



Carta de
**Derechos
y Deberes**
del afiliado, del paciente
y carta de desempeño

Versión: V8.2-2025 Código: A04-CVD



Carta de
**Derechos
y Deberes**
del afiliado, del paciente
y carta de desempeño

Versión: V8.2-2025 Código: A04-CVD





Contenido

Introducción	7
Glosario	8
Siglas	10
1. Afiliación y novedades	11
¿Qué es el Plan de Beneficios en Salud (PBS)?	12
¿Qué es el régimen subsidiado?	15
Ruta integral de atención para la Protección Específica y detección temprana de la salud	19
Actualización de datos	26
Tarifas	30
Cuotas Moderadoras y Copagos	30
Capital Salud EPS-S Vigencia 2023	30
Licencias o incapacidades	40
Transporte	45
Mecanismos establecidos para el Acceso a servicios o tecnologías	46
Exclusiones del Sistema General de Seguridad Social en Salud	47
Formato de Negación de servicios	48
Mecanismos establecidos para el Acceso a procedimientos, insumos y medicamentos	50
Mecanismos para presentar Peticiones, quejas, reclamos, denuncias y/o felicitaciones ³	58
2. Red prestadora de servicios	61
Libre Escogencia	62
A. Red Prestadora de Servicios - Bogotá	63
B. Red Prestadora de Servicios - Soacha	71
C. Red Prestadora de Servicios - Meta	72
D. Red de Urgencias Bogotá	84
E. Red de Urgencias Soacha	85
F. Red de Urgencias Meta	85

3. Mecanismos de acceso a los servicios	89
Asignación de citas médicas	91
Puntos de Atención al Usuario Bogotá	92
Puntos de Atención al Usuario Satélites Bogotá	92
Casas del consumidor Bogotá.	93
Puntos de Atención al Usuario Soacha	93
Puntos de Atención al Usuario Meta	93
4. Derechos y deberes del afiliado	95
Derechos del afiliado.	96
Deberes del afiliado.	106
5. Organismos de control	107
Participación Social.	113
6. Carta de desempeño	115
A. Indicadores de Calidad de la Entidad Promotora de Salud	116
B. Indicadores de Calidad de las IPS, que hacen parte de la red de la EPS.	117
C. Posición en el ordenamiento (Ranking Año 2018)	118
D. Calidad en el Servicio y Acreditación.	120
E. Comportamiento como pagador de servicios.	120
F. Sanciones contra la EPS-S.	121

Introducción

Capital Salud EPS-S presenta la **Carta de Derechos y Deberes del afiliado y del paciente** y la **Carta de Desempeño**, en donde se registra la información de acceso a los servicios de salud, alineados a la Resolución 1441 de 2016 por la cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las redes integrales de prestadores de servicios de salud, normatividad vigente, el modelo de atención y los canales de comunicación, para que usted y su familia nos hagan llegar sus sugerencias y comentarios.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS fue creado mediante la Ley 100 del 23 de Diciembre de 1993, con el objeto de dar una nueva organización al sector salud, de modo que se hiciera posible, gradual y progresiva la ampliación de cobertura y el acceso a la salud para toda la población del país.

Capital Salud EPS-S presenta la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente y la Carta de Desempeño, en donde se registra la información de acceso a los servicios de salud, la normatividad vigente, el modelo de atención y los canales de comunicación, para que usted y su familia nos hagan llegar sus sugerencias y comentarios.

Capital Salud EPS-S cuenta con un grupo de asesores a su disposición que lo guiarán en caso de cualquier inquietud, también puede ingresar a través de nuestro sitio web www.capitalsalud.gov.co o puede comunicarse a la línea única de atención en Bogotá al 601+742 7257, o línea gratuita nacional 018000 122 219.

Glosario

Afiliado

La persona con o sin capacidad de pago (cotizante o familiar beneficiario) que tiene derecho a la cobertura de riesgos en salud.

Aplicativo MiPres

Es una herramienta tecnológica dispuesta por el Ministerio de Salud, que permite a los profesionales de salud realizar el ordenamiento o la prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementario.

Autocuidado

Observancia particular y determinada que una persona hace para sí misma de un conjunto de principios, recomendaciones y precauciones, destinadas a conservar la salud.

Atención de urgencias

Se refiere a todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud.

Beneficiarios

Son las personas afiliadas, que no hacen aporte de cotización, pertenecientes al grupo familiar del cotizante al sistema, quienes reciben beneficios en salud luego de ser inscritos por su parentesco y/o dependencia económica.

Cobertura

Alcance de la póliza de seguros, sobre el bien que se desea asegurar.

Cotizante

Las personas, nacionales o extranjeras residentes en Colombia, que, por estar vinculadas a través de un contrato de trabajo, ser servidores públicos, pensionados o jubilados o trabajadores independientes con capacidad de pago.

Copago

Los pagos compartidos o copagos son un aporte en dinero que corresponde a una parte del valor del servicio demandado con la finalidad de contribuir a financiar el Sistema y están a cargo de los afiliados beneficiarios en el Régimen Contributivo y de los afiliados del Régimen Subsidiado.

Cuotas moderadoras

Las cuotas moderadoras son un apode en dinero que corresponden al valor que deben cancelar los afiliados cotizantes y sus beneficiarios del Régimen Contributivo por la utilización de los servicios de salud con el objetivo de racionalizar y estimular el buen uso de estos.

Demanda inducida

Acción de organizar, incentivar y orientar a la población hacia la utilización de los servicios de protección específica y detección temprana; y la adhesión a los programas de control.

Direccionamiento

Es cuando la EPSS en la plataforma MiPres según las prescripciones realizadas por los profesionales de la salud, define que prestador garantizará su atención según la red contratada. Cuando su prescripción sea generada como ambulatoria no priorizada dispondremos de 5 días calendario para realizar este trámite y notificarle vía mensaje de texto a su teléfono celular.

Enfermedad de alto costo

Son las que representan una alta complejidad técnica en su manejo y tratamiento y una gran carga emocional y económica: VIH-SIDA, insuficiencia renal crónica, cáncer, artritis reumatoide, enfermedades huérfanas como la hemofilia, requieren tratamientos especializados de alto costo como son los ciclos de radio y quimioterapia, trasplantes de médula ósea, trasplantes de órganos como corazón, riñón, pulmón, reemplazos articulares de cadera, rodilla, hombro, codo o los tratamientos especializados requeridos por circunstancias de salud individual como el manejo quirúrgico de enfermedades cardíacas, manejo quirúrgico de enfermedades congénitas; tratamiento del gran quemado; entre otros.

Exclusiones del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Corresponden a aquellos procedimientos, servicios y medicamentos que no son cubiertos con recursos públicos asignados a la salud.

Formato de contingencia

Formulario o formato dispuesto por el Ministerio de Salud el cual puede ser utilizado por los profesionales de la salud cuando no se tenga fluido eléctrico, existan novedades de afiliación o dificultades en la conectividad al aplicativo MiPres.

Furips

Formulario Único de reclamación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, por servicios prestados a prestadores de servicios de salud.

Inscripción a la EPS

Es la manifestación de voluntad libre y espontánea del afiliado de vincularse a una Entidad Promotora de Salud a través de la cual recibirá la cobertura en salud.

Junta de profesionales

Grupo de profesionales de la salud, los cuales se reúnen para analizar la pertinencia y la necesidad de utilizar una tecnología en salud o servicio complementario de soporte nutricional ambulatorio o medicamento incluido en el listado temporal (medicamentos UNIRS) de usos no incluidos en registro sanitario, prescritos por el profesional de la salud.

Libre escogencia

Es el derecho que tiene la persona cabeza de familia, elegirá la Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado dentro de las que se encuentren autorizadas para operar en el municipio de residencia, a la que se afiliará junto con su núcleo familiar.

Movilidad

Es la garantía del afiliado de continuar en la misma EPS cuando por alguna circunstancia cambie de régimen.

Novedades

Son los cambios que afectan el estado de la afiliación, la condición del afiliado, la pertenencia a un régimen o la inscripción a una EPS y las actualizaciones de los datos de los afiliados.

Plan de beneficios

Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones, servicios, insumos y medicamentos a que tienen derecho los afiliados al sistema de salud.

Prescripción

Diligenciamiento de formato que realiza el profesional de la salud mediante la herramienta tecnológica dispuesta por el Ministerio de Salud (Aplicativo MiPres) con el fin de registrar su ordenamiento o tratamiento a seguir.

de la enfermedad

Aplicación de acciones y/o tecnologías que permitan y logren evitar la aparición inicial de la enfermedad mediante la protección frente al riesgo.

Promoción de la salud

Toda actividad de información, educación, capacitación y comunicación a los afiliados de todo grupo de edad y género, para el fomento de factores protectores y la inducción a estilos de vida saludables.

Régimen contributivo

El Régimen Contributivo, es aquel donde se deben afiliarse las personas que tienen una vinculación laboral, es decir, con capacidad de

pago como los trabajadores formales e independientes, los pensionados y sus familias

Régimen subsidiado

El Régimen Subsidiado es el mecanismo mediante el cual la población más pobre, sin capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el Estado. A este régimen pertenece la población que ha sido identificada en los grupos (A,B,C) de la encuesta SISBEN, así como las poblaciones especiales que el Gobierno ha definido como prioritarias y que no se encuentren afiliadas al régimen contributivo o pertenezcan a un régimen especial o de excepción (población en condición de desplazamiento, comunidades indígenas, desmovilizada del conflicto, población infantil abandonada a cargo del ICBF, personas mayores en centros de protección, y ROM entre otras).

SISBEN

El Sisbén es el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales, que permite clasificar a la población de acuerdo con sus condiciones de vida e ingresos. Esta clasificación se utiliza para focalizar la inversión social y garantizar que esta sea asignada a quienes más lo necesitan.

Tecnología de salud

Incluye cualquier intervención usada para promover la salud y para tratar enfermedades; tiene en cuenta insumos y dispositivos usados en procedimientos médicos y quirúrgicos, entre otros.

Tecnologías o servicios no financiados

Son aquellos procedimientos, servicios y medicamentos que no están incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS).

Traslado

El traslado es el cambio de inscripción de EPS dentro de un mismo régimen o el cambio de inscripción de EPS con cambio de régimen dentro del SGSSS, siempre que se cumplan las condiciones previstas para el mismo.

Triaje

El Ministerio de Salud y Protección Social definió un sistema de selección y clasificación de pacientes en urgencias, denominado "triage", que básicamente se trata del sistema de selección y clasificación de pacientes en el servicio de urgencias, el cual es de obligatorio cumplimiento por parte de los prestadores de servicios de salud que tienen habilitados servicios de urgencias y de las entidades responsables del pago de servicios de salud, en el contexto de la organización de la red de prestación de servicios.

Derecho fundamental a morir con dignidad:

facultades que le permiten a la persona vivir con dignidad el final de su ciclo vital permiti-

tiéndole tomar decisiones sobre cómo enfrentar el momento de muerte este derecho no se limita solamente a la muerte anticipada o eutanasia, sino que comprende cuidado integral del proceso de muerte incluyendo el cuidado paliativo.

Cuidado paliativo:

cuidados apropiados para el paciente con una enfermedad terminal, enfermedad incurable avanzada, degenerativa e irreversible coma donde el control del dolor y otros síntomas, requieren atención integral a los elementos físicos psicológicos emocionales sociales y espirituales durante la enfermedad y el duelo el objetivo de los cuidados paliativos es lograr la mejor calidad de vida posible para el paciente y su familia.

Adecuación de los esfuerzos terapéuticos:

ajuste de los tratamientos y objetivos de cuidado a la situación clínica de la persona, en los casos en que ésta padece una enfermedad incurable avanzada degenerativa o irreversible o enfermedad terminal cuando estos no cumplen con los principios de proporcionalidad terapéutica o no sirven al mejor interés de la persona y no representan una vida digna para esta

Eutanasia:

procedimiento médico en el cual se induce activamente la muerte de forma anticipada a una persona con una enfermedad terminal que le genera sufrimiento, tras la solicitud voluntaria, informada e inequívoca de la persona la manifestación de la voluntad puede ser expresada en un documento de voluntad anticipada de la misma.

Enfermedad incurable avanzada:

aquella enfermedad cuyo curso es progresivo y gradual, con diversos grados de afectación, tiene respuesta variable a los tratamientos específicos y evolucionará hacia la muerte a mediano plazo.

Enfermedad terminal:

enfermedad médicamente comprobada avanzada, progresiva e incontrolable que se caracteriza por la ausencia de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento por la generación de sufrimiento físico psíquico a pesar de haber recibido el mejor tratamiento disponible y cuyo pronóstico de vida es inferior a 6 meses.

Agonía:

situación que precede a la muerte cuando se produce de forma gradual y en la que existe deterioro físico debilidad extrema pérdida de capacidad cognoscitiva conciencia capacidad de ingesta de alimentos y pronóstico de vida de horas o de días.

Siglas

ADRES

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

AFP

Administradora de Fondo de Pensiones.

ARL

Administradora de Riesgos Laborales.

ATEL

Accidente de Trabajo y/o Enfermedad Laboral.

ATEP

Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional.

CNSSS

Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

CTC

Comité Técnico Científico.

EPS

Entidad Promotora de Salud.

EPS-S

Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado.

EAPB

Entidad Administradora de Planes de Beneficios.

IPS

Institución Prestadora de Servicios.

PAI

Programa Ampliado de Inmunizaciones

PAU

Punto de Atención al Usuario.

PBS

Plan de Beneficios en Salud.

PILA

Planilla Integrada de Liquidación de Aportes/permite a todas las personas y empresas, liquidar y pagar sus aportes al SGSS es decir a los subsistemas de salud/pensiones/riesgos profesionales cajas de compensación, Sena e ICBF.

SAT

Sistema de Afiliación Transaccional.

SDS

Secretaría Distrital de Salud.

SGSSS

Sistema General de Seguridad Social en Salud.

SMMLV

Salario Mínimo Mensual Legal Vigente.

SOAT

Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.

UPC

Unidad de Pago por Capitación.



Afiliación y Novedades 01

¿Qué es el Plan de Beneficios en Salud (PBS)?



Los afiliados tienen derecho a todos los servicios y tecnologías que a juicio del médico tratante requiera, esto es, las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos incluidos en el plan de beneficios y aquellos que sin ser financiados con recursos de la UPC no han sido excluidos.

El Acceso a los servicios de salud se realiza por urgencias, consulta ambulatoria de medicina general y/o odontología general. Los menores de 18 años o mujeres en estado de embarazo podrán acceder en forma directa a la consulta especializada pediátrica, obstétrica o por medicina familiar sin requerir remisión por parte del médico general y cuando la oferta disponible así lo permita.

Para acceder a los servicios de medicina especializada Los afiliados al Régimen de Contribuciones y Subsidios tienen derecho a todas las especialidades médicas autorizadas para ejercer en el País, y debe existir una orden médica previa solicitando el servicio, salvo los casos mencionados en el párrafo anterior. Los servicios de profesional del área de la salud autorizado para realizar consultas como por ejemplo: enfermera, psicólogo, nutricionista, odontólogo, terapeuta física, terapeuta ocupacional, terapeuta respiratoria, terapeuta del lenguaje y optómetra.

También hacen parte del plan de beneficios y debe contar con una orden médica u odontológica.

Medicamentos

La EPS debe garantizar a sus afiliados el acceso oportuno a los medicamentos que se encuentren en el Plan de Beneficios médico solo podrá prescribir o formular medicamentos que se encuentren debida-

mente autorizados para su comercialización y expendio en el País, es decir que tengan registro en el Invima. En caso excepcional, cuando se requiera un medicamento considerado vital no disponible se debe consultar la página del INVIMA, www.invima.gov.co, en donde se encuentra el formato para el trámite y el listado de los medicamentos considerados como vitales no disponibles según lo dispuesto en el Decreto 481 de 2004.

Formulas Nutricionales

- Nutriciones parenterales (multicompartimentales y preparados de alimentación parenteral).
- La fórmula terapéutica lista para consumir (FTLC) para uso en pacientes pediátricos de 6 a 59 meses de edad en el manejo nutricional ambulatorio y hospitalario de la desnutrición aguda moderada y severa según la resolución 2350 de 2020 o aquella que la adicione modifique o sustituya.
- Alimento en polvo con vitaminas, Hierro y Zinc, según la guía de la OMS para menores entre 6 y 24 meses, en las concentraciones descritas en el listado de medicamentos del POS vigente. (suplementación casera con micronutrientes en polvo).
- Los alimentos para propósitos médicos especiales (APME) esta incluidos bajo supervisión médica continua en el ámbito hospitalario.
- La fórmula láctea se encuentra cubierta exclusivamente para las personas menores de 12 meses de edad que son hijos de madres con diagnóstico VIH/ sida según posología del médico o nutricionista tratante (por imposibilidad de lactancia materna).

Insumos Suministros y Materiales

1. Kit de ostomía para pacientes con diagnóstico de cáncer de colon y recto, estos kits incluyen: galleta o caralla, bolsa, cemento (pegante) y gancho (pinza) en las cantidades establecidas en el plan de beneficios.
2. Kit de glucometría cubierto por el plan de beneficios para pacientes con diabetes tipo I y II en manejo con insulina, Incluye: glucómetro, tirillas y lancetas en las cantidades establecidas en el Plan de Beneficios.
3. Prótesis ortopédicas internas (endoprótesis ortopédicas) para los procedimientos quirúrgicos incluidos en el Plan de Beneficios.

4. Prótesis ortopédicas externas (exoprótesis) para miembros inferiores y superiores, incluyendo su adaptación, así como el recambio por razones de desgaste normal, crecimiento o modificaciones morfológicas del paciente, cuando así lo determine el profesional tratante.
5. Prótesis de otros tipos para los procedimientos incluidos en el POS (válvulas, lentes intraoculares, audífonos, entre otros).
6. Órtesis ortopédicas.
7. oporte Para Caminar: muletas, caminadores y bastones, las cuales se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique, con compromiso de devolverlos en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario, deberán restituirse en dinero a su valor comercial.

Lentes Externos en Vidrio o Plástico

La financiación incluye la adaptación del lente formulado a la montura. El valor de la montura debe ser asumido por el usuario.

1. **En el Régimen Contributivo:** Se financia con recursos de la UPC, una (1) vez cada año en las personas de hasta doce (12) años y una vez cada cinco (5) años en los mayores de doce (12) años, por prescripción médica o por optometría y para defectos que disminuyan la agudeza visual.
2. **En el Régimen Subsidiado:** Para personas menores de 21 años y mayores de 60 años con defectos de agudeza visual, se cubren una vez al año, siempre por prescripción médica o por optometría.
3. La cobertura incluye el suministro de la montura hasta por un valor equivalente al 10% del salario mínimo legal mensual vigente. Para las personas entre 21 y 60 años se cubren los lentes externos una vez cada 5 años por prescripción médica o por optometría para defectos que disminuyan la agudeza visual. La cobertura incluye la adaptación del lente formulado a la montura; el valor de la montura corre a cargo del usuario.

¿Qué es el régimen subsidiado?

El Régimen Subsidiado es el mecanismo mediante el cual la población más pobre, sin capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el Estado. Está dirigido a la afiliación de las personas y las familias que no tienen capacidad de cotizar, relacionados en el listado de población pobre no asegurada, clasificados en los niveles 1 y 2 del Sisbén y la población especial identificada en los siguientes listados censales:



- Población infantil abandonada a cargo del ICBF o bajo protección de instituciones diferente.
- Menores desvinculados del conflicto armado.
- Población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF.
- Comunidades indígenas.
- Población desmovilizada.
- Adultos mayores en centros de protección.
- Población ROM (gitana).
- Personas incluidas del programa de protección a testigos.
- Víctimas del conflicto armado de conformidad con lo señalado en la ley 1448 de 2011 y que se encuentren en el registro único de víctimas.
- Población privada de la libertad a cargo de las entidades territoriales del orden Departamental, Distrital o Municipal que no cumplan las condiciones para cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Población migrante colombiana repatriada o que ha retornado voluntariamente al país o han sido deportados o expulsados de la República Bolivariana de Venezuela y su núcleo familiar.
- Población en habitabilidad de calle.
- Personas que dejen de ser madres comunitarias o madres sustitutas y sean beneficiarias del subsidio de la subcuenta de subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional, en los términos del artículo 164 de la ley 1450 de 2011 y 111 de la ley 1769 de 2015.

¿Cómo afiliarse al Régimen Subsidiado?

- Tener aplicada la encuesta Sisbén.
- Estar dentro de los grupos establecidos (A, B y C del Sisbén). Grupo D con contribución solidaria.
- Escoger libremente la EPS del Régimen Subsidiado que esté autorizada para operar en su municipio. Las poblaciones especiales no requieren la encuesta Sisbén. En este caso el listado de beneficiarios de estas poblaciones es suministrado por autoridades o entidades específicas tales como los gobernadores de los cabildos indígenas, el Departamento de la Prosperidad Social, el Ministerio del Interior, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, entre otras.

¿Qué se entiende por traslado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)?

El traslado es el cambio de inscripción de EPS dentro de un mismo régimen o el cambio de inscripción de EPS con cambio de régimen dentro del SGSSS, siempre que se cumplan las condiciones previstas para el mismo.

¿Cuáles son las condiciones para el traslado?

- Para ejercer el derecho al traslado, el afiliado cotizante o cabeza de familia debe:
- Encontrarse inscrito en la misma EPS por un período mínimo de un (1) año contado a partir del momento de la inscripción.
- No estar internado en una institución prestadora de servicios de salud, lo cual también aplica a cualquier miembro de su núcleo familiar.
- El trabajador independiente debe estar a paz y salvo en el pago de las cotizaciones al SGSSS.
- Inscribir en la solicitud de traslado a todos los integrantes de su núcleo familiar.

¿Desde cuándo se cuenta el tiempo mínimo de permanencia?

El período mínimo de permanencia es de un (1) año, para tener derecho al traslado, solo se exigirá al cotizante o cabeza de familia y se contará a partir de su inscripción en la EPS. Cuando un beneficiario hijo(a) adquiere empleo, el año de permanencia se contará desde su inscripción como beneficiario.



1

Ciudadanos con grupo Sisbén A, B y C

Nivel I

Grupo A - pobreza extrema: población con menor capacidad de generación de ingresos, está conformado por 5 subgrupos desde A1 hasta A5.

Grupo B - pobreza moderada: población con mayor capacidad de generar ingresos que los del grupo A, está conformado por 7 subgrupos desde B1 hasta B7.

Nivel II

Grupo C - vulnerable: población en riesgo de caer en pobreza, está conformado por 18 subgrupos desde C1 hasta C18.

Grupo D - población no pobre, no vulnerable: está conformado por 21 subgrupos desde D1 hasta D21.

2

Recién nacido con madre o padre afiliado a la EPS Capital Salud.

- Fotocopia del documento de identidad del padre que vaya a realizar la afiliación.
- Registro Civil de Nacimiento del menor.
- Formulario Único de Afiliación y Reporte de Novedades.

3

Menores de edad de padres no afiliados al SGSS.

- Fotocopia del documento de identidad de los dos padres.
- Registro Civil de Nacimiento del menor.
- Fotocopia del documento de identidad del ciudadano que requiere el traslado, correspondiente a la edad.
 - 0-6 Años: Registro Civil
 - 7-17 Años: Tarjeta de Identidad
 - 18 Años: Cédula de Ciudadanía
- Formulario Único de Afiliación y Reporte de Novedades.

4

Traslados entre municipios / EPS Subsidiadas

- Fotocopia del documento de identidad del ciudadano que requiere el traslado, correspondiente a la edad.
 - 0-6 Años: Registro Civil
 - 7-17 Años: Tarjeta de Identidad
 - 18 Años: Cédula de Ciudadanía
- Formulario Único de Afiliación y Reporte de Novedades.

* Para los migrantes deben presentar el documento legal vigente: cédula de extranjería, salvoconducto de refugio, pasaporte sellado (para menores de 7 años) o PPT (para migrantes venezolanos).

Tenga en cuenta:

Toda afiliación está sujeta a verificación en la base de datos única de afiliación – Base de Datos Única de Afiliación – ADRES – a nivel nacional y Comprobador de Derechos de la Secretaría de Salud a nivel Distrital. Si el proceso de afiliación o traslado se realiza del día 1 al 5 de cada mes, se hará efectivo el mes siguiente. Si se hace después del día 5 del mes, el traslado se hará efectivo a partir del primer día calendario del mes subsiguiente.

Los traslados se harán efectivos siempre y cuando exista una solicitud de la EPS de origen.

Para los traslados entre EPS, debe tener un año mínimo de permanencia en la EPS de origen. Excepción: cuando la EPS de origen no opera en el municipio de destino la regla NO se exige.

En caso de que la afiliación la realice un tercero en representación del ciudadano, debe presentar carta de autorización y documento de identidad.

Todos los documentos aportados para el proceso de afiliación deben ser legibles, sin tachones, ni enmendaduras.

Para la afiliación del recién nacido a cargo de una persona diferente al padre o la madre debe presentar la Patria Potestad, o la custodia.

Las afiliaciones sólo las podrán realizar personas mayores de edad, salvo que sea menor de edad y tenga hijos a su cargo.

Los ciudadanos no podrán encontrarse afiliados a una EPS Contributiva.

Ruta integral de atención para la Protección Específica y detección temprana de la salud

Define, ordena e integra las intervenciones individuales y las acciones de gestión de la salud pública, requeridas para la promoción de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de las personas, las familias y las comunidades. Está dirigida a toda la población afiliada a la EPS. Las intervenciones individuales dirigidas a los protegidos se relacionan a continuación de acuerdo con su curso de vida.

Teniendo en cuenta los cursos de vida que se establecen por medio de la Resolución 3280 de 2018, se hace necesario determinar las actividades individuales para cada uno así:

PRIMERA INFANCIA: Periodo que va desde los 7 días hasta los 5 años, 11 meses y 29 días.

Actividades de Atención Integral	• Atención en salud por medicina general o especialista en pediatría o medicina familiar
	• Atención en salud por profesional de enfermería
	• Atención en salud bucal por profesional de odontología
	• Atención por profesional de enfermería, medicina general o nutrición para la promoción y apoyo de la lactancia materna
Actividades de Detección específica	• Aplicación de barniz de flúor
	• Profilaxis y remoción de placa bacteriana
	• Aplicación de sellantes
	• Vacunación
Actividades de educación en salud	• Educación individual (padres o cuidadores)
	• Educación dirigida a la familia
	• Educación grupal

INFANCIA: los niños y niñas de 6 a 11 años, 11 meses y 29 días

Actividades de Atención Integral	• Atención en salud por medicina general o especialista en pediatría o medicina familiar
	• Atención en salud por profesional de enfermería
Actividades de detección Temprana	• Atención en salud bucal por profesional de odontología
Actividades de Detección específica	• Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito* (solo para Mujeres)
	• Aplicación de barniz de flúor
	• Profilaxis y remoción de placa bacteriana
	• Aplicación de sellantes
Actividades de educación en salud	• Vacunación
	• Educación individual (padres o cuidadores)
	• Educación dirigida a la familia
	• Educación grupal

ADOLESCENCIA: comprende desde los 12 a los 17 años.

Actividades de Atención Integral	• Atención en salud por medicina general o medicina familiar
	• Atención en salud por profesional de enfermería
	• Atención en salud bucal por profesional de odontología
Actividades de detección Temprana	• Prueba rápida treponémica
	• Prueba rápida para VIH
	• Asesoría pre y pos test VIH
	• Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito* (para mujeres)
	• Prueba de embarazo
Actividades de Detección específica	• Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción**
	• Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción - Control**
	• Inserción de dispositivo intrauterino anti-conceptivo [DIU]
	• Inserción de anticonceptivos subdérmicos
	• Suministro de anticoncepción oral ciclo e inyectable
	• Suministro de preservativos
	• Aplicación de barniz de flúor
	• Profilaxis y remoción de placa bacteriana
	• Detartraje supragingival
	• Aplicación de sellantes
• Vacunación	
Actividades de educación en salud	• Educación individual
	• Educación dirigida a la familia
	• Educación grupal

JUVENTUD: Desde los 18 hasta los 28 años.

Actividades de Atención Integral	<ul style="list-style-type: none"> • Atención en salud por medicina general o medicina familiar • Atención en salud bucal por profesional de odontología
Actividades de detección Temprana	<ul style="list-style-type: none"> • Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis • Prueba rápida treponémica • Prueba rápida para VIH • Asesoría pre y pos test VIH • Prueba rápida para Hepatitis B • Prueba rápida para Hepatitis C • Prueba de embarazo • Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología) • Colposcopia cervico uterina • Biopsia cervicouterina
Actividades de Detección específica	<ul style="list-style-type: none"> • Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción • Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción – Control • Vasectomía • Sección o ligadura de trompas de Falopio [cirugía de pomeroy] por minilaparotomía • Esterilización femenina • Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo [DIU] sod • Inserción de anticonceptivos subdérmicos • Suministro de anticoncepción oral ciclo e inyectable • Suministro de preservativos • Profilaxis y remoción de placa bacteriana • Detartraje supragingival • Vacunación
Actividades de educación en salud	<ul style="list-style-type: none"> • Educación individual • Educación dirigida a la familia • Educación grupal

ADULTEZ: Etapa de vida que se determina de los 29 a los 59 años.

Actividades de Atención Integral	<ul style="list-style-type: none"> • Atención en salud por medicina general o medicina familiar • Atención en salud bucal por profesional de odontología
Actividades de detección Temprana	<ul style="list-style-type: none"> • Tamizaje de cáncer de cuello uterino (ADN VPH) • Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología) • Tamizaje de cáncer de cuello uterino (Técnicas de inspección visual con ácido acético y lugol) • Criocauterización de cuello uterino • Colposcopia cervico uterina • Biopsia cervico uterina • Tamizaje para cáncer de mama (Mamografía) • Tamizaje para cáncer de mama (valoración clínica de la mama) • Biopsia de mama • Tamizaje para cáncer de próstata (PSA) • Tamizaje para cáncer de próstata (Tacto rectal) • Biopsia de próstata • Tamizaje para cáncer de colon (Sangre oculta en materia fecal por inmunoquímica) • Colonoscopia • Biopsia de colón • Tamizaje de riesgo cardiovascular y metabólico: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis • Prueba rápida treponémica • Prueba rápida para VIH • Asesoría pre y pos test VIH • Prueba rápida para Hepatitis B • Prueba rápida para Hepatitis C • Prueba de embarazo

Actividades de Detección específica	• Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción
	• Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción – Control
	• Vasectomía
	• Sección o ligadura de trompas de Falopio [cirugía de pomey] por minilaparotomía
	• Esterilización femenina
	• Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo [DIU] sod
	• Inserción de anticonceptivos subdérmicos
	• Suministro de anticoncepción oral ciclo e inyectable
	• Suministro de preservativos
	• Profilaxis y remoción de placa bacteriana
	• Detartraje supragingival
Actividades de educación en salud	• Vacunación
	• Educación individual
	• Educación dirigida a la familia
	• Educación grupal

VEJEZ: Este momento vital, comprende desde los 60 años en adelante

Actividades de Atención Integral	• Atención en salud por medicina general o medicina familiar
	• Atención en salud bucal por profesional de odontología
Actividades de detección Temprana	• Tamizaje de cáncer de cuello uterino (ADN VPH)
	• Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología)
	• Colposcopia cervico uterina
	• Biopsia cervico uterina
	• Tamizaje para cáncer de mama (Mamografía)
	• Tamizaje para cáncer de mama (valoración clínica de la mama)

Actividades de detección Temprana	• Biopsia de mama
	• Tamizaje para cáncer de próstata (PSA)
	• Tamizaje para cáncer de próstata (Tacto rectal)
	• Biopsia de próstata
	• Tamizaje para cáncer de colon (Sangre oculta en materia fecal por inmunoquímica)
	• Colonoscopia
	• Biopsia de colon
	• Tamizaje de riesgo cardiovascular y metabólico: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis
	• Prueba rápida treponémica
	• Prueba rápida para VIH
	• Asesoría pre y pos test VIH
	• Prueba rápida para Hepatitis B
	• Prueba rápida para Hepatitis C
Actividades de Detección específica	• Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción
	• Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción – Control
	• Vasectomía
	• Suministro de preservativos
	• Profilaxis y remoción de placa bacteriana
	• Detartraje supragingival
	• Vacunación
Actividades de educación en salud	• Educación individual
	• Educación dirigida a la familia
	• Educación grupal

Actualización de datos

¿Qué documentos se deben actualizar?

- Tarjeta de Identidad: todo usuario beneficiario al cumplir los 7 años de edad.
- Pasaporte sellado: para los migrantes después de los 7 años se debe actualizar al documento legal vigente dispuesto por la autoridad migratoria colombiana.
- Cuando los migrantes venezolanos reciban el PPT (Permiso por Protección Temporal) deben actualizar su documento anterior.
- Cédula de Ciudadanía o Cédula de Extranjería: todo usuario beneficiario al cumplir 18 años de edad.

No olvide actualizar sus novedades y documentos en los puntos de atención de Capital Salud EPS-S. Recuerde que su deber como usuario es reportar los cambios de identificación, domicilios, teléfonos, retiros, nacimientos y fallecimientos.

¿Qué es y quiénes pueden afiliarse al régimen contributivo?



El Régimen Contributivo, es aquel donde se deben afiliar las personas que tienen una vinculación laboral, es decir, con capacidad de pago como los trabajadores formales e independientes, los pensionados y sus familias.

¿Qué es la movilidad en el SGSSS?

La movilidad en el SGSSS es el cambio de régimen dentro de la misma EPS, cuando se trate de afiliados clasificados en los niveles I y II del Sisbén y pertenecientes a poblaciones especiales, sin que se pueda interrumpir la prestación de los servicios de salud. Si usted como afiliado a Capital Salud EPS-S, se vincula laboralmente o tiene una relación contractual que le genere ingreso, podrá afiliarse al régimen

contributivo en Capital Salud EPS-S con su núcleo familiar y hacer este cambio sin interrupción de sus tratamientos médicos (sin solución de continuidad). Si su afiliación es como cotizante tenga en cuenta que deberá encontrarse en estado activo en el Régimen Subsidiado de Capital Salud EPS-S para poder hacer uso de la movilidad al Régimen Contributivo.

¿Cuándo el afiliado debe hacer la movilidad y no el traslado?

- El afiliado obligatoriamente debe registrar la novedad de movilidad y no la novedad del traslado cuando:
- El cabeza de familia inscrito en una EPS del Régimen Subsidiado adquiere las condiciones para cotizar en el Régimen Contributivo y no ha cumplido el período de permanencia para el traslado.
- Un integrante del núcleo familiar en el Régimen Subsidiado adquiere las condiciones para cotizar en el Régimen Contributivo y no ha cumplido el período de permanencia para el traslado.
- El cotizante en el Régimen Contributivo no reúne las condiciones para seguir cotizando y no ha cumplido el período de permanencia para el traslado si cumple las condiciones para la movilidad.
- Un beneficiario en el Régimen Contributivo pierda tal calidad y no ha cumplido el término de permanencia para el traslado si cumple las condiciones para la movilidad.

¿Cómo puede realizar la movilidad al Régimen Contributivo en salud?

- Usted debe verificar que su estado sea Activo en el Régimen Subsidiado de Capital Salud EPS.
- Deberá diligenciar el Formularios Único de Afiliación y Registros de Novedades establecido por el Ministerio de Salud.
- Recuerde que el formulario de afiliación deberá estar completamente diligenciado con la información del cotizante, beneficiarios y empleador.
- El formulario deberá ser radicado en el Punto de Atención al Usuario dispuesto por la EPS junto con la fotocopia de los documentos de identidad del cotizante y los beneficiarios.
- Una vez radique su afiliación será procesada por el funcionario del Punto de Atención al Usuario de la EPS y será atendido en la red prestacional del Régimen Contributivo a partir del primer día hábil del mes siguiente.

¿Qué es Portabilidad?

Es la garantía de la accesibilidad a los servicios de salud, en cualquier municipio del territorio nacional, para todo afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud que emigre del municipio domicilio de afiliación o de aquel donde habitualmente recibe los servicios de salud. Para acceder a la portabilidad de debe tener en cuenta el tipo de emigración:

Emigración ocasional:

Entendida como la emigración por un período no mayor de un (1) mes, desde el municipio donde habitualmente se reciben los servicios de salud en una IPS primaria a uno diferente dentro del territorio nacional. En este evento, todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que cuenten con servicios de urgencias, deberán brindar la atención de urgencias, así como la posterior a esta que se requiera, independientemente de que hagan parte o no de la red de la respectiva EPS. Las Entidades Promotoras de Salud, reconocerán al prestador los costos de dichas Atenciones, conforme a la normatividad vigente.

Emigración temporal:

Cuando el afiliado se traslade de su domicilio de afiliación a otro municipio dentro del territorio nacional por un período superior a un (1) mes e inferior a doce meses (12), la EPS deberá garantizarle su adscripción a una IPS primaria en el municipio receptor y a partir de esta, el acceso a todos los servicios del Plan Obligatorio de Salud en la red correspondiente.

Emigración permanente:

Cuando la emigración sea permanente o definitiva para todo el núcleo familiar, el afiliado deberá cambiar de EPS, afiliándose a una que opere el respectivo régimen en el municipio receptor. Cuando la emigración temporal supere los doce (12) meses, esta se considerará permanente y el afiliado deberá trasladarse de EPS o solicitar una prórroga por un año más, si persisten las condiciones de temporalidad del traslado.

¿Cómo acceder a la Portabilidad?

Si, su emigración es temporal debe diligenciar el formulario dispuesto en el siguiente link [F05-GR.-PORTABILIDAD.xls.pdf](#) ([capitalsalud.gov.co](#)), el cual contiene los datos mínimos para la solicitud, una vez diligenciado enviar la solicitud al siguiente correo portabilidad@capital



talsalud.gov.co y en término de 10 días hábiles a partir de la solicitud recibirá la respuesta de la EPS-S con la IPS primaria asignada para la prestación de servicios de I nivel.

Señor usuario recuerde que las ordenes medicas ambulatorias deben ser reportadas al correo electrónico portabilidad@capitalsalud.gov.co para realizar el proceso de autorizaciones; Para mayor información puede comunicarse a la línea de atención al usuario (601) 7427257 opción 6 o celular 321 3285891.

Atención inicial de urgencias

Es la atención que se presta a un paciente con una urgencia para estabilizar sus signos vitales (respiración, latidos del corazón, tensión o presión arterial), hacerle un diagnóstico y determinar el destino (lugar al cual se debe llevar) con el fin de evitar la muerte o un daño mayor en su salud en un lu. Para atención y notificaciones de servicios de urgencias médico-hospitalarias, deben ser informados a través del centro de Atención telefónica: 601+7427257 opción (5) y correo electrónico urgencias@capitalsalud.gov.co; para servicios posterior a la Atención inicial de urgencias autorizacionespos@capitalsalud.gov.co Si usted es una IPS y requiere proceso de referencia y contrareferencia puede acceder a los canales telefónicos: 601+7427257 opción (4) y correo electrónico referenciaycontraref@capitalsalud.gov.co

Tarifas

Cuotas Moderadoras y Copagos

Capital Salud EPS-S Vigencia 2024

Régimen contributivo

Estos son los ajustes realizados por el Ministerio de Salud y Protección Social en el valor de las Cuotas Moderadoras y Copagos para el año 2025, según lo descrito en la circular externa 00000023 del 31 de diciembre de 2024:

Valor de la Cuota Moderadora 2025

Rango de Ingresos en SMLMV	Valor Cuota Moderadora 2025	Valor Cuota Moderadora 2025 (Con aproximación a centena más cercana)	
Menor a 2 salarios SMLMV	\$4.746,96	\$4.700	4,44%
Entre 2 y 5 SMLMV	\$19.198,83	\$19.200	5,49%
Mayor a 5 SMLMV	\$50.317,82	\$50.300	5,45%

SMLMV Salario Mínimo Legal Mensual Vigente en 2025 \$1.423.500

Tope máximo de los Copagos por evento 2025

Rango de Ingresos en SMLMV	Actualización 2025	Tope por evento 2025
Menor a 2 salarios SMLMV	5,49%	\$356.548
Entre 2 y 5 SMLMV	5,49%	\$1.428.678
Mayor a 5 SMLMV	5,49%	\$2.857.356

SMLMV Salario Mínimo Legal Mensual Vigente en 2025 \$1.423.500

Valor de los Copagos 2025

Rango de Ingresos en SMLMV	Porcentaje del valor del servicio
Menor a 2 salarios SMLMV	11,50%
Entre 2 y 5 SMLMV	17,30%
Mayor a 5 SMLMV	23,00%

Tope máximo de los Copagos por año calendario 2025

Rango de Ingresos en SMLMV	Actualización 2025	Tope por año 2025
Menor a 2 salarios SMLMV	5,49%	\$643.717
Entre 2 y 5 SMLMV	5,49%	\$2.574.868
Mayor a 5 SMLMV	5,49%	\$5.149.736

SMLMV Salario Mínimo Legal Mensual Vigente en 2025 \$1.423.500

Los Copagos deben ser aplicados a los servicios dispuestos en el PBS.

Régimen subsidiado

Si bien los afiliados al régimen subsidiado no deben pagar las cuotas mencionadas anteriormente, en ciertos casos deben cancelar Copagos por los servicios de salud que se les han brindado. Para el año 2024, se estableció como máximo el 10% del valor del servicio para los Copagos.

Tope máximo de Copagos por evento y por año calendario 2025

Régimen Subsidiado	Actualización 2025	Valor máximo Copago 2025
Tope por evento	5,49%	\$621.164
Tope al año	5,49%	\$1.242.329

SMLMV Salario Mínimo Legal Mensual Vigente en 2025 \$1.423.500

La atención será gratuita y no habrá lugar al cobro de Copagos para las poblaciones y servicios dispuestos en el PBS.

Proyecto de Gratuidad (Decreto Distrital 345 del 2008)

¿Qué es la gratuidad en salud y a quiénes va dirigida?

Es un proyecto implementado por la Secretaría Distrital de Salud como ente rector del Sector Salud en el Distrito Capital, del cual serán beneficiarios los niños y las niñas entre uno (1) y de cinco (5) años, las personas mayores de sesenta y cinco (65) años y las personas en condición de discapacidad severa, respecto de:

- a. Las cuotas de recuperación que se generen por la prestación de servicios de salud en lo no cubierto por el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado, para la población antes descrita e identificada en los niveles 1 y 2 del SISBEN.
- b.
- c. Los copagos que se generen por la prestación de servicios de salud, contemplados en Plan Obligatorio de Salud Subsidiado, para la población antes descrita e identificada en el nivel 2 del SISBEN.

¿Qué ventajas tiene el Decreto 345 de 2008?

- Disminución de las barreras de acceso a la prestación de servicios de salud.
- Incentiva de afiliación al régimen subsidiado.
- Beneficio de carácter social a una población. (Derecho adquirido)

¿Requisitos para acceder al beneficio de gratuidad?

- Tener encuesta SISBÉN en niveles 1 o 2.
- Estar afiliado a una de las entidades promotoras de salud del régimen subsidiado que opera en el Distrito.
- Estar incluido en la población objeto del programa de gratuidad: adultos mayores de 65 años, menores de 5 años y población en condición de discapacidad severa.

Cuotas de recuperación

Afiliados que cumplan con los criterios de gratuidad establecidos por la normatidad vigente, no pagan cuota de recuperación.

Principios para la aplicación de pagos compartidos o copagos y cuotas moderadoras.

Para la aplicación de pagos compartidos o copagos y cuotas moderadoras, deberán observarse los siguientes principios básicos:

Accesibilidad: Las cuotas moderadoras y los copagos en ningún caso pueden convertirse en una barrera para el acceso a los servicios, ni ser utilizados para discriminar la población debido a su riesgo de enfermar y morir, derivado de sus condiciones biológicas, sociales, económicas y culturales.

Aplicación general: Las entidades promotoras de salud y las entidades adaptadas aplicarán, según corresponda, a los usuarios tanto las cuotas moderadoras como los copagos de conformidad con lo dispuesto en el presente acto administrativo.

No simultaneidad: En ningún caso podrán aplicarse simultáneamente para un mismo servicio cuotas moderadoras y copagos.

Ingreso base para la aplicación de los pagos compartidos o copagos y cuotas moderadoras: Los pagos compartidos o copagos y cuotas moderadoras se aplicarán teniendo en cuenta el ingreso base de cotización del afiliado cotizante, reportado al momento de la prestación de los servicios de salud y conforme a la progresividad en el nivel socioeconómico, es decir que a mayor nivel de ingresos del afiliado será mayor el cobro de copago y cuota moderadora y viceversa.

Cuando existe más de un cotizante por núcleo familiar se tomará el menor ingreso base de cotización, para el cobro de cuotas moderadoras y copagos.

Servicios sujetos al cobro de cuotas moderadoras.

- Las cuotas moderadoras se pagarán por cada usuario al momento de utilización de cada uno de los siguientes servicios, de manera independiente:
- Consulta externa general médica y odontológica.
- Consulta externa especializada médica y odontológica, consulta en medicina alternativa.
- Consulta externa por nutricionista, optometría, foniatría y fonoaudiología, fisioterapia, terapia respiratoria, terapia ocupacional y psicología.
- Fórmula de medicamentos para tratamientos ambulatorios. La cuota moderadora se cobrará por la totalidad de la orden expedida en una misma consulta, independientemente del número de ítems incluidos.

- Exámenes de diagnóstico por laboratorio clínico ordenados en forma ambulatoria. La cuota moderadora se cobrará por la totalidad de la orden expedida en una misma consulta, independientemente del número de ítems incluidos en ella.
- Exámenes de diagnóstico por imagenología correspondientes a radiología general y ecografías, ordenados en forma ambulatoria, excepto cuando hagan parte integral de un procedimiento quirúrgico ambulatorio sujeto al cobro de copago. La cuota moderadora se cobrará por la totalidad de la orden expedida en una misma consulta, independientemente del número de ítems incluidos en ella.
- Atención en el servicio de urgencias única y exclusivamente cuando se trate de pacientes clasificados en las categorías de triage IV y V. En todo caso, no podrá exigirse el pago anticipado de la cuota moderadora como condición para la atención en los servicios de urgencias.

Excepciones para el cobro de cuota moderadora

1. Los afiliados en el Régimen Subsidiado, en todos los servicios que requieran.
2. Los afiliados en el Régimen Contributivo, que deban someterse a prescripciones regulares en los siguientes diagnósticos con sus tratamientos integrales, priorizados por su impacto en la salud de la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud:
 - Atención de pacientes con diabetes Mellitus Tipo I y II.
 - Atención de pacientes con hipertensión arterial.
 - Atención del paciente trasplantado.
 - Atención de pacientes con enfermedades huérfanas y ultra huérfanas
 - Alteraciones nutricionales en personas menores de 5 años (anemia o desnutrición aguda).
 - Problemas o trastornos mentales.
 - Atención de pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica-EPOC.
3. Las intervenciones individuales de las Rutas Integrales de Atención en Salud y Atenciones de enfermedades transmisibles de interés en salud pública.
 - Las intervenciones contenidas en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS).
 - Las intervenciones que pertenecen a la Ruta Integral de Atención en Salud Materno-Perinatal.
 - Las intervenciones que se relacionan con educación para la salud e información en salud de todas las Rutas Integrales de Atención en Salud.

- Las Atenciones para las enfermedades transmisibles de interés en salud pública que tienen alta externalidad.

Servicios sujetos al cobro de Copagos.

Deberán aplicarse pagos compartidos o copagos a todos los servicios y tecnologías en salud a que tienen derecho los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluidos los servicios complementarios identificados en la herramienta tecnológica MIPRES (NO PBS),

Los tratamientos ambulatorios que se realizan en varios tiempos o en sesiones como los procedimientos odontológicos y de terapias para la rehabilitación estarán sujetos al cobro de un copago por la totalidad del tratamiento. Dicho copago podrá ser cancelado proporcionalmente por cada sesión si así lo solicita el paciente.

Excepciones del cobro de Copagos

Los afiliados están exentos de copago, por las Atenciones en salud originadas en:

1. Eventos y servicios de alto costo en el régimen Contributivo y Subsidiado:

1. Atención integral para el trasplante renal, corazón, hígado, médula ósea, páncreas, pulmón, intestino, multivisceral y córnea.
2. Atención integral para la insuficiencia renal aguda o crónica, con tecnologías en salud para su atención y/o las complicaciones inherentes a la misma en el ámbito ambulatorio y hospitalario.
3. Atención integral para el manejo quirúrgico de enfermedades cardíacas, de aorta torácica y abdominal, vena cava, vasos pulmonares y renales, incluyendo las tecnologías en salud de cardiología y hemodinamia para diagnóstico, control y tratamiento, así como la atención hospitalaria de los casos de infarto agudo de miocardio.
4. Atención integral para el manejo quirúrgico para afecciones del sistema nervioso central, incluyendo las operaciones plásticas en cráneo necesarias para estos casos, así como las tecnologías en salud de medicina física y rehabilitación -que se requieran, asimismo, los casos de trauma que afectan la columna vertebral y/o el canal raquídeo siempre que involucren daño o probable daño de médula y que requiera atención quirúrgica, bien sea por neurocirugía o por ortopedia y traumatología.

5. Atención integral para la corrección quirúrgica de la hernia de núcleo pulposo incluyendo las tecnologías en salud de medicina física y rehabilitación que se requieran.
6. Atención integral para los reemplazos articulares.
7. Atención integral del gran quemado. Incluye las intervenciones de cirugía plástica reconstructiva o funcional para el tratamiento de las secuelas, la internación, fisioterapia y terapia física. Se entiende como evento de alto costo del gran quemado al paciente con alguno de los siguientes tipos de lesiones:
 - Quemaduras de 2° y 3° grado en más del 20% de la superficie corporal.
 - Quemaduras del grosor total o profundo, en cualquier extensión, que afectan a manos, cara, ojos, oídos, pies y perineo o zona ano genital.
 - Quemaduras complicadas por lesión por aspiración.
 - Quemaduras profundas y de mucosas, eléctricas y/o químicas.
 - Quemaduras complicadas con fracturas y otros traumatismos importantes.
 - Quemaduras en pacientes de alto riesgo, por ser menores de 5 años y mayores de 60 años o complicadas por enfermedades intercurrentes moderadas, severas o estado crítico previo.
8. Atención integral para el manejo del trauma mayor, entendido este, como el caso de paciente con lesión o lesiones graves provocadas por violencia exterior, que para su manejo médico - quirúrgico requiera la realización de procedimientos o intervenciones terapéuticas múltiples y que cualquiera de ellos se efectúe en un servicio de alta complejidad.
9. Atención integral para el diagnóstico y manejo del paciente infectado por VIH/SIDA.
10. Atención integral de pacientes con cáncer.
11. Atención integral para el manejo de pacientes en Unidad de Cuidados Intensivos.
12. Atención integral para el manejo quirúrgico de enfermedades congénitas.
13. Atención integral para el manejo de enfermedades huérfanas de pacientes inscritos en el registro nacional de enfermedades huérfanas.

2. Atención en el servicio de urgencias para los pacientes clasificados en las categorías de triage I, II, y III.

3. Intervenciones individuales de las Rutas Integrales de Atención en Salud y Atenciones de enfermedades transmisibles de interés en salud pública, que se especifican a continuación:

1. Las intervenciones contenidas en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.
2. Las intervenciones que pertenecen a la Ruta Integral de Atención en Salud Materno-Perinatal, incluidas.
3. Las intervenciones que se relacionan con educación para la salud e información en salud de todas las Rutas Integrales de Atención en Salud.
4. Las Atenciones para las enfermedades transmisibles de interés en salud pública que tienen alta externalidad.

Excepción del cobro de cuotas moderadoras y copagos para grupos poblaciones especiales.

Se exceptúa del cobro de cuotas moderadoras y copagos, según corresponda, a los siguientes grupos poblacionales especiales:

En el Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado, se exceptúa:

- La población menor de 18 años a quien se le haya confirmado, a través de los estudios pertinentes, el diagnóstico de cáncer en cualquiera de sus etapas, tipos o modalidades, certificado por el onco-hematólogo pediátrico, debidamente acreditado para el ejercicio de su profesión. De acuerdo con la normatividad vigente estará exceptuada del cobro de cuotas moderadoras y copagos-según lo dispuesto en la Ley 1388 de 2010 artículo 2, modificado por la Ley 2026 de 2020 artículo 4, párrafo 2.
- La población menor de 18 años con diagnóstico confirmado y certificado por el Onco-hematólogo Pediátrico de Aplasias Medulares y Síndromes de Falla Medular, Desórdenes Hemorrágicos Hereditarios, Enfermedades Hematológicas Congénitas, Histiocitosis y Desórdenes Histiocitarios. Estará exceptuada del cobro de cuotas moderadoras y copagos, según lo dispuesto en la Ley 1388 de 2010 artículo 2, modificado por la Ley 2026 de 2020 artículo 4, párrafo 2.
- La población menor de 18 años, cuando el médico general o cualquier especialista de la medicina, tenga sospecha de cáncer o de las enfermedades enunciadas en el literal anterior y se requieran exámenes y procedimientos especializados, hasta tanto el diagnóstico no se descarte. Estará exceptuada del cobro de cuotas moderadoras y copagos, según lo dispuesto en la Ley 1388 de 2010 artículo Z modificado por la Ley 2026 de 2020 artículo 4, párrafo 2.
- Las personas mayores de edad, en relación con la práctica de la vasectomía o ligadura de trompas. Estarán exceptuadas del cobro de copago,

conforme lo dispuesto en los artículos 2 y 3 de la Ley 1412 de 2010, modificada por la Ley 1996 de 2019.

- Los niños, niñas y adolescentes del Sisbén 1 y 2 con discapacidades físicas, sensoriales y cognitivas, enfermedades catastróficas y ruinosas que sean certificadas por el médico tratante, respecto a los servicios y medicamentos de la parte especial y diferenciada del Plan de Beneficios. Estarán exceptuados del cobro de cuotas moderadoras y copagos, conforme lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley 1438 de 2011 o las normas que los modifiquen o sustituyan.
- Los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia física o sexual y todas las formas de maltrato, que estén certificados por la autoridad competente, respecto de los servicios para su rehabilitación física y mental, hasta que se certifique médicamente su recuperación. Estarán exceptuados del cobro de cuotas moderadoras y copagos, conforme el artículo 19 de la Ley 1438 de 2011 o las normas que los modifiquen o sustituyan.
- Todas las mujeres víctimas de violencia física o sexual, que estén certificadas por la autoridad competente, respecto de la prestación de los servicios de salud física y mental, sin importar su régimen de afiliación, hasta que se certifique médicamente la recuperación. Estarán exceptuadas del cobro de cuotas moderadoras y copagos, conforme lo dispuesto en el artículo 54 de la Ley 1438 de 2011.
- Las víctimas del conflicto armado interno determinadas en el artículo 3 de la Ley 1448 de 2011, incluidas las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras. Conforme el artículo 3 del Decreto-Ley 4635 de 2011, que se encuentren registradas en el sisbén 1 y 2 atendiendo lo previsto el artículo 52, parágrafo 2 de la Ley 1448 de 2011 y el artículo 53, parágrafo 2 del Decreto-Ley 4635 de 2011 o las normas que los modifiquen o sustituyan estarán exceptuadas del cobro de copagos.
- Las víctimas contempladas en la parte resolutive de las sentencias proferidas por la Corte Interamericana de Derechos Humanos — CIDH, estarán exceptuadas del cobro de cuotas moderadoras y copagos.
- Las personas en situación de discapacidad, en relación con su rehabilitación funcional cuando se haya establecido el procedimiento requerido. Estarán exceptuadas del cobro de cuotas moderadoras y copagos, según lo dispuesto en el artículo 9, numeral 9 de la Ley 1618 de 2013 o las normas que los modifiquen o sustituyan.
- Las víctimas de lesiones personales, causadas por el uso de cualquier tipo de ácidos o sustancia similar o corrosiva, o por cualquier elemento que generen daño o destrucción al entrar o tener contacto con el tejido humano y generen algún tipo de deformidad o disfuncionalidad, los servicios, tratamientos médicos y psicoló-

gicos, procedimientos e intervenciones necesarias para restituir la fisionomía y funcionalidad de las zonas afectadas. Estarán exceptuadas del cobro de cuotas moderadoras y copagos conforme lo dispuesto en el artículo 53A de la Ley 1438 de 2011, adicionado por la Ley 1639 de 2013 y modificado por la Ley 1971 de 2019.

- Las personas, incluidos los niños, niñas y adolescentes que hagan uso del derecho a morir con dignidad. Estarán exceptuados del cobro de cuotas moderadoras y copagos en los términos previstos en el artículo 14 de la Resolución 971 de 2021 y 16 de la Resolución 825 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social o las normas que los modifiquen o sustituyan.
- Los veteranos afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud respecto de los servicios de salud que se brinden para la recuperación integral de secuelas físicas y psicológicas. Estarán exceptuados del cobro de cuotas moderadoras y copagos según lo dispuesto en la Ley 1979 de 2019 y el artículo 23.1.8.3.4.1. del Decreto 1070 de 2015.
- Las personas que padecen epilepsia a quienes se les garantiza el tratamiento integral de forma gratuita cuando no puedan asumirlo por su condición económica. Estarán exceptuados del cobro de cuotas moderadoras y copagos, según lo dispuesto en el artículo 12, numeral 7 de la Ley 1414 de 2010 o las normas que los modifiquen o sustituyan.

En el Régimen Subsidiado se exceptúan del cobro de copago, los siguientes:

- Niños durante el primer año de vida.
- Complicaciones derivadas del parto.
- Población nivel 1 del Sisbén.
- Las siguientes poblaciones que se identifican mediante listado censal:
- Niños, niñas, adolescentes y jóvenes en Proceso Administrativo para el restablecimiento de sus derechos, y población perteneciente al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF.
- Menores desvinculados del conflicto armado bajo /a protección del ICBF.
- Población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF.
- Adultos mayores de escasos recursos y en condición de abandono que se encuentren en centros de protección.
- Comunidades Indígenas.
- Población privada de la libertad a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital o municipal que no cumpla las condiciones para cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud e inimputables por trastorno mental en cumplimiento de medida de seguridad.

- Población habitante de calle.
- Adultos entre 18 y 60 años, en condición de discapacidad, de escasos recursos y en condición de abandono que se encuentren en centros de protección.

Licencias o incapacidades

Las licencias o incapacidades solo aplican para las personas vinculadas al Régimen Contributivo en calidad de afiliados cotizantes:

A. Incapacidades por enfermedad general.

Se entiende la incapacidad por enfermedad general, como la inhabilidad física o mental para que una persona desempeñe sus funciones laborales como consecuencia de un accidente o enfermedad de origen común no profesional. Para que dicha persona pueda cumplir con sus responsabilidades y no perjudicar su calidad de vida durante el tiempo que dure la incapacidad, el SGSSS contempla el llamado subsidio por incapacidad, un reconocimiento económico que se realiza al trabajador, en los días que se encuentra incapacitado.



¿Cuánto y por cuántos días debe pagar la EPS por una incapacidad?

Según el artículo 227 del Código Sustantivo del Trabajo y el artículo 1 del Decreto 2943 de 2013, el empleador debe pagar un subsidio económico correspondiente al 66.67% del salario durante los dos primeros días de incapacidad.

El reconocimiento económico de las incapacidades por parte de una EPS es a partir del tercer (3) día de incapacidad y hasta 180 días siempre y cuando sea por prórrogas.

Del día tres (3) al día noventa (90) se reconoce el 66.67% del ingreso base de cotización, es decir, las dos terceras partes. Del día noventa y uno (91) al ciento ochenta (180) se reconoce el 50% del ingreso base de cotización, es decir, la mitad. A partir del día 181 no habrá recono-

cimiento de la incapacidad por parte de la EPS. Todas las incapacidades por enfermedades profesionales y accidentes de trabajo deben ser reconocidas y pagadas directamente por la ARL. En todo caso el monto de la incapacidad no debe ser inferior a 1 SMMLV (Sentencia C-543-07).

B. Tipos de licencias.

Pensando especialmente en el bienestar de los afiliados o aportantes y en el respeto a lo estipulado en la normatividad, a continuación, presentamos los diferentes tipos de Licencias.

Licencia por maternidad.

Tiempo reconocido a la mujer cotizante que llega al término de un embarazo con criatura viva para que se retire temporalmente del trabajo con el objetivo de que su parto sea atendido, pueda recuperarse físicamente y brindar los cuidados que requiere el recién nacido. El reconocimiento de esta licencia es de 126 días calendario.



Licencia parental compartida

Modalidad de la licencia de maternidad mediante la cual los padres del menor, de mutuo acuerdo, pueden distribuir entre ellos máximo las últimas seis semanas de la licencia maternidad.

Licencia parental flexible tiempo parcial.

Modalidad de la licencia de maternidad y de paternidad mediante la cual el beneficiario de la prestación puede optar por cambiar un periodo determinado de la misma para alternarla con trabajo de medio tiempo, de manera que accede al disfrute doble derivado del tiempo seleccionado.

Licencia para el cuidado de la niñez.

Licencia remunerada mediante la cual se otorga a los padres o a quien detente la custodia o cuidado personal del menor, cotizantes del Régimen Contributivo, un periodo de diez (10) días hábiles al año para el cuidado de los menores de edad que padezcan una enfermedad o condición terminal o un cuadro clínico severo derivado de un accidente grave que requieran cuidado permanente; o que requieran cuidados paliativos para el control del dolor y otros síntomas.

Licencia por adopción.

Es el tiempo reconocido a la madre o padre afiliado cotizante al Régimen Contributivo, adoptante de un menor de 18 años para que le brinden los cuidados que requiera el menor y facilitar la adaptación psico-afectiva y familiar. El reconocimiento de esta licencia es de 126 días calendario.

Licencia por aborto espontáneo, Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) o parto prematuro no viable.

Garantía que se otorga a las cotizantes gestantes que en el curso del embarazo sufran un aborto espontáneo, parto prematuro no viable, o se practiquen una interrupción voluntaria del embarazo, y que corresponde a 2 o 4 semanas, conforme el criterio del médico tratante, atendiendo a lo señalado en el artículo 237 del Código Sustantivo del Trabajo. El reconocimiento de esta licencia es de máximo 28 días calendario.

Licencia por paternidad "Ley María" (Ley 755 de 2002).

Tiempo reconocido al padre cotizante para que se retire temporalmente del trabajo y brinde apoyo a su cónyuge o compañera permanente. De igual manera, busca que los padres le brinden al recién nacido el cuidado que requiere. El reconocimiento de esta licencia es de 14 días calendario.

¿Cómo se tramitan las incapacidades o licencias?

Para el trámite de la transcripción de las incapacidades y licencias debe anexar los siguientes documentos al formato de "F09-GM-Solicitud para el pago de Incapacidades y Licencias" establecido por la EPS completamente diligenciado y radicar la documentación en los Puntos de Atención al Usuario habilitados por la EPS y/o correo electrónico prestaciones@capitalsalud.gov.co para los trámites del Régimen Contributivo.

Lista de chequeo documentos requeridos para transcripción de incapacidades y licencias	Enfermedad general	Accidente de tránsito - SOAT	Licencia maternidad	Licencia paternidad	Licencia parental compartida	Licencia parental flexible de tiempo parcial	Otras licencias derivadas del proceso gestacional	Licencia por adopción
Certificado de SOAT - FURIPS		X						
Certificado original de la licencia. (Para casos de parto prematuro debe incluir la fecha probable del parto, la fecha del parto y los días adicionales a reconocer -semanas de gestación).			X					
Epicrisis o documento que soporte la atención que originó la incapacidad emitida en la IPS de la red aliada o no adscrita	X		X					
Registro civil de nacimiento			X	X	X	X		
Certificado de nacido vivo.			X					

Lista de chequeo documentos requeridos para transcripción de incapacidades y licencias	Enfermedad general	Accidente de tránsito - SOAT	Licencia maternidad	Licencia paternidad	Licencia parental compartida	Licencia parental flexible de tiempo parcial	Otras licencias derivadas del proceso gestacional	Licencia por adopción
En casos de adopción de menores de edad, se debe presentar la fotocopia del Registro Civil de Nacimiento documentos expedidos por el juzgado del menor y los y/o el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar								
"Documento que acredite el mutuo acuerdo entre el trabajador y el empleador, o que contenga la manifestación del trabajador independiente, en cuanto a los días del disfrute de la licencia, señalando las fechas de inicio y terminación de la misma, y diferenciando los periodos discontinuos, cuando aplique, en los términos del artículo 3 de la Ley 2174 de 2001."								
El certificado de licencia de maternidad cuando el padre se encuentre afiliado a una EPS entidad adaptada distinta a la de afiliación de la madre.				X				
Documento firmado por los padres en el que conste el mutuo acuerdo, detallando la distribución de las semanas de licencia y el día a partir del cual iniciarían las licencias de cada uno, en el que se incluya la manifestación de no haber sido condenados en los últimos cinco (5) años por los delitos contemplados en el título IV delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales; en los últimos dos (2) años por los delitos contemplados en título VI contra la familia, capítulo primero "de la violencia intrafamiliar" y capítulo cuarto "de los delitos contra la asistencia alimentaria" de la Ley 599 de 2000; o no tener vigencia una medida de protección en su contra, de acuerdo con el artículo 16 de la Ley 1257 de 2008 o la norma que lo modifique, sustituya o adicione.					X			
Certificado de licencia de maternidad incluya la información de la licencia parental compartida, expedido por el prestador de servicios salud de la red de la entidad promotora de salud o adaptada o validado por esta.					X			
Certificado de licencia de maternidad o paternidad según corresponda, aplicable a la licencia parental flexible de tiempo parcial, expedido por el prestador de servicios de la red de la entidad promotora de salud o entidad adaptada o validado por esta.						X		
Documento que acredite el mutuo acuerdo entre el trabajador y empleador, o que contenga la manifestación del trabajador independiente, en cuanto a los días del disfrute de la licencia, señalando las fechas de inicio y terminación de la misma, y diferenciando los periodos discontinuos, cuando aplique.						X		
"Certificado de licencia por aborto espontáneo, interrupción voluntaria del parto o parto pretérmino o prematuro no viable."							X	
Certificado de licencia de maternidad expedido por la entidad promotora de salud o entidad adaptada a favor de quien corresponda.								X
Registro civil del menor entregado en adopción o acta de entrega del menor de edad por parte del ICBF o institución autorizada para ello.								X
Copia del acto administrativo o providencia judicial que hubiere otorgado la custodia, certificado de defunción, o certificación médica en la que conste la incapacidad de la madre para cuidar al menor, según corresponda.								X

Lista de chequeo documentos requeridos para transcripción de incapacidades y licencias	Enfermedad general	Accidente de tránsito - SOAT	Licencia maternidad	Licencia paternidad	Licencia parental compartida	Licencia parental flexible de tiempo parcial	Otras licencias derivadas del proceso gestacional	Licencia por adopción
Registro civil del menor entregado en adopción o acta de entrega del menor de edad por parte del ICBF o institución autorizada para ello.								
Copia del acto administrativo o providencia judicial que hubiere otorgado la custodia, certificado de defunción, o certificación médica en la que conste la incapacidad de la madre para cuidar al menor, según corresponda.								

NOTA:

El certificado de incapacidad y/o licencia debe cumplir con las siguientes características – Decreto 2126 de 12 de diciembre de 2023.

Artículo 2.2.3.2.5 Certificado de licencia de maternidad y de las licencias parentales.

Razón social o nombres y apellidos del prestador de servicios de salud donde se atendió el parto.

1. NIT de prestador de servicios de salud
2. Código del prestador de servicios de salud asignado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS)
3. Nombre de la entidad promotora de salud o entidad adaptada
4. Lugar y fecha de expedición
5. Nombre del afiliado, tipo y número de su documento de identidad
6. Código de diagnóstico principal, utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades – CIE vigente
7. Código del diagnóstico relacionado, utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades - CIE vigente
8. Fecha probable del parto
9. Fecha de inicio y terminación de la licencia de maternidad
10. Días de licencia de maternidad
11. Edad gestacional en semanas.
12. Embarazo múltiple Si o No
13. Número de nacidos vivos
14. Número del certificado de cada nacido vivo
15. Nombre, tipo y número de identificación y firma del médico que lo expide.

Artículo 2.2.3.2.16 Certificado de otras licencias derivadas del proceso gestacional

1. Razón social o nombres y apellidos del prestador de servicios de salud.
2. NIT del prestador de servicios de salud
3. Código del prestador de servicios de salud asignado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS)
4. Nombre de la entidad promotora de salud o entidad adaptada
5. Lugar y fecha de expedición
6. Nombre de la afiliada, tipo y número de su documento de identidad
7. Código de diagnóstico principal, utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades - CIE vigente
8. Código del diagnóstico relacionado, utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades - CIE vigente
9. Fecha de inicio y terminación de la licencia
10. Días de licencia
11. Edad gestacional en semanas al momento del aborto espontáneo, interrupción voluntaria del embarazo o parto prematuro no viable.
12. Embarazo múltiple - Si o No

13. Nombre, tipo y número de identificación y firma del médico que lo expide.
Artículo 2.2.3.3.2 Certificado de incapacidad – Enfermedad General – Accidente de Tránsito

1. Razón social o apellidos y nombres del prestador de servicios de salud que atendió al paciente
2. NIT del prestador de servicios de salud
3. Código del prestador de servicios de salud asignado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS)
4. Nombre de la entidad promotora de salud o entidad adaptada
5. Lugar y fecha de expedición
6. Nombre del afiliado, tipo y número de su documento de identidad.
7. Grupo de servicios:
 - Consulta externa
 - Apoyo diagnóstico clínico y complementación terapéutica
 - Internación
 - Quirúrgico
 - Atención inmediata
8. Modalidad de la prestación del servicio:
 - Intramural
 - Extramural unidad móvil
 - Extramural domiciliaria
 - Extramural jornada de salud
 - Telemedicina interactiva
 - Telemedicina no interactiva
 - Telemedicina teleexpertise
 - Telemedicina telemonitoreo
9. Código de diagnóstico principal, utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades - CIE, vigente.
10. Código de diagnóstico relacionado, utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades - CIE vigente
11. Presunto origen de la incapacidad (común o laboral)
12. Causa que motiva la atención. Se registra de acuerdo con el presunto origen común o laboral
13. Fecha de inicio y terminación de la incapacidad;
14. Prorroga: Si o No
15. Incapacidad retroactiva:
 - Urgencias o internación del paciente
 - Trastorno de memoria, confusión mental, desorientación en persona tiempo y lugar, otras alteraciones de la esfera psíquica, orgánica o funcional según criterio médico u odontólogo
 - Evento catastrófico y terrorista.
16. Nombres y apellidos, tipo y número de identificación y firma del médico u odontólogo que lo expide.

Transporte

El servicio de transporte se presta por parte de la EPS traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o medicalizada), en los siguientes casos:

1. Urgencias, desde el sitio de ocurrencia de la misma, hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio prehospitalario y de apoyo terapéutico en ambulancia.
2. Entre IPS dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos.
3. El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el sitio geográfico donde se encuentre el paciente, con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión, de conformidad con la normatividad vigente.
4. El traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria, si el médico lo prescribe.
5. Transporte no ambulancia (urbano o municipal) para recibir atención financiada por la UPC que no esté disponible en la zona de residencia (rural/urbana) o municipio donde vive el afiliado, siempre y cuando sean de los municipios con Prima adicional.

Los gastos de transporte alojamiento y alimentación se cubren para el paciente y un (1) acompañante **Transporte, alimentación y alojamiento para un acompañante**. En algunas ocasiones el paciente necesita un acompañante para recibir el tratamiento médico. Al respecto, la Corte Constitucional ha determinado que las EPS deben costear los gastos de traslado de un acompañante cuando.

1. Se constate que el usuario es “totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento”
2. Requiere de atención “permanente” para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas.
3. Ni él ni su núcleo familiar tengan la capacidad económica para asumir los costos y financiar su traslado.

Mecanismos establecidos para el **Acceso a servicios o tecnologías**

Tales como procedimientos, insumos y medicamentos no financiados **con recursos de la UPC o no incluidos en el PBS**

El acceso a tecnologías y servicios no cubiertos por el Plan de Beneficios es a través de la prescripción realizada por los profesionales de la salud en el aplicativo MiPres o por medio de la evaluación y aprobación del equipo de junta de profesionales de la salud de la IPS; para aquellas tecnologías que así lo requieran, esto será informado por su médico tratante.

Criterios de Exclusión de servicios:

- a. Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas.
- b. Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica.
- c. Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica.
- d. Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente.
- e. Que se encuentren en fase de experimentación.
- f. Que tengan que ser prestados en el exterior. servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Juntas de profesionales de la salud

Consiste en la evaluación de aquellas tecnologías que requieren una validación técnica y de pertinencia para determinar su Aprobación o No Aprobación por parte de un grupo de profesionales de la salud a cargo de la IPS. Lo anterior en cumplimiento del marco normativo vigente.

La decisión por parte de las Juntas de profesionales de la salud deberá

ser tomada en los siguientes tiempos:

- Prescripción Ambulatoria Priorizada: 72 Horas
- Prescripción Ambulatoria No Priorizada: 5 Días calendario

Una vez se surtan estos tiempos la EPS realizara el direccionamiento en plataforma MiPres.

Formato de contingencia

La IPS deberá garantizar que dicho formato sea enviado y recibido oportunamente por la EPS a través de correo electrónico, dentro de las setenta y dos (72) horas siguientes, contadas a partir de la atención médica inicial. En la EPS se realizará la generación de la prescripción para la prestación efectiva del servicio.

Tiempos de trámite

La EPS gestionara su prescripción en un periodo no mayor a 5 días calendario contados a partir de la fecha en que se realice el ordenamiento en la plataforma MiPres y en los casos de tecnologías que requieran junta de profesionales una vez sea aprobada por la IPS.

Canales de comunicación

La EPS informara vía mensaje texto a su teléfono celular una vez realice el direccionamiento en plataforma MiPres, para lo cual es fundamental la actualización de datos evitando desplazamientos innecesarios a nuestros puntos de atención y que se traslade directamente al punto de atención del proveedor informado en el mensaje de texto.

Exclusiones del Sistema General de Seguridad Social en Salud

De acuerdo con la ley estatutaria 1751 del 16 de febrero de 2015 indica lo siguiente frente a las exclusiones:

Artículo 15. Prestaciones de salud. *El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la en-*

fermedad y rehabilitación de sus secuelas. En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:

- a. Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas
- b. Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica
- c. Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica
- d. Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente
- e. Que se encuentren en fase de experimentación
- f. Que tengan que ser prestados en el exterior

Aunado a lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 2273 de 2021, adopta el Listado de Servicios y tecnologías que serán Excluidas de la financiación de recursos públicos asignados a la Salud en esta se encuentran de manera taxativa 97 tecnologías y servicios.

Formato de Negación de servicios

Señor usuario.

Las EPS deben entregar este formato de negación de servicios cuando no se autorice la prestación del servicio de salud o el suministro de medicamentos debidamente diligenciado. Si está en desacuerdo con la decisión adoptada, acuda a la Oficina de Atención al Usuario de su EPS, si su queja no es resuelta, eleve consulta la Superintendencia Nacional de Salud, anexando copia de este formato totalmente diligenciado a la carrera 13 No.28-08 centro internacional Tequendama local 21 y 22 en Bogotá o cualquiera de las sedes Regionales de la Supersalud.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

FORMATO DE NEGACIÓN DE SERVICIOS Y/O MEDICAMENTOS

CUANDO NO SE AUTORIZA LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO DE SALUD O EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTO, ENTREGUE ESTE FORMULARIO AL USUARIO, DEBIDAMENTE DILIGENCIADO

NOMBRE DE LA ADMINISTRADORA I.P.S. O ENTIDAD TERRITORIAL				NÚMERO		
--	--	--	--	--------	--	--

FECHA DE SOLICITUD			FECHA DE DILIGENCIAMIENTO			
DD	MM	AÑO	DD	MM	AÑO	

1. DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE DEL SERVICIO

1er. APELLIDO		2do. APELLIDO		NOMBRES	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		No. DE CONTRATO	
CC		C.E.			
TELÉFONO		CIUDAD/MUNICIPIO		DEPARTAMENTO	

TIPO PLAN USUARIO

PO-CUPC		NO PO-CUPC	PLAN COMPLEMENTARIO (PAC)		PLAN MEDICINA PREPAGDA (PMP)	
POBLACION POBRE NO CUBIERTA CON SUBSIDIO A LA DEMANDA						
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL AFILIADO		ESTADO DE LA AFILIACION/CONTRATO DEL USUARIO	VIGENTE		SUSPENDIDO	REMITIR SIN ASEGURAMIENTO

2. CLASE SERVICIO NO AUTORIZADO Y RECOMENDACIONES AL USUARIO

SERVICIO NO AUTORIZADO -CODIGO O MEDICAMENTO NO AUTORIZADO
DESCRIPCION (Señale el servicio - procedimiento -intervención etc.)
JUTIFICACIÓN: Indique el motivo de la negación.
FUNDAMENTO LEGAL: Relacione las disposiciones que presuntamente respaldan la decisión

3. ALTERNATIVAS PARA QUE EL USUARIO ACCEDA AL SERVICIO DE SALUD O MEDICAMENTO SOLICITADO Y HAGA VALER SUS DERECHOS LEGALES Y CONSTITUCIONALES

1.
2.
3.
4.

NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO QUE NIEGA EL SERVICIO	FIRMA
--	-------

FIRMA DEL USUARIO O DE QUIEN RECIBE

* PO-CUPC: Plan Obligatorio cubierto con la UPC - NO PO -CUPC: No incluido en Plan Obligatorio con cargo a la UPC

Si está en desacuerdo con la decisión adoptada, acuda a la Oficina de Atención al Usuario de su EPS, si su queja no es resuelta, eleve consulta la Superintendencia Nacional de Salud, anexando copia de este formato totalmente diligenciado a la carrera 13 No.28-08 centro internacional Tequendama local 21 y 22 en Bogotá o cualquiera de las sedes Regionales de la Supersalud

Mecanismos establecidos para el

Acceso a procedimientos, insumos y medicamentos

no incluidos en el PBS

¿Qué mecanismos debemos garantizar para que el derecho a la SALUD pueda disfrutarse?

Existen cuatro (4) mecanismos a través de los cuales pueden acceder a los beneficios del derecho a la salud, desde el Sistema General de Seguridad Social:

1. Afiliación al Régimen Contributivo

¿Qué es el Régimen Contributivo?

Es el mecanismo mediante el cual las personas que tienen un empleo o la capacidad de pago se afilian individualmente o con su grupo familiar al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de una Empresa Promotora de Salud (EPS).



¿Quiénes tienen derecho de pertenecer al Régimen Contributivo?

- Todos los trabajadores (con contrato laboral o trabajadores independientes) y sus grupos familiares como beneficiarios, si cumplen con las siguientes condiciones:

- Familiares en primer grado de consanguinidad: cónyuge, compañero o compañera permanente, y los hijos e hijas menores de 18 años.

• En algunos casos especiales pueden afiliarse a sus hijos mayores de 18 años (hasta los 25 años), si están estudiando o si tienen una discapacidad permanente; a sus padres y familiares hasta en tercer grado de consanguinidad, si dependen económicamente de ellos.

¿Qué servicios en salud deben recibir las Personas con Discapacidad (PCD) a través del Plan de Beneficios en Salud (PBS) en el Régimen Contributivo?

A través del Plan de Beneficios en Salud (PBS) las personas con discapacidad reciben servicios de promoción de la salud, de enfermedades y recuperación de la salud, desde la medicina preventiva hasta tratamientos avanzados de alta complejidad, así:

- Salud para la infancia, con control de crecimiento y desarrollo.
- Planificación familiar.
- Vacunación definida en el Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI).
- **Maternidad:** atención integral a la mujer durante el embarazo, parto, posparto, lactancia y al recién nacido atención gratuita durante el primer año de vida.
- **Consulta:** medicina general y especializada (se incluye optometría y psicología).
- **Diagnóstico:** laboratorio clínico, radiología, ecografías, medicina nuclear, resonancia electromagnética y escanografía.
- **Medicamentos:** incluidos en el listado del PBS.
- **Rehabilitación funcional:** incluye consulta, valoración y seguimiento por fisiatría, terapia física, respiratoria, ocupacional, del lenguaje, y equipo interdisciplinario, entre otros procedimientos requeridos para la habilitación y rehabilitación.
- Hospitalización.
- Tratamientos quirúrgicos en servicios de baja, mediana y alta complejidad.
- Odontología. Con excepción de ortodoncia, periodoncia y prótesis.

2. Afiliación al Régimen Subsidiado

El Régimen Subsidiado es el mecanismo mediante el cual las personas con menos ingresos y sin capacidad de pago pueden tener acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el Estado.

¿Quiénes tienen derecho a pertenecer al Régimen Subsidiado?

- Las personas clasificadas en los niveles 1 y 2 del SISBÉN. En este caso pueden acceder a través de un subsidio total, sin costo, al conjunto básico de servicios de atención en salud en el Plan de Beneficios en Salud (PBS).

- Si son residentes en el área urbana y están clasificadas en los niveles 2 y 3 del SISBÉN, pueden acceder a través de un subsidio parcial, pagando una mínima cantidad. El subsidio significa que como beneficiarios solo asumen una mínima parte del costo del servicio. El resto es cubierto por el Estado.
- La afiliación al Régimen Subsidiado es individual; por ello se debe buscar que todos los miembros de la familia sean afiliados.

¿Cuáles son los servicios que se reciben a través del Plan de Beneficios en Salud (PBS)?

- Acciones de promoción de la salud y de de la enfermedad, incluida la vacunación.
- **Maternidad:** atención integral a la mujer durante el embarazo, parto, posparto, lactancia y atención gratuita al recién nacido durante el primer año de vida.
- **Consulta:** medicina general y especializada.
- **En diagnóstico:** laboratorio clínico y radiología básicos.
- Urgencias y hospitalización de menor complejidad.
- Suministros de medicamentos esenciales y de material quirúrgico, yesos y vendas.
- **Odontología:** con excepción de ortodoncia, periodoncia y prótesis.
- Atención a problemas visuales para menores de 18 años y mayores de 60 años.
- Atención para enfermedades como cáncer, VIH/SIDA, enfermedades del corazón, renales, del sistema nervioso central, cirugías de cráneo y de columna, y la unidad de cuidados intensivos, entre los más importantes.
- Atención de quemaduras de distinto grado y complejidad.
- Reemplazo articular de cadera y rodilla.
- Atención inicial de urgencias.
- Acciones de recuperación de la salud de forma ambulatoria de primer nivel, y algunas de segundo y tercer nivel.
- Atención hospitalaria de segundo y tercer nivel de atención en algunos eventos de atención especializada.
- Todas las acciones de rehabilitación funcional para menores de 18 años en igualdad de condiciones al régimen contributivo.
- Para mayores de 18 años la rehabilitación funcional del sistema neuromuscular y esquelético por enfermedad general.

¿Cómo conocen los servicios y la red de IPS contratada por su EPS-S?

En el momento de la afiliación, su EPS-S debe informarle a través de la Carta de Derechos del Afiliado y del Paciente:

- **Plan de beneficios:** identificación, en forma agrupada, de las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos incluidos en el plan de beneficios, de acuerdo con el régimen al cual están afiliadas las personas. Servicios de demanda inducida. Exclusiones y limitaciones del plan de beneficios. Derechos de los pacientes, periodos de carencia, pagos moderadores, mecanismos de acceso a servicios, transporte y estadía, condiciones para la verificación de derechos. Servicios administrativos de contacto, libre elección, participación social, solución de conflictos, inspección, vigilancia y control.
- **Red servicios:** cuál es la red de servicios contratada para la prestación de servicios del PBS en cada municipio, para lo cual se le debe informar cuáles son las instituciones de: -Baja complejidad – nivel de atención I: urgencias, servicios de consulta externa, programas de promoción y educación en salud, y de y protección específica, acciones de recuperación de menor complejidad, hospitalización.
- **Mediana complejidad – nivel de atención II:** urgencias, servicios especializados, hospitalización de menor o mayor complejidad, y atención especializada para algunos eventos o enfermedades.
- **Alta complejidad – nivel de atención III y IV:** urgencias y servicios especializados, hospitalización de mayor complejidad, y atención especializada.
- **Periodos de carencia:** en el Sistema General de Seguridad Social en Salud no hay lugar a periodos de carencia en nuestro sistema para efectos de la cobertura de prestaciones asistenciales según



lo dispuesto por la Ley 1438 de 2011 a partir del 01 de enero de 2012, los afiliados tienen derecho a acceder a los servicios del PBS sin restricciones de esta naturaleza, una vez se configure la efectividad del traslado.

3. Atención directa en hospitales

Atención directa en hospitales – Empresas Sociales del Estado cuando – no están afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Si por motivos de incapacidad de pago las personas en condición de discapacidad (PCD), no se encuentran afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, mientras logran ser afiliadas al Régimen Subsidiado tienen derecho a acceder a servicios de atención en salud prestados por la red pública, hospitales públicos o Empresas Sociales del Estado –ESE–, así como por instituciones privadas contratadas por el departamento, distrito o municipio en el cual habitan.



¿Cuáles son los servicios de salud a los que tienen derecho como participantes vinculados?

Acciones de promoción de la salud y de la enfermedad.

Diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en diferentes niveles de complejidad.

Suministro de medicamentos.

Atención inicial en el servicio de urgencias, en cualquier lugar del país.

Atención por enfermedades de alto costo.

to.

Para más información pueden contactarse con el sistema de salud a través del sitio web <https://www.minsalud.gov.co/salud/POS/Paginas/plan-obligatorio-de-salud-pos.aspx>

4. Eventos especiales

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), es una cuenta adscrita al Ministerio de la Protección Social, cuyos recursos se destinan a la inversión en salud a través de varias subcuentas, siendo una de ellas la Subcuenta de

Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT). Esta subcuenta tiene por objeto garantizar la atención integral en salud a las víctimas de accidentes de tránsito, acciones terroristas ocasionadas por bombas o artefactos explosivos, y catástrofes naturales y otros eventos aprobados por la entidad del gobierno encargada.

¿Quiénes tienen derecho a los beneficios de la Subcuenta ECAT?

Las personas que han sufrido daños en su integridad física y emocional como consecuencia de:

- Accidentes de tránsito.
- **Eventos terroristas:** aquellos producidos con bombas o artefactos explosivos.
- **Catástrofes de origen natural:** sismos, maremotos, erupciones volcánicas, deslizamientos de tierra, inundaciones.
- **Otros eventos:** que, aprobados por la entidad de gobierno a cargo, tengan origen natural o sean provocados por el hombre en forma accidental o voluntaria, y que afectan en forma masiva e indiscriminada a la población, como el desplazamiento forzado.



¿Cuáles son los servicios adicionales que en salud reciben las PCD a través del ADRES, la Subcuenta ECAT y Acción Social, como víctimas de Minas Antipersonal (MAP), ¿Municiones sin Explotar (MUSE) y Artefactos Explosivos Improvisados (AEI)?

Atención pre-hospitalaria/subsidio de transporte

La IPS o un particular que les haya prestado el servicio (terrestre, fluvial u otro) de evacuación, según sea el caso, tramita ante el ADRES el subsidio de transporte hasta por diez (10) salarios mínimos diarios legales vigentes, correspondientes al año en que ocurrió el accidente. Plazo: 6 meses.

Atención de urgencia hospitalaria rehabilitación médica, física y psicológica

Yodas las instituciones hospitalarias públicas o privadas en el territorio nacional deben prestar atención a las víctimas de Minas Antipersonal –MAP-, Municiones sin Explotar –MUSE- y Artefactos Explosivos Improvisados –AEI- de forma inmediata y gratuita, sin exigir ninguna condición previa para la admisión. Y corresponde a la institución que realizó la atención recobrar el dinero ante la ADRES. Las víctimas de Minas Antipersonal –MAP-, Municiones sin Explotar –MUSE- y Artefactos Explosivos Improvisados –AEI- que NO hayan adquirido una incapacidad permanente como consecuencia del accidente, tienen derecho a una asistencia humanitaria por heridas leves. El Estado, mediante Acción Social, reconoce 2 salarios mínimos mensuales legales vigentes por este concepto. La reclamación ante Acción Social debe ser efectuada por la víctima durante el año posterior a la fecha del accidente.

Rehabilitación médica, física y psicológica

La atención en salud incluye hospitalización, cirugía, material medicoquirúrgico, honorarios médicos, transfusiones, laboratorios, y ayudas diagnósticas. En instituciones especializadas deben prestar todas las terapias para la rehabilitación y adaptación de órtesis y prótesis de tal forma que las PCD, víctimas de Minas Antipersonal –MAP-, Municiones sin Explotar –MUSE- y Artefactos Explosivos Improvisados –AEI-, logren una vida más independiente. Todo esto en forma gratuita hasta por un año o seis meses, según criterio médico.

Indemnización por discapacidad permanente



Las personas con discapacidad sobrevivientes, o sus familias, en caso de que sean menores de edad, tramitan la indemnización ante la ADRES dentro de los seis (6) meses siguientes al accidente. El monto de la indemnización lo determina el porcentaje de discapacidad certificado por la Junta Departamental de Calificación de Invalidez. Se reconoce un valor máximo de hasta 180 Salarios Mínimo Diario Legal Vigente (SMDLV).

Asistencia humanitaria por incapacidad permanente

Las personas con discapacidad (PCD) sobrevivientes, o sus familias, en caso de ser menores de edad, tramitan la ayuda humanitaria ante Acción Social dentro del año posterior al accidente. Las víctimas de Minas Antipersonal –MAP-, Municiones sin Explotar –MUSE- y Artefactos Explosivos Improvisados –AEI- tienen derecho a recibir una asistencia humanitaria por incapacidad permanente. El Estado, mediante Acción Social, reconoce hasta 40 salarios mínimos mensuales legales vigentes por este concepto.



Subsidio por gastos funerarios

Este subsidio será tramitado por la familia de la víctima ante la ADRES; el monto entregado será hasta por un valor máximo de 150 salarios mínimos diarios legales vigentes, correspondientes al año en que ocurrió el accidente. Plazo de 6 meses.

Indemnización por muerte

Los familiares de las víctimas de Minas Antipersonal –MAP-, Municiones sin Explotar –MUSE- y Artefactos Explosivos

Improvisados –AEI-

Que murieron a raíz del accidente tienen derecho a recibir una indemnización por muerte. El Estado, mediante ADRES, reconoce 600 salarios mínimos diarios legales vigentes por este concepto. La reclamación ante la ADRES debe ser efectuada durante los 6 meses posteriores al accidente.

Asistencia humanitaria por muerte:

Esta ayuda será tramitada por la familia de la víctima ante Acción Social por un valor de cuarenta (40) salarios mínimos mensuales legales. Plazo: 1 Año.

Mecanismos para presentar

Peticiones, quejas, reclamos, denuncias y/o felicitaciones

A continuación se presentan los canales para la atención al ciudadano para recibir peticiones, quejas, reclamos, denuncias y solicitudes de información:



Buzones de sugerencias en los Puntos de Atención al Ciudadano:

Bogotá:

- PAU Misericordia: Av. Caracas # 1 C - 46
- PAU Usme: Calle 74 B Sur # 12 - 51
- PAU Candelaria: Carrera 20A # 64 -54 Sur
- PAU Tunal: Carrera 25 # 47 B – 41 Sur
- PAU Bosa: Calle 63 # 80 C - 31 Sur
- PAU Kennedy: TV 71 D # 3 - 28 Sur
- PAU Barrios Unidos: Carrera 30 # 73 - 26
- PAU Suba: Calle 146 A # 92 - 46

Meta:

- Acacias: Calle 14 No. 21 - 37 Barrio Centro
- Barranca de Upía: Carrera 3 No. 11 - 73 Barrio Centro
- Cabuyaro: Carrera 8 No. 7 - 26 Barrio El Centro
- Castilla La Nueva: Calle 6 N^º 4 -25 Barrio Villa milena
- Cubarral: Calle 9 No 5A -78 Barrio Santa Lucía
- Cumaral: Carrera 21 N 12-37 Centro
- El Calvario: Calle 5 # 4-27 Barrio Centro
- El Castillo: Carrera 7 No. 10 - 71 Barrio EL Centro
- El Dorado: Calle 5 No. 4- 22 Barrio El Centro
- Fuente de Oro: Calle 14 No 15-93 Barrio buenos Aires
- Granada: Calle 15 No. 1 - 35 Barrio Villa Carmelita
- Guamal: Manz D Casa 1 AP 101 Urbanización el Paraíso II Etapa A 1

- Inspección la Julia: Diagonal al centro de salud
- Lejanías: Carrera 14 No. 6-19 Barrio El Centro
- Macarena: Calle 8 No. 6 - 58 Barrio El Centro
- Mapiripán: Calle 4 No. 18 - 39 Barrio La Loma
- Mesetas: Carrera 7 No. 9 – 03 Barrio Centro
- Puerto Gaitán: Calle 14 No. 5 - 38 Barrio Popular
- Puerto Lleras: Calle 7 No. 3 - 52 Barrio El Centro
- Puerto López: Calle 7 No. 6 - 69 Barrio Gaitan
- Puerto Rico: Calle 12 No. 1-119 Barrio El Centro
- Restrepo: Carrera 6 No. 8 - 82 Barrio El Centro
- San Carlos de Guaroa: Calle 6 No. 08 - 19 Barrio Argentina
- San Juan De Arama: Carrera 10 No. 10-26 Barrio El Centro
- San Juanito: Carrera 3 No. 7- 47 Barrio El Centro
- San Martín: Carrera 6 No. 8 - 05 del Barrio los Fundadores
- Uribe: Carrera 7 No. 5 - 12 Barrio El Centro
- Villavicencio: Carrera 40 No. 26C - 34 Barrio Maizaro
- Vista Hermosa: Carrera 12 Calle 7 - 62 Esquina Barrio San Juan Bosco

Soacha:

- Centro Comercial Ventura. Local 336.
- Carrera 1# #38 - 89, Soacha, Cundinamarca



Página web:

<https://www.capitalsalud.gov.co/menu-pqrs/>



Call Center Capital Salud EPS-S

601 + 742 7257



Correo Institucional:

notificaciones@capitalsalud.gov.co





Red prestadora de servicios 02

Los afiliados a Capital Salud EPS-S cuentan en la ciudad de Bogotá D.C. y en el departamento del Meta respectivamente, con la siguiente Red de Prestación de Servicios; la cual también podrá encontrar actualizada en nuestra página web: www.capitalsalud.gov.co

Libre Escogencia

1. Los usuarios tienen derecho a escoger las Empresas Promotoras de Salud -EPS- a las que se afiliarán para la prestación del servicio de salud.
2. Libertad para escoger las IPS en la que se suministrarán los mencionados servicios, siempre y cuando pertenezcan a las red de servicios de salud con la cual Capital salud EPS S Tiene contratos. salvo que se presente alguna de las siguientes excepciones, a saber:
 2. 1. Por los servicios de urgencias
 2. 2. Cuándo exista autorización expresa de la EPS;
 2. 3. En Hospitalización cuando la EPS esté en incapacidad técnica de cubrir las necesidades en salud de sus afiliados y que la IPS receptora no garantice la prestación integral, de buena calidad y no existan afectaciones en las condiciones de salud de los usuarios
3. Al momento de afiliarse el usuario deberá informar cual es la IPS primaria a la cual desea pertenecer y hacer uso al derecho de libre escogencia, así mismo cuando considere que debe cambiar de IPS primaria teniendo en cuenta su ubicación geográfica.



A. Red Prestadora de Servicios - Bogotá

ZONA NORTE - RED PÚBLICA				
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.				
NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS	NIVEL DE SERVICIO
USS Simón Bolívar	Calle 165 # 7-06	(601) 4431790	Todos los Servicios I, II y III Nivel Resolutivo Promoción y Prevención habilitados por la IPS Servicios PYD	I - II - III
USS Fray Bartolomé de Las Casas	Carrera 65 # 103-66	4431790		I - II - III
USS Engativá Calle 80	Tv. 100A # 80A-50	4431790		I - II - III
USS Emaús	Calle 64C # 121-76	4431790		I - II - III
USS Boyacá Real	Carrera 74A # 69A-38	4431790		I - II - III
USS Bachué	Calle 88 # 95F-00	4431790		I - II - III
USS Garcés Navas	Carrera 107 # 75B-08	4431790		I - II - III
USS Quirigua	Calle 91 # 89A-20	4431790		I - II - III
USS Bellavista	Carrera 69 # 68A-34	4431790		I - II - III
USS Álamos	Carrera 97A # 65-63	4431790		I - II - III
USS Española	Calle 83 # 85A-17	4431790		I - II - III
USS Centro de Servicios Especializado	Carrera 104 # 152C-50	4431790		I - II - III
USS Suba	Carrera 92 # 147C-30	4431790		I - II - III
USS Gaitana I	Tv. 116C # 133-18	4431790		I - II - III
USS Prado Veraniego	Calle 128A # 53A-17	4431790		I - II - III
USS Rincón	Carrera 94B # 129B-04	4431790		I - II - III
USS Chapinero	Calle 66 # 15-41	4431790		I - II - III
USS San Luis	KM 5 Via La Calera	4431790		I - II - III
USS Lorencita Villegas de Santos	Carrera 54C # 67 Bis-20	4431790		I - II - III
USS Santa Cecilia	Carrera 1 BIS # 163-10	4431790		I - II - III
USS Buena Vista	Carrera 4D # 192A-35	4431790	I - II - III	
USS Codito	Carrera 6 # 180C-14	4431790	I - II - III	
USS San Cristóbal	Calle 164 # 7F-10	4431790	I - II - III	
USS Verbenal	Carrera 18A # 187-91	4431790	I - II - III	
USS Usaquén	Carrera 6A # 119B-14	4431790	I - II - III	
ZONA NORTE - RED PRIVADA				
NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS	NIVEL DE SERVICIO
COMPENSAR Caja de Compensación Familiar	Calle 139 # 94-55 P.1, P.2, Cons. 201, P.5, 6 y 7 Cons. 701, LC. 2	(601) 4285088	Vacunación	I
	AC 134 # 7B-83 LC. 6 - LC. 17 P. 11			
	AC. 26 # 66A-48			
	Calle 94 # 23-43 Torre B, P. 1 al P. 8			
	Carrera 59 # 152B-79 P. 2 Cons. 203 - 204 P. 3 al P. 6			
	Calle 42 # 13-19 Torre A y B			
AUNARSALUD Servicios Integrales en Salud S.A.S.	Calle 63 # 13-34/12 P. 5 y 6	3206164968	Atención integral VIH	II
VIDAMEDICAL Bogotá I.P.S. S.A.S.	Carrera 49 # 98-08	3123567146 3114991788 7435908	Atención integral VIH	II
	Calle 102 # 50-69 conjunto Cien P.H. LC. 3	3102344518 3123567146		

ZONA NORTE - RED PRIVADA

NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TÉLFONO	SERVICIOS CONTRATADOS	NIVEL DE SERVICIO
CLÍNICOS Programas de Atención Integral I.P.S. S.A.S.	Carrera 15 # 98-37	7460885	Atención de paciente crónico	II
	Carrera 7 # 32-12 LC. 130 +Mezanine, 131, 132			
	AK. 58 # 127-59 LC. 2-81, 2-82, 2-83, 2-84, 2-85, 2-86, 2-87, 52-126	7460885 3188011197		
	Carrera 49D # 91-56	7460885		
Health & Life IPS S.A.S.	Carrera 66 # 67G-30	3115942812	Cuidado crónico ventilado y no ventilado y atención domiciliar, hospitalización mediana complejidad	II
	AC. 57 # 14A-16 LC.			II
	AK. 45 # 94-51			II
	Carrera 22 # 166-90	3009121102 ext. 9003		II
San Luis Unidad de Crónicos y Paliativos S.A.S.	Calle 127B # 45-92	2583209	Cuidado crónico institucionalizado	II
	Calle 127B # 45-68	2583348 2583209		II
FUNDAJUICOL Fundación Sueño Vigilia Colombiana	Calle 33 # 15-14	4431360 3508063029	Programa apnea del sueño	II
	Calle 134 # 7-83 Of. 222 Ed. Altos del Bosque			II
	Carrera 16 # 80-25			II
	Carrera 46 # 94-17			II
	Calle 101 # 45 A-42			II
Instituto de Diagnóstico Médico S.A.S.	Calle 76 # 13-46	3438770	Laboratorio e imágenes diagnósticas	II
	AK. 45 # 122-68	3438770		II
	Carrera 14 # 127-11 Cons. 101	6146904		II
	Calle 77 # 13-35	3438770		II
	Carrera 19B # 168-53 P. 1 al 6	3438770		II
	Calle 76 # 15-55 Sótano 1 (S1-3 S1-4 S1-5) Sótano 2 y P.1 (P1-15)	3438770 3144110164		II
RTS S.A.S.	Carrera 14 A # 163A-98	6696996	Atención paciente renal	II
	Tv. 3C # 49-02 Hospital Militar Central P. 4 ala Norte Unidad Renal	4391285		II
	Calle 127BIS # 19-25 P. 5	5553610 3112370797		II
	Calle 44 # 59-75 P. 1, Unidad Renal, Cons. 15 y 16	5552105 5552106		II
	Calle 78 # 23-40	4391270		II
	Calle 43 # 25 - 61 P. 1 y P. 2 Cons. 8, 9, 10, 11	3438900 4391269		II
	Calle 73 # 72A-09	7954140		II
DAVITA S.A.S.	AK. 45 # 103-35/29 P. 1	7954145 3203058372	Atención paciente renal	II
	Carrera 13 # 56-23	3103141665		II
	Calle 145 # 85 - 52 LC. 1 - LC. 2	315 8195276		II
DENTOLASER S.A.S.	Carrera 21 # 56-03	3005505316	Odontología Especializada	II
Fundación La Luz - Centro Nacional para el Tratamiento de la Drogadicción	AC. 80 # 116B-35 P. 2	3017481056 3008294982	Atención en farmacodependencia	II
Organización VIHONCO I.P.S. S.A.S.	Diagonal 115A # 70D-68 P. 1	3235089962	Manejo integral hemofilia	II

ZONA NORTE - RED PRIVADA				
NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TÉLFONO	SERVICIOS CONTRATADOS	NIVEL DE SERVICIO
UNIVER PLUS S.A.S.	Avenida Calle 145 # 95B-28	3164195115 3138306090	Servicios y procedimientos de oftalmología y optometría	II
	Carrera 7B Bis # 132-38 Ed. Forest Medical Center P. 7	3164195115 3138306090		II
	Carrera 18 # 93 25 Of. 103 y 307	3164195115 3138306090		II
	Carrera 7B Bis # 132-38 Ed. Forest Medical Center LC. 104	3164195115 3138306090		II
	Carrera 48 # 98-81 P. 5	7462033 3164195115		II
	Carrera 48 # 98-81 LC. 3	3164195115 3138306090		II
Vivir IPS S.A.S.	Carrera 49 # 94-80	3001580 3001579	Servicios domiciliarios	II
GENCELL PHARMA S.A.S.	Carrera 18 # 82-15	7425961 ext. 115 3022585035	Laboratorio clínico	II
	Tv. 93 # 5-98 Unidad 7	3022585035		II
CORPOALEGRÍA	AK. 30 # 75-45	3290047	Rehabilitación integral	II
	Calle 74A # 23-48	6960103- 3108039756		II
Proyectar Salud S.A.S.	Calle 25G # 84-61	2731671 7563301 3503189977	Servicios domiciliarios y clínica de heridas	II
Sociedad Pediátrica de Los Andes S.A.S.	Carrera 48 # 94-19 P. 0, 1, 2, 3 y 4	6016107242	Unidad de cuidado crónico pediátrico domiciliario	II
I.P.S. CMT Soluciones Médicas S.A.S.	Avenida Carrera 45 # 137-48	3219409134	Servicios ambulatorios habilitados por la IPS	II
Servicios Médicos Especializados Neurosalud S.A.S. I.P.S.	Ak 45 # 100-48 LC. 3	3212266370	Servicios ambulatorios habilitados por la IPS	II
Radioterapia Oncología Marly S.A.S.	Carrera 9 # 49-22	2878154	Servicios de radioterapia	II
ART Médica S.A.S.	Calle 93 # 19B-67 P. 7 Of. 701 a la 706	3223986072	Atención integral patología autoinmune	II
Nathalia Fernanda Ortiz Mora	AK. 45 # 100-34 P. 1 - LC. 1	3014451333	Servicios audiología y audífonos	II
E.S.E. Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta	Carrera 14 A # 58 A-29 Cons. 1 - 6	2428160 ext. 101	Prestación de servicios de dermatología	II
UROBOSQUE S.A.S.	AC. 134 # 7-83 TO. 3 P. 6 MD. 361 TO. 2 P. 6 MD. 266 Cons. 1-3	6482254 3173703964	Servicios de urología	II
	Carrera 32 # 25B-80	6482254 3173703964		II
I.P.S. Goleman Servicio Integral S.A.S.	Carrera 49B # 94-40	7944011	Servicios de rehabilitación	II
Audiosalud Integral S.A.S.	Calle 63 # 21-46	4784901 3173671376	Audiología	II
Instituto Roosevelt	Carrera 54 # 65-85	3534000 ext. 382 -378	Todos los servicios habilitados	III
Hospital Universitario San Ignacio	Carrera 7 # 40-62	5946161	Todos los servicios habilitados ambulatorios y hospitalarios	III
Unidad Médica Oncológica ONCOLIFE I.P.S. S.A.S.	AK. 45 # 104A-91	5803973 3178061653	Atención integral en oncología	III
	AK. 45 # 103-59	3108095504		III
Corporación Salud UN	Calle 44 # 59-75	3904888 ext. 12703	Todos los servicios ambulatorios y hospitalarios habilitados	III

ZONA NORTE - RED PRIVADA

NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS	NIVEL DE SERVICIO
Fundación Hospital Infantil Universitario de San José	Carrera 52 # 67A-71	4377540	Todos los servicios ambulatorios y hospitalarios habilitados	III
Fundación Cardio Infantil Instituto de Cardiología	Calle 163A # 13B-60	6672727 ext. 53304 3183569506	Trasplante, demás servicios habilitados	III
OSTEOMEDIC	Carrera 9A # 61-63	3481774 3482816 3005679330	Ortesis - Prótesis	N/A

**ZONA SUR - RED PÚBLICA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**

NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS	NIVEL DE SERVICIO
USS El Tunal	Carrera 20 # 47B-35 sur	(601) 7428585 7427001	Todos los Servicios I, II y III Nivel Resolutivo Promoción y Prevención habilitados por la IPS Servicios PYD	I - II - III
USS Meissen	Carrera 18B # 60G-36 sur	7902651		I - II - III
USS El Carmen - Materno Infantil	Calle 48B sur # 28-80	6059848-6059861		I - II - III
USS Ambulatoria Tunjuelito	AV. Caracas # 51-21 sur	6053635-6058229		I - II - III
USS San Benito	Calle 58 sur # 19B-25	7142722-7141963		I - II - III
USS Jerusalén	Calle 77 # 85B-13 sur	7300000 ext. 3500		I - II - III
USS Manuela Beltrán I	Carrera 44D # 69i-16 sur	7300000 ext.11300 7313718		I - II - III
USS Candelaria La Nueva	AK. 51 # 59C-40 sur	7300000 ext. 71500		I - II - III
USS La Estrella	Carrera 18F # 72-45 sur	7300000 ext. 7500 7665048		I - II - III
USS Pasquilla	Carrera 1 # 3-29 Pasquilla	7300000 ext. 16500 6392028		I - II - III
USS Mochuelo	Carrera 4 # 3-29 Pasquilla	(601) 7300000 ext. 15500 2009060		I - II - III
USS Vista Hermosa	Carrera 18C # 66A-55 sur	7300000 ext. 2500-2000-2501		I - II - III
USS Usme	Carrera 13 # 135A-42 sur	7660666 ext. 1033		I - II - III
USS Santa Librada I	Carrera 9B # 75-49 sur	7660666 ext. 1062		I - II - III
USS La Reforma	Carrera 6B Este # 89-44 sur	7660666 ext. 1078		I - II - III
USS Betania	Calle 76B sur # 7-64	7660666 ext. 1068		I - II - III
USS Marichuela	Calle 76 sur # 14-74	7660666 ext. 1139		I - II - III
USS Destino	La Regadera 96	7660666 ext. 1108		I - II - III
USS La Flora	Carrera 14B Este # 74B-44 sur	7660666 ext. 1092	I - II - III	
USS Danubio	Calle 65 sur # 7D-90	7660666 ext. 1097	I - II - III	
USS San Juan de Sumapaz	Corregimiento San Juan de Sumapaz	3212302947	I - II - III	
USS Nazareth	Corregimiento de Nazareth de Sumapaz	3108020460	I - II - III	

ZONA SUR - RED PRIVADA

NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS	NIVEL DE SERVICIO
Caja de Compensación Familiar COMPENSAR	AC. 57R sur # 73i-55 P. 1 Cons. 1 al 18 y 106 al 141	(601) 4285088	Vacunación	I
	Av. primero de mayo # 10 BIS-22 sur			I
DENTOLASER S.A.S.	Carrera 19 #19A-37 sur	3005506414	Odontología especializada	II
	Calle 27 sur # 21A -05 P. 2 Área odontología	3005505988		II

ZONA SUR - RED PRIVADA				
NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS	NIVEL DE SERVICIO
TERAMED S.A.S.	Calle 5 sur # 10-82 P. 1	3118862642	Servicios domiciliarios	II
VIVIR IPS S.A.S.	Carrera 10 # 26-34 sur	3001579 ext. 107	Servicios domiciliarios	II
Instituto de Diagnóstico Médico SA.	Carrera 21 # 22-66/68 sur Torre 1 - P. 1	3611151	Laboratorio e imágenes diagnósticas	II
RTS S.A.S.	Carrera 8 # 17-44 sur Entrada 3 P. 1	4391295	Atención paciente renal	II
DAVITA S.A.S.	Carrera 13 # 32-44 sur P. 3 301	315804949	Atención paciente renal	II
IPS For Your Life - Salud en Tu Hogar Nuestra Prioridad S.A.S.	Carrera 27 # 2-68 P. 1	3016721264	Servicios domiciliarios	II
Clínica del Sistema Nervioso S.A.S.	Calle 7 sur # 7A-63	5301506	Consulta especializada, procedimientos diagnósticos y tratamientos en psicología y psiquiatría, hospitalización tratamiento de farmacodependencia	II
UNIVER PLUS S.A.	Av. Caracas # 49-55 LC.5	3164195115 3158306090	Servicios y procedimientos de oftalmología y optometría	II
	Dg. 49 A sur # 53-29 LC. 2	3164195115 3158306090		II
	Carrera 73 # 57R-12 sur LC. 124 y 125 C.C. Metrosur	3164195115 3158306090		II
	Calle 59 sur # 51-21 LC. 250 C.C. Gran Plaza El Ensueño	3164195115 3158306090		II
	Calle 65 sur # 78H-51 LC. 244	3164195115 3158306090		II
NP MédicaL I.P.S. S.A.S.	Calle 24 # 17-35 P.1 al 4	7427846	Hospitalización salud mental adulto	II
	Carrera 10 # 16-29 sur P. 1, 2, 3	314 3316602		II
E.S.E. Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta	Avenida 1a. # 13A-61	9145360 ext. 2101	Prestación de servicios de dermatología	II
E.S.E. Instituto Nacional de Cancerología	Calle 1 # 9-85	0913905012 ext. 2000-2001	Atención integral de oncología	III
CPO S.A.	Carrera 20 # 23-23 sur	3612888	Servicios de III nivel	III
Hogares de Paso La Maloka S.A.S.	Calle 8A sur # 5-15	3333215	Servicio de albergue	N/A

ZONA SUR OCCIDENTE - RED PÚBLICA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS	NIVEL DE SERVICIO
USS Occidentede Kennedy	Tv. 74 F # 40B-54 sur	(601) 3849160	Todos los Servicios I, II y III Nivel Resolutivo Promoción y Prevención habilitados por la IPS Servicios P YD	I - II - III
USS Salud Mental Floralia	Calle 37D sur # 68H-50	4399090 ext. 4016		I - II - III
USS Pediátrico Tintal	Calle 10 # 86-58	5550950		I - II - III
USS Patio Bonito	Diagonal 38 sur # 82-30	4547018		I - II - III
USS Abastos	Carrera 80C # 2-40	4126880		I - II - III
USS Alcalá Muzú	Carrera 52 # 37-05 sur	7280435		I - II - III
USS Bomberos	Calle 40C sur # 79-10	2732535		I - II - III
USS Cundinamarca	Calle 19A # 34-94	3682246		I - II - III
USS Asunción Bochica	Carrera 33 # 1B-27	7560505		I - II - III

ZONA SUR OCCIDENTE - RED PÚBLICA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

USS Mexicana	Calle 34 BIS A sur # 91C-35 IN 1	2646806	Todos los Servicios I, II y III Nivel Resolutivo Promoción y Prevención habilitados por la IPS Servicios P YD	I - II - III
USS Alquería	Calle 38D sur # 68C-48	2707812		I - II - III
USS Britalia	Carrera 81C # 48 sur-25	2655462		I - II - III
USS Carvajal	Carrera 72Q # 35B-05 sur	4506290		I - II - III
USS Patios	Calle 2A # 88B-47	4533984		I - II - III
USS Catalina	Carrera 78ª # 53ª-47 sur	2644787		I - II - III
USS Trinidad Galán	Carrera 60 # 4-15	2607876		I - II - III
USS Bosa Centro	Calle 65D sur # 79C-90	5552426		I - II - III
USS Fontibón	Carrera 99 # 16i-41	4860033		I - II - III
USS San Pablo	Calle 18A # 122-25	4860033		I - II - III
USS Internacional	Calle 23 # 112-60	4860033		I - II - III
USS Puerta de Teja	Carrera 96 # 25G-18	4860033		I - II - III
USS Centro Día	Carrera 97 # 19-34	4860033		I - II - III
USS Zona Franca	Carrera 106 # 15A-32	4860033		I - II - III
USS Terminal Aéreo	Aeropuerto El Dorado Muelle Internacional, piso 2, salida 5	4860033		I - II - III
USS Terminal Terrestre	Dg. 23 # 69-60 Módulo verde local 416	4860033		I - II - III
USS Boston	Carrera 104 # 20C-31	4860033		I - II - III
USS Pablo VI Bosa	Calle 70A sur # 77 I-26	7799800		I - II - III
USS El Porvenir	Carrera 87 # 53B-51 sur	7799800		I - II - III
USS José María Carbonell	Diagonal 71C BIS sur # 77G-41	7799800		I - II - III
USS La Estación	Calle 63 sur # 77G-51	7799800		I - II - III
USS Olarte	Carrera 72A BIS # 57-13 sur	7799800		I - II - III
USS Nuevas Delicias	Tv. 72B # 44D-21 sur	7799800		I - II - III
USS Kennedy	Carrera 78 # 35-71 sur int. 1	4480030 ext. 44458	I - II - III	
USS Villa Javier	Carrera 86 # 74-80 sur	6013849160	I - II - III	
USS Tintal	Calle 10B # 87B-51	6013849160	I - II - III	
USS de Bosa	Calle 73 sur # 100A-53	6013849160	I - II - III	

ZONA SUR OCCIDENTE - RED PRIVADA

NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS	NIVEL DE SERVICIO
COMPENSAR Caja de Compensación Familiar	Dg. 16 # 104-51 Of.100 LC.5 y LC. 8 C.C. Viva Fontibón	(601) 4285088	Vacunación	I
	Tv. 78 H # 41C-48 sur			I
CLÍNICOS IPS Programas de Atención Integral S.A.S.	Av. Américas # 65-09	7460885	Atención de paciente crónico	II
H&L HEALTH & LIFE IPS S.A.S.	AK. 68 # 13-73 P.1	3115942812	Cuidado crónico ventilado y no ventilado y atención domiciliaria, hospitalización mediana complejidad	II
	AC. 24 # 81C-71	3009121102 ext. 9003		II
Instituto de Diagnóstico Médico S.A.	Av. Américas # 69C-84/94	3438770	Laboratorio e imágenes diagnósticas	II
DENTOLASER S.A.S.	Av. Américas # 68F-43/45	3005505956	Odontología especializada	II
Clinica de Nuestra Señora de La Paz	Carrera 69 #12-75	2921277	Terapia electroconvulsiva	II

ZONA SUR OCCIDENTE - RED PRIVADA				
NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS	NIVEL DE SERVICIO
UNIVER PLUS S.A.	Carrera 67 # 4G-31 Interior 2	3164195115 3138306090	Servicios y procedimientos de oftalmología y optometría	II
	Tv. 74F # 40F-25 sur	3164195115 3138306090		II
	Dg. 16 # 104-51 LC. 111 C.C. Portal de la Sabana	3164195115 3138306090		II
COMPCASA Compañía Calidad y Cuidado en Salud S.A.S.	AC. 6 # 78-11	3178456270 7442838 3183270729	Servicios domiciliarios	II
	Carrera 78 # 3A-69	7442838 3156675815 3183270729		II
NP Médical.I.P.S. S.A.S.	Tv. 96B # 20C-40	3174284790	Hospitalización salud mental adulto	II
IPS GOLEMAN SERVICIO INTEGRAL S.A.S.	Carrera 72i sur # 37C-04 P. 1, 2, 3	3223058922 7944011	Servicios de rehabilitación	II
AUDIOSALUD INTEGRAL S.A.S.	Tv. 74F # 40G-03 sur P. 1	8051450	Audiología	II

ZONA CENTRO ORIENTE- RED PÚBLICA				
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.				
NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS	NIVEL DE SERVICIO
USS Santa Clara Hospital Universitario	Carrera 14B # 1-45 sur	(601) 3282828 ext. 18191, 18000, 18151	Todos los Servicios I, II y III Nivel Resolutivo Promoción y Prevención habilitados por la IPS Servicios PYD	I - II - III
USS San Blas	Transversal 5 Este # 19-50 sur	3282828 ext. 13192, 13941,13620		I - II - III
USS Altamira	Carrera 12A Este # 42-32 sur	2068718 2634003		I - II - III
USS Bello Horizonte	Carrera 3A Este # 31C-21 sur	3282828 ext. 30151,30651		I - II - III
USS Primero de Mayo	Calle 22 sur # 8A-58	3282828 17131, 17161,17652		I - II - III
USS Los Alpes	Transversal 10B Este # 3D-13 sur	3282828 ext. 33651, 33612		I - II - III
USS La Candelaria	Carrera 3 # 12D-23	3282828 ext. 28601		I - II - III
USS Cruces	Calle 1C # 5A-30	3282828 ext. 27601		I - II - III
USS Laches	Diagonal 4B # 6A-11 Este	3282828 ext. 34551		I - II - III
USS Perseverancia	Carrera 5 # 33A-45	3282828 ext. 25181, 25191		I - II - III
USS Samper Mendoza	Carrera 22 # 2A -26	3282828 ext. 19191, 19181,19611		I - II - III
USS Jorge Eliécer Gaitán	Carrera 4A Este # 5-20	3282828 ext. 16912, 16611,16571		I - II - III
USS Diana Turbay	Carrera 1F # 48 X-40 sur	3282828		I - II - III
USS Chircales	Transversal 5L BIS # 48F- 69 sur	3282828 ext. 21341, 21181,21621		I - II - III
USS Olaya	Carrera 21 # 22-51 sur	3282828 ext. 24192, 24191,24851		I - II - III
USS San Jorge	Diagonal 45 BIS B sur # 13 F-72	3282828 ext. 29181, 29851		I - II - III
USS Materno Infantil	Carrera 10 # 1-66 sur P. 1, 2, 3 (auditorios), P. 4 (área denominada anexo)	3282828 ext. 15131, 15941, 15571		I - II - III
USS Victoria	Dg. 39 sur # 3-20 Este	3282828 ext. 14151, 14132, 14192	I - II - III	

ZONA CENTRO ORIENTE- RED PÚBLICA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS	NIVEL DE SERVICIO
Libertadores	Calle 57 sur # 15-79 Este	3282828 ext. 37131, 37191	Todos los Servicios I, II y III Nivel Resolutivo Promoción y Prevención habilitados por la IPS Servicios PYD	I - II - III
Antonio Nariño	Calle 15 sur # 14-50	3282828 ext. 36131, 36241, 36181		I - II - III

ZONA CENTRO ORIENTE - RED PRIVADA

NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS	NIVEL DE SERVICIO
ISH Integral Solutions In Health S.A.S.	Carrera 21 # 24-80 sur local 35 C.C. Olaya Plaza	3133946509	Servicios domiciliarios	II
AUDIOSALUD INTEGRAL S.A.S.	Diagonal 48 # 19-93 P. 1	(601) 2263713 2539774	Audiología	II
Instituto Roosevelt	Carrera 4 Est # 17-50 Av. Circunvalar	3534000 ext. 382-378	Todos los servicios habilitados	III
Fundación Hospital de La Misericordia	Avenida Carrera 14 # 1-65	3811970 ext. 227	Todos los servicios de III nivel de complejidad habilitados por la IPS	III
Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de San José	Calle 10 # 18-75	3538000 ext. 523 o 509	Todos los servicios de III nivel de complejidad ambulatorios y hospitalarios habilitados por la IPS e imágenes diagnósticas ambulatorias	III
Instituto del Corazón de Bucaramanga S.A.	Avenida Caracas # 34-47	3184327214	Cardiología, hemodinamia, cirugía cardiovascular	III
	Calle 35 # 14-58	3177189863		III

SUMINISTRO DE OXÍGENO, BPAP Y CPAP

PRESTADOR	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS
MACROMED S.A.S.	Carrera 56 # 5C-38 La Pradera	(601) 742 7844	Suministro de oxígeno
Inversiones Leal Mora S.A.S.	Carrera 34A # 4B-41 Comuneros	7443511	Suministro de oxígeno, BPAP y CPAP
AIR LIQUIDE Colombia S.A.S.	Calle 39 sur # 68A-31	7424444	Suministro de oxígeno, BPAP y CPAP
Oxicare S.A.S.	Carrera 53 # 78-39	3164197448	Suministro de oxígeno, BPAP y CPAP

AMBULANCIAS

PRESTADOR	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS
Global Life Ambulancias S.A.S.	Calle 163 # 16C-62 Orquideas	322 8191757	Transporte asistencia básico y Medicalizado

SERVICIO DE TRANSPORTE

PROVEEDOR	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS
Empresa Transportadora San Gabriel S.A.S.	Carrera 45 A # 93-47 La Castellana	(601) 3163450	Transporte no asistencial
Transportes Especiales 360 S.A.S.	Calle 4 # 72-54 Kennedy	6750580	
Transportes Especiales Despegar S.A.S.	Carrera 12A # 77-41 oficina 401 Chapinero	7449608	

MEDICAMENTOS - AUDIFARMA

CAF	DIRECCIÓN	TIPO	HORARIO
Bosa	Calle 65G # 79 B-41 sur	POS	Lunes a viernes 6:00 a.m. - 5:00 p.m. Sábado 7:00 a.m. - 1:00 p.m.
Ciudad Tunal	Diagonal 52A # 26-36 sur	POS	Lunes a viernes 6:00 a.m. - 5:00 p.m. Sábado 7:00 a.m. - 1:00 p.m.
Gaitán	Av. Carrera 30 # 77-78	POS - NO PBS	Lunes a viernes 6:00 a.m. - 5:00 p.m. Sábado 8:00 a.m. - 12:00 m.

MEDICAMENTOS - AUDIFARMA			
CAF	DIRECCIÓN	TIPO	HORARIO
La Calleja	Av. Calle 145 # 92-30 C.C. Acuarela local 204 piso 2	POS	Lunes a viernes 6:00 a.m. - 5:00 p.m. Sábado 7:00 a.m. - 1:00 p.m.
Restrepo Bogotá	Carrera 24 # 16-26 sur	POS - NO PBS	Lunes a viernes 6:00 - 5:00 p.m. Sábado 7:00 - 1:00 p.m.
San Cristóbal	Carrera 24 # 2 B-16	MAC - NO PBS	Lunes a viernes 06:00 a.m. - 5:00 p.m. Sábado 7:00 a.m. - 1:00 p.m.
Fontibón	Carrera 97 # 21-13	POS - NO PBS	Lunes a viernes 6:00 a.m. - 6:30 p.m. Sábado 7:00 a.m. - 1:00 p.m.
Timiza	Calle 39B sur # 73C-60	POS	Lunes a viernes 6:00 a.m. - 5:00 p.m. Sábado 7:00 a.m. - 1:00 p.m.
MEDICAMENTOS - MACROMED S.A.S.			
Galán	Carrera 56 # 5C-38 piso 3	POS, MAC, NO PBS	Lunes a viernes 7:00 a.m. - 6:00 p.m. Sábado 7:00 a.m. - 12:00 p.m.
COHAN - COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA			
Restrepo	Carrera 18 # 16-47	PBS, NO PBS	Lunes a viernes 6:00 a.m. - 5:00 p.m. Sábado 7:00 a.m. - 12:00 m
DISTRIBUIDORES DE MEDICAMENTOS A DOMICILIO			
MACROMED	Carrera 56 # 5C-38	PBS, NO PBS, Controlados	3330334066
COHAN Cooperativa de Hospitales de Antioquia	Carrera 18 # 16-47 sur Restrepo	PBS, NO PBS	3336025150 (604) 3228582
Drogas Boyacá	Transversal 93 # 51-98 bodega 18 Enqatavá	PBS, NO PBS	3208302969

B. Red Prestadora de Servicios - Soacha

ZONA SOACHA - RED PÚBLICA				
E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA				
NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS	NIVEL DE SERVICIO
E.S.E. Municipal de Soacha Julio Cesar Peñaloza Sede San Marcos	Carrera 2 # 12-38	(601) 7293922	Todos los servicios habilitados por la IPS	I
E.S.E. Municipal de Soacha Sede San Mateo	Calle 29 # 6G-75 E			
E.S.E. Municipal de Soacha Julio Cesar Peñaloza Sede Los Olivos	Transversal 15 # 41C-01			
E.S.E. Municipal de Soacha Julio Cesar Peñaloza Sede Ciudadela Sucre	Calle 37 # 34-24E			
E.S.E. del Municipio de Soacha Sede Compartir	Calle 26S # 12A-18 MJ			
E.S.E. REGIÓN DE SALUD SOACHA				
NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS	NIVEL DE SERVICIO
E.S.E. Hospital Mario Gaitán Yanguas	Calle 13 # 10-48 / Soacha	(601) 7309230 ext. 1107	Todos los servicios habilitados por la IPS	II
E.S.E. Centro de Salud Ciudad Latina	Carrera 15C # 32-65 S Ciudad Latina	7309230 ext. 3051		
E.S.E. Puesto de Salud Luis Carlos Galán	Calle 54 # 27-11 E MJ Luis Carlos Galán	7309230 ext. 3021		
E.S.E. Puesto de Salud Santillana	Carrera 14 E # 49-119 / Santillana	7309230 ext. 3030		
E.S.E. Puesto de Salud La despensa	Carrera 11 N # 57-20 / Despensa	7309230 ext. 3041		
E.S.E. Centro de Consulta Externa	Calle 13 # 8 -68 / 70 Centro del Municipio de Soacha	7309230 ext. 1140		
Sede El Parque	Carrera 7 # 12-42 local 262 La Unión	7309230 ext. 2001		
Sede Especialistas	Calle 13 # 9-95 piso 1 Eugenio Díaz Castro	7309230		

RED PRIVADA

NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS	NIVEL DE SERVICIO
Instituto Roosevelt	Calle 38 # 32A-69 Ciudad Verde	8400292	Todos los servicios de III nivel de complejidad habilitados por la IPS	III
Hospital Cardiovascular de Cundinamarca S.A.	Carrera 4 este # 31-88 San Mateo	5922979		

MEDICAMENTOS

AUDIFARMA	DIRECCIÓN	TIPO	HORARIO
Soacha	Carrera 4 # 31-408 Autopista sur	POS	Lunes a viernes 6:00 a.m. - 6:30 p.m. Sábado 6:00 a.m. - 1:00 p.m.

C. Red Prestadora de Servicios - Meta

RED PÚBLICA

NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS	NIVEL DE SERVICIO	
E.S.E. Hospital Local San Carlos de Guaroá	Calle 3 # 5-48 barrio Centro	313453286 3134532867 3172651008	Consulta externa, protección específica y detección temprana	I	
E.S.E. Hospital Local Cubarral	Calle 10 # 19-18 barrio San Luis	320 3451723		I	
E.S.E. Granada Salud	Carrera 5a #14A-03	(608) 6582357 Médico general 3502620312 Programa crónicos 3107801791 Odontología 3502620319 Control prenatal 3107619782 Cancelación citas 3507511611		I	
E.S.E. Granada Salud Centro de Salud Dos Quebradas	Manzana D # 6	3123508291		I	
E.S.E. Granada Salud Centro de Salud Canaguaro	Manzana A # 9	3123508291		I	
E.S.E. Granada Salud Centro de Salud Aguas Claras	Manzana 6 # 14	3123508291		I	
E.S.E. Granada Salud Centro de Salud Puerto Caldas	Centro Poblado Puerto Caldas	3123508291		I	
E.S.E. Granada Salud Centro de Salud La Playa	Manzana A # 58	3123508291		I	
E.S.E. Granada Salud Montoya Pava	Carrera 10 # 21-42	3502620302		I	
E.S.E. Granada Salud Makatoa	Carrera 16 entre Calles 6 y 68	3502620302		I	
E.S.E. Hospital Local Puerto López	Calle 8 # 6-50 barrio Gaitán	318 8684628 317 6488543		Consulta externa, urgencias	I
E.S.E. Hospital Local Puerto López sede Promoción y Prevención	Calle 9 # 5-77	6450955- 6450990		Protección específica y detección temprana	I

RED PÚBLICA				
NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS	NIVEL DE SERVICIO
E.S.E. Hospital Municipal Acacias	Diagonal 15 # 26-21 barrio San José	3123345250	Consulta externa. Protección específica y detección temprana	I
E.S.E. Hospital Municipal Acacias Puesto de Salud La Independencia	Carrera 36 # 10C-10	3123345250	Consulta externa. Protección específica y detección temprana	I
E.S.E. Hospital Municipal Acacias Puesto de Salud San Isidro de Chichimene	Centro Poblado	3123345250	Enfermería	I
E.S.E. Hospital Municipal Acacias Puesto de Salud Dinamarca	Carrera 5 # 6-06	3123345250	Enfermería	I
E.S.E. Hospital Local Guamal	Calle 15 # 7-08/ 7-16/ 7-30 barrio Los Fundadores	3103159359 ext. 5	Consulta externa, urgencias	I
E.S.E. Hospital Castilla La Nueva	Carrera 8 # 15 Vía a Cacayal	3203101466 3203101468	Consulta externa, urgencias, protección específica y detección temprana	I
E.S.E. Hospital de Castilla La Nueva Sede San Lorenzo	San Lorenzo	3203101466 3203101468		I
E.S.E. Hospital Castilla La Nueva Sede Vereda El Turuy	Vereda El Turuy	3203101466 3203101468	Consulta externa, protección específica y detección temprana	I
E.S.E. Hospital Castilla La Nueva Sede Vereda Arenales	Vereda El Arenales	3203101466 3203101468		I
E.S.E. Hospital Local San Martín de Los Llanos	Calle 4 # 7-34 Centro San Martín	Citas consulta P Y D 3186388207 Citas crónicas, gestante y planificación familiar 3164725256	Consulta externa, urgencias, protección específica y detección temprana	I
E.S.E. Hospital Municipal El Dorado	Calle 6 # 3-24	3123910216- 3203434109		I
E.S.E. Hospital Nivel I Puerto Rico	Calle 14 # 3-37B Centro	3102188628		I
E.S.E. del Municipio de Villavicencio	Carrera 36 # 34A-15/17	6086728651		I
E.S.E. del Municipio de Villavicencio Puesto de Salud Morichal	Calle 35B Carrera 20 Esquina	6086718846		I
E.S.E. del Municipio de Villavicencio Centro de Salud El Porvenir	Calle 32 # 24A-30	6086614110	Consulta externa, protección específica y detección temprana	I
E.S.E. del Municipio de Villavicencio Centro de Salud Comuneros	Carrera 29A # 06-09	6614110 Médico general 3214989585 Odontología 3214889354		I
E.S.E. del Municipio de Villavicencio Centro de Salud Popular	Calle 25 con Carrera 13	6614110 Médico general 3214989585 Odontología 3214889354	Consulta externa, hospitalización, urgencias. Protección específica y detección temprana	I
E.S.E. del Municipio de Villavicencio Centro de Salud Porfía	Calle 54 # 44-03			I
E.S.E. del Municipio de Villavicencio Centro de Salud Recreo	Calle 31 Carrera 11 # 0			I

RED PÚBLICA

NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS	NIVEL DE SERVICIO
E.S.E. del Municipio de Villavicencio Centro de Salud Esperanza	Carrera 12 # 47B-03	6614110 Médico general 3214989585 Odontología 3214889354	Consulta externa, hospitalización, urgencias. Protección específica y detección temprana	I
E.S.E. del Municipio de Villavicencio Centro de Salud Doce de Octubre	Carrera 46 # 46-41 S		Consulta externa, protección específica y detección temprana	I
E.S.E. del Municipio de Villavicencio Puesto de Salud La Concepción	Inspección La Cuncia		Consulta externa, protección específica y detección temprana	I
E.S.E. del Municipio de Villavicencio Puesto de Salud Alto Pompeya	Vereda Alto Pompeya		Consulta externa, urgencias. Protección específica y detección temprana	I
E.S.E. del Municipio de Villavicencio Centro de Salud La Reliquia	Zona Comunal barrio La Reliquia		Consulta externa, protección específica y detección temprana	I
E.S.E. del Municipio de Villavicencio Centro de Salud La Nohora	Carrera 49 # 74-20			
E.S.E. del Municipio de Villavicencio Centro de Salud de Carrera Kirpas	Calle 19A Este # 17-18 sur	6602000-6086614110 Médico general 3214989585 Odontología 3214889354	Consulta externa, protección específica y detección temprana	I
E.S.E. del Municipio de Villavicencio Puesto de Salud Buena Vista	Vereda Buena Vista	6614110 Médico general 3214989585 Odontología 3214889354		I
E.S.E. del Municipio de Villavicencio Puesto de Salud Rincón de Pompeya	Manzana N casa 7	6614110 Médico general 3214989585 Odontología 3214889354	Consulta externa, protección específica y detección temprana	I
E.S.E. Solución Salud Hospital Local Barranca de Upia	Carrera 5 # 11A-21 barrio Las Ferias	3214031461	Consulta externa, hospitalización, urgencias, protección específica y detección temprana	I
E.S.E. Solución Salud Hospital Local Cabuyaro	Carrera 8 # 7-99 Centro	3214032714	Consulta externa, hospitalización, imágenes diagnósticas, urgencias, protección específica y detección temprana	I
E.S.E. Solución Salud Hospital Local Cumaral	Carrera 13 # 21-38 Carrera 21 # 12-76	3214036518	Consulta externa, hospitalización, urgencias, protección específica y detección temprana	I
E.S.E. Solución Salud Hospital Local El Calvario	Carrera 5 # 5-64	3214035209	Consulta externa, hospitalización, urgencias, protección específica y detección temprana	I

RED PÚBLICA				
NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS	NIVEL DE SERVICIO
E.S.E. Solución Salud Hospital Local El Castillo	Calle 10 # 6-38 Carrera 7 # 10-37 Centro	3214035217	Consulta externa, hospitalización, imágenes diagnósticas, urgencias, protección específica y detección temprana	I
E.S.E. Solución Salud Hospital Local La Macarena	Calle 8 # 6-45	3214040307	Consulta externa, hospitalización, urgencias, protección específica y detección temprana	I
E.S.E. Solución Salud Puesto de Salud San Juan del Lozada	San Juan del Lozada	6610225	Enfermería, toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas	I
E.S.E. Solución Salud Hospital Local Lejanías	Calle 8 # 9-72	3214036527	Consulta externa, hospitalización, imágenes diagnósticas, urgencias, protección específica y detección temprana	I
E.S.E. Solución Salud Hospital Local Mapiripán	Calle 8 # 24-32 Calle 9 # 24-31 Carrera 24 # 8-31	3214041520	Consulta externa, hospitalización, imágenes diagnósticas, urgencias, protección específica y detección temprana	I
E.S.E. Solución Salud Mapiripán Puesto de Salud Puerto Alvíra	Inspección Puerto Alvíra	Inspección Puerto Alvíra	Enfermería, toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas.	I
E.S.E. Solución Salud Hospital Local Mesetas	Carrera 18 # 3-52 C 4 18 42	3214041520	Consulta externa, hospitalización, urgencias, protección específica y detección temprana	I
E.S.E. Solución Salud Hospital Local Puerto Concordia	Zona Rural	3214062825		I
E.S.E. Solución Salud Hospital Local Puerto Gaitán	Carrerar 7A Calle 10 esquina	3214082836		I
E.S.E. Solución Salud Puesto de Salud El Tigre	Resguardo El Tigre	3214524395	Enfermería, medicina general, toma de muestras de cuello uterino y ginecológico	I
E.S.E. Solución Salud Puesto de Salud El Porvenir	Vereda El Porvenir	3214524395	Enfermería, medicina general, toma de muestras de cuello uterino y ginecológico	I
E.S.E. Solución Salud Hospital Local Puerto Lleras	Carrera 4 # 6-80	6524239- 3214044037	Consulta externa, hospitalización, imágenes diagnósticas, urgencias, protección específica y detección temprana	I
E.S.E. Solución Salud Hospital Local Restrepo	Calle 4 # 4-84 Carrera 5 # 4-50	3214044085		I
E.S.E. Solución Salud Centro de Atención San Juan de Arama	Calle 10 # 7-65	6533009- 3214045370		I
E.S.E. Solución Salud Hospital Local San Juanito	Mz 33 Diagonal 8 y 9 Transversal 6 y 7 Centro	3208474945		I
E.S.E. Solución Salud Hospital Local Uribe	Carrera 6 # 5-50 Centro	3214047876		I

RED PÚBLICA

NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS	NIVEL DE SERVICIO
E.S.E. Solución Salud Puesto de Salud La Julia	Municipio de La Uribe	3212099227	Enfermería, medicina general, odontología, vacunación, toma de muestras de cuello uterino y ginecológico y transporte asistencial básico.	I
E.S.E. Solución Salud Hospital Local Vista Hermosa	Calle 6 # 12-19/21/43	3214047882	Consulta externa, hospitalización, urgencias, protección específica y detección temprana	I
E.S.E. Hospital departamental de Villavicencio	Calle 37A # 28-53 Barzal Alto	3228497235-3138154982 Oncología 3102470689 6817901 ext. 359 Citas salud mental 3102817137 3105148562 Hemodinamia 3133763341 Imagenología 3232243179	Todos los servicio habilitados ambulatorios y hospitalarios	III
E.S.E. Hospital Departamental de Granada - Meta	Calle 15 entre 2 y 4 Granada	3123015391 3168339924 3208215516	Todos los servicio habilitados ambulatorios y hospitalarios	III

RED PRIVADA

NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS	NIVEL DE SERVICIO
MULTISALUD Acacias	Calle 14A # 32-78	3241000759 WhatsApp 3330334170	Consulta externa, medicina especializada, laboratorio clínico	II
MULTISALUD San José	Calle 13 # 26-36	3241000759 WhatsApp 3330334170	Detección temprana protección específica, consulta externa, laboratorio clínico	II
MULTISALUD Nutivara	Calle 14 # 32-77	3241000759 WhatsApp 3330334170	Consulta externa, medicina especializada, laboratorio clínico	II
MULTISALUD Centro Acacias	Carrera 14 # 12-55	3241000759 WhatsApp 3330334170	Consulta externa, medicina especializada, laboratorio clínico	II
MULTISALUD Terapias Acacias	Calle 13 # 21-62	3241000759 WhatsApp 3330334170	Terapias	II
MULTISALUD Centro Especialistas Acacias	Carrera 14 # 12-34 Piso 3	3241000759 WhatsApp 3330334170	Consulta externa, medicina especializada, laboratorio clínico	II
MULTISALUD Cumaral	Carrera 20 # 10-56	3241000759 WhatsApp 3330334170	Detección temprana protección específica, consulta externa, terapias	II
MULTISALUD Granada	Carrera 16 # 44-42	3241000759 WhatsApp 3330334170	Detección temprana protección específica, consulta externa, laboratorio clínico	II
MULTISALUD El Belén	Carrera 16 # 14-44	3241000759 WhatsApp 3330334170	Consulta externa, laboratorio clínico	II

RED PRIVADA				
NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS	NIVEL DE SERVICIO
MULTISALUD Granada Centro de Especialistas	Calle 12 # 14-70	3241000759 WhatsApp 3330334170	Consulta externa, medicina especializada, laboratorio clínico	II
MULTISALUD Guamal	Calle 10 # 4A-26	3241000759 WhatsApp 3330334170	Consulta externa, laboratorio clínico	II
MULTISALUD Puerto Gaitán	Transversal 9 # 7-44	3241000759 WhatsApp 3330334170	Consulta externa, medicina especializada, laboratorio clínico	II
MULTISALUD Manacacias	Calle 8 # 10-22	3241000759 WhatsApp 3330334170	Consulta externa, laboratorio clínico	II
MULTISALUD Puerto López	Calle 9 # 7-11	3241000759 WhatsApp 3330334170	Consulta externa, laboratorio clínico	II
MULTISALUD Obelisco	Carrera 7 # 7-87	3241000759 WhatsApp 3330334170	Detección temprana protección específica, consulta externa, terapias	II
MULTISALUD Restrepo	Carrera 7 # 8 - 21 barrio Centro	3241000759 WhatsApp 3330334170	Consulta externa, laboratorio clínico	II
MULTISALUD San Martín	Carrera 4 # 10-27	3241000759 WhatsApp 3330334170	Consulta externa, laboratorio clínico	II
MULTISALUD Sede La Santa María	Calle 51A sur # 44-106	3241000759 WhatsApp 3330334170	Detección temprana protección específica, consulta externa, laboratorio clínico	II
MULTISALUD IPS El Recreo	Calle 35 # 10A-113	3241000759 WhatsApp 3330334170	Consulta externa, medicina especializada, laboratorio clínico	II
MULTISALUD Barzal Centro de Especialistas	Carrera 40 # 26C-81	3241000759 WhatsApp 3330334170	Consulta externa, medicina especializada, laboratorio clínico	II
MULTISALUD San Francisco	Carrera 41 # 26 C-35 Siete de Agosto	3241000759 WhatsApp 3330334170	Medicina especializada, terapias	II
MULTISALUD Siete de Agosto	Carrera 39 # 27-55	3241000759 WhatsApp 3330334170	Medicina especializada, terapias	II
laboratorio clínico Centro de Especialistas MULTISALUD	Calle 33 # 34-45	3241000759 WhatsApp 3330334170	Medicina especializada	II
MULTISALUD Centro de Odontología	Carrera 39 # 27-21	3241000759 WhatsApp 3330334170	Odontología	II
MULTISALUD San Pascual	Carrera 40 # 32 - 06	3241000759 WhatsApp 3330334170	Medicina especializada	II
Clinica Emperatriz S.A.S.	Transversal 29 # 41-94 Villavicencio	3330333844 WhatsApp:3330334314 3227197118 Programación cirugía 3227197118	Hospitalización, procedimientos quirúrgicos, especialidades	II
Clinica Emperatriz Sede Barzal	Calle 33B # 38-42	WhatsApp 3330334314 3227197118 Programación cirugía 3227197118	Procedimientos quirúrgicos, especialidades	II
Llano Smile S.A.S.	Calle 34 # 38 41 Barzal Villavicencio	3125154684-3106822134 3156209035-6732665	Servicios de odontología especializada	II
Neuroelectrodiagnóstico SH del Llano S.A.S	Calle 35 # 36-10/26/36 (Antiguo Edificio Clínica Martha, piso 3)	3052810000 WhatsApp 3228950606	Consultas, procedimientos, neurología, fisiatría, estudio de sueño	II

RED PRIVADA

NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS	NIVEL DE SERVICIO
Neuroelectrodiagnóstico SH del Llano S.A.S.	Calle 34N # 38-47 Barzal Alto	3052810000	Imágenes diagnósticas (Tomografías, Rayos X, ecografías)	II
Vivir IPS Ltda Sede Villavicencio	Calle 37 # 41-63	3052781533 3502958050	Servicios domiciliarios, enfermedad autoinmune, nefroprotección.	II
Health & Life I.P.S. S.A.S.	Carrera 36 # 34-39 41 Mz L	3502958050 3228589702 3009121102	Servicios domiciliarios	II
Teramed S.A.S.	Calle 32a # 40A-29 local 102 Villavicencio	3105580568	Servicios domiciliarios	II
Imágenes Diagnósticas del Llano Sede Villavicencio	Calle 33 A # 36-15 barrio Barzal	3115381748 WhatsApp 3115381748	Imagenología	II
Imágenes Diagnósticas del Llano Sede Acacias	Calle 13 # 12-44 barrio Juan Mellao	311 5381748 WhatsApp 3115381748	Imagenología	II
Inversiones Merez S.A.S. Gamma I.P.S. Toma de Muestras Acacias	Calle 13 # 13-56	3123143252		II
Inversiones Merez S.A.S. Gamma I.P.S. Sede Cumaral 2	Carrera 20 # 19-71	6620303		II
Inversiones Merez S.A.S. Gamma I.P.S. Sede Granada	Calle 15 # 4 BIS-11 local 101	3228483200 3108570522		II
Inversiones Merez S.A.S. Gamma I.P.S. Sede Puerto Gaitán	Carrera 12 # 13 A-39	3123145155		II
Inversiones Merez S.A.S. Gamma I.P.S. Sede Puerto López	Carrera 7 # 6-88	3134310645	Laboratorio clínico	II
Inversiones Merez S.A.S. Gamma I.P.S. Sede Restrepo	Carrera 5 # 9-39	3212426668		II
Inversiones Merez S.A.S. Gamma I.P.S. Sede San Martín	Calle 7 # 7-27	3144508909		II
Inversiones Merez S.A.S. Gamma Institución Prestadora de Servicios de Salud	Carrera 40 # 33B-34	3108570522		II
Inversiones Merez S.A.S. Gamma I.P.S. Sede Siete de Agosto	Calle 26C # 38-76	3206101145		II
DIAGNOSTIK LAB CLINIC S.A.S.	Carrera 48 # 12 B-36/38 Cons. 202 piso 2 Esperanza	6740042 3330333620 WhatsApp 3160265239	Laboratorio clínico	II
Instituto de Diagnóstico Médico S.A. Sede Villavicencio	Carrera 38 # 33B-20	3212008509-6832929		II
Instituto de Diagnóstico Médico S.A. Sede Siete de Agosto	Carrera 38 # 25-27	3212008509-6832929	Laboratorio clínico, imagenología	II
Instituto de Diagnóstico Médico S.A. Villavicencio Maizaro	Calle 26B # 38-42 Cons. 3 Mz J - Maizaro	3212008509-6832929		II

RED PRIVADA				
NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS	NIVEL DE SERVICIO
Clínica del Sistema Nervioso S.A.S Unidad Clínica del Sistema Nervioso Gra	Carrera 16 # 18-53	3227726205	Psiquiatría	II
Clínica del Sistema Nervioso S.A.S. Unidad Clínica del Sistema Nervioso AC	Carrera 39 # 32-18	6741003	Psiquiatría	II
Clínica del Sistema Nervioso S.A.S. Unidad Clínica del Sistema Nervioso H	Calle 33 # 42-30	3206238273	Psiquiatría, consulta externa	II
Clínica del Sistema Nervioso S.A.S. Unidad Clínica del Sistema Nervioso	Finca Villa Karen Vereda Apiay	3107845154	Hospitalización en salud mental, hospitalización consumo de sustancias psicoactivas, terapias, urgencias	II
I.P.S. Aunar Salud	Carrera 37 # 36-57 barrio Barzal	3205803278-3174019360 3188133363	Programas especializados ambulatorios	II
Gastrokids S.A.S.	Calle 33A # 37-55 Barzal	6628028 3219899052	Servicios de endocrinología, inmunología y otras especialidades pediátricas	II
Clinicentro de Rehabilitación Cardíaca y Pulmonar S.A.S.	Calle 33A # 36-98 Villavicencio	WhatsApp 321 4684000 313 8810803	Servicios de rehabilitación	II
Clinicentro de Rehabilitación Cardíaca y Pulmonar S.A.S.- Cercap Acacias Ltda.	Calle 33 A # 36-98	3138845941		II
Atención Médica Colombia S.A.S Nueva Clínica La Grama	Carrera 30B # 41B-32 barrio La Grama	3330334450	Oftalmología y cirugías oculares	II
Centro Oftalmológico del Llano S.A. 1	Carrera 33 # 40-39 Villavicencio (Sede Principal)	6784009	Consulta de optometría, oftalmología y examen de diagnóstico (tomografía)	II
Centro Oftalmológico del Llano S.A. 2	Calle 15 # 40-01 CC. Primavera Urbana piso 3 local 309 - Villavicencio	6784009	Consulta de optometría, oftalmología y exámenes de diagnóstico	II
Centro Oftalmológico del Llano S.A. 3	Carrera 13 # 25-62 CC. Millenium Granada Meta	6784009		II
Centro Oftalmológico del Llano S.A. 5	Calle 33 # 33-34 Centro Empresarial Torre 33 local 102B - Villavicencio	6784009	Consulta de optometría, oftalmología	II
Centro Oftalmológico del Llano S.A. 6	Carrera 18 # 6A-40 Apartamento 102	6784009		II
Centro Oftalmológico del Llano S.A. 7	Calle 33 # 33-34 Centro Empresarial Torre 33 Local 601A - Villavicencio	6784009	Salas de cirugía	II
Cooperativa de Urólogos del Meta y La Orinoquía Cumo	Calle 35 # 40-41 barrio Barzal Villavicencio	3102639563 3252235769	Consulta especializada, procedimientos diagnósticos y terapéuticos de urología	II
DAVITA S.A.S.	Calle 32 # 33-17 Barzal Villavicencio	6740784-6611909 3176355117-3007448962	Consulta especializada y terapia renal	II

RED PRIVADA

NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS	NIVEL DE SERVICIO
RTS Sucursal Villavicencio	Carrera 40 # 26-38 Bosque Alto - Villavicencio	6819865-3152664177	Nefrología, hemodiálisis, diálisis peritoneal.	II
RTS Agencia CSR Villavicencio	Calle 15 # 40-01 CC. Primavera Urbana Of. 727	6819862- 3152664177	Nefrología, especialidades.	II
Sociedad Cardiológica Colombiana I.P.S.	Carrera 37 # 34-69 barrio Barzal	WhatsApp 3214379734 6656775-6614258	Consulta especializada, cardiología, diagnóstico vascular, imagenología.	II
Sociedad Cardiológica Colombiana S.A.S. Sede Especialistas Villavicencio	Carrera 37 # 34-83 barrio Barzal piso 3 Edificio Atenas	WhatsApp 3214379734 6656775-6614258		II
Sociedad Cardiológica Colombiana Centro de Especialistas Granada	Calle 13A # 11-65 barrio Tamaguavi	3208143691 WhatsApp 3178126124		II
CCICOL S.A.S.	Carrera 37 # 34-83 Of. Admin. local 101, Of. 102, Cons. 101-104-205 al 208 -305 Edificio Atenas	3208536409 3133834810 6660265	Cardiología, diagnóstico vascular, imagenología	II
Angiografía de Colombia S.A.S.	Carrera 40 # 33-08 Villavicencio	3112399108-6784502	Cirugía cardiovascular y angiológica, hemodinamia e intervencionismo, especialidades.	II
Clínica Servimédicos Granada	Carrera 12 # 13A-08 Granada	6582255	Hospitalización, especialidades, imagenología, urgencias.	III
Servimédicos S.A.S. Clínica Centauros I.P.S.	Calle 32 # 40A-40 Villavicencio	3144477711 3146038224 3114634377	Servicios ambulatorios y hospitalarios de segundo y tercer nivel	III
Servimédicos PYP	Calle 32 # 41-26		Odontología	III
Inversiones Clínica del Meta S.A.	Calle 33 # 36-50	313464881-3187833082 3138108896-6614400	Servicios ambulatorios y hospitalarios de II y III nivel	III
Consulta externa Clínica Meta	Calle 32 # 33-17 piso 3	6614400	Especialidades y procedimientos quirúrgicos	III
Nueva Clínica El Barzal S.A.S.	Carrera 37 # 35-17	6833786 WhatsApp 3123078920	Hospitalización, UCI, especialidades, imagenología, urgencias.	III
Nueva Clínica El Barzal S.A.S. Consulta externa NCB	Calle 36 # 36-34 Barzal Villavicencio	Programación cirugía 310 2318457 Atención al usuario 3252801512-3153494839	Especializadades, laboratorio clínico, terapias.	III
Consulta externa NCB	Calle 36 # 36-34 Barzal Villavicencio			III

SUMINISTROS

PRESTADOR	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS
AIR LIQUIDE COLOMBIA S.A.S. (OXYMASTER)	Calle 34 #39-49 barrio Barzal	(608) 6740751	Suministro CPAP y BPAP Oxígeno domiciliario
OXICARE	Calle 33A # 37-15	31 5175392	Suministro CPAP y BPAP Oxígeno domiciliario



SUMINISTROS			
PRESTADOR	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS
INVERSIONES LEAL Y OXÍGENO S.A.S.	Carrera 34A # 4B-41 Bogotá	(601) 7443511	Suministro CPAP y BPAP Oxígeno domiciliario
ORTOFÍSICA DE COLOMBIA S.A.S.	Calle 35 # 35-48 barrio Barzal Villavicencio	(608) 6624484	Prótesis, órtesis, férulas, elementos de soportes ortopédico,
AUDIOSALUD	Carrera 41 # 35-28 barrio Barzal Alto	3175112842	Servicios de audiología y suministro de dispositivos de ayuda auditiva

SERVICIO DE TRANSPORTE Y ALBERGUE			
PROVEEDOR	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS
I.P.S. Ambulancias del Llano	Carrera 40 # 33-20 barrio Barzal	(608) 6721950	Traslado de Pacientes
AEROESTAR Ltda.	Aeropuerto Vanguardia edificio Aeroestar N 2	6648343 3114678700	Transporte aéreo comercial
Hogares de paso La Maloka S.A.S.	Calle 19 # 5-51 Of. 1106	6822978 3102734967	Albergue

SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS			
NOMBRE DE IPS	DIRECCIÓN / MUNICIPIO	TELÉFONO	SERVICIOS
SIKUANY S.A.S.	Calle 16 # 26-36 barrio Los Lagos/ Acacias 1	(608) 6611620 ext.1630	Suministro de medicamentos PBS y NO PBS
SIKUANY S.A.S.	Calle 13 # 28-75 barrio San José / Acacias 2	6611620 ext.1682	
SIKUANY S.A.S.	Carrera 4 # 10-94 barrio Centro / Barranca de Upia	6611620 ext.1642	
SIKUANY S.A.S.	Carrera 7 # 7-31 barrio Centro / Cabuyaro	6611620 ext.1643	
SIKUANY S.A.S.	Calle 6 # 5-24 barrio Manuel F. Pabó / Caqueza	6611620 ext.1656	
SIKUANY S.A.S.	Calle 6 # 4-25 barrio Villa Milena / Castilla La Nueva	6611620 ext.1665	
SIKUANY S.A.S.	Carrera 6 A # 8-34/40 barrio Santa Lucía / Cubarral	6611620 ext.1632	
SIKUANY S.A.S.	Carrera 5 # 4-17 barrio Centro / El Calvario	6611620 ext.1664	
SIKUANY S.A.S.	Carrera 8 # 10-40 barrio El Centro / El Castillo	6611620 ext.1634	
SIKUANY S.A.S.	Manzana D casa 5 barrio Bosques del Castillo / El Dorado	6611620 ext.1633	
SIKUANY S.A.S.	Carrera 14 # 15-105 local 101 barrio Buenos Aires Fuente de Oro	6611620 ext.1637	
SIKUANY S.A.S.	Calle 15 # 1-21 barrio Sabana de Irique / Granada 1	6611620 ext.1667	
SIKUANY S.A.S.	Calle 15 # 16-43 barrio Centro / Granada 2	6611620 ext.1655	
SIKUANY S.A.S.	Carrera 7 # 15-28 barrio Los Fundadores / Guamal	6611620 ext.1631	

SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

NOMBRE DE IPS	DIRECCIÓN / MUNICIPIO	TÉLEFONO	SERVICIOS
SIKUANY S.A.S.	Calle 8 # 6-58 barrio Centro / La Macarena	6611620 ext.1644	Suministro de medicamentos PBS y NO PBS
SIKUANY S.A.S.	Carrera 14 # 6-19 barrio Centro / Lejanías	6611620 ext.1645	
SIKUANY S.A.S.	Calle 4 # 18-39 La Loma / Mapiripán	6611620 ext.1639	
SIKUANY S.A.S.	Calle 7 # 7-50 local 1 barrio El Centro / Mesetas	6611620 ext.1646	
SIKUANY S.A.S.	Calle 10 # 20-91 barrio Centro / Cumaral	6611620 ext.1628	
SIKUANY S.A.S.	Carrera 3 # 8-22 barrio Primero de Mayo / Puerto Concordia	6611620 ext.1661	
SIKUANY S.A.S.	Calle 8 # 7-57 barrio El Triunfo / Puerto Gaitán	6611620 ext.1647	
SIKUANY S.A.S.	Carrera 5 # 6A-52 Local 101 barrio Porvenir / Puerto Lleras	6611620 ext.1648	
SIKUANY S.A.S.	Calle 5 # 3-36 barrio Abel Rey / Puerto López	6611620 ext.1651	
SIKUANY S.A.S.	Calle 12 # 1-82 barrio Centro / Puerto Rico	6611620 ext.1649	
SIKUANY S.A.S.	Calle 9 # 4-13 barrio Gaitán / Restrepo	6611620 ext.1627	
SIKUANY S.A.S.	Calle 5 # 6-57 manzana C lote 1, local 2 barrio Guaratara San Carlos de Guaroa	6611620 ext.1650	
SIKUANY S.A.S.	Calle 10 # 8-20 Mz N casa 41 barrio Centro San Juan de Arama	6611620 ext.1638	
SIKUANY S.A.S.	Calle 9 # 2-23 barrio Centro / San Juanito	6611620 ext.1652	
SIKUANY S.A.S.	Carrera 7 # 4-63 barrio Fundadores / San Martín	6611620 ext.1635	
SIKUANY S.A.S.	Carrera 7 # 5-65 barrio El Centro / Uribe	6611620 ext.1640	
SIKUANY S.A.S.	Calle principal salida al Río Duda Uribe Inspección La Julia	6611620 ext.1641	
SIKUANY S.A.S.	Calle 33 A # 39-47 barrio Barzal / Villavicencio - Sucursal	6611620 ext.1621 - 1622	
SIKUANY S.A.S.	Calle 36G # 11B-45 / Villavicencio - El Recreo	6611620 ext.1624	
SIKUANY S.A.S.	Calle 51 Sur # 44 -93 barrio Ciudad Porfía Villavicencio - Ciudad Porfía	6611620 ext.1625	
SIKUANY S.A.S.	Calle 33A # 38-41 barrio Barzal / Villavicencio - Principal	6611620 ext.1619 - 1620	
SIKUANY S.A.S.	Carrera 39 # 27-55 barrio Siete de Agosto Villavicencio - Siete de Agosto	6611620 ext.1623	
SIKUANY S.A.S.	Calle 26 # 38-76 barrio Siete de Agosto Villavicencio - Alto Costo	6611620 ext.1679	
SIKUANY S.A.S.	Carrera 12 # 9-18 barrio Centro / Vistahermosa	6611620 ext.1653	
AUDIFARMA Villavicencio	Centro Comercial Llano Centro local 101 / Villavicencio	3232054422	
AUDIFARMA Acacias	Carrera 21 # 14-25 barrio Cooperativo / Acacias	Atención presencial	

D. Red de Urgencias Bogotá

Cuando solicite los servicios de urgencias conozca las categorías para la atención en el servicio de urgencias (Triage).

El triage es el sistema de selección y clasificación de los pacientes en el servicio de urgencias. En diciembre de 2015 el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución 5596 "Por la cual se definen los criterios para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes de urgencias (Triage)".

Dicha resolución establece cinco categorías de triage, para determinar la prioridad de la atención de los usuarios:

<p>Triage I</p> <p>ATENCIÓN INMEDIATA</p>	<p>Requiere atención inmediata. La condición clínica del paciente representa un riesgo vital y necesita maniobras de reanimación por su compromiso ventilatorio, respiratorio, hemodinámico o neurológico, pérdida de miembro u órgano u otras condiciones que por norma exijan atención inmediata.</p>
<p>Triage II</p> <p>HASTA 30 MINUTOS</p>	<p>La condición clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte, o incrementar el riesgo para la pérdida de un miembro u órgano, por lo tanto, requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. La presencia de un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considerada como un criterio dentro de esta categoría.</p>
<p>Triage III</p> <p>HASTA 2 HORAS</p>	<p>La condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico aunque su situación puede empeorar si no se actúa.</p>
<p>Triage IV</p> <p>HASTA 12 HORAS</p>	<p>El paciente presenta condiciones médicas que no comprometen su estado general, ni representan un riesgo evidente para la vida o pérdida de miembro u órgano. No obstante, existen riesgos de complicación o secuelas de la enfermedad o lesión si no recibe la atención correspondiente.</p>
<p>Triage V</p> <p>HASTA 72 HORAS</p>	<p>El paciente presenta una condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin evidencia de deterioro que comprometa el estado general de paciente y no representa un riesgo evidente para la vida o la funcionalidad de miembro u órgano.</p>

Los tiempos de atención establecidos, no aplicarán en situaciones de emergencia o desastre con múltiples víctimas.

ZONA NORTE - URGENCIAS
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	NIVEL DE SERVICIO
USS Centro de Servicios Especializados	Carrera 104 # 152C-50	(601) 4431790	I - II - III
USS Emaús	Calle 64C # 121-76		
USS Gaitana I	Transversal 126 # 134-88		
USS Engativá Calle 80	Transversal 100A # 80A-50		
USS Simón Bolívar	Calle 165 # 7-06		
USS Chapinero	Calle 66 # 15-41		

ZONA SUR - URGENCIAS
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	NIVEL DE SERVICIO
USS Salud Jerusalén	Calle 77 # 85B-13 sur	(601) 7300000 ext. 3500	I - II - III
USS San Juan de Sumapaz	Corregimiento San Juan de Sumapaz	3212302947	
USS Santa Librada I	Carrera 9B # 75-49 sur	7660666 ext. 1062	
USS Usme	Carrera 13 # 135 A-42 sur	7660666 ext. 1033	
USS Vista Hermosa	Carrera 18C # 66A-55 sur	7300000 ext. 2500 2000-2501	
USS Meissen	Carrera 18B # 60G-36 sur	7902651	
USS El Tunal	Carrera 20 # 47B-35 sur	7428585 - 7427001	
USS Nazareth	Corregimiento de Nazareth de Sumapaz	3108020460	
USS Ambulatoria Tunjuelito	Avenida Caracas # 51-21 sur	6053635 - 6058229	

ZONA SUROCCIDENTE - URGENCIAS
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	NIVEL DE SERVICIO
USS 17 Trinidad Galán	Carrera 60 # 4-15	(601) 2607876	I - II - III
USS Fontibón	Carrera 99 # 16i-41	4860033	I - II - III
USS Pediátrico Tintal	Calle 10 # 86-58	5550950	I - II - III
USS Occidente de Kennedy	Transversal 74F # 40B-54 sur	3849160	I - II - III
USS 71 Patio Bonito	Diagonal 38 sur # 82-30	4547018	I - II - III
Hospital de Bosa	Calle 73 sur # 100A-53	3849160	I - II - III

ZONA CENTRO ORIENTE - URGENCIAS
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	NIVEL DE SERVICIO
USS Santa Clara Hospital Universitario	Carrera 14B # 1-45 sur	(601) 3282828 ext. 18191, 18000, 18151	I - II - III
USS San Blas	Transversal 5 Este # 19-50 sur	3282828 ext. 13192, 13941, 13620	I - II - III
USS Diana Turbay	Carrera 1F # 48 X-40 sur	3282828	I - II - III
USS Victoria	Diagonal 39 sur # 3-20 Este	3282828 ext. 14131, 14132, 14192	I - II - III
USS Jorge Eliecer Gaitán	Carrera 4A Este # 5-20	3282828 ext. 16912, 16611, 16571	I - II - III
USS Chircales	Transversal 5L Bis # 48F- 69 sur	328282 ext. 21341, 21181, 21621	I - II - III
USS Samper Mendoza	Carrera 22 # 22A -26	3282828 ext. 19191, 19181, 19611	I - II - III
USS Olaya	Carrera 21 # 22-51 sur	3282828 ext. 24192, 24191, 24851	I - II - III

ZONA CENTRO ORIENTE - URGENCIAS
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	NIVEL DE SERVICIO
USS Perseverancia	Carrera 5 # 33A-45	3282828 ext. 25181,25191	I - II - III

RED PRIVADA DE URGENCIAS

NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	NIVEL DE SERVICIO
Hospital Cardiovascular de Cundinamarca S.A.	Carrera 4 Este # 31-88	(601) 5922979	II
Fundación Hospital de La Misericordia	Avenida Carrera 14 # 1-65	3811970 ext. 227	III
Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de San José	Calle 10 # 18-75	3538000 ext. 523 o 509	III
Hospital Universitario San Ignacio	Carrera 7 # 40-62	5946161	III
Fundación Hospital Infantil Universitario de San José	Carrera 52 # 67A-71	4377540	III
CPO S. A.	Carrera 20 # 23-23 sur	3612888	II
E.S.E. Instituto Nacional de Cancerología Urgencias - Oncológicas	Calle 1 # 9-85	Calvo sur	III

E. Red de Urgencias Soacha

RED PRIVADA DE URGENCIAS

NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	NIVEL DE SERVICIO
Hospital Cardiovascular de Cundinamarca S.A.	Carrera 4 este # 31-88	5922979	II
E.S.E. Hospital Mario Gaitán Yanguas	Calle 13 # 10-48	7309230 ext. 1107	I - II

F. Red de Urgencias Meta

RED PRIVADA DE URGENCIAS

NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	NIVEL DE SERVICIO
E.S.E. Hospital Municipal de Acacias	Diagonal 15 # 26-21 barrio San José	3123345250	I
E.S.E. Hospital de Castilla La Nueva	Carrera 8 # 15 Via a Cacayal Castilla La Nueva	3203101466-3203101468	I
E.S.E. Hospital Local de Cubarral	Calle 10 # 19-18 barrio San Luis Cubarral	3203451723	I
E.S.E. Hospital Municipal de El Dorado	Calle 6 # 3-24	3123910216-3203434109	I
E.S.E. Hospital Local de Puerto López	Calle 8 # 6-50 barrio Gaitán Puerto López	3188684628-3176488543	I
E.S.E. Hospital de Guamal	Calle 15 # 7-08 / 7-16 / 7-30 barrio Los Fundadores	3103159359 ext. 5	I
E.S.E. Hospital Puerto Rico	Calle 14 # 3-37 barrio Centro	3102188628	I
E.S.E. Hospital Local de San Carlos de Guaroa	Calle 3 # 5-48 barrio Centro	3134532867-3134532867 WhatsApp 3172651008	I

RED PRIVADA DE URGENCIAS

NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	NIVEL DE SERVICIO
E.S.E. Hospital Local de San Martín de Los Llanos	Calle 4 # 7-34 Centro	Citas Consulta P y D WhatsApp 3186388207 Citas Crónicas, gestante y planificación familiar WhatsApp 3164725256	I
E.S.E. Municipio de Villavicencio - Centro de Salud Recreo	Calle 31 Carrera11 # 0	(608) 6614110 WhatsApp médico general 3214989585 WhatsApp odontología 3214889354	I
E.S.E. Municipio de Villavicencio - Centro de Salud Esperanza	Carrera 12 # 47B-03		I
E.S.E. Municipio de Villavicencio- Puesto de Salud Alto Pompeya	Vereda Alto Pompeya		I
E.S.E. Municipio de Villavicencio- Centro de Salud Porfia	Calle 54 # 44-03		I
E.S.E. Solución Salud - Centro de Atención Barranca de Upiá	Carrera 5 # 11A-21 barrio Las Ferias	3214031461	I
E.S.E. Solución Salud - Centro de Atención Cabuyaro	Carrera 8 # 7-99 Centro	3214032714	I
E.S.E. Solución Salud - Centro de Atención El Castillo	Calle 10 # 6-38, Carrera 7 # 10-37 Centro	3214035217	I
E.S.E. Solución Salud - Centro de Atención Lejanías	Calle 8 # 9-72	3214036527	I
E.S.E. Solución Salud - Centro de Atención Mampiripán	Calle 8 # 24-32 Calle 9 # 24-31 Carrera 24 # 8-31	3214041520	I
E.S.E. Solución Salud - Centro de Atención Puerto Lleras	Carrera 4 # 6-80	(608) 652423 3214044037	I
E.S.E. Solución Salud - Centro de Atención Restrepo	Calle 4 # 4-84 Carrera 5 # 4-50	3214044085	I
E.S.E. Solución Salud - Centro de Atención San Juan de Arama	Calle 10 # 7-65	6533009-3214045370	I
E.S.E. Solución Salud - Centro de Atención La Uribe	Carrera 6 # 5-50 Centro	3214047876	I
E.S.E. Solución Salud - Centro de Atención Vista Hermosa	Calle 6 # 12-19-21-43	3214047882	I
E.S.E. Solución Salud - Centro de Atención Mesetas	Carrera 18 # 3-52C 4 18 42	3214041520	I
E.S.E. Solución Salud - Centro de Atención Puerto Concordia	Zona Rural	3214062825	I
E.S.E. Solución Salud - Centro de Atención Puerto Gaitán	Carrera 7A Calle10 esquina	3214082836	I
E.S.E. Solución Salud - Centro de Atención El Calvario	Carrera 5 # 5-64	3214035209	I

RED PRIVADA DE URGENCIAS			
NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	NIVEL DE SERVICIO
E.S.E. Solución Salud - Centro de Atención Cumarat	Carrera 13 # 21-38 Carrera 21 # 12-76	3214036518	I
E.S.E. Solución Salud - Centro de Salud La Macarena	Calle 8 # 6-45	3214040307	I
Hospital Departamental de Granada - Empresa Social del Meta	Calle 15 entre 2 y 4 - Granada	3123015391 WhatsApp 3168339924 Cancelar cita WhatsApp 3208215516	III
E.S.E Hospital Departamental de Villavicencio	Calle 37A # 28-53 Barzal Alto	Consulta externa 3228497235-3138154982 Oncología 3102470689-6817901 ext. 359 Citas salud mental 3102817137-3105148562 Hemodinamia 3133763341 Imagenología 3232243179	III
Clinica Servimédicos Granada	Carrera 12 # 13A-08 Granada	6582255	III
Servimédicos S.A.S. - Clínica Centauros I.P.S.	Calle 32 # 40A-40 Villavicencio	3144477711-314603 8224-3114634377	III
Inversiones Clínica del Meta S.A.	Calle 33 # 36-50	3134648816-3187833082 3158108896-6614400	III
Unidad Clínica del Sistema Nervioso	Finca Villa Karen Vereda Apiay	3107845154	II
Nueva Clínica El Barzal	Carrera 37 # 35-17	6833786 WhatsApp 3123078920 Programación cirugía 310 2318437 3232801512-3133494839	III



UNICORNIA

#YoSoy



capitalsalud
eps-s



Mecanismos de acceso a los servicios 03

Los puntos de atención al usuario (PAU) de Capital Salud EPS-S están estratégicamente ubicados para que nuestros afiliados, accedan con facilidad a la oficina más cercana a su localidad y realicen el trámite requerido:

- Afiliaciones.
- Solicitudes de traslado.
- Transcripción, liquidación y pago de incapacidades y licencias.
- Devoluciones de aportes y transferencias cartera.
- Actualización de datos.
- Autorización de servicios.
- Recepción y atención de quejas y sugerencias.
- Inscribirse y participar en la asociación de usuarios.
- Solicitud de autorizaciones médicas.
- Reintegro por desafiliación de la EPS.
- Inscripción de un recién nacido o menor de dieciocho (18) años.
- Solicitud de carné nuevo por pérdida o renovación.
- Cambio de Institución Prestadora de Salud (IPS) asignada.
- Corrección de datos personales (cambio de nombre, apellido, documento de identidad y dirección).

RECUERDA:

Para orientación personalizada puede llamar al Call Center en Bogotá 601+742 7257, en el resto del país 01 8000 122 219, acercándose a su IPS primaria o a cualquiera de nuestros Puntos de Atención. En el portal web de Capital Salud EPS-S, podrá consultar toda la información de nuestra red de prestadores de servicios de salud, ingresando a la página www.capitalsalud.gov.co

Asignación de citas médicas

En cumplimiento con lo dispuesto al Decreto 019 de 2012 y la Resolución 1552 de 2013, la asignación de citas para medicina general se realizará sin que medie la autorización por parte de la EPS ya que los servicios de primer nivel se encuentran contratados bajo la modalidad de capitación; por lo anterior, el usuario podrá solicitarla directamente en la Unidad de Servicios de Salud (USS) primaria asignada.

Para la asignación de citas médicas con especialista, el usuario debe acudir al Punto de Atención al Usuario- PAU más cercano a su lugar de residencia con la orden expedida por el médico tratante para solicitar la autorización de servicios. El usuario solicitará la cita en la Unidad de Servicios de Salud (USS) o Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) que le haya sido indicada en el momento de tramitar la autorización.



Capital Salud EPS-S en cumplimiento de las normas, realiza el análisis periódico de la información generada frente a la pertinencia de la remisión a consulta especializada y de la contra-remisión oportuna al médico general, para proceder a realizar ajustes en su red prestadora y garantizar oportunidad de la consulta médica especializada.

Los hospitales de la red pública de Bogotá se agruparon en cuatro grandes Subredes Integradas de Servicios de Salud y los números de teléfono para asignación de citas son:

Subred Integrada de Servicios de Salud	
Sur E.S.E.	
Canal telefónico	601 443 4868
WhatsApp	324 598 1500
Correo electrónico	citas@subredsur.gov.co L-V: 6:00 a.m. a 6:00 p.m. S: 7:00 a.m. a 1:00 p.m.
Presencial	En todas las unidades de la Subred. L - V: 6:00 a.m. 4:00 p.m. S: 7:00 a.m. 1:00 p.m.
Sur Occidente E.S.E.	
Canal telefónico	601 379 5180
WhatsApp	315 429 7534
Chat web	https://subred.ucontactcloud.com/WebChat/subredchat L-V: 7:00 a.m. a 6:00 p.m.
Presencial	En caso de requerir citas con autorización, el agendamiento se debe solicitar presencial, en los centros de salud y hospitales de la Subred.
Norte E.S.E.	
Canal telefónico	601 743 3054 L-V: 7:00 a.m. a 6:00 p.m. - S: 7:00 a.m. a 12:00 m.
WhatsApp	300 480 8501
Chat web	https://gestioncitas.subrednorte.gov.co:39123
Presencial	En todas las unidades de la Subred. L - V: 6:00 a.m. 4:00 p.m. S: 7:00 a.m. 1:00
Centro Oriente E.S.E.	
Canal telefónico	318 708 1218 L-V: 7:00 a.m. a 6:00 p.m. - S: 7:00 a.m. a 1:00 p.m.
WhatsApp	314 402 6820 L-V: 7:00 a.m. a 6:00 p.m. - S: 7:00 a.m. a 1:00 p.m.
Correo electrónico	citas@subredcentroorientegov.co L-V: 7:00 a.m. a 6:00 p.m. - S: 7:00 a.m. a 1:00 p.m.
Presencial	En todas las unidades de atención de la Subred. L - V: 6:00 a.m. a 4:00 p.m.

Puntos de Atención al Usuario Bogotá.

Punto de atención	Dirección	Horarios	Correo electrónico
PAU Barrios Unidos	Carrera 30 # 73 -26	Lunes a viernes: 6:00 a.m. a 3:00 p.m. Sábado: 6:00 a.m. a 10:30 a.m.	pauca30@capitalsalud.gov.co
PAU Suba	Calle 146 A # 92 - 46		pausuba@capitalsalud.gov.co
PAU Tunal	Carrera 25 # 47 B - 41 Sur		pautunal@capitalsalud.gov.co
PAU Kennedy	Carrera 71 D # 3 - 28 sur		paukenedy@capitalsalud.gov.co
PAU Bosa	Calle 63 # 80 C - 31 sur		paubosa@capitalsalud.gov.co
PAU Misericordia	Avenida Caracas # 1 C- 46		paumisericordia@capitalsalud.gov.co
PAU Usme	Calle 74 B Sur # 12 - 51	Lunes a viernes: 6:00 a.m. a 3:00 p.m. Sábado: 7:00 a.m. a 10:30 a.m.	pauusme@capitalsalud.gov.co
PAU Candelaria	Carrera 51 # 59C-40 Sur	Lunes a viernes: 6:00 a.m. a 3:00 p.m. Sábado: 8:00 a.m. a 10:30 a.m.	paucandelaria@capitalsalud.gov.co

Puntos de Atención al Usuario Satélites Bogotá.

Zona	Nombre	Dirección	Horario de atención
Centro Oriente	Chircales	Carrera 5 J # 48F Sur - 69	Lunes a viernes: 6:00 a.m. a 3:00 p.m.
	Primera de Mayo	Calle 20 sur 8 a 58	
	San Blas	Transversal 5 Este 19 - 50 sur	
	Jorge Eliécer Gaitán	Carrera 4 A Este #5 - 20	
	Santa Clara	Carrera 14 B # 1 - 45 sur	
	Homi	Avenida Caracas # 1 - 13	
	Instituto Nacional de Cancerología	Avenida carrera 1 Sur # 9 - 85	Lunes a jueves: 6:30 a.m. a 3:30 p.m. Viernes: 6:30 a.m. a 3:00 p.m.
Norte	Servitá	Calle 165 # 7 - 38	Lunes a viernes: 6:00 a.m. a 3:00 p.m.
	Engativá	Transversal 100 A # 80 A - 50	
	Suba	Carrera 104 # 152 C - 50	
Sur	Tunal	Carrera 20 47 B - 35 Sur	Lunes a viernes: 6:00 a.m. a 3:00 p.m.
	Marichuela	Calle 76 sur # 14 - 74	
	Vista Hermosa	Carrera 18 C # 66 - 55 sur	

Sur	Meissen	Carrera 60 G # 18A - 09 sur	Lunes a viernes: 6:00 a.m. a 3:00 p.m.
	Manuela Beltrán	Carrera 44 d 69 i 16 Sur	
Sur Occidente	Boston	Carrera 104 20 c 31	
Cundinamarca Soacha	Cardiovascular	Carrera 4 ESTE # 31-88	Lunes a viernes: 7:00 a.m. a 4:00 p.m.

Casas del consumidor Bogotá.

Dirección	Horario
Barrios Unidos: Calle 74A #63 - 10	Lunes a viernes: 7:00 a.m. a 4:00 p.m.
San Cristóbal: Avenida 1 de Mayo # 1 - 40 Sur	

Puntos de Atención al Usuario Soacha.

Dirección	Horario	Correo electrónico
Centro Comercial Ventura. Local 336. Carrera 1 #38 - 89 Soacha, Cundinamarca.	Lunes a viernes: 6:00 a.m. a 3:00 p.m. Sábado: 8:00 a.m. a 10:30 a.m.	pausoacha@capitalsalud.gov.co

Puntos de Atención al Usuario Meta.

Municipio	Dirección	Teléfono	E-mail	Horario de atención
Sede Administrativa	Carrera 36 # 34A-05 Barrio Barzal	316 247 1186	coordinador.admeta@capitalsalud.gov.co	Lunes a viernes: 7:00 a.m. a 5:00 p.m.
Villavicencio	Cra. 40 # 26C-34 Barrio Maizaro	301 717 5344	pauvillavicencio@capitalsalud.gov.co	Lunes a viernes: 6:00 a.m. a 3:00 p.m. Sábado: 8:00 a.m. a 10:30 a.m.
Acacias	Carrera 22 # 10-71 Barrio Dorado Bajo	311 277 3567	pauacacias@capitalsalud.gov.co	
Granada	Cll. 15 # 1 - 35 Barrio Villa Carmelita	314 460 6246	gloriaab@capitalsalud.gov.co	
OFICINAS MUNICIPALES				
Puerto López	Calle 7 # 6 - 69 Barrio Gaitán	313 456 9224	puertolopez@capitalsalud.gov.co	Lunes a viernes: 6:00 a.m. a 3:00 p.m. Sábado: 8:00 a.m. a 10:30 a.m.
San Martín	Carrera 6 # 8 - 05 del Barrio los Fundadores	321 237 6228	sanmartin@capitalsalud.gov.co	
Vista Hermosa	Cra. 12 Calle # 7 - 62 San Juan Bosco	313 457 4222	vistahermosa@capitalsalud.gov.co	
Barranca de Upiá	Carrera 3 # 11 - 73 Barrio Centro	320 3106 426	barrancadeupia@capitalsalud.gov.co	Lunes a viernes: 6:00 a.m. a 12:00 p.m. 1:00 a.m. a 3:00 p.m. Sábado: 8:00 a.m. a 10:30 a.m. Primer y tercer sábado del mes
Cabuyaro	Carrera 8 # 7 - 26 Barrio El Centro	320 310 6430	cabuyaro@capitalsalud.gov.co	
Castilla La Nueva	Calle 6 Nª 4 - 25 Barrio Villa milena	320 310 6415	castillalanueva@capitalsalud.gov.co	

Municipio	Dirección	Teléfono	E-mail	Horario de atención
Cubarral	Calle 9 # 5A -78 barrio santa lucía	300 546 5812	cubarral@capitalsalud.gov.co	<p>Lunes a viernes: 6:00 a.m. a 12:00 p.m. 1:00 a.m. a 3:00 p.m.</p> <p>Sábado: 8:00 a.m. a 10:30 a.m.</p> <p>Primer y tercer sábado del mes</p>
Cumaral	Carrera 21 # 12-37 Centro	311 588 8597	cumaral@capitalsalud.gov.co	
El Calvario	Calle 5 # 4-27 Barrio Centro	300 546 5836	calvario@capitalsalud.gov.co	
El Castillo	Carrera 7 # 10 - 71 Barrio EL Centro	313 456 4129	elcastillo@capitalsalud.gov.co	
El Dorado	Calle 5 # 4- 22 Barrio El Centro	320 310 6459	eldorado@capitalsalud.gov.co	
Fuente- deoro	Calle 14 # 15-93 Barrio buenos Aires	300 546 5832	paufuentedeoro@capitalsalud. gov.co	
Guamal	Manzana D Casa 1 AP 101 Urbanización el paraíso II Etapa A 1	302 227 8979	guamal@capitalsalud.gov.co	
Inspección La Julia	Diagonal al centro de salud	320 310 6436	lajulia@capitalsalud.gov.co	
Lejanías	Carrera 14 No. 6-19 Barrio El Centro	321 473 6376	lejanias@capitalsalud.gov.co	
Macarena	Calle 8 No. 6 - 58 Barrio El Centro	320 432 8762	macarena@capitalsalud.gov.co	
Mapiripán	Calle 4 No. 18 - 39 Barrio La Loma	320 310 6417	mapiripan@capitalsalud.gov.co	
Mesetas	Carrera 7 No. 9 - 03 Barrio Centro	321 336 2910	compartidos@capitalsalud.gov.co	
Puerto Gaitán	Calle 14 No. 5 - 38 Barrio Popular	301 717 5710	Puertogaitan@capitalsalud. gov.co	
Puerto Concordia	Carrera 4 No. 11 - 24 Barrio Divino niño			
Puerto Lleras	Calle 7 No. 3 - 52 Barrio El Centro	321 274 9341	puertolleras@capitalsalud.gov.co	
Puerto Rico	Calle 12 No. 1-119 Barrio El Centro	310 679 4656	puertorico@capitalsalud.gov.co	
Restrepo	Carrera 6 No. 8 - 82 Barrio El Centro	317 516 1929	restrepo@capitalsalud.gov.co	
San Carlos de Guaroa	Carrera 9 # 5-44 Barrio Centro	313 457 1723	sancarlosdeguaroa@capitalsalud. gov.co	
San Juan de Arama	Carrera 10 No. 10- 26 Barrio El Centro	311 534 5462	sanjuandearama@capitalsalud. gov.co	
San Juanito	Carrera 3 No. 7- 47 Barrio El Centro	320 310 6419	sanjuanito@capitalsalud.gov.co	
Uribe	Carrera 7 No. 5 - 12 Barrio El Centro	320 310 6421	uribe@capitalsalud.gov.co	



Derechos y deberes del afiliado 04

Capital Salud EPS-S cuida su salud y bienestar, poniendo a disposición de manera clara sus derechos y deberes como afiliado a la EPS-S del Régimen Subsidiado.

Derechos del afiliado.

Teniendo en cuenta Resolución 229 de Feb 2020. Todo afiliado sin restricciones por motivos de pertenencia étnica, sexo, identidad de género, orientación sexual, edad, idioma, religión o creencia, cultura, opiniones políticas o de cualquier índole, costumbres, origen o condición social o económica, tiene derecho a:

Atención médica accesible, idónea, de calidad y eficaz

- Acceder, en condiciones de calidad, oportunidad y eficiencia y sin restricción a las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos que no estén expresamente excluidos del plan de beneficios financiados con la UPC.
- Acceder a las pruebas y exámenes diagnósticos indispensables para determinar su condición de salud y orientar la adecuada decisión clínica.
- Indicar que los derechos a acceder a un servicio de salud que requiera un niño, niña o adolescente para conservar su vida, su dignidad, su integridad, así como para su desarrollo armónico e integral, y su derecho fundamental a una muerte digna, están especialmente protegidos.
- Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno, ni sea obligatoria la atención en una institución prestadora de servicios de salud de la red definida por la EPS. Los pagos moderadores no pueden constituir barreras al acceso a los servicios de salud.
- Recibir durante todo el proceso de la enfermedad, la mejor asistencia médica disponible en la red y el cuidado paliativo de acuerdo con su enfermedad o condición, incluyendo la atención en la enfermedad incurable avanzada o la enfermedad terminal garantizando que se respeten los deseos del paciente frente a las posibilidades que la IPS tratante ofrece.
- Agotar las posibilidades razonables de tratamiento para la superación de su enfermedad y a recibir, durante todo el proceso de la enfermedad incluyendo el final de la vida, la mejor asistencia médica disponible por personal de la salud debidamente competente y autorizado para su ejercicio.
- Recibir una segunda opinión por parte de un profesional de la sa-

lud disponible dentro de [a red prestadora, en caso de duda sobre su diagnóstico y/o manejo de su condición de salud.

- Obtener autorización por parte de la EPS para una valoración científica y técnica, cuando tras un concepto médico, generado por un profesional de la salud externo a la red de la EPS y autorizado para ejercer, este considere que la persona requiere dicho servicio.
- Recibir las prestaciones económicas por licencia de maternidad, paternidad o incapacidad por enfermedad general, aún ante la falta de pago o cancelación extemporánea de las cotizaciones cuando la EPS no ha hecho uso de los diferentes mecanismos de cobro que se encuentran a su alcance para lograr el pago de los aportes atrasados.
- Acceder a los servicios y tecnologías de salud en forma continua y sin que sea interrumpido por razones administrativas o económicas.
- Acceder a los servicios de salud sin que la EPS pueda imponer como requisito de acceso, el cumplimiento de cargas administrativas propias de la entidad. Toda persona tiene derecho a que su EPS autorice y tramite internamente los servicios de salud ordenados por su médico tratante. El médico tratante tiene la carga de iniciar dicho trámite y tanto prestadores como aseguradores deben implementar mecanismos expeditos para que la autorización fluya sin contratiempos.
- Acreditar su identidad mediante el documento de identidad o cualquier otro mecanismo tecnológico. No deberá exigirse al afiliado, carné o, certificado de afiliación a la EPS para la prestación de los servicios, copias, fotocopias o autenticaciones de ningún documento.
- Recibir atención médica y acceso a los servicios de salud de manera integral en un municipio o distrito diferente al de su residencia, cuando se traslade temporalmente por un periodo superior a un mes y hasta por doce (12) meses, haciendo la solicitud ante su EPS.
- Acceder a los servicios de salud de acuerdo con el principio de integralidad, así como a los elementos y principios previstos en el artículo 6° de la Ley Estatutaria 1751 de 2015.





Protección a la dignidad humana

- Recibir un trato digno en el acceso a servicios de salud y en todas las etapas de atención. Ninguna persona deberá ser sometida a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni será obligada a soportar sufrimiento evitable, ni obligada a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento.
- Ser respetado como ser humano en su integralidad, sin recibir ninguna discriminación por su pertenencia étnica, sexo, identidad de género, orientación sexual, edad, idioma, religión o creencia, cultura, opiniones políticas o de cualquier índole, costumbres, origen, condición social, condición económica y su intimidad, así como las opiniones que tenga.
- Recibir los servicios de salud en condiciones sanitarias adecuadas, en un marco de seguridad y respeto a su identidad e intimidad.
- Recibir protección especial cuando se padecen enfermedades catastróficas o de alto costo. Esto implica el acceso oportuno a los servicios de salud asociados a la patología y la prohibición de que bajo ningún pretexto se deje de atender a la persona, ni puedan cobrarse copagos o cuotas moderadoras.
- Elegir dentro de las opciones de muerte digna según corresponda a su escala de valores y preferencias personales y a ser respetado en su elección, incluyendo que se le permita rechazar actividades,

intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos que puedan dilatar el proceso de la muerte impidiendo que este siga su curso natural en la fase terminal de su enfermedad.

A la información

- Recibir información sobre los canales formales para presentar peticiones, quejas reclamos y/o denuncias y, en general, para comunicarse con la administración de las instituciones, así como a recibir una respuesta oportuna y de fondo.
- Disfrutar y mantener una comunicación permanente y clara con el personal de la salud, apropiada a sus condiciones psicológicas y culturales y, en caso de enfermedad, estar informado sobre su condición, así como de los procedimientos y tratamientos que se le vayan a practicar, al igual que de los riesgos y beneficios de éstos y el pronóstico de su diagnóstico.
- Recibir, en caso de que el paciente sea menor de 18 años, toda la información necesaria de parte de los profesionales de la salud, sus padres, o en su defecto su representante legal o cuidador, para promover la adopción de decisiones autónomas frente al autocuidado de su salud. La información debe ser brindada teniendo en cuenta el desarrollo cognitivo y madurez del menor de edad, así como el contexto en el que se encuentra.
- Ser informado oportunamente por su médico tratante sobre la existencia de objeción de conciencia debidamente motivada, en los casos de los procedimientos de interrupción voluntaria del embarazo en las circunstancias despenalizadas por la Corte Constitucional, o de eutanasia; tal objeción, en caso de existir, debe estar en conocimiento de la IPS, con la debida antelación, y por escrito, de parte del médico tratante. El paciente tiene derecho a que sea gestionada la continuidad de la atención inmediata y eficaz con un profesional no objetor.
- Revisar y recibir información acerca de los costos de los servicios prestados.
- Recibir de su EPS o de las autoridades públicas no obligadas a autorizar un servicio de salud solicitado, la gestión necesaria para: (I) obtener la información que requiera para saber cómo funciona el sistema de salud y cuáles son sus derechos; (II) recibir por escrito las razones por las cuales no se autoriza el servicio; (III) conocer específicamente cuál es la institución prestadora de servicios de salud que tiene la obligación de realizar las pruebas diagnósticas que requiere y una cita con un especialista; y, (IV) recibir acompa-

ñamiento durante el proceso de solicitud del servicio, con el fin de asegurar el goce efectivo de sus derechos.

- Recibir del prestador de servicios de salud, por escrito, las razones por las cuales el servicio no será prestado, cuando excepcionalmente se presente dicha situación.
- Recibir información y ser convocado individual o colectivamente, a los procesos de participación directa y efectiva para la toma de decisión relacionada con la ampliación progresiva y exclusiones de las prestaciones de salud de que trata el artículo 15 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, conforme al procedimiento técnico científico y participativo establecido para el efecto por este Ministerio.
- Solicitar copia de su historia clínica y que esta le sea entregada en un término máximo de cinco (5) días calendario o remitida por medios electrónicos si así lo autoriza el usuario, caso en el cual el envío será gratuito.

A la autodeterminación, consentimiento y libre escogencia

- Elegir libremente el asegurador, el médico y en general los profesionales de la salud, como también a las instituciones de salud que le presten la atención requerida dentro de la oferta disponible. Los cambios en la oferta de prestadores por parte de las EPS no podrán disminuir la calidad o afectar la continuidad en la provisión del servicio y deberán contemplar mecanismos de transición para evitar una afectación de la salud del usuario. Dicho cambio no podrá eliminar alternativas reales de escogencia donde haya disponibilidad. Las eventuales limitaciones deben ser racionales y proporcionales.
- Aceptar o rechazar actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos para su cuidado. Ninguna persona podrá ser obligada a recibir los mismos en contra de su voluntad.
- A suscribir un documento de voluntad anticipada como previsión de no poder tomar decisiones en el futuro, en el cual declare, de forma libre, consciente e informada su voluntad respecto a la toma de decisiones sobre el cuidado general de la salud y del cuerpo, así como las preferencias de someterse o no a actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos para su cuidado médico, sus preferencias de cuidado al final de la vida, sobre el acceso a la información de su historia clínica y aquellas que considere relevantes en el marco de sus valores personales.
- A que los representantes legales del paciente mayor de edad, en



caso de inconciencia o incapacidad para decidir, consientan, disientan o rechacen actividades, intervenciones, insumas, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos. El paciente tiene derecho a que las decisiones se tomen en el marco de su mejor interés.

- A que, en caso de ser menores de 18 años, en estado de inconciencia o incapacidad para participar en la toma de decisiones, los padres o el representante legal del menor puedan consentir, desistir o rechazar actividades, intervenciones, insumas, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos. La decisión deberá siempre ser ponderada frente al mejor interés del menor.
- Al ejercicio y garantía de los derechos sexuales y derechos reproductivos de forma segura y oportuna, abarcando la de riesgos y de Atenciones inseguras.
- Ser respetado en su voluntad de participar o no en investigaciones realizadas por personal científicamente calificado, siempre y cuando se le haya informado de manera clara y detallada acerca de los objetivos, métodos, posibles beneficios, riesgos previsibles e incomodidades que el proceso investigativo pueda implicar.
- Ser respetado en su voluntad de oponerse a la presunción legal de donación de sus órganos para que estos sean trasplantados a otras personas. Para tal fin, de conformidad con el artículo 4° de la Ley 1805 de 2016. toda persona puede oponerse a la presunción legal de donación expresando su voluntad de no ser donante de órganos y tejidos, mediante un documento escrito que deberá autenticarse ante notario público y radicarse ante el Instituto Nacional de Salud - INS. También podrá oponerse al momento de la afiliación a la EPS, la cual estará obligada a informar al INS.
- Cambiar de régimen, ya sea del subsidiado al contributivo o viceversa, dependiendo de su capacidad económica, sin cambiar de EPS y sin que exista interrupción en la afiliación, cuando pertenezca a los niveles del SISBÉN requeridos o las poblaciones especiales contempladas en el artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016.

A la confidencialidad

- A que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que únicamente pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley.
- A que, en caso de ser adolescentes, esto es, personas entre 12 y 18 años, deba reconocérseles el derecho frente a la reserva y con-

fidencialidad de su historia clínica en el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.

- A la asistencia religiosa
- Recibir o rehusar apoyo espiritual o moral cualquiera sea el culto religioso que profese o si no profesa culto alguno.

Derecho fundamental a morir dignamente.

Servicios relacionados a solicitud a morir dignamente:

Procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad para mayores de edad. El afiliado mayor de edad que crea que cumple con las condiciones previstas en la sentencia T-970 de 2014, podrá solicitar el procedimiento a morir con dignidad ante su médico tratante este deberá verificar la condición de enfermedad terminal.

Según lo establecido en la Resolución 1216 de 2015, la IPS debe conformar un comité científico interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad, este debe evaluar la solicitud del paciente, y en un plazo no superior a diez (10) días calendario verificar si el paciente reitera su decisión y garantizar la realización del procedimiento cuando la persona lo haya solicitado o máximo dentro de los 15 días calendario siguientes a la fecha de reiteración de la solicitud por parte del paciente. El procedimiento es gratuito y por tal no será facturado. CAPITAL SALUD EPS-S no interferirá en la decisión que tome el paciente, garantizará tanto al paciente como a su familia la ayuda psicológica y médica, de acuerdo con la necesidad, garantizará toda la atención en salud derivada del procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad.

Procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad para adolescentes y excepcionalmente de niños y niñas. Según lo regulado por la Resolución 825 del 2018. Todo adolescente que tenga una enfermedad o condición en fase terminal y que presente sufrimiento constante e insoportable que no pueda ser aliviado, podrá solicitar a su médico tratante la aplicación del procedimiento eutanásico como parte de su derecho a morir con dignidad; Una vez recibida la solicitud, el médico tratante deberá Informar de dicha solicitud a quien ejerza la patria potestad del adolescente y reiterar o poner en su conocimiento y del paciente, el derecho que tiene a recibir cuidados paliativos pediátricos, así como informar del derecho a desistir en cualquier momento de la solicitud.

Los niños o niñas del grupo poblacional entre los 6 y 12 años podrán presentar solicitudes de aplicación del procedimiento eutanásico si alcanzan un desarrollo neurocognitivo y psicológico que les permita tomar una decisión libre, voluntaria, informada e inequívoca en el ámbito médico y su concepto de muerte alcanza el nivel esperado para un niño mayor de 12 años.

En niños de los 6 años hasta los 14 años, es obligatorio contar con la concurrencia de quien ejerce la patria potestad. De los 14 a los 17 años no es obligatorio contar con la concurrencia de quien ejerza la patria potestad, pero siempre se informará a quien la ejerza sobre la decisión adoptada por el paciente.

Derechos del paciente en lo concerniente a morir dignamente.

Todo afiliado sin restricciones por motivos de pertenencia étnica, sexo, identidad de género, orientación sexual, edad, idioma, religión o creencia, cultura, opiniones políticas o de cualquier índole, costumbres, origen y condición social o económica, en lo concerniente a morir dignamente tiene derecho a:

- Ser el eje principal de la toma de decisiones al final de la vida.
- Recibir información sobre la oferta de servicios y prestadores a los cuales puede acceder para garantizar la atención en cuidados paliativos para mejorar la calidad de vida, independientemente de la fase clínica de final de vida, enfermedad incurable avanzada o enfermedad terminal, mediante un tratamiento integral del dolor y otros síntomas, que puedan generar sufrimiento, teniendo en cuenta sus concepciones psicológicas, físicas, emocionales, sociales y espirituales.
- Recibir toda la atención necesaria para garantizar el cuidado integral y oportuno con el objetivo de aliviar los síntomas y disminuir al máximo el sufrimiento secundario al proceso de la enfermedad incurable avanzada o la enfermedad terminal.
- Ser informado de los derechos al final de la vida, incluidas las opciones de cuidados paliativos o eutanasia y cómo éstas no son excluyentes. El médico tratante, o de ser necesario el equipo médico interdisciplinario, debe brindar al paciente y a su familia toda la información objetiva y necesaria, para que se tomen las decisiones de acuerdo con la voluntad del paciente y su mejor interés y no sobre el interés individual de terceros o del equipo médico.
- Estar enterado de su diagnóstico o condición y de los resultados

de estar en el proceso de muerte, así como de su pronóstico de vida. El paciente podrá negarse a recibir dicha información o a decidir a quién debe entregarse.

- Recibir información clara, detallada, franca, completa y comprensible respecto a su tratamiento y las alternativas terapéuticas, así como sobre su plan de cuidados y objetivos terapéuticos de las intervenciones paliativas al final de la vida. También le será informado acerca de su derecho a negarse a recibir dicha información o a decidir a quién debe entregarse la misma.
- Solicitar que se cumplan los principios de proporcionalidad terapéutica y racionalidad, así como negarse a que se apliquen actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos que sean fútiles o desproporcionados en su condición y que puedan resultar en obstinación terapéutica.
- Solicitar que sean reade cuados los esfuerzos terapéuticos al final de la vida en consonancia con su derecho a morir con dignidad permitiendo una muerte oportuna.
- Ser respetado en su derecho al libre desarrollo de la personalidad cuando, tras recibir información, decide de forma libre rechazar actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos y/o tratamientos.
- Ser respetado en su voluntad de solicitar el procedimiento eutanásico como forma de muerte digna.
- A que le sea garantizado el ejercicio del derecho a morir con dignidad a través de la eutanasia, una vez ha expresado de forma libre, inequívoca e informada esta voluntad y a ser evaluado para confirmar que esta decisión no es resultado de la falta de acceso al adecuado alivio sintomático.
- Que se mantenga la intimidad y la confidencialidad de su nombre y el de su familia limitando la publicación de todo tipo de información que fuera del dominio público y que pudiera identificarlos, sin perjuicio de las excepciones legales.
- Que se garantice la celeridad y oportunidad en el trámite para acceder al procedimiento de eutanasia, sin que se impongan barreras administrativas y burocráticas que alejen al paciente del goce efectivo del derecho, y sin que se prolongue excesivamente su sufrimiento al punto de causar su muerte en condiciones de dolor que, precisamente, busca evitar.
- Recibir por parte de los profesionales de la salud, los representantes y miembros de las EPS e IPS una atención imparcial y neutral frente a la aplicación de los procedimientos y procesos asistencia-

les orientados a hacer efectivo el derecho a morir dignamente a través del procedimiento eutanásico.

- Ser informado sobre la existencia de objeción de conciencia del médico tratante o quien haya sido designado para la realización del procedimiento eutanásico, en caso de que existiera, para evitar que los profesionales de la salud sobrepongan sus posiciones personales ya sean de contenido ético, moral o religioso y que conduzcan a negar el ejercicio del derecho.
- A que la IPS donde está recibiendo la atención, con apoyo de la EPS en caso de ser necesario, garantice el acceso inmediato a la eutanasia cuando el médico designado para el procedimiento sea objetor de conciencia.
- Recibir la ayuda o el apoyo psicológico, médico y social para el paciente y su familia, que permita un proceso de duelo apropiado. La atención y acompañamiento no debe ser esporádica, sino que tendrá que ser constante, antes, durante y después de las fases de decisión y ejecución del procedimiento orientado a hacer efectivo el derecho a morir dignamente.
- Ser informado de su derecho a suscribir un documento de voluntad anticipada, según lo establecido en la Resolución 2665 de 2018 o la norma que la modifique o sustituya donde exprese sus preferencias al final de la vida y dé indicaciones concretas sobre su cuidado, el acceso a la información de su historia clínica y aquellas que considere relevantes en el marco de sus valores personales o de la posibilidad de revocarlo, sustituirlo o modificarlo.
- Que en caso de inconciencia o incapacidad para decidir al final de la vida y de no contar con un documento de voluntad anticipada, su representante legal consienta, disienta o rechace medidas, actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos que resulten desproporcionados o que vayan en contra del mejor interés del paciente.
- Ser respetado por los profesionales de la salud y demás instancias que participen en la atención respecto de la voluntad anticipada que haya suscrito como un ejercicio de su autonomía y a que estas instancias sean tenidas en cuenta para la toma de decisiones sobre la atención y cuidados de la persona; lo anterior, sin desconocer la buena práctica médica.
- Expresar sus preferencias sobre el sitio de donde desea fallecer y a que sea respetada su voluntad sobre los ritos espirituales que haya solicitado.
- Recibir asistencia espiritual siempre que lo solicite y a ser respetado en sus creencias. cualquiera que estas sean, al igual que negarse a recibir asistencia espiritual y a ser respetado en su decisión.

Deberes del afiliado.

- Son deberes de la persona afiliada y del paciente:
- Propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad.
- Atender oportunamente las recomendaciones formuladas por el personal de salud y las recibidas en los programas de promoción de la salud y de la enfermedad.
- Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.
- Respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios de salud y a los otros pacientes o personas con que se relacione durante el proceso de atención.
- Usar adecuada y racionalmente las prestaciones ofrecidas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como los recursos de este.
- Cumplir las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Actuar de buena fe frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Suministrar de manera voluntaria, oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos de recibir el servicio de salud, incluyendo los documentos de voluntad anticipada.
- Contribuir al financiamiento de los gastos que demande la atención en salud y la seguridad social en salud, de acuerdo con su capacidad de pago.

Deberes del paciente en lo concerniente a morir dignamente.

- Informar al médico tratante y al personal de la salud en general, sobre la existencia de un documento u otra prueba existente de voluntad anticipada.
- Suministrar de manera voluntaria, oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos de valorar la condición de enfermedad incurable avanzada o terminal para ofrecer la atención de forma proporcional y racional, frente a los recursos del sistema.



Organismos de control 05

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) cuenta con entidades estatales encargadas de realizar funciones de inspección, vigilancia y control dentro de las cuales están:

La Superintendencia Nacional de Salud

- **Sede Administrativa**

Carrera 68A # 24B - 10, Torre 3, Piso 4, 9 y 10
Edificio Plaza Claro, Bogotá D.C.
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m.

- **Recibo de Correspondencia**

Carrera 68A # 24B - 10, Torre 3, piso 4
Edificio Plaza Claro, Bogotá D.C.
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m.

- **Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia**

Carrera 13 # 28-08, locales 21 y 22, Bogotá D.C.
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m.
PBX: 601+744 2000
Línea Gratuita Nacional: 01 8000 513 700
Fax: 601+ 744 2000 opción 4
página web: www.supersalud.gov.co

La Superintendencia tiene una función Jurisdiccional en los términos del artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 de la siguiente manera:

1. Con el fin de garantizar la efectiva prestación del derecho a la salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en ejercicio del artículo 116 de la Constitución Política, la Superintendencia Nacional de Salud podrá conocer y fallar en derecho, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez, en los siguientes asuntos:
 - Cobertura de los procedimientos, actividades e intervenciones del Plan de Beneficios en Salud cuando su negativa por parte de las entidades promotoras de salud o entidades que se les asimilen, ponga en riesgo o amenace la salud del usuario.
 - Reconocimiento económico de los gastos en que haya incurrido el afiliado por concepto de atención de urgencias en caso de ser atendido en una IPS que no tenga contrato con la respectiva EPS cuando haya sido autorizado expresamente por la EPS para una atención específica y en caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios.
 - Conflictos que se susciten en materia de multifiliación dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
 - Conflictos relacionados con la libre elección que se susciten entre los usuarios y las aseguradoras y entre estos y las prestadoras de servicios de salud y conflictos relacionados con la movilidad dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
 - Sobre las prestaciones excluidas del Plan de Beneficios que no sean pertinentes para atender las condiciones particulares del individuo.

- Conflictos derivados de las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
 - Conocer y decidir sobre el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas por parte de las EPS o del empleador.
2. La función jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud se desarrollará mediante un procedimiento preferente y sumario, con arreglo a los principios de publicidad, prevalencia del derecho sustancial, economía, celeridad y eficacia, garantizando debidamente los derechos al debido proceso, defensa y contradicción.
 3. La solicitud dirigida a la Superintendencia Nacional de Salud, debe expresar con la mayor claridad, la causal que la motiva, el derecho que se considere violado, las circunstancias de tiempo, modo y lugar, así como el nombre y residencia del solicitante. La acción podrá ser ejercida, sin ninguna formalidad o autenticación, por memorial, telegrama u otro medio de comunicación que se manifieste por escrito, para lo cual se gozará de franquicia. No será necesario actuar por medio de apoderado. Dentro de los diez días siguientes a la solicitud se dictará fallo, el cual se notificará por telegrama o por otro medio expedito que asegure su cumplimiento. Dentro de los tres días siguientes a la notificación, el fallo podrá ser impugnado. En el trámite del procedimiento jurisdiccional prevalecerá la informalidad.
 4. La Superintendencia Nacional de Salud sólo podrá conocer y fallar estos asuntos a petición de parte. No podrá conocer de ningún asunto que por virtud de las disposiciones legales vigentes deba ser sometido al proceso de carácter ejecutivo o acciones de carácter penal.
 5. La Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control, sanciona a sus vigilados cuando incumplen las instrucciones que imparte.
 6. Ante la Superintendencia Nacional de Salud puede acudir cuando se presenten conflictos relacionados con la cobertura del plan de beneficios, las prestaciones excluidas, el pago de prestaciones económicas, el reconocimiento económico de gastos por parte del afiliado, multifiliación, libre elección y movilidad dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
 7. El usuario tiene la posibilidad de solicitar la cesación provisional ante la Superintendencia Nacional de Salud cuando un vigilado de esta, por acción u omisión ponga en riesgo la vida o la integridad de la persona de conformidad con el artículo 125 de la Ley 1438 de 2011. Mediante esta solicitud el Superintendente Nacional de Salud podrá ordenar de manera inmediata, a la entidad competente, la medida cautelar de cesación provisional de las acciones que pongan en riesgo la vida o la integridad física de los pacientes o el destino de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Esta medida se adopta mediante acto administrativo motivado y dará lugar al inicio del proceso administrativo ante el Superintendente Nacional de Salud.

Personería de Bogotá

Carrera 7A # 21-24
Conmutador: 601+382 04 50
Línea Gratuita: 143
Correo: institucional@personeriabogota.gov.co
Página web: www.personeriabogota.gov.co

Funciones:

- Función de Defensa, Protección y Promoción de los Derechos Humanos.
- Función de Veeduría.
- Función de Ministerio Público.
- Función de vigilar la conducta oficial de los servidores públicos.
- Adicionalmente, hay tres (3) fuentes de funciones adicionales para la Personería resultantes de la Ley 1448 de 2011 (de víctimas), la Ley 1480 de 2011 (del consumidor) y la Ley 1551 de 2012 (modificatoria de la Ley 136 de 1994).

Contraloría de Bogotá

Carrera 32 A # 26 A - 10
PBX: 601+3358888
Correo: controlciudadano@contraloriabogota.gov.co
Página web: www.contraloriabogota.gov.co

Funciones:

- Para el cumplimiento de su misión y de sus objetivos, en desarrollo de las disposiciones consagradas en la Constitución Política, le corresponde a la Contraloría de Bogotá, D.C.
- Ejercer la vigilancia de la gestión fiscal del Sector Público Distrital y los particulares que manejen bienes o fondos del Distrito Capital a través, entre otros, de un control financiero, de gestión y de resultados, fundado en la eficiencia, la economía, la equidad y la valoración de los costos ambientales.
- Ejercer la vigilancia de la gestión fiscal conforme a los sistemas de control, procedimientos y principios que establezcan la ley, la Contraloría General de la República y el Contralor Distrital mediante resolución.
- Ejercer el control posterior y selectivo sobre las cuentas de cualquier entidad del Distrito Capital y particulares que manejen fondos o bienes Distritales en los casos previstos por la ley, así como de personas

- naturales o jurídicas que administren bienes o recursos del Distrito.
- Ejercer funciones administrativas y financieras propias de la entidad para el cabal cumplimiento y desarrollo de las actividades de la gestión del control fiscal y para su propio funcionamiento.
 - Desarrollar actividades educativas formales y no formales en las materias de las cuales conoce la Contraloría Distrital de Bogotá, que permitan la profesionalización individual y la capacitación integral y específica de su talento humano, de los órganos de control fiscal con quienes celebre convenios y de los entes ajenos a la entidad, siempre que ello esté orientado a lograr la mejor comprensión de la misión y objetivos de la Contraloría Distrital de Bogotá y a facilitar su tarea.
 - Ejercer la vigilancia sobre la gestión fiscal y los resultados de la administración y manejo de los recursos nacionales que se transfieran a cualquier título al Distrito Capital de conformidad con las disposiciones legales, en coordinación con la Contraloría General de la República.
 - Atender el ejercicio de los procesos de responsabilidad fiscal, de la jurisdicción coactiva, el control global sobre la gestión fiscal, la vigilancia sobre el control interno y los demás controles constitucional y legalmente asignados.
 - Advertir a los sujetos de vigilancia y control fiscal sobre operaciones o procesos a ejecutar o en ejecución para prever graves riesgos que comprometan el patrimonio público y ejercer el control posterior sobre los hechos así identificados.
 - Prestar su concurso y apoyo al ejercicio de las funciones constitucionales y legales que debe ejercer el Contralor Distrital de Bogotá en los términos dispuestos en este Acuerdo.
 - Conceptuar sobre la calidad y eficiencia del control interno de los sujetos de vigilancia y control fiscal en los términos previstos en la Constitución Política y la ley.
 - Llevar el registro de la deuda pública del Distrito Capital y sus entidades descentralizadas.
 - Imponer las sanciones pecuniarias que sean del caso en los procesos de responsabilidad fiscal.
 - Promover la participación ciudadana y comunitaria en los procesos de control y vigilancia fiscal.
 - Dar cuenta al Concejo e informar al Alcalde Mayor sobre el estado de las Finanzas del Distrito Capital.

Secretaría Distrital de Salud

Carrera 32 # 12-81
Teléfono: 601+3649090.
Página web: www.capitalsalud.gov.co

Funciones:

- Las principales funciones de inspección, vigilancia y control que desarrollan las Secretarías de Salud Departamentales, Distritales y municipales, son:
- Supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de las entidades territoriales donde ejercen sus funciones.
- Supervisar y controlar el recaudo de los recursos locales que tienen destinación específica para salud.
- Hacer cumplir las políticas y normas trazadas por las autoridades de dirección del SGSSS.
- Ejercer la inspección y vigilancia de la aplicación de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras expedidas por el Ministerio de la Protección Social.
- Efectuar la inspección y vigilancia en el tema de Salud Pública en su condición de autoridades sanitarias.
- Inspección, vigilancia y control del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de las IPS.

Secretaría de Salud del Meta

Calle 37 # 41 - 80 Barzal Alto

Teléfono(s): 608+6610555, 6620157, 6620140, 6620129

Línea nacional gratuita: 01 8000 129 202

Correo electrónico: salud@meta.gov.co

Correo de notificaciones Judiciales: tutelasalud@meta.gov.co

Horario de atención al público: De lunes a viernes de 8:00 a.m. a 11:30 a.m. y de 2:30 p.m. a 5:30 p.m.

Procuraduría General de la Nación

Bogotá Carrera 5 # 1 - 60

Línea gratuita 018000 910315

Página web: www.procuraduria.gov.co

Funciones:

- La Procuraduría General de la Nación, como máximo organismo del Ministerio Público, está conformada, además, por la Defensoría del Pueblo y la Personería. La Procuraduría facilita a los ciudadanos la participación en la acción preventiva, en el control disciplinario y de gestión, además, orienta en trámite de quejas y denuncias.
- La Procuraduría vela por el correcto ejercicio de las funciones encomendadas en la Constitución y la Ley a servidores públicos.

Defensoría del Pueblo

Bogotá: Calle 55 # 10 -51

PBX: 601+314 7300.

Página web: www.defensoria.org.co

Meta: Carrera 40 A # 33 – 17. Barrio Barzal Alto. Villavicencio
608 6610666

Página web: meta@defensoria.org.co

Funciones:

- La Defensoría del Pueblo, en cabeza del Defensor del Pueblo, es un organismo que por mandato Constitucional vela por la promoción, ejercicio y divulgación de los derechos humanos.
- Para esto y en cumplimiento de su función Constitucional contenida en el numeral 1 del artículo 282 de la Constitución Política, puede orientar e instruir a los colombianos en el ejercicio y defensa de sus derechos, entre ellos el de la salud e identificar a las autoridades correspondientes que puedan acudir en la protección de sus derechos.
- Entre los principales servicios que la Defensoría del Pueblo presta a la ciudadanía está el de recibir y tramitar las solicitudes y quejas ante las autoridades y los particulares que presten servicios públicos.
- Así mismo, la Defensoría del Pueblo cuenta con la facultad de mediar entre los usuarios y las entidades de salud para que se garantice el derecho a la salud.

Participación Social.

¿Qué es participación social?

La participación Social entendida como un proceso de interacción social, la cual comprende la participación ciudadana, desde el ejercicio de los derechos y deberes del individuo; la participación comunitaria, como el derecho que tienen las organizaciones comunitarias para intervenir en decisiones de planeación, gestión, evaluación y veeduría en salud y participación social basada en intereses colectivos que posibiliten la gestión y desarrollo social desde un enfoque de bienestar individual y colectivo.



¿Para qué ejercer la participación social?

Para que los afiliados de Capital salud EPS-S puedan contribuir de forma propositiva el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en la búsqueda de la garantía de la prestación de los servicios en salud.

¿Qué es la asociación de usuarios?:

Es una agrupación de usuarios de Capital Salud EPS-S, quienes se organizan en ejercicio de sus derechos.

Objeto:

Garantizar la participación ciudadana en la prestación de los servicios de salud que brinda CAPITAL SALUD EPS-S y velar por la protección de los derechos y deberes de los usuarios de estos servicios, propugnando por una adecuada prestación de los mismos, con calidad, oportunidad y eficiencia para la exigibilidad y el derecho a la salud. Capital Salud EPS-S cuenta con una asociación de usuarios "ASOCAPITAL SALUD", la cual vela por la calidad en la prestación de servicios médicos, la defensa del usuario y la exigibilidad del derecho a la salud.

Principios:

La Asociación de Usuarios en todas sus actuaciones tendrá en cuenta entre otros los siguientes principios:

- Participación democrática.
- Voluntariado.
- Trabajo propositivo.
- Compromiso

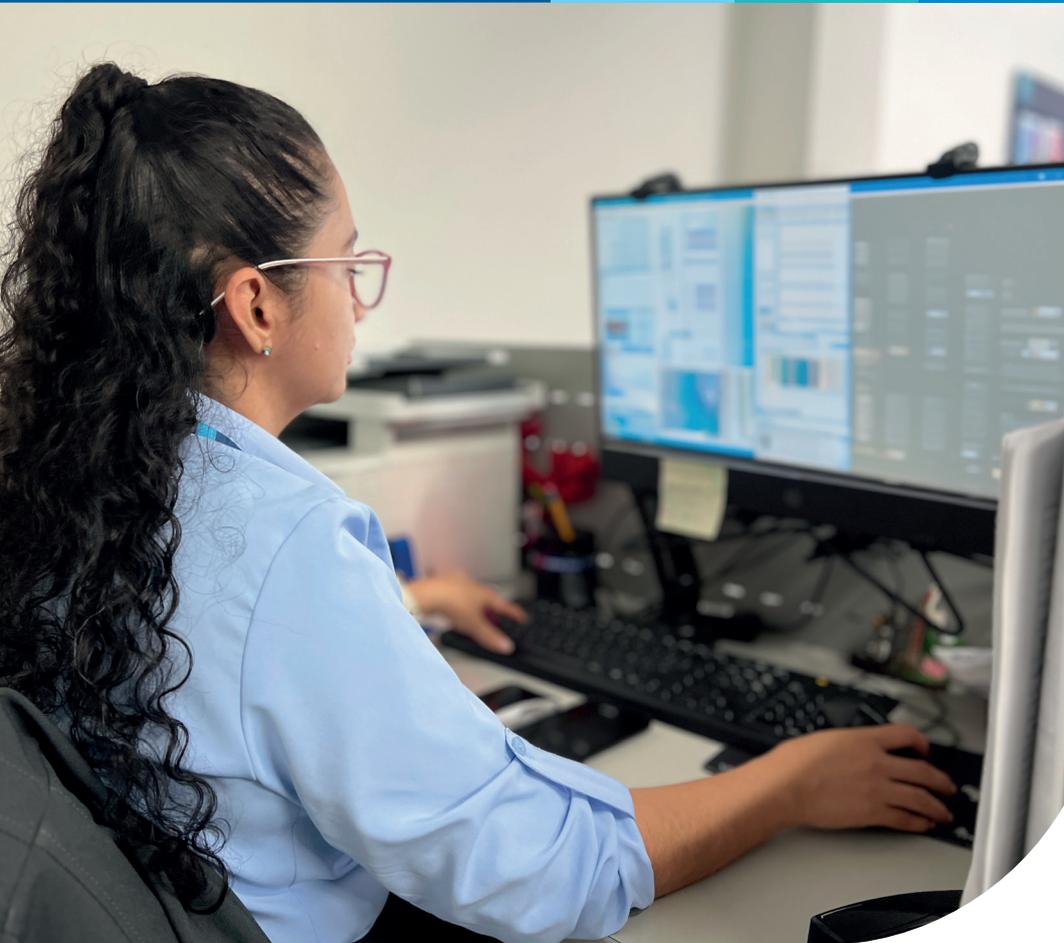
¿Cómo participar?

Solo debe manifestar su intención por alguno de estos 3 canales:

- De manera verbal o escrita en cualquiera de los puntos de atención de la EPS-S.
- Escribiendo a los correos: liderps@capitalsalud.gov.co y asociacioncapitalsalud@gmail.com
- Acercándose a la sede Cra. 30 # 73 - 36 tercer piso, de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. y realizar la inscripción directamente con la referente de participación social.

Requisitos

- Toda persona que sea usuario activo de los servicios de salud de la EPS-S CAPITAL SALUD podrá vincularse a la asociación de usuarios.
- Ser mayor de 18 años de edad.
- Sin importar el Régimen si es Subsidiado o Contributivo puede ser asociado.



Carta de desempeño 06

Capital Salud EPS- S presenta el comportamiento de los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.

Esta información tiene como objetivo orientar a los afiliados para que puedan ejercer el derecho a la libre escogencia dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Es importante resaltar que la información aquí consignada corresponde al seguimiento que la EPS-S realiza a la Red Prestadora de Servicios de Salud, así como a la atención prestada en los Puntos de Atención al Usuario – PAU.

La siguiente información muestra un comportamiento general respecto de la prestación de los servicios de salud en Bogotá D.C., Soacha y en los municipios del departamento del Meta, donde la EPS-S hace presencia.

A. Indicadores de Calidad de la Entidad Promotora de Salud.

A continuación, se presentan los indicadores de calidad en salud de Capital Salud EPS-S, en el marco de la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad - SOGC y dando cumplimiento al reporte del archivo de indicadores para el monitoreo de la calidad en salud del Ministerio de Salud y Protección Social – Resolución 256 de 2016.

Nombre indicador	Análisis	Unidad de medida	Régimen Subsidiado	
			Resultado	Media nacional
Captación de Hipertensión Arterial (HTA) de personas de 18 a 69 años.	El resultado expresa la proporción de casos captados con respecto a los casos esperados con diagnóstico de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años en un periodo determinado.	%	52.64	16.26

Fuente: Matriz técnico científica Capital Salud EPS-S Mayo 2025.

Nota: La información que reposa en el presente documento cuenta con información actualizada a año 2025, debido a que la información reportada en el Observatorio Nacional de Calidad en Salud se encuentra desactualizada.

Nombre indicador	Análisis	Unidad de medida	Régimen Subsidiado	
			Resultado	Media nacional
Tiempo promedio entre la remisión de las mujeres con diagnóstico presuntivo de cáncer de mama y la confirmación del diagnóstico de cáncer de mama de casos incidentes.	El resultado expresa el tiempo de remisión de las mujeres con diagnóstico presuntivo de cáncer de mama y conformación diagnóstica de cáncer de mama de casos incidentes	Días	76.18	54

Fuente: Matriz técnico científica Capital Salud EPS-S Mayo 2025.

Nota: La información que reposa en el presente documento cuenta con información actualizada a año 2025, debido a que la información reportada en el Observatorio Nacional de Calidad en Salud se encuentra desactualizada.

Nombre indicador	Análisis	Unidad de medida	Resultado Trimestre III - 2023		Media nacional
			Contributivo	Subsidiado	
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general.	El resultado expresa el tiempo de espera en días calendario para régimen contributivo y subsidiado, que transcurre entre el primer contacto con la EAPB para la asignación de la cita de primera vez por Medicina General y la fecha en que es asignada la cita.	Días	0.25	3.39	3
Proporción de satisfacción global de los usuarios en la EPS.	Expresa la proporción de usuarios satisfechos con los servicios recibidos en la EPS.	%	92	92	92

Fuente: Herramienta de consolidación de indicadores Capital Salud EPS-S Marzo 2025.

Nota: La información que reposa en el presente documento cuenta con información actualizada a año 2025, debido a que la información reportada en el Observatorio Nacional de Calidad en Salud se encuentra desactualizada.

B. Indicadores de Calidad de las IPS, que hacen parte de la red de la EPS.

Capital Salud EPS-S presenta los resultados obtenidos de los indicadores de calidad de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS.

La información podrá ser consultada a través de la página web de CAPITAL SALUD EPS-S, haciendo click en menú llamado “Nosotros”, en el submenú denominado “Planeación” y en el micrositio “Metas, Objetivos e Indicadores”- <https://www.capitalsalud.gov.co/metas-objetivos-e-indicadores-2023/#1628873582809-fc5370ba-70dd>

Nombre indicador	Análisis	Unidad de Medida	Promedio IPS de la RED	Media Nacional
Proporción de cancelación de cirugías.	El promedio expresa la proporción de cirugías programadas en el quirófano que son canceladas por causas atribuibles a la institución.	Días	0,01	30
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita medicina general	El promedio expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurre entre el primer contacto con la EAPB para la asignación de la cita de primera vez por Medicina General y la fecha en que es asignada la cita.	Días	3,65	3

Tiempo promedio de espera para la asignación de cita odontología general.	El promedio expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurre entre el primer contacto con la EAPB para la asignación de la cita de primera vez por Odontología General y la fecha en que es asignada la cita.	Días	4	3
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita medicina interna.	El promedio expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurren entre la fecha de solicitud de la cita para consultar por medicina Interna de primera vez por parte del paciente / usuario a la IPS y la fecha en que es asignada.	Días	14,97	15
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría.	El promedio expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurren entre la fecha de solicitud de la cita para consulta por Pediatría de primera vez por parte del paciente / usuario a las IPS y la fecha en que es asignada.	Días	4,35	5
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de ginecobstetricia	El promedio expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurren entre la fecha de solicitud de la cita para consultar por Ginecología de primera vez por parte del paciente/usuario a la IPS y la fecha en que es asignada.	Días	7,64	8
Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage II.	El promedio expresa y tiempo de espera en minutos para el paciente clasificado como Triage 2, en el servicio de urgencias hasta que se inicia la atención en consulta de urgencias por médico.	Minutos	29,6	30

Fuente: Herramienta de consolidación de indicadores Capital Salud EPS-S Marzo 2025.

Nota: La información que reposa en el presente documento cuenta con información actualizada a año 2025, debido a que la información reportada en el Observatorio Nacional de Calidad en Salud se encuentra desactualizada.

C. Posición en el ordenamiento (Ranking Año 2018)

El ranking de EPS-S elaborado por el Ministerio de Salud y Protección Social es un instrumento que permite medir y evaluar la calidad en la prestación del servicio que les ofrecen las EPS-S a los colombianos con un enfoque de derechos en oportunidad, satisfacción y acceso a los servicios de salud.

Los resultados publicados por el Ministerio de Salud y Protección Social para el año 2018 son los siguientes:

Ranking Régimen Subsidiado

Código	Nombre	Ranking Total			Dimensión Oportunidad			Dimensión Satisfacción			Dimensión Trámites
		1	▲	(6)	1	▲	(18)	1	▲	(10)	
CCF033	COMFASUCRE	1	▲	(6)	1	▲	(18)	1	▲	(10)	2
CCF023	CCF DE LA GUAJIRA	2	-		2	▲	(2)	2	-		1

Código	Nombre	Ranking Total			Dimensión Oportunidad			Dimensión Satisfacción			Dimensión Trámites
CCF015	COMFACOR	3	▲	(2)	3	▲	(11)	8	▼	(5)	3
CCF049	COMFAORIENTE	4	▲	(2)	4	▲	(14)	6	▼	(2)	5
ESS024	COOSALUD EPS	5	▼	(1)	12	▼	(5)	4	▲	(1)	6
CCF055	CCF CAJACOPI ATLÁNTICO	6	▲	(2)	5	▲	(5)	10	▼	(1)	9
ESS091	ECOOPSOS ESS.	7	▲	(3)	9	▲	(4)	5	▲	(2)	10
ESS076	AMBLIQ ARS	8	▼	(5)	7	▲	(1)	3	▲	(3)	19
ESS133	COMPARTA	9	▲	(5)	10	▲	(5)	9	▲	(4)	8
ESS207	ASOCIACIÓN MUTUAL SER ESS	10	▼	(9)	15	▼	(13)	11	▼	(10)	4
CCF002	SAVIA SALUD EPS	11	▲	(4)	11	-		7	▲	(10)	11
CCF024	COMFAMILIAR HUILA	12	▲	(11)	8	▲	(16)	16	▲	(5)	12
ESS118	EMSSANAR ESS	13	▲	(12)	20	▲	(6)	12	▲	(12)	13
EPS037	NUEVA EPS	14	▼	(2)	14	▼	(9)	15	-		18
CCF027	CCF DE NARIÑO	15	▲	(11)	6	▲	(16)	19	▲	(6)	16
CCF009	COMFABOY	16	▲	(1)	17	▲	(6)	14	▲	(2)	20
ESS062	ASMET SALUD	17	▼	(4)	25	▼	(24)	13	▼	(1)	14
CCF053	COMFACUNDI	18	▲	(2)	18	▲	(3)	18	-		17
EPS022	A.R.S. CONVIDA	19	▲	(2)	16	▲	(4)	17	▲	(2)	24
CCF007	COMFAMILIAR CARTAGENA	20	▼	(9)	22	▲	(3)	20	▼	(12)	7
EPS025	CAPRESOCA EPS.	21	▲	(3)	21	▼	(5)	21	▲	(5)	15
CCF102	COMFAMILIAR CHOCHO	22	▼	(4)	13	▼	(7)	25	▼	(2)	21
EPSS34	CAPITAL SALUD EPS	23	▼	(4)	23	▼	(6)	22	▼	(2)	22
ESS002	EMDISALUD ESS.	23	▼	(15)	19	▼	(16)	23	▼	(13)	23
EPS033	SALUDVIDA EPS. S.A.	25	▼	(9)	24	▼	(15)	24	▼	(10)	25
EPS003	CAFESALUD EPS	26	▼	(4)	26	▼	(14)	26	▼	(4)	26

Diferencias de posiciones en el Ranking total son estadísticamente significativas. La comparabilidad de los resultados de la dimensión de Oportunidad entre 2018 y 2017 son limitados debido a la inclusión de indicadores de disponibilidad de agenda. Dado que la dimensión de trámites es nueva no se compara los resultados con el año anterior.

Fuente: Documento – “Sistema de Evaluación y Calificación de Actores Ranking de Satisfacción EPS Régimen Subsidiado 2018” - Oficina de Calidad – Página 17.

Última Información Disponible en el sitio web del Ministerio de Salud y Protección Social – fecha de consulta 13 de agosto/2024 11:52 a.m.

La información descrita anteriormente se puede consultar en la página web del Observatorio de Calidad de la Atención en Salud del MSPS: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/Biblioteca-Digital/RIDE/DE/CA/Ranking-satisfaccion-eps-2018.pdf>

D. Calidad en el Servicio y Acreditación.

A través de un proceso de mejoramiento continuo, que incluye seguimiento a la red prestadora, con el propósito de lograr la satisfacción de los afiliados.

Adicionalmente es importante resaltar que la EPS-S cuenta con una red de prestadores que busca permanentemente el mejoramiento de la calidad en la prestación en los servicios de salud.

A continuación, se presentan las IPS contratadas que cuentan con acreditación en salud:

- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
- Fundación Hospital Pediátrico La Misericordia HOMI
- Hospital de San Jose Sociedad de Cirugía de Bogotá
- Hospital Universitario San Ignacio
- Hospital Infantil Universitario de San Jose
- Instituto Roosevelt
- Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta
- Fundación Cardioinfantil
- Fundación Santa Fe de Bogotá
- Centro Policlínico del Olaya.

E. Comportamiento como pagador de servicios

Capital Salud EPS-S a 31 de diciembre de 2024 tiene una cuenta por pagar a proveedores de servicios de salud de \$184.157.498.069, donde el 94% se concentra en las cuentas por pagar corrientes entre 0 y 180 días de vencimiento demostrando el buen comportamiento de pago de la EPS a sus proveedores de servicios de salud.

Las cuentas por pagar mayores a 360 días de vencimiento ascienden a \$8.074.211.959 siendo solo en 4% del total de las cuentas por pagar, estas se componen de la siguiente manera:

- 71.45% por \$5.768.625.129 corresponde a Toma y procesamiento de Laboratorio COVID, del cual el responsable de pago es la Adres por lo tanto no es un pasivo exigible para la EPS y su disminución dependerá de la auditoría y giro de recursos por parte de la ADRES directamente a las IPS.

- El 17.93 % por \$ 1.447.967.837 corresponde a Glosa por conciliar, que son los valores objetados por no conformidades en el cumplimiento de los requisitos y valores cobrados en la facturación, que se encuentran en proceso de conciliación con los prestadores médicos.
- El 8.42% por \$680.248.821corresponde a contratos de Cápita de facturación de vigencias anteriores las cuales se encuentran en proceso de liquidación de contratos.
- El otro 2.20% son valore de evento, incapacidades y otros rubros menores que se depuran al inicio de la vigencia 2025.

CUENTAS POR PAGAR SERVICIOS DE SALUD POR MODALIDAD A 31 DE DICIEMBRE 2024				
MODALIDAD	A. 0 a 180 DÍAS	F. 181 a 360 DÍAS	G. Mayor 360 DÍAS	TOTAL GENERAL
Total general	172,768,574,250	3,314,711,860	8,074,211,959	184,157,498,069
Porcentaje	94%	2%	4%	100%

F. Sanciones contra la EPS-S

Durante la vigencia del año 2024, la Superintendencia Nacional de Salud impuso una (1) sanción administrativa en contra de Capital Salud EPS-S SAS, tal como se relacionan a continuación.

Mediante la Resolución No. 2023162000014795-6 del 27 de diciembre de 2023, notificada el 2 de enero de 2024, la Superintendencia Nacional de Salud confirmó la sanción impuesta a Capital Salud EPS-S AS, debido al incumplimiento de los compromisos adquiridos en las mesas de flujo de recursos adelantadas por la entidad durante la vigencia 2020.

Síguenos en:

- Capital Salud Epss 
- @Capitalsalud 
- capitalsaludeps 
- Capital Salud Eps 
- @capitalsalud 
- Capital Salud EPS 
- Capital Salud 



Atención al usuario

Call Center Capital Salud EPS-S
601 + 742 72 57

Línea gratuita nacional:
01 8000 122 219

www.capitalsalud.gov.co