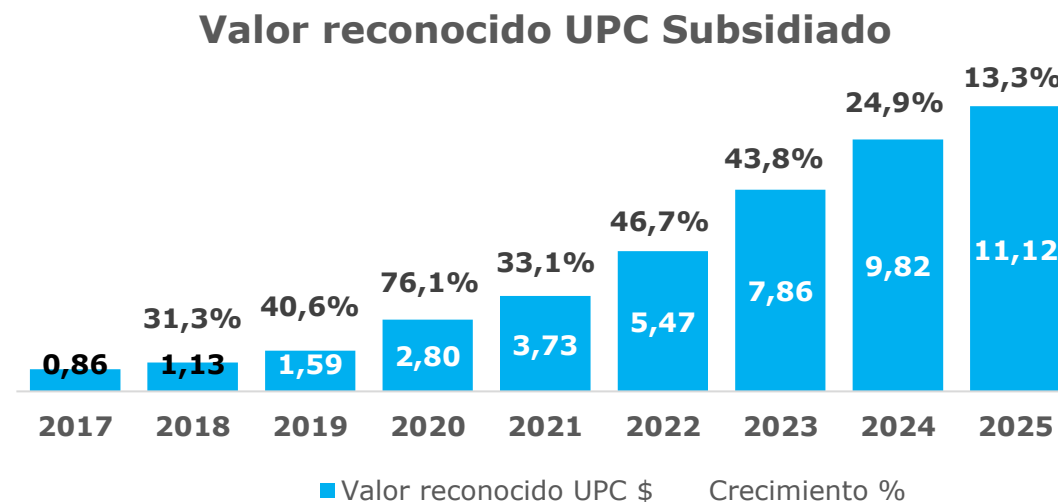
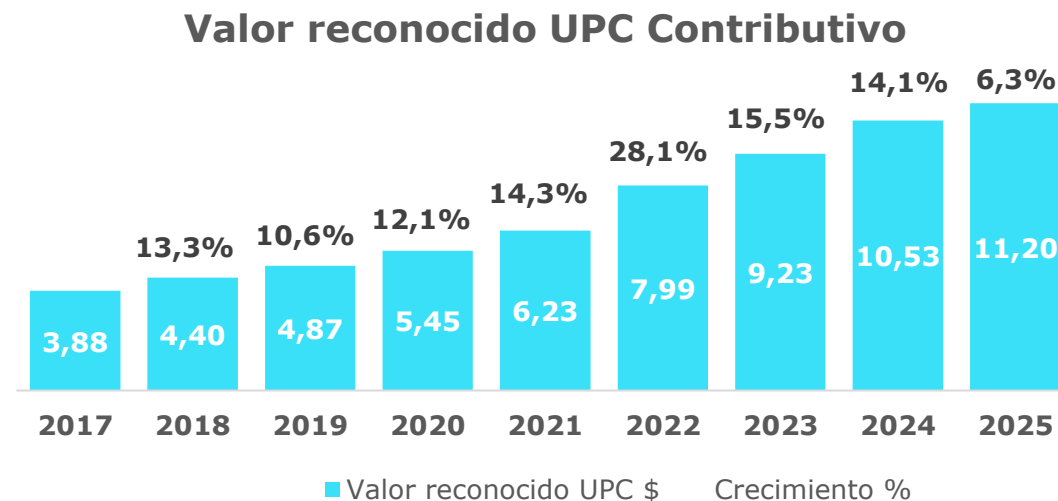
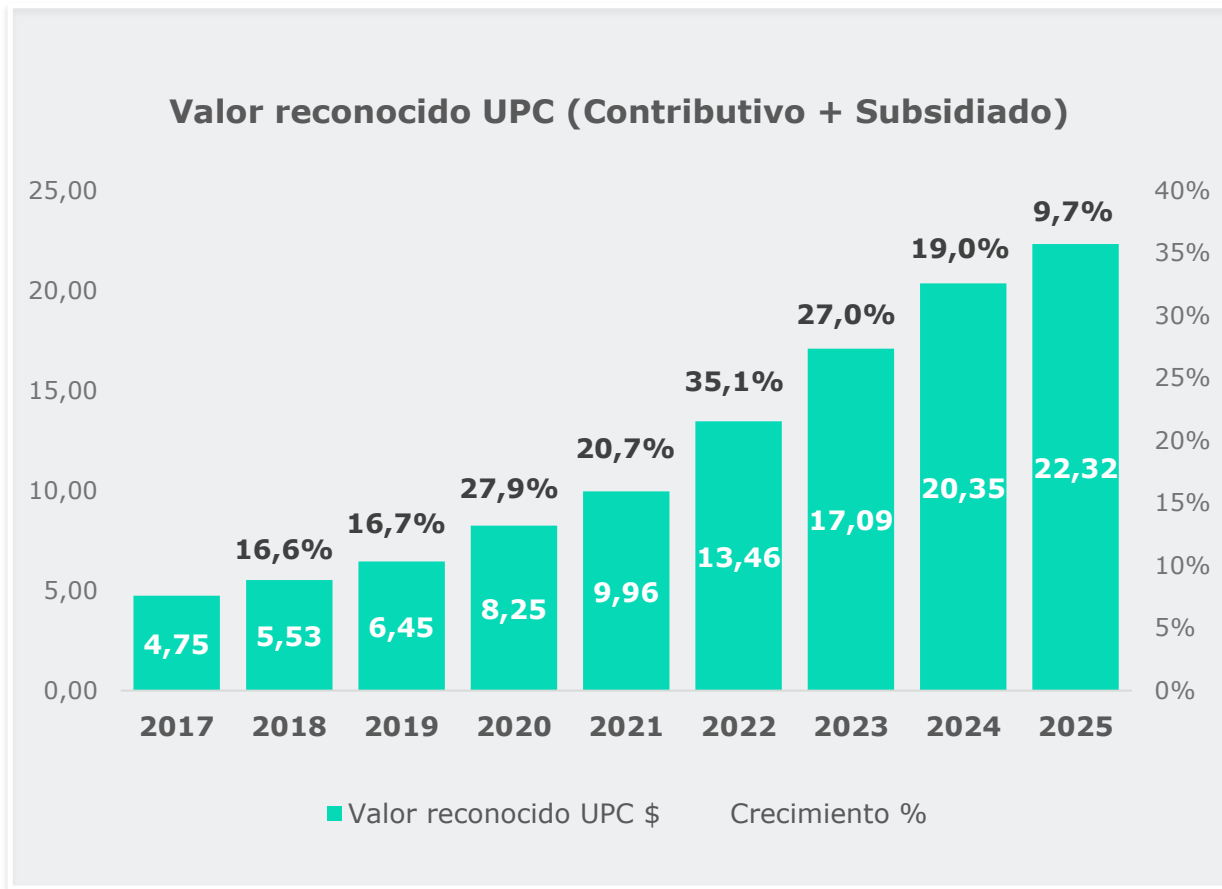
La ADRES reconoce y paga los presupuestos máximos previa apropiación presupuestal del MHCP y emisión de las resoluciones del MSPS.

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

Reconocimiento anual de UPC – Nueva EPS

Por regímenes

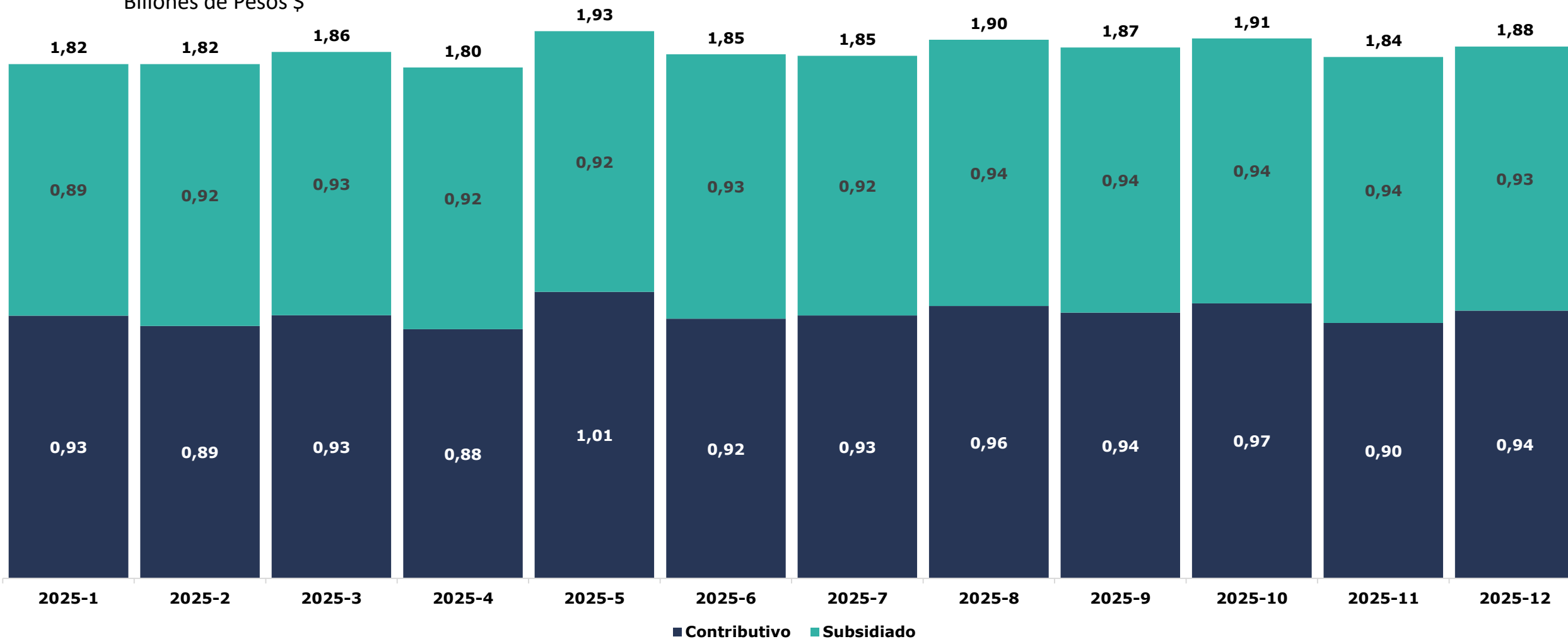
Billones de Pesos \$



Reconocimiento mensual de UPC – Nueva EPS

Vigencias 2025

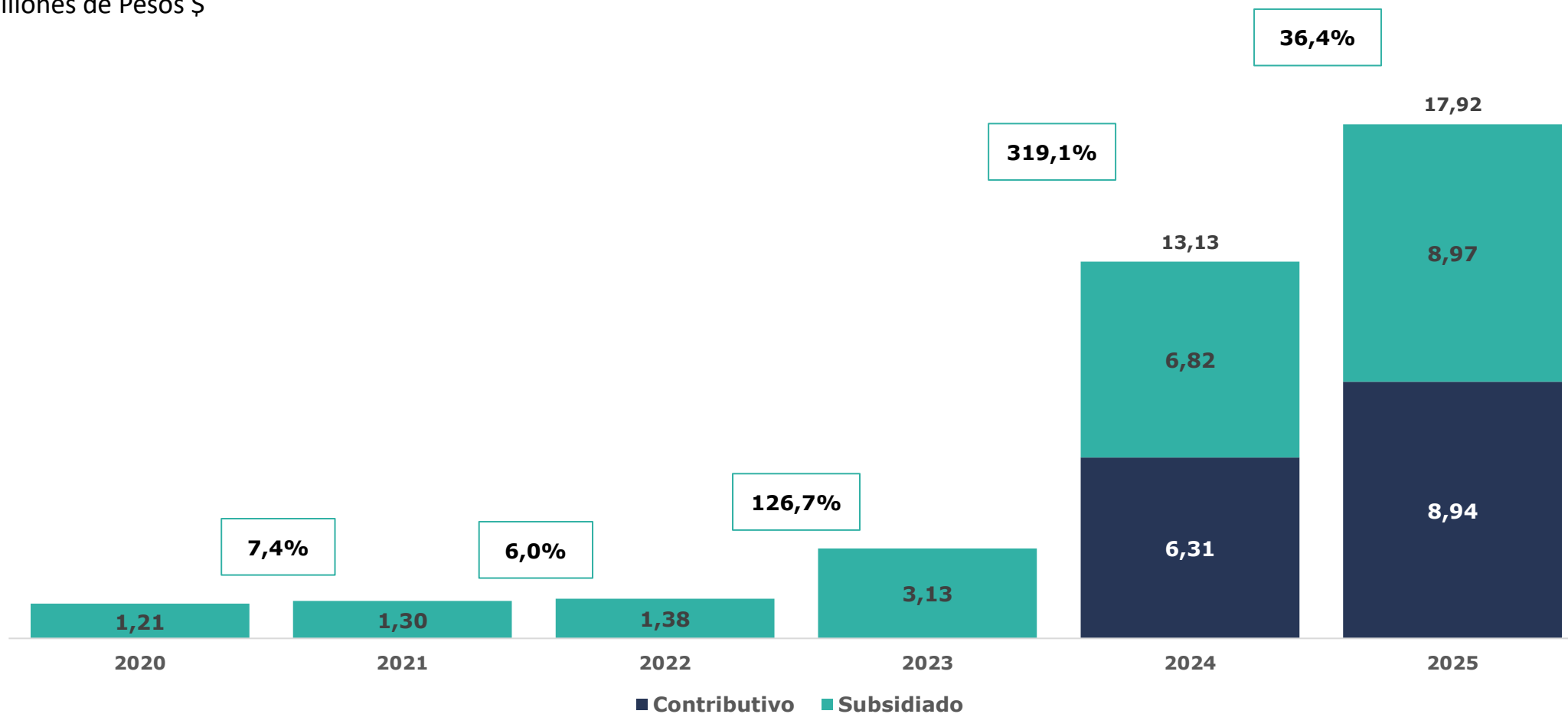
Billones de Pesos \$



Giro directo anual de la UPC – Nueva EPS

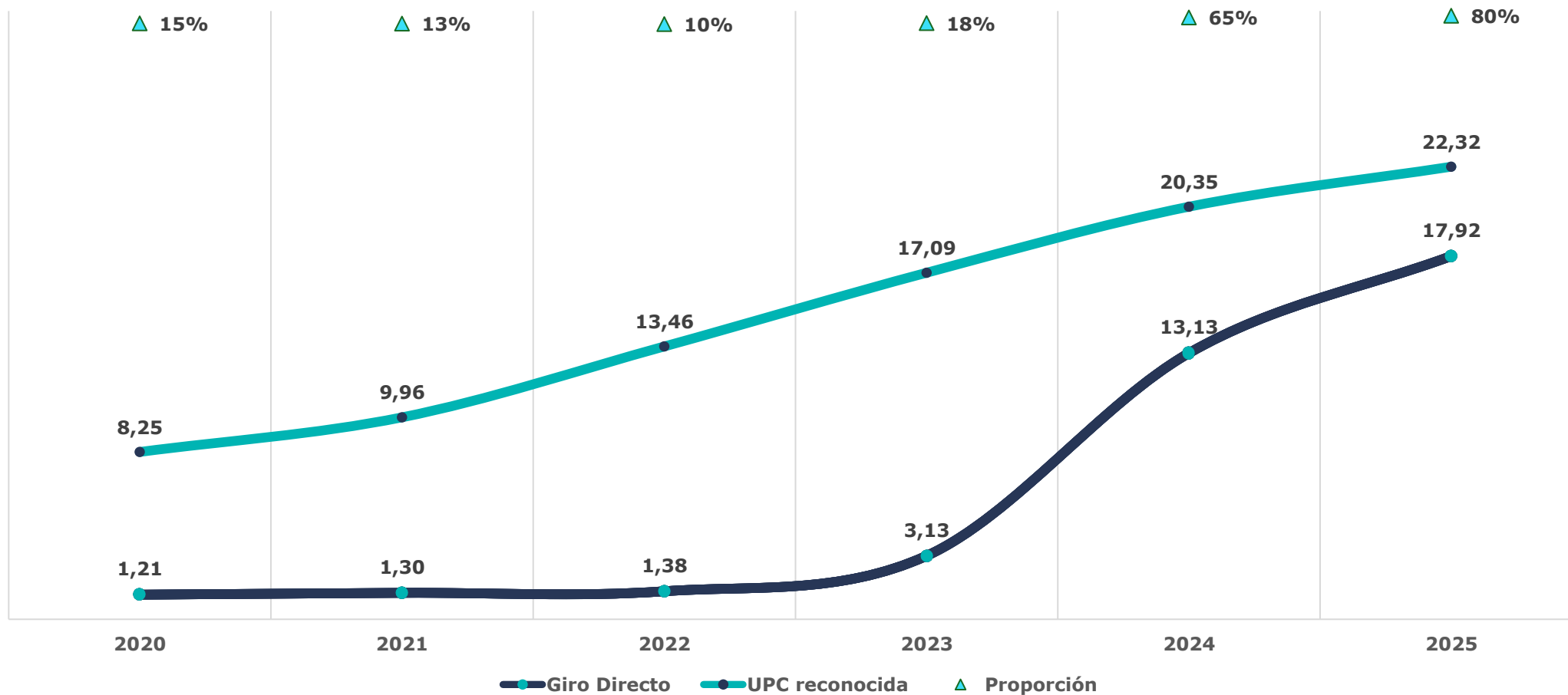
Por regímenes

Billones de Pesos \$



Proporción del giro directo de la UPC – Nueva EPS

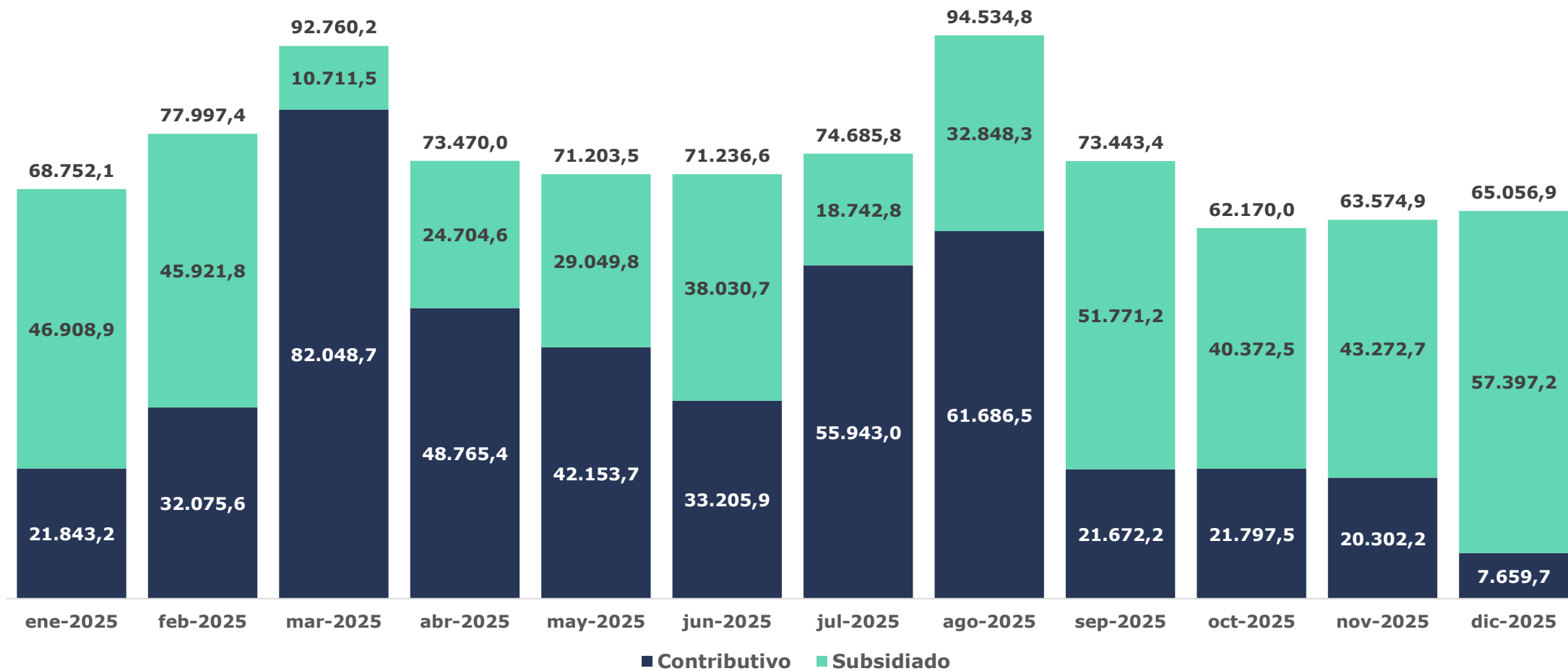
Billones de Pesos \$



Giro Directo de la UPC

Departamento de Boyacá

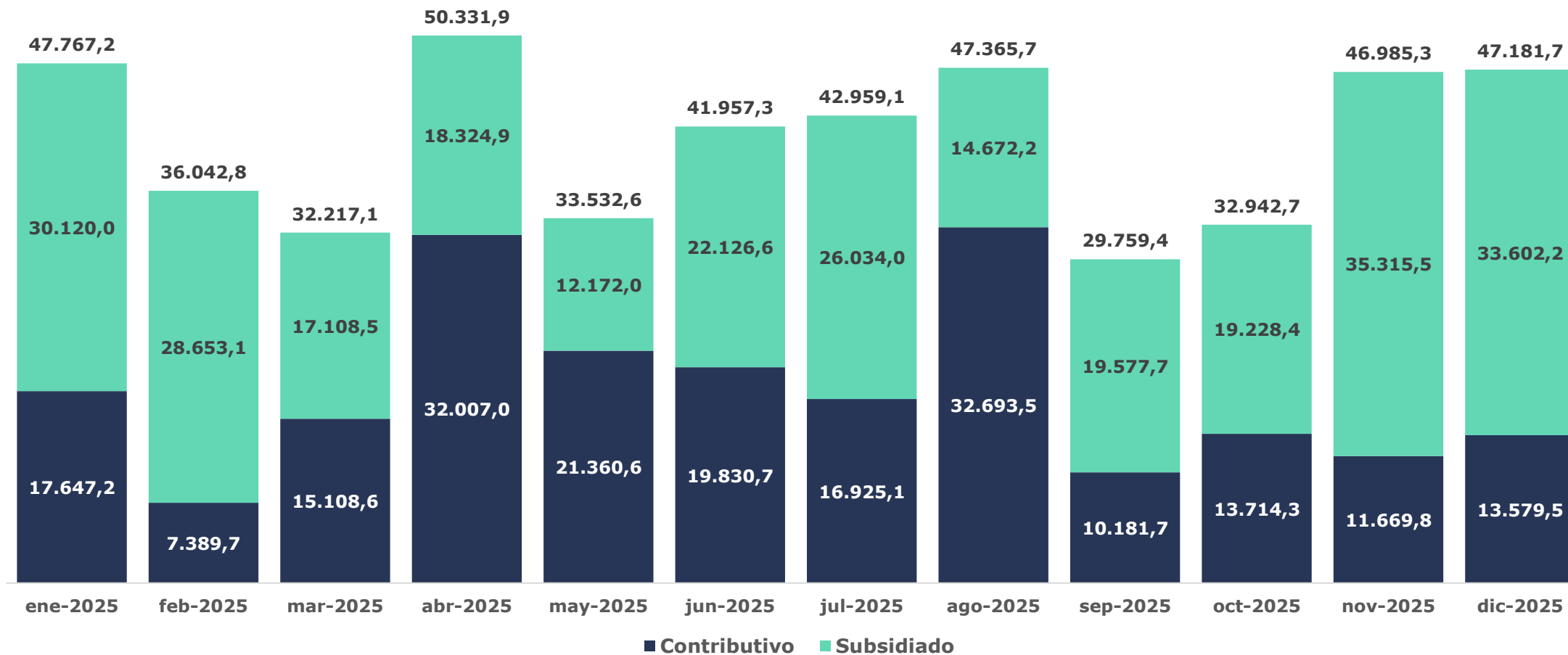
Miles de Millones de pesos corrientes \$



Giro Directo de la UPC

Departamento de Tolima

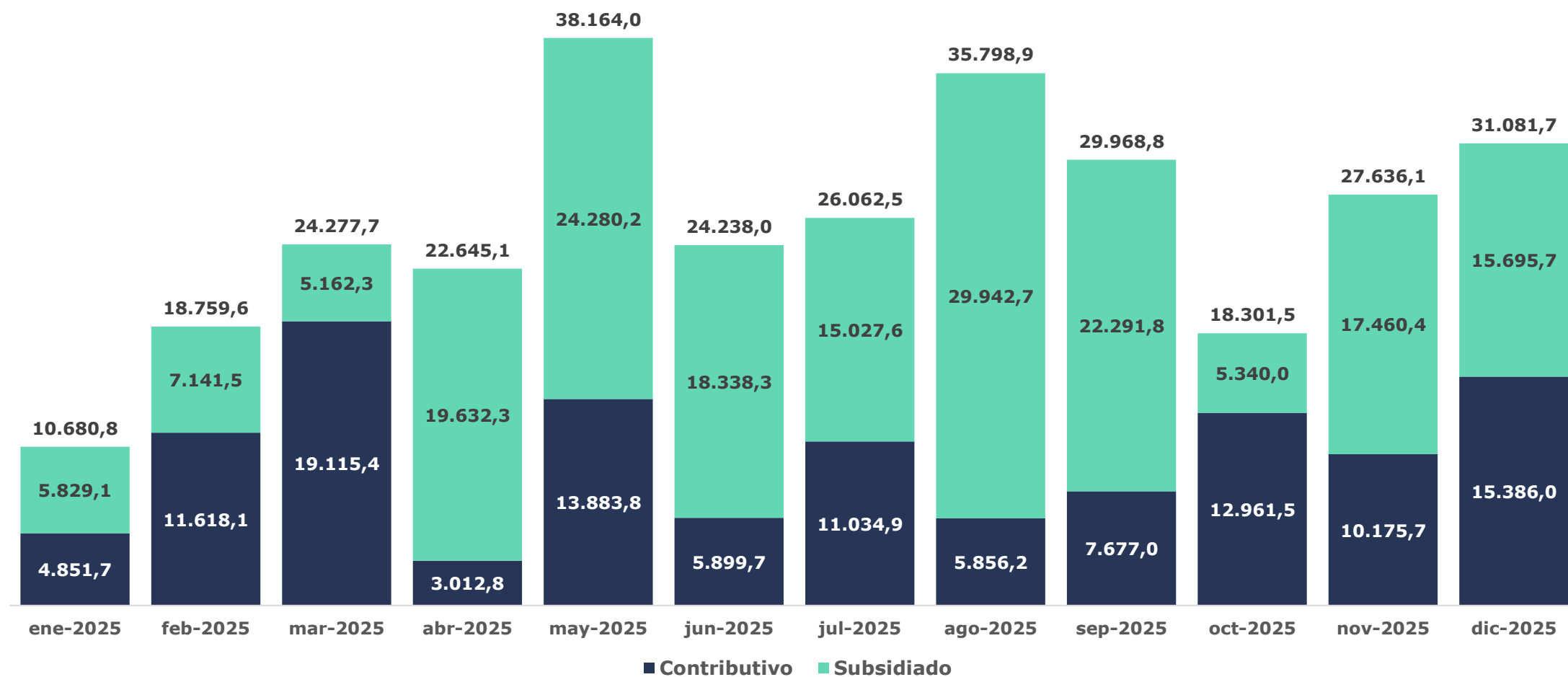
Miles de Millones de pesos corrientes \$



Giro Directo de la UPC

Departamento de Quindío

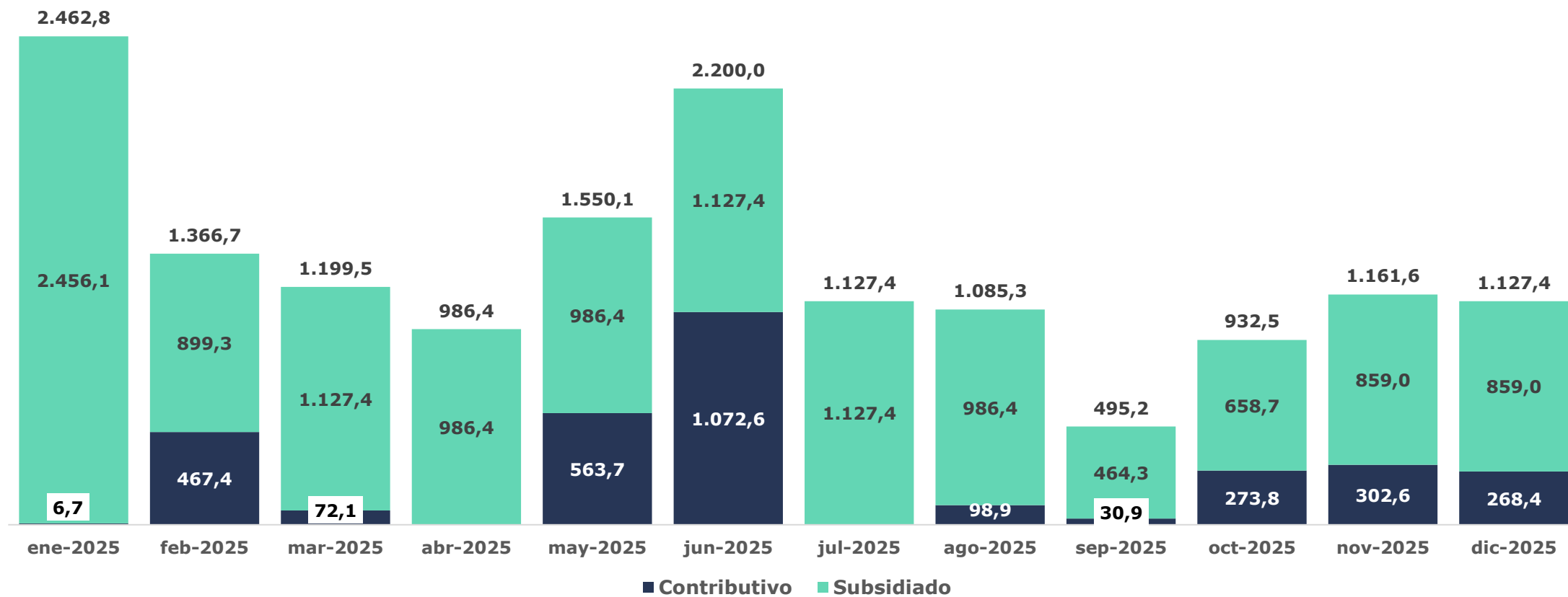
Miles de Millones de pesos corrientes \$



Giro Directo de la UPC

Departamento de Vichada

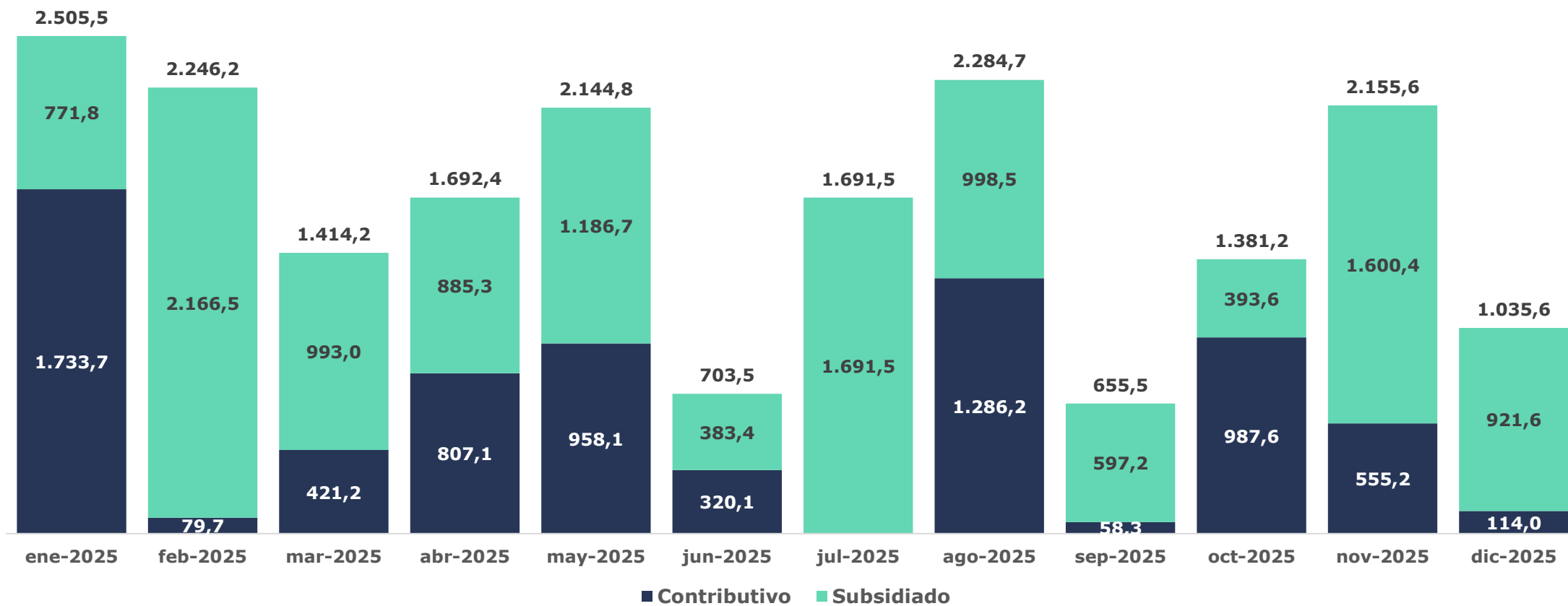
Miles de Millones de pesos corrientes \$



Giro Directo de la UPC

Departamento de Vaupés

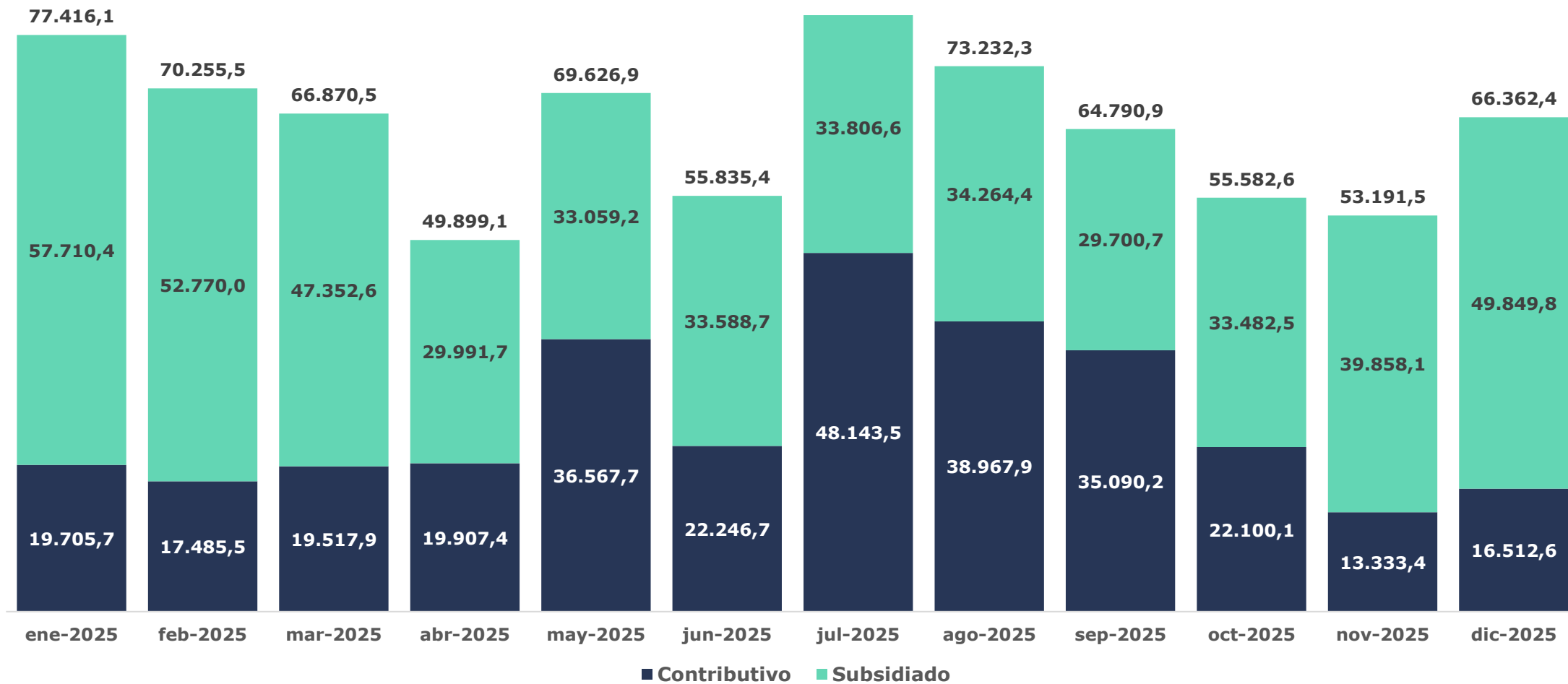
Miles de Millones de pesos corrientes \$



Giro Directo de la UPC

Departamento de Norte de Santander

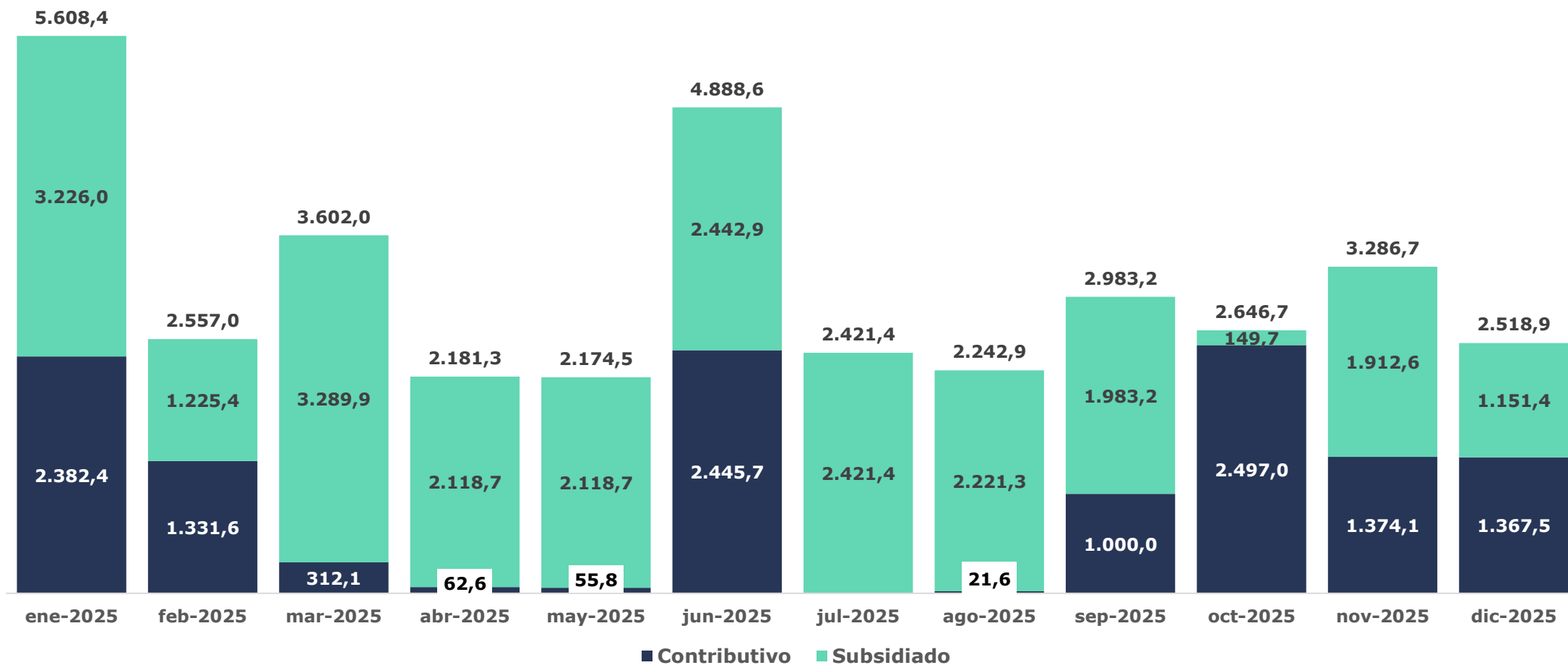
Miles de Millones de pesos corrientes \$



Giro Directo de la UPC

Departamento de Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

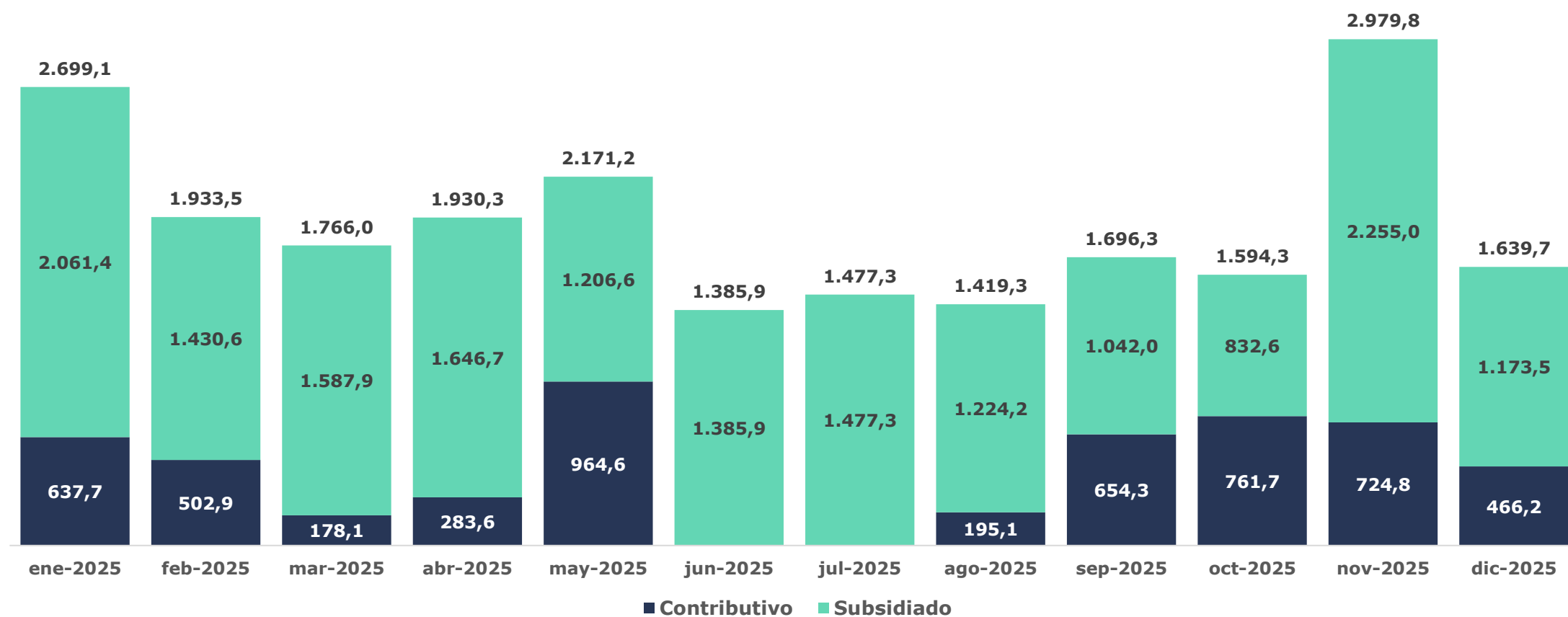
Miles de Millones de pesos corrientes \$



Giro Directo de la UPC

Departamento de Amazonas

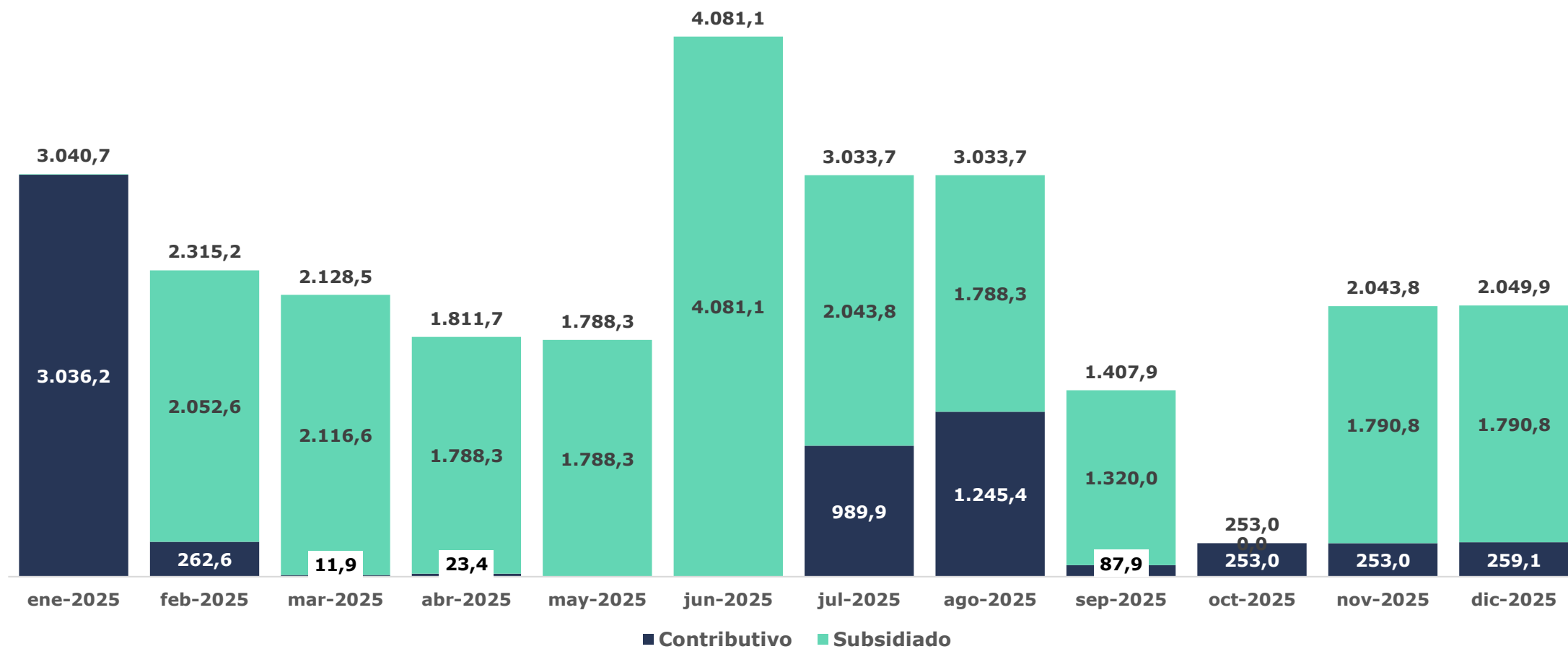
Miles de Millones de pesos corrientes \$



Giro Directo de la UPC

Departamento de Guainía

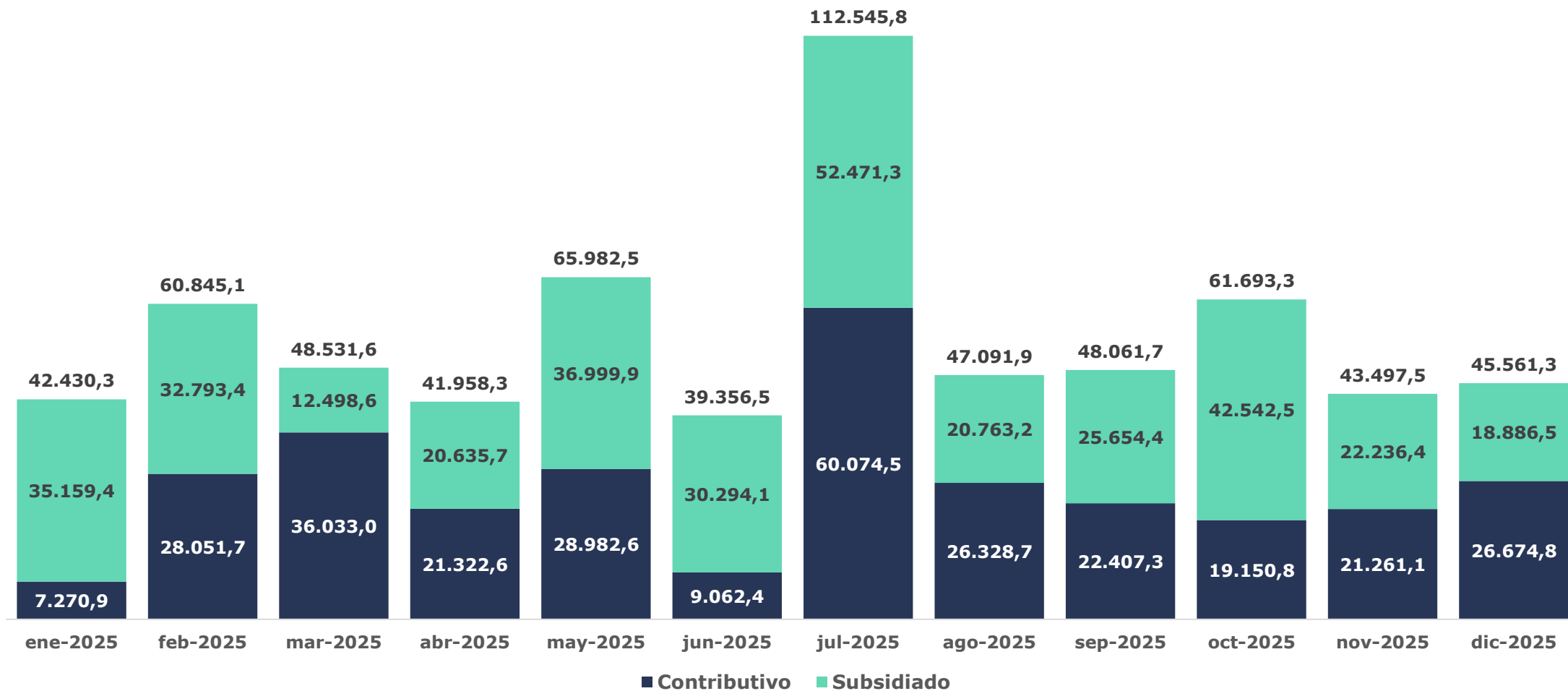
Miles de Millones de pesos corrientes \$



Giro Directo de la UPC

Departamento de Caldas

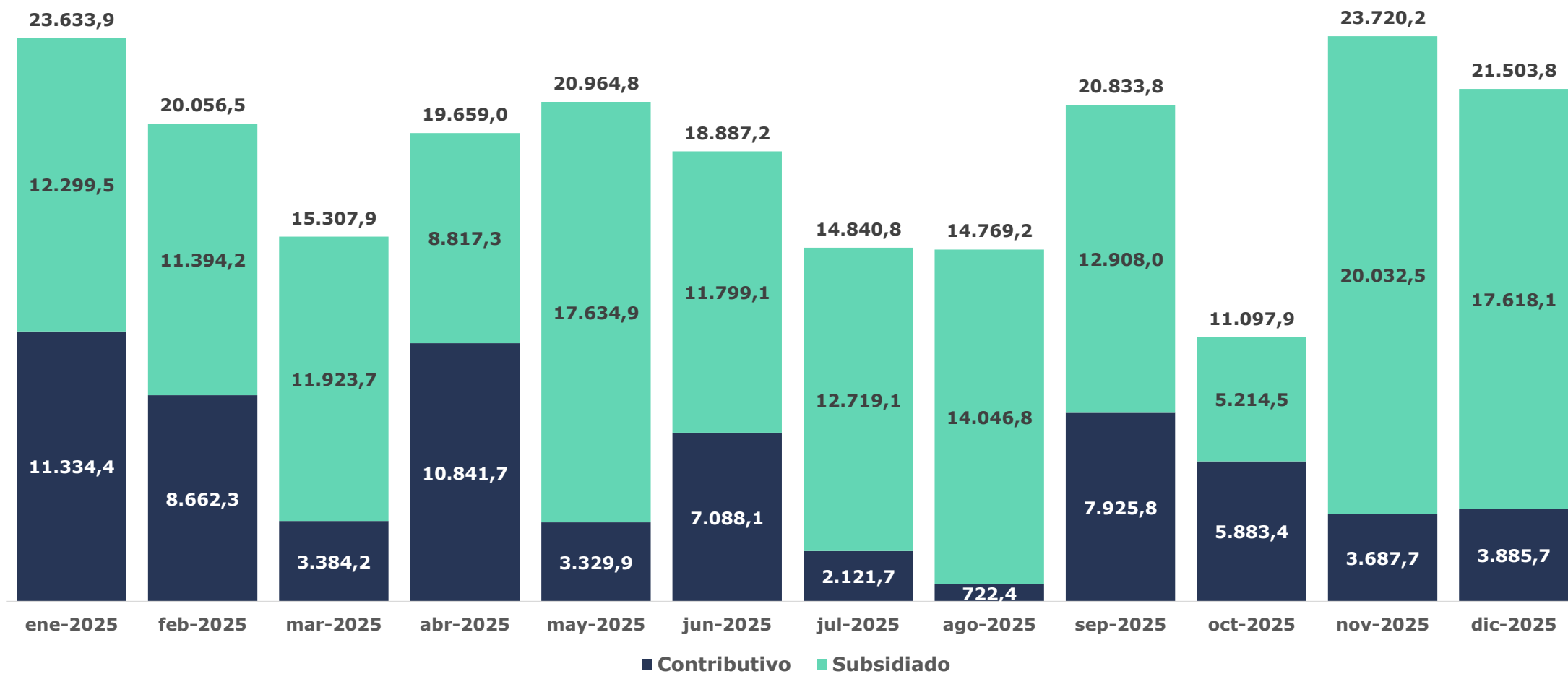
Miles de Millones de pesos corrientes \$



Giro Directo de la UPC

Departamento de Arauca

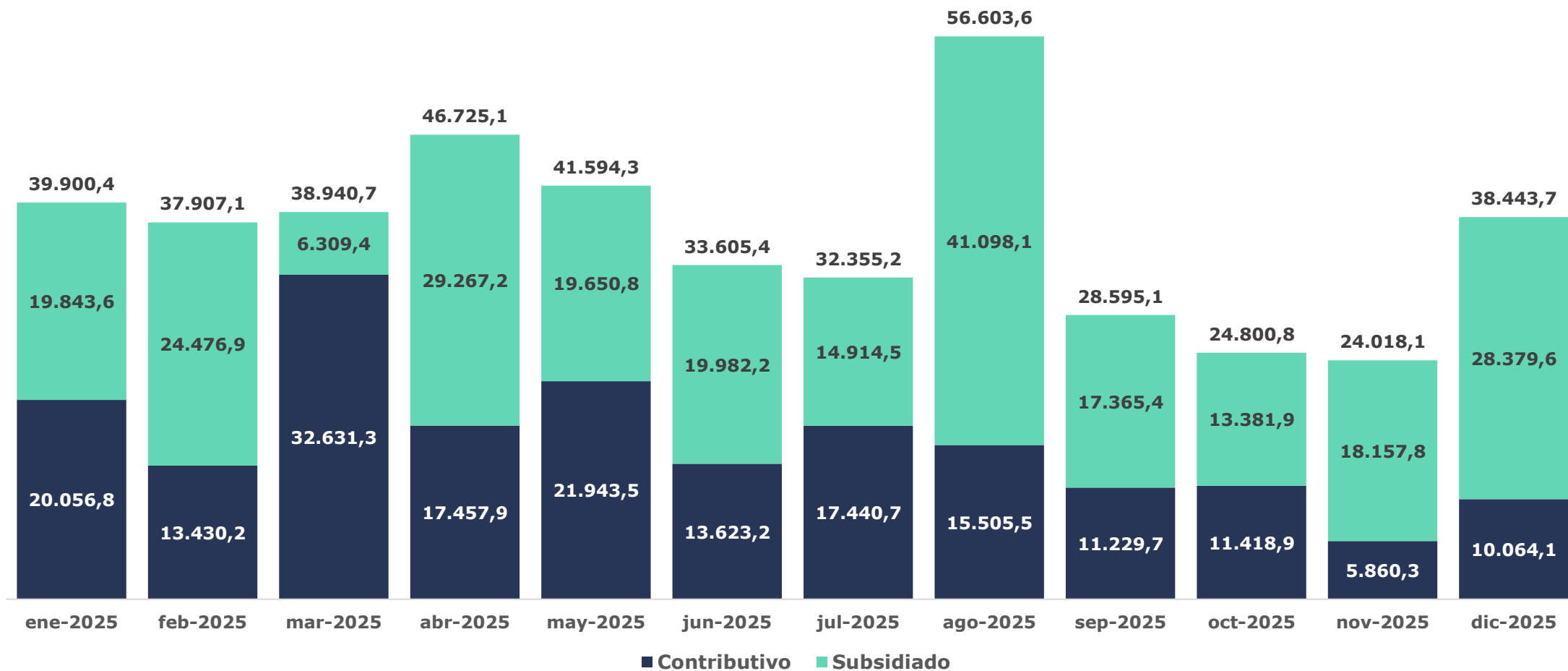
Miles de Millones de pesos corrientes \$



Giro Directo de la UPC

Departamento de Huila

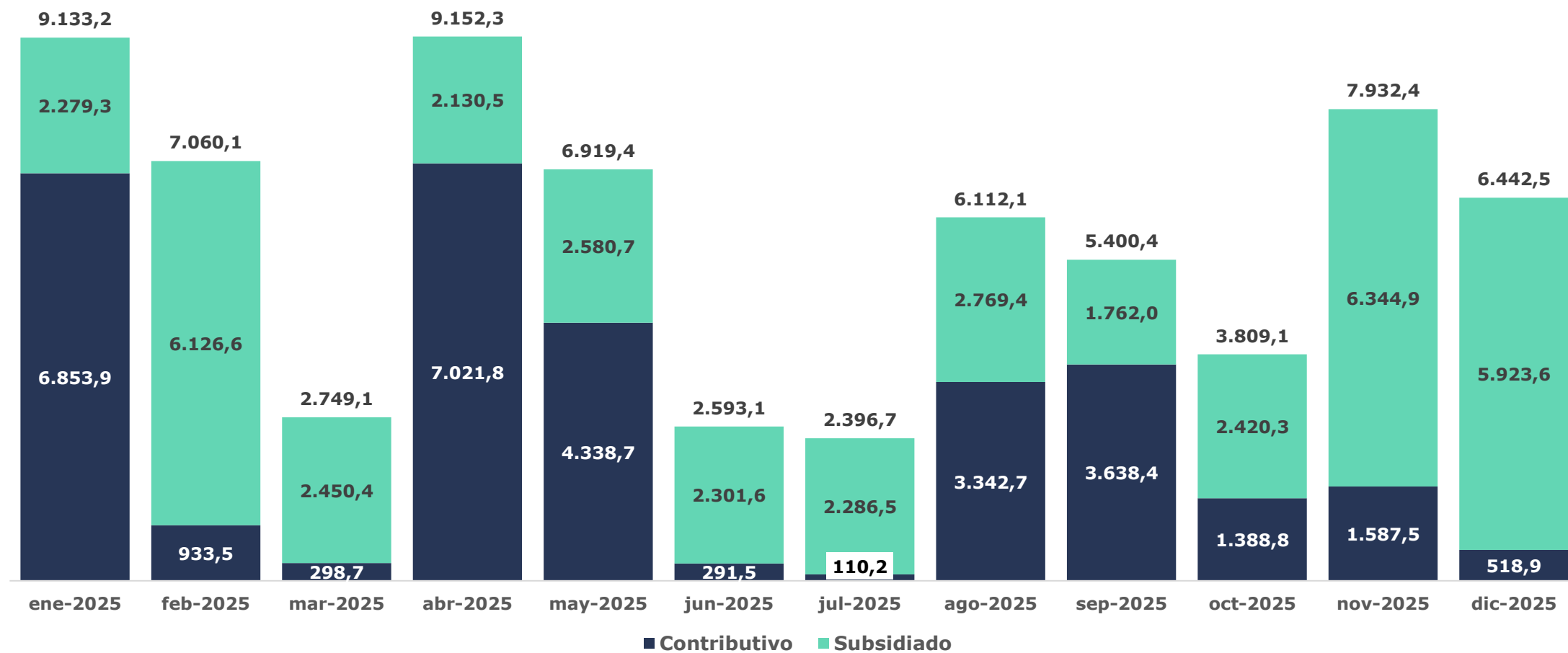
Miles de Millones de pesos corrientes \$



Giro Directo de la UPC

Departamento de Guaviare

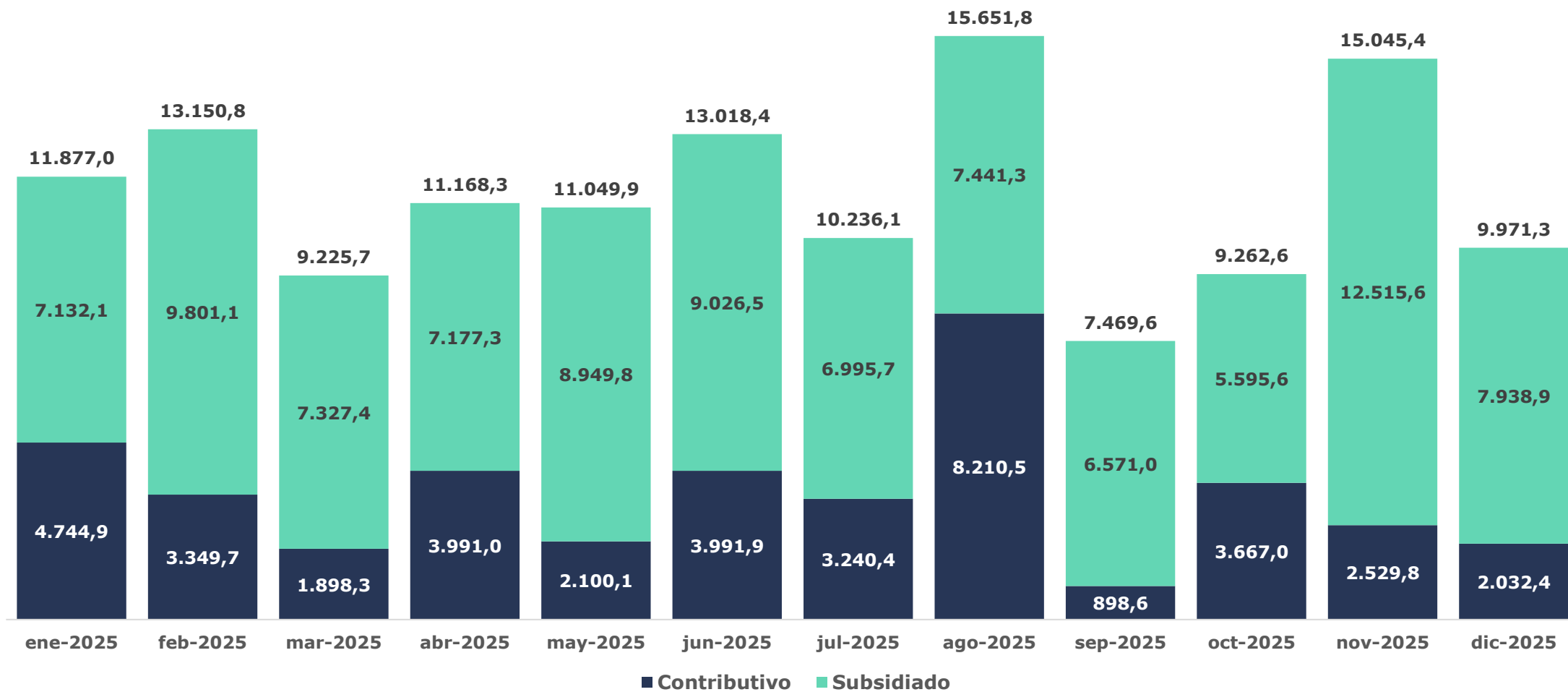
Miles de Millones de pesos corrientes \$



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>