

Doctores
PRAXERE JOSÉ OSPINO REY
Secretario de la Comisión VII Constitucional Permanente
comisión.septima@senado.gov.co

ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA
Honorable Congresista
andres.forero@camara.gov.co

Asunto: Respuesta Citación Proposición N. 20 aprobada el 26 de marzo de 2025

Respetados doctores,

De conformidad con el ejercicio de sus facultades constitucionales y legales de control político y con fundamento en lo establecido en el artículo 249 de la Ley 5ª de 1992 “*Por la cual se expide el Reglamento del Congreso; el Senado y la Cámara de Representantes*”, Fiduprevisora, en calidad de vocera y administradora del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio – FOMAG, atiende la petición presentada en los siguientes términos:

- Sírvase remitir copia del estudio técnico que sustente la reestructuración y nuevas funciones adquiridas por la Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio – Fiduprevisora S.A. relacionadas con el nuevo modelo de salud de los maestros del magisterio de Colombia.**

Sobre el particular, se remite el Acuerdo No. 003 de 2024 emitido por el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio - Fomag, como insumo técnico que sustenta la reestructuración y las nuevas funciones adquiridas, así como el anexo No. 4 del acuerdo señalado, en el cual se plasma la propuesta de modificación de la estructura que se plantea, tenga la Fiduciaria al Consejo Directivo del Fomag, para poder responder a las nuevas atribuciones de articulador en el modelo de salud.

- Sírvase informar cuantos contratos ha suscrito el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio – Fiduprevisora S.A. con Instituciones Prestadoras de salud. Remitir copia de cada contrato y relación con la siguiente información:**

NO. CONTRATO	OBJETO CONTRACTUAL	CONTRATISTA	IDENTIFICACIÓN	FECHA INICIO EJECUCIÓN	FECHA INICIAL DE TERMINACIÓN	CIUDAD / REGIÓN EJECUCIÓN	MODALIDAD CONTRATACIÓN	VALOR
--------------	--------------------	-------------	----------------	------------------------	------------------------------	---------------------------	------------------------	-------

Con el fin de atender, el presente requerimiento se dispone archivo en Excel denominado “*Punto 2. Relación tabla*” y repositorio con 1766, con la relación de contratos suscritos para el patrimonio de FOMAG.

- Sírvase informar cuantas Instituciones Prestadoras de Salud se han inscrito en la Red Nacional de Prestadores. Remitir relación con nombre de IPS inscritas y fecha de inscripción.**

Sobre el particular, aclaramos que el documento técnico del Modelo de Salud para el Fomag estable que “*La Red Nacional de Prestadores de Servicios de Salud se conformará a partir de un registro calificado de prestadores, de naturaleza pública, privada y mixta, que manifiesten disponibilidad para prestar los servicios de salud a la población afiliada al FOMAG, mediante invitación realizada por la Fiduprevisora. Los prestadores de salud al registrarse aceptan las condiciones para pertenecer a esta Red y se comprometen a prestar los servicios bajo las características del modelo de atención en salud del magisterio*”. (Destacado fuera de texto)



En ese orden de ideas, se dispone archivo en Excel denominado “Punto 3. REGISTRO PARA CONFORMACIÓN RED NACIONAL DE PRESTADORES DE SALUD Y SST_”, el cual contiene la relación de los prestadores que manifestaron su interés en ser parte del Registro Calificado, igualmente, se dispuso en sesiones del Consejo Directivo llevadas a cabo con posterioridad, que se podían incluir aquellos prestadores que cumplieran con los requisitos, en la medida en que la conformación de la red es dinámica.

4. Sírvase informar cómo se calculó el tiempo para la transición al nuevo modelo de salud para los docentes. Sírvase remitir copia del plan de trabajo.

En relación con el cálculo de los tiempos para la transición al nuevo modelo de salud para los docentes, es importante referirse al Acta de la Sesión Ordinaria N.º 19 del 11 de diciembre de 2023 del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio. En esta acta consta la aprobación de la presentación del diseño, plan de trabajo y validación del nuevo modelo de atención en salud, así como la metodología, un cronograma con los productos a entregar y la conformación del equipo estructurador base.

El plan de trabajo aprobado fue el siguiente:

Propuesta Plan de Trabajo diseño y validación del modelo Modelo de Atención en Salud - FOMAG

Presentación de la Metodología:

- Cronograma con productos a entregar
- Conformación del equipo estructurador base

Consejo Directivo FOMAG
Lunes 11 de diciembre de 2023







**Propuesta Plan de Trabajo diseño y validación del modelo
Modelo de Atención en Salud - FOMAG**



- 1. Conformación mesa de concertación** político-estratégica para el diseño y validación del modelo:
 - FECODE
 - FIDUPREVISORA
 - Ministerio de Educación Nacional
 - Ministerio de Trabajo
 - Ministerio de Hacienda y Crédito Público
 - ADRES
 - Ministerio de Salud y Protección Social

- 2. Designación de un equipo estructurador de coordinación base** el cual deberá estar a cargo de la Fiduprevisora.

Funciones a cargo del equipo estructurador coordinador base:

 - Seguimiento al cronograma de trabajo de la mesa y gestión para su desarrollo (convocatoria y logística de las sesiones de trabajo)
 - Documentación del modelo de Atención en Salud FOMAG
 - Consolidación y análisis de las recomendaciones y observaciones presentadas por parte de los integrantes de la mesa técnica
 - Desarrollo y presentación de los conceptos requeridos en el componente administrativo, jurídico, financiero y técnico del modelo, de acuerdo a necesidad.

Rol del Ministerio de Salud y Protección Social:

 - Asistencia técnica especializada para el diseño del modelo de salud
 - Asistencia Técnica para la conformación y mejora de las redes territoriales



**Propuesta Plan de Trabajo diseño y validación del modelo
Modelo de Atención en Salud - FOMAG**



Hitos del proceso de diseño y validación del Modelo de Atención de Salud:

- Revisión de la UPCM vs Plan de Beneficios en Salud
- Modelo del flujo de recursos (% per cápita UPCM, % ADRES, % Articuladores)
- Conformación de las Regiones + Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud – RIIS
- Componente de SST



Bases del Modelo:

- Acuerdo Nro. 05 de 2022 del Consejo Directivo del FOMAG
- Invitación Pública Nro. 002 de 2017
- Invitación Pública Nro. 006 de 2017
- Invitación Pública Nro. 002 de 2023
- Atención Promocional, Preventiva, Predictiva y Resolutiva con enfoque de riesgo a través de Equipos Territoriales de Salud (ETS) y Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud – RIIS.





Propuesta Plan de Trabajo diseño y validación del modelo
Modelo de Atención en Salud - FOMAG



MESA TÉCNICA 1 MODELO DE ATENCION DE SALUD

- Revisión de las actuales regiones y elaboración de propuesta de operación por regiones o territorios
- Revisión del Plan de Beneficios en Salud
- Rediseño de la Red de PSS por regiones o territorios conformados
- Documentación de premisas y lineamientos del modelo de atención en salud
- Componente de SST

MESA TÉCNICA 2 ANALISIS ECONÓMICO Y FINANCIERO

- Análisis de costos UPCM frente al plan de beneficios y frecuencias de uso
- Definición de la UPCM
- Modelo del flujo de recursos (% per cápita UPCM, % ADRES, % Articuladores)

MESA TÉCNICA 3 CONFORMACION DEL ARTICULADOR – MODELO DE OPERACIÓN

- Definición naturaleza jurídica del articulador
- Definición conformación del articulador
- Definición funciones del articulador
- Definición del modelo de contratación

Calendario

7am a 1 pm

Martes

7am a 1 pm

Jueves



Propuesta Plan de Trabajo diseño y validación del modelo
Modelo de Atención en Salud - FOMAG



MESA TÉCNICA 4 SISTEMA UNICO DE INFORMACION INTEROPERABLE

- Diagnóstico del Sistema de información actual
- Identificación de necesidades para la gestión del riesgo y el SIRC
- Definición de acciones a ejecutar en el corto, mediano y largo plazo para garantizar la operación del modelo

MESA TÉCNICA 5 COMPONENTE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

- Diagnóstico del Componente de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Definición del gestor especializado para la atención del componente de SST en cada departamento que permita:
 - Caracterización, análisis y gestión de los riesgos laborales.
 - Perfil ocupacional (profesiograma) que permita tratar las patologías de origen laboral.
 - Atención para el docente en su entorno escolar / laboral enfatizando en los factores de riesgo psicosocial, de la voz y músculo esqueléticos.
 - Acceso a la atención a través de médico laboral en aquellos casos de enfermedad laboral o accidente de trabajo.
 - Componente de salud mental y atención psicosocial para el docente y en su entorno escolar / laboral

Calendario

7am a 1 pm

Martes

7am a 1 pm

Jueves

En enero de 2024 se integra esta mesa de SST a la mesa 1

Asimismo, es necesario consultar el Anexo No. 8 del Sistema Unificado de Información Interoperable del Magisterio (SUIM), donde se detalla la arquitectura de gestión, incluyendo los procesos de planeación y direccionamiento estratégico a nivel central de la Fiduprevisora, así como la administración y coordinación de la prestación de servicios de salud a nivel regional, departamental y municipal. Este anexo también establece las herramientas tecnológicas esenciales para asegurar el funcionamiento del modelo de prestación de servicios salud y sst, incluyendo un sistema de información que cumpla con los nuevos requerimientos.



Los términos y plazos de entrega fueron los siguientes:

- A Corto Plazo (marzo a junio de 2024): Transición al Modelo de Prestación de Servicios.
- A Mediano Plazo (julio a diciembre de 2024): Implementación mínima para operar.
- A Largo Plazo (junio de 2024 a diciembre de 2026): Desarrollo de un Sistema de Información ajustado a los requerimientos del nuevo modelo.

Finalmente, el Acuerdo 03 de 2024 del 1 de abril de 2024, en su Artículo Tercero sobre Empalme y Periodo de Transición, establece que la puesta en operación del nuevo modelo de salud general y de seguridad y salud en el trabajo tendrá un periodo de transición. Durante este tiempo, se definirán los ajustes necesarios para la implementación del nuevo modelo por parte de la Fiduprevisora, conforme a lo descrito en el Modelo de Salud para dicho periodo de transición. Esto se realizará garantizando la continuidad de los servicios a partir del 1 de mayo de 2024.

5. Sírvase remitir copia del estudio con la estimación de los costos de las enfermedades y los tratamientos de los maestros del magisterio y beneficiarios.

Con el fin de atender el presente requerimiento, se dispone presentación denominada “Presentación_Modelo_de_salud_FOMAG”, del Ministerio de Salud, en donde se evidencia la estimación de costos. Esto teniendo en cuenta que fue el MinSalud quien realizó el acompañamiento técnico al nuevo modelo de salud para el Fomag.

6. Sírvase informar el valor de la Unidad de pago por Capacitación del Magisterio (UPCM) durante los últimos diez años.

A continuación, se informa el valor de la Unidad de pago por Capacitación del Magisterio (UPCM) durante los últimos diez años así:

CONTRATOS MAYO 1 DE 2012 HASTA NOV 23 DE 2017 Y FEBRERO 28 DE 2018

La estructura financiera de la UPCM para estos contratos fue definida en el APENDICE 6A el cual hace parte integral de los Pliegos de la Contratación Derivada (PROCESO DE SELECCIÓN PÚBLICA LP- FNPSM- 003 – 2011 / PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA SA- FNPSM- 001- 2012). Así mismo el valor de la UPCM fue establecido en los contratos de salud en la Clausula Primera de la siguiente manera:

Por lo anterior se adjunta en PDF soporte denominado “**APENDICE 6A ANEXO ESTUDIOS PREVIOS**” y documento explicativo relacionado con el cálculo UPCM para los contratos que estuvieron vigentes en el periodo indicado.

CONTRATOS NOVIEMBRE 23 DE 2017 HASTA ABRIL 30 DE 2024

Para los contratos suscritos a partir del 23 de noviembre de 2017 el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio con base al estudio de la UPC realizado en su momento el cual se denominó “...**Análisis Financiero del Modelo de Salud del Fondo del Magisterio de Julio de 2016...**”, efectuó ajuste a la UPCM para Magisterio el cual través del Acuerdo No 9 de septiembre 29 de 2016 registro en su numeral **9 la Estructura Financiera** de la Unidad de Pago de Capacitación para los contratos suscritos y ejecutados para la Prestación de Servicios Medico Asistenciales que fueron adjudicados mediante las Invitaciones Públicas No. 002 y No. 006 de 2017 y finalizaron en abril 30 de 2024, donde señalo:

“... ..”

No obstante, lo anterior, es preciso señalar que el estudio “...**Análisis Financiero del Modelo de Salud del Fondo del Magisterio de Julio de 2016...**”, presentó un error en una fórmula la cual una vez revisada y analizada se corrigió a través de los contratos de transacción suscritos con los 10 Operadores de Salud en la vigencia 2023 y 2024, quedando como resultado final los datos registrados en la siguiente tabla.

PLUS MAGISTERIO	62,67%
AJUSTE ERROR ESTUDIO SUFICIENCIA	1,58%
PLUS MAGISTERIO AJUSTADO	64,25%

Se dispone en archivo PDF los siguientes documentos: a. Documento Análisis Financiero del Modelo de Salud del Fondo del Magisterio de Julio de 2016, b. Acuerdo 9 de 2016 y c. Memorando Revisión Técnica de Pretensiones Amigable Componedor

7. Sírvase informar el valor actual de la Unidad de Pago por Capacitación del Magisterio (UPCM) y valor del aporte individual del profesorado cotizante y pensionados.

Con el fin de atender el presente requerimiento, se informa que se hace necesario tener en cuenta:

- Acuerdo 003 de 2024.
- Estudio UPCM y UPCM (1) como sustento técnico del Plus Magisterio 62,67%.
- Resolución 2364 de 29-12-2023 que fijó la UPC para la vigencia 2024.
- Resolución 2717 de 30-12-2024 que fijó la UPC para la vigencia 2025.

Respecto de la estructura financiera de la UPCM es importante precisar que, de conformidad a lo indicado en el Acuerdo 003 de 2024, el Consejo Directivo aprobó la UPCM para garantizar los servicios de salud de los afiliados del Magisterio, así:

$$“UPCM = UPC_{e,z} + 62.67\% UPC_{e,z}$$

Dónde $UPC =$ Unidad de Pago por Capacitación del Régimen Contributivo

$e =$ grupo etario

$z =$ zona geográfica

Corresponde a la UPC del Régimen Contributivo por los grupos etarios y las zonas geográficas que defina el Ministerio de Salud y Protección Social como referente para los regímenes especiales o de excepción, más un plus o porcentaje fijo que debe destinarse exclusivamente a la prestación de los servicios de salud, lo que cubre aquellos aspectos que son inherentes al régimen de excepción, el cual se calculó en 59,88% sobre el valor de la UPC del Régimen Contributivo.

Dentro del valor de la UPCM se incluye un valor per Cápita fijo, correspondiente a 2,79% de la UPC del régimen contributivo, para el componente de atención en salud derivada de los riesgos laborales, para un total de 62,67% de la UPC del régimen contributivo de referencia.

La actualización de la UPCM se efectuará realizando un incremento anual igual al porcentaje determinado por el Ministerio de Salud y Protección Social para la UPC del Régimen Contributivo incluyendo las nuevas tecnologías.



La Fiduprevisora, teniendo en cuenta el incremento de la UPC contributiva, deberá de igual manera realizar un estudio anual de los componentes que integran el PLUS de la UPCM.

La Fiduprevisora deberá presentar un estudio anual adicional sobre la suficiencia de la UPCM para garantizar el financiamiento y sostenibilidad financiera del modelo, el cual deberá ser presentado al Consejo Directivo para visibilizar la capacidad del FONDO para la atención en salud. Estudio que será realizado con cargo a los recursos de la Fiduprevisora”.

En ese sentido:

- Para el año 2024 el valor de la unidad de pago por capitación del Magisterio se estableció con base a lo indicado en la Resolución número 00002364 del 29 de diciembre de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y teniendo en cuenta el 62.67% establecido en el Acuerdo 003 de 2024 así como los grupos etarios y zonas geográficas.
- Por su parte, para el año 2025 la UPCM se estableció partiendo de la UPC establecida para el régimen contributivo conforme a Resolución 2717 de 2024 emitida el 30 de diciembre de 2024 por el Ministerio de Salud más el plus indicado en el Acuerdo 003 de 2024 emitido por el Consejo Directivo del FOMAG.

Frente a los valores aportados por cada docente, a continuación se comparten las proyecciones de presupuesto para el 2025:

FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO		
CODIGO	DESCRIPCIÓN DE RUBROS	APROPIACIÓN INICIAL 2025
03-04-02-031	3.FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO (NO DE PENSIONES) - SALUD	2.910.105.593.790
03-04-02-031-10	Recursos Corrientes Nación	1.013.980.316.405
03-04-02-031-10	<i>El 12% de aporte patronal adicional para salud y pensiones de la Ley 812 de 2003. Nota 8</i>	1.013.980.316.405
03-04-02-031-17	Rentas Parafiscales	1.896.125.277.385
03-04-02-031-17	<i>El 12 % de cada mesada pensional, incluidas las adiciones, como aporte de los pensionados. Nota 9</i>	937.407.997.220
03-04-02-031-17	<i>Cuotas personales de inscripción equivalente a una tercera parte del primer sueldo mensual devengado y una tercera parte de sus posteriores aumentos. Nota 10</i>	54.572.806.134
03-04-02-031-17	<i>El 4% del sueldo mensual del personal afiliado al Fondo. Nota 11</i>	904.144.474.031

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



3-3-5-001-001	4.SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES SEGUN APROPIACION DISTRIBUCION MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL	796.554.668.304
3-3-5-001-001	Salud: El equivalente al 8.5% mensual liquidado sobre el valor de la nómina de los docentes, descontados los factores salariales Nota 12	796.554.668.304

- Sírvase informar el número total de cotizantes en el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio. Remitir información anual desde 2022 hasta 2025.
- Sírvase informar el número total de beneficiarios en salud del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio. Remitir información anual desde 2022 hasta 225.

Con el fin de atender los requerimientos correspondientes a los puntos 8 y 9, A continuación se detalla el número de total de Cotizantes y Beneficiarios afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio de 2022 hasta 2025, es importante mencionar que también se encuentran relacionados los Cotizantes Dependientes dado que son los beneficiarios del servicio de salud inscritos por los cotizantes o docentes y/o pensionados en estado activo, por los cuales se cancela una cuota moderadora adicional por cada uno de ellos, esto es, una UPC (Unidad per cápita).

La información relacionada para cada año es la siguiente:

- Número total de Cotizante y Beneficiarios afiliados FOMAG con corte al 31/12/2022:

TIPO DE AFILIADO	NUMERO DE AFILIADOS
Beneficiario	345.541
Cotizante docente	340.546
Cotizante Dependiente	153
Total general	686.240

- Número total de Cotizante y Beneficiarios afiliados FOMAG con corte al 31/12/2023:

TIPO DE AFILIADO	NUMERO DE AFILIADOS
Beneficiario	333.190
Cotizante docente	331.962
Cotizante Dependiente	135
Total general	665.287

- Número total de Cotizante y Beneficiarios afiliados FOMAG con corte al 31/12/2024:

TIPO DE AFILIADO	NUMERO DE AFILIADOS
Cotizante docente	339.224
Beneficiario	324.543
Cotizante Dependiente	118
Total general	663.885

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



- Número total de Cotizante y Beneficiarios afiliados FOMAG con corte al 31/03/2025:

TIPO DE AFILIADO	NUMERO DE AFILIADOS
Cotizante docente	338.736
Beneficiario	324.627
Cotizante Dependiente	119
Total general	663.482

10. Sírvase remitir una relación con el monto de presupuesto anual del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio Salud desde 2022 hasta 2025.

Sobre el particular se dispone información en archivo Excel denominado “Punto 10. PPTO INGRESOS Y GASTOS SALUD 2022 A FEB 2025”

11. Sírvase remitir una relación semestral con la Composición en pesos y porcentual de la contratación de los servicios de salud efectuada por el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio desde 2018 hasta 2025. Discriminar información por entidades de salud públicas y privadas.

En cuanto a la relación con la composición en pesos y porcentual de la contratación de los servicios de salud del FOMAG desde 2018 hasta Abril 30 de 2024 derivados de las Invitaciones Públicas N° 002 y 006 de 2017, es preciso señalar que no se cuenta con los detalles de la contratación de salud en la red pública y privada por cuanto el modelo de salud con los 10 Operadores a nivel nacional tenía previsto que cada uno de ellos conformaría su propia red prestadora en el marco de sus obligaciones contractuales. Por lo anterior, se adjunta archivo Excel que muestra los valores iniciales de cada contrato por Operador más los otros íes suscritos durante la ejecución de los mismos. Adicionalmente el archivo muestra datos, cifras y valores ejecutados por los conceptos de Facturación por Cápita, Ajustes de Cápita, Junta Regional de Calificación y Tutelas, desde el inicio hasta la vigencia 2024.

Frente al Nuevo Modelo correspondiente a mayo de 2024 a la fecha, la información fue dispuesta en punto número dos, en donde encontrara valor del contrato, fecha de celebración y entre otros.

12. Sírvase remitir una relación con el número total de pensionados del régimen especial del Magisterio en donde se especifique cuantos cuentan con pensión gracia y el nombre de la Institución Prestadora de Salud (Públicas y privadas) que le prestan los servicios de salud.

Con el fin de atender el presente requerimiento, se detalla la información requerida respecto a la relación con el número total de pensionados del régimen especial del Magisterio y el nombre de la institución prestadora de salud a la cual se encuentran afiliados con corte al 31/03/2025, esta información se encuentra en la ruta de acceso a la carpeta de OneDrive que se relaciona a continuación:

- [Número total de pensionados del régimen especial del Magisterio.xlsx](#)

TIPO DE PRESTACION	NUMERO DE PENSIONADOS
INVALIDEZ	12.730
SUSTITUCION	23.226
PENSION VEJEZ	208.969
Total general	244.925

Referente a la solicitud de relación de los pensionados del régimen de excepción del Magisterio que cuentan con pensión gracia, se informa que el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio no efectúa reconocimiento de la pensión gracia, por cuanto dicha prestación se encuentra a cargo de la unidad de pensión y parafiscales UGPP, referente a reconocimiento y pago. por lo tanto, no es posible remitir la información de los pensionados que tienen pensión gracia. sin embargo, se remite el número de pensionados por el FOMAG indicando el tipo de prestación económica y el nombre de la institución prestadora de salud

TIPO DE PRESTACION	NUMERO DE PENSIONADOS
INVALIDEZ	12.730
SUSTITUCION	23.226
PENSION VEJEZ	208.969
Total general	244.925

13. **Sírvase remitir una relación mensual con el total de PQRS recibidas entre enero 2022 y febrero de 2025, especificando el motivo de la misma (procedimiento, medicamentos, citas médicas especialistas, etc.).**

De conformidad con la solicitud se remite la información que corresponde a las PQRSD mensuales allegadas a la Gerencia de Salud de la Vicepresidencia del Fondo de Prestaciones de la Fiduprevisora S.A. en calidad de Vocera y Administradora del FOMAG. Es de precisar que, la información se reporta en los periodos comprendidos entre enero de 2022 a febrero de 2025, a partir de la disponibilidad inmediata de la información solicitada en los aplicativos oficiales de la entidad fiduciaria, teniendo en cuenta la transición tecnológica de los gestores documentales de recepción y gestión de PQRSD de la Fiduciaria la Previsora S.A.

1. **APLICATIVO GESTOR DOCUMENTAL FIDUPREVISORA S.A. (ORFEO VIGENCIA 2022 A ABRIL 2023 Y FIDUGESTOR VIGENCIA MAYO 2023 A LA ACTUALIDAD):** A continuación, se reportan la información de PQRSD allegadas a la Gerencia de Servicios de Salud de la Vicepresidencia del Fondo de Prestaciones de Fiduprevisora S.A., a través del aplicativo gestor documental vigente para cada año del 2020 al 2025:

A. RELACIÓN PQRSD VIGENCIA 2022:

Tabla 1. Primer semestre año 2022, detalle causal por mes

VIGENCIA / DETALLE CAUSAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
2022	36	28	29	154	235	179
Accesibilidad	4	6	1			
Ausencia de entrega de insumos- Accesibilidad				7	11	4
Ausencia de entrega de medicamentos-Accesibilidad				10	4	4
CALIDEZ (Empatía, amabilidad al gestionar sus solicitudes)- Satisfacción				5	4	
CALIDEZ (No Empatía, No Trato cordial)-Satisfacción				1		2
Cancelación cita de ayuda diagnostica-Accesibilidad				1	3	
Cancelación de cirugía hospitalaria- Accesibilidad					3	



Hacienda

{fiduprevisora}



Cancelación de cita de medicina especializada-Accesibilidad				2	6	1
Cancelación de citas de medicina general-Accesibilidad				1	1	
Cancelación de citas de medicina laboral-Accesibilidad					2	
Cancelación de citas de odontología general-Accesibilidad				1		
Demora en asignación de IPS - Registro y certificado discapacidad-Oportunidad					4	1
Demora en la asignación de IPS para el registro y certificado discapacidad-Oportunidad				2	1	
Demora para atención administrativa-Satisfacción				4		
Demora para la atención de urgencias-Oportunidad				2	1	
Entrega incompleta de medicamentos-Continuidad						
Falta de información sobre incapacidad laboral-Satisfacción					3	5
Inadecuada condición de aseo y comodidad en la IPS-Satisfacción				3		
Inconformidad por no prestación de servicios del Plan Integral de Salud-Integralidad				20	9	25
Inconsistencia radicación de Incapacidad-Satisfacción						2
Inconsistencias en el manejo del origen de la incapacidad-Satisfacción				1	2	
Inoportunidad asignación de cita medicina especializada-Oportunidad		1		22	59	50
Inoportunidad asignación de cita medicina general-Oportunidad				1		7
Inoportunidad asignación de cita medicina laboral-Oportunidad						1
Inoportunidad asignación de cita odontología general-Oportunidad				1	1	4
Inoportunidad cita de ayuda diagn?stica-Oportunidad						
Inoportunidad cita de ayuda diagn?stica-Oportunidad				9	11	7
Inoportunidad en la aplicación de la matriz de peligros y riesgos-Oportunidad						
Inoportunidad en la entrega de medicamentos pendientes-Oportunidad			1	1	21	6
Inoportunidad en la entrega de medicamentos-Oportunidad				4	3	9
Inoportunidad en la entrega de resultados de ayuda diagn?stica-Oportunidad				1	1	1
Inoportunidad en la realización del examen laboral-Oportunidad					1	1

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA





Hacienda

{fiduprevisora}



Inoportunidad en la remision/prestacion del servicio - Oportunidad				5	9	7
Inoportunidad programacion de cirugia ambulatoria-Oportunidad				3	1	4
Inoportunidad programacion de cirugia hospitalaria-Oportunidad				3	3	4
Inoportunidad programacion de cita Promocion y Prevencion-Oportunidad						
Inoportunidad programacion terapia ambulatoria-Oportunidad						
Insatisfaccion con actividades del SG-SST no contratadas-Satisfaccion					1	
Insatisfaccion con el dictamen de calificacion de origen-Satisfaccion						2
Insatisfaccion con el resultado de la Matriz de peligros y riesgos-Satisfaccion						
Insatisfaccion con las actividades de Promocion y Prevencion Laboral-Satisfaccion					3	
Integralidad	28	21	22			
Lejanía de la IPS y/o puntos de dispensacion de medicamentos-Accesibilidad				1	1	1
Lesion o dano por el proceso de atención -Seguridad				1	1	
No claridad de operador que presta servicios de SST-Satisfaccion				1	1	2
No claridad y/o insuficiencia en la información suministrada-Satisfaccion				1	1	1
No comunicacion con referencia/contrarreferencia-Continuidad						
No entrega de exclusiones del plan de salud				1	1	3
No entrega de resultados ayuda diagnostica-Continuidad				1		
No hay prestacion del servicio de salud-Accesibilidad				17	9	1
No resolucion del problema de salud-Efectividad				3	2	1
Reembolso por actividades de seguridad y salud en el trabajo-Eficiencia					1	
Reembolso por fallos tutelas y Supersalud-Eficiencia					5	
Reembolso por la no atención medica-Eficiencia				1	1	3
Reembolso por no atención por estado afiliacion-Eficiencia					1	
Reembolso por no entrega de medicamentos-Eficiencia					2	

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA





Hacienda

{fiduprevisora}



Reembolso por registro y certificado de discapacidad-Eficiencia			1			
Reembolso por tiquetes transporte-Eficiencia					2	2
Reporte FURAT-Satisfaccion					1	
RESPECTO (no escucha, no presto atención, no contesta a la solicitud, no confidencialidad sobre la información del usuario, no privacidad durante la atención)-Satisfaccion				3		
RESPECTO (Trato no digno y/o no privacidad durante la atención)-Satisfaccion						
SATISFACCION	2		2			
seguridad	2		2			
Solicitud copia historia clinica con el contratista/UT-Satisfaccion				1	5	3
Solicitud de Matriz de peligros y riesgos-Satisfaccion						1
Solicitud de aplicacion de Bateria de riesgos psicosocial-Oportunidad					1	
Solicitud de Calificacion de Origen de evento laboral-Satisfaccion					1	
Solicitud de Calificacion de Perdida de Capacidad Laboral - PCL-Satisfaccion				1	1	2
Solicitud de certificado de ARL-Satisfaccion					7	2
Solicitud de entrega del registro y certificado discapacidad-Satisfaccion				2	10	6
Solicitud de implementacion del SST-Satisfaccion						
Solicitud de Plan de Emergencias-Satisfaccion						2
Solicitud de proceso de Investigacion de Accidente de Trabajo-Satisfaccion						1
Solicitud de proceso de Rehabilitacion-Satisfaccion						
Solicitud de Recomendaciones medico laborales-Satisfaccion				2		
Solicitud de servicios de Promocion y Prevencion Laborales-Satisfaccion				1	6	1
Solicitud de Transcripcion de incapacidad-Satisfaccion					2	
Solicitud informacion nuevo modelo de salud-Satisfaccion				4		
TRATO CORTES (me grita, no me saluda, trato no personalizado)-Satisfaccion						
Ubicacion geografica distante de la IPS y/o puntos de dispensacion de medicamentos-Accesibilidad				3	5	

Fuente: Reporte aplicativo Orfeo

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Tabla 2. Segundo semestre año 2022, detalle causal por mes

VIGENCIA / DETALLE CAUSAL	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBR E	OCTUBR E	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
2022	190	201	216	249	367	249
Accesibilidad						
Ausencia de entrega de insumos-Accesibilidad	3	3	5	3	6	6
Ausencia de entrega de medicamentos-Accesibilidad	11	4	4	4	8	7
CALIDEZ (Empatia, amabilidad al gestionar sus solicitudes)-Satisfaccion			1			1
CALIDEZ (No Empatia, No Trato cordial)-Satisfaccion	1	2	2	1	2	
Cancelacion cita de ayuda diagnostica-Accesibilidad		1		2	1	1
Cancelacion de cirugia hospitalaria-Accesibilidad	1	1	1		1	
Cancelacion de cita de medicina especializada-Accesibilidad	6	2	8	5	3	6
Cancelacion de citas de medicina general-Accesibilidad			1			
Cancelacion de citas de medicina laboral-Accesibilidad		2		1		1
Cancelacion de citas de odontologia general-Accesibilidad						
Demora en asignacion de IPS - Registro y certificado discapacidad-Oportunidad		2	4	8	4	
Demora en la asignacion de IPS para el registro y certificado discapacidad-Oportunidad						5
Demora para atencion administrativa-Satisfaccion	1	2	4	3	5	7
Demora para la atencion de urgencias-Oportunidad	1	1	5	7	7	2
Entrega incompleta de medicamentos-Continuidad			2	2		
Falta de informacion sobre incapacidad laboral-Satisfaccion	4	1	3	1		1
Inadecuada condicion de aseo y comodidad en la IPS-Satisfaccion						
Inconformidad por no prestacion de servicios del Plan Integral de Salud-Integralidad	23	18	22	14	25	23
Inconsistencia radicacion de Incapacidad-Satisfaccion	2	1				



Hacienda

{fiduprevisora}



Inconsistencias en el manejo del origen de la incapacidad-Satisfaccion		1			2	1
Inoportunidad asignacion de cita medicina especializada-Oportunidad	39	40	34	51	147	66
Inoportunidad asignacion de cita medicina general-Oportunidad	2	4		1	12	3
Inoportunidad asignacion de cita medicina laboral-Oportunidad	1	2	2	1		1
Inoportunidad asignacion de cita odontologia general-Oportunidad			1	2	1	
Inoportunidad cita de ayuda diagn??stica-Oportunidad						3
Inoportunidad cita de ayuda diagnostica-Oportunidad	4	7	2	5	7	12
Inoportunidad en la aplicacion de la matriz de peligros y riesgos-Oportunidad					1	
Inoportunidad en la entrega de medicamentos pendientes-Oportunidad	4		1	3	13	5
Inoportunidad en la entrega de medicamentos-Oportunidad	7	20	13	18	7	1
Inoportunidad en la entrega de resultados de ayuda diagnostica-Oportunidad					3	6
Inoportunidad en la realizacion del examen laboral-Oportunidad		2	1	1	2	
Inoportunidad en la remision/prestacion del servicio -Oportunidad	5	7	10	33	10	9
Inoportunidad programacion de cirugia ambulatoria-Oportunidad	1	4	2	7	5	2
Inoportunidad programacion de cirugia hospitalaria-Oportunidad	3	2	2	2	6	5
Inoportunidad programacion de cita Promocion y Prevencion-Oportunidad					1	
Inoportunidad programacion terapia ambulatoria-Oportunidad					1	2
Insatisfaccion con actividades del SG-SST no contratadas-Satisfaccion				2		
Insatisfaccion con el dictamen de calificacion de origen-Satisfaccion		1		1	1	1
Insatisfaccion con el resultado de la Matriz de peligros y riesgos-Satisfaccion		1				

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA





Hacienda

{fiduprevisora}



Insatisfaccion con las actividades de Promocion y Prevencion Laboral-Satisfaccion		1	1			1
Integralidad						
Lejanía de la IPS y/o puntos de dispensación de medicamentos- Accesibilidad	2	1	5	4	1	
Lesion o dano por el proceso de atención -Seguridad	3		1			3
No claridad de operador que presta servicios de SST- Satisfaccion	1		1	1	2	1
No claridad y/o insuficiencia en la información suministrada- Satisfaccion	2	2		1	2	1
No comunicacion con referencia/contrarreferencia- Continuidad					3	
No entrega de exclusiones del plan de salud	2	4	6	2	1	
No entrega de resultados ayuda diagnostica-Continuidad	1					
No hay prestación del servicio de salud-Accesibilidad	3	3	5	8	14	8
No resolución del problema de salud-Efectividad	6	6	8	1	3	3
Reembolso por actividades de seguridad y salud en el trabajo- Eficiencia						
Reembolso por fallos tutelas y Supersalud-Eficiencia	1		1	2	1	
Reembolso por la no atención medica-Eficiencia	4	3	1	4	3	1
Reembolso por no atención por estado afiliación-Eficiencia	1	5	5		2	
Reembolso por no entrega de medicamentos-Eficiencia	1				2	
Reembolso por registro y certificado de discapacidad- Eficiencia		1				
Reembolso por tiquetes transporte-Eficiencia	1	1	5	1	4	1
Reporte FURAT-Satisfaccion			2			
RESPECTO (no escucha, no presto atención, no contesta a la solicitud, no confidencialidad sobre la información del usuario, no privacidad durante la atención)-Satisfaccion		2		3	3	

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA





Hacienda

{fiduprevisora}



RESPECTO (Trato no digno y/o no privacidad durante la atencion)-Satisfaccion			1	1	1	
SATISFACCION						
seguridad						
Solicitud copia historia clinica con el contratista/UT-Satisfaccion	4	7	1	4	2	2
Solicitud de Matriz de peligros y riesgos-Satisfaccion	1					
Solicitud de aplicacion de Bateria de riesgos psicosocial-Oportunidad	1	1	2	2	1	
Solicitud de Calificacion de Origen de evento laboral-Satisfaccion	1	2	2		1	
Solicitud de Calificacion de Perdida de Capacidad Laboral - PCL-Satisfaccion	2	5	7	2	4	2
Solicitud de certificado de ARL-Satisfaccion	2	6	2	2	1	1
Solicitud de entrega del registro y certificado discapacidad-Satisfaccion	20	14	13	25	26	43
Solicitud de implementacion del SST-Satisfaccion	2		2	1		
Solicitud de Plan de Emergencias-Satisfaccion	1					
Solicitud de proceso de Investigacion de Accidente de Trabajo-Satisfaccion	2	1	5	2	1	2
Solicitud de proceso de Rehabilitacion-Satisfaccion		1				
Solicitud de Recomendaciones medico laborales-Satisfaccion	1		5	1	1	1
Solicitud de servicios de Promocion y Prevencion Laborales-Satisfaccion			1	2		
Solicitud de Transcripcion de incapacidad-Satisfaccion	4	2	2	1	2	
Solicitud informacion nuevo modelo de salud-Satisfaccion	2		1	1	2	1
TRATO CORTES (me grita, no me saluda, trato no personalizado)-Satisfaccion		2	1		1	
Ubicacion geografica distante de la IPS y/o puntos de dispensacion de medicamentos-Accesibilidad					2	1

Fuente: Reporte aplicativo Orfeo

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



B. RELACIÓN PQRSD VIGENCIA 2023:

Tabla 3. Enero a mayo del año 2023, detalle causal por mes

VIGENCIA / DETALLE CAUSAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
2023	309	464	457	185
Ausencia de entrega de insumos- Accesibilidad	14	14	18	7
Ausencia de entrega de medicamentos- Accesibilidad	8	10	9	3
CALIDEZ (Empatia, amabilidad al gestionar sus solicitudes)-Satisfaccion	3	3	7	1
Cancelacion cita de ayuda diagnostica- Accesibilidad				1
Cancelacion de cirugia ambulatoria- Accesibilidad	2	4	2	
Cancelacion de cirugia hospitalaria- Accesibilidad	5	2	1	1
Cancelacion de cita de medicina especializada-Accesibilidad	2	12	11	1
Cancelacion de citas de medicina general- Accesibilidad		2	4	
Cancelacion de citas de medicina laboral- Accesibilidad		1	3	
Demora en la asignacion de IPS para el registro y certificado discapacidad- Oportunidad	9	10	10	5
Demora para atencion administrativa- Satisfaccion	3	22	19	1
Demora para la atencion de urgencias- Oportunidad	2	3	8	3
Entrega incompleta de medicamentos- Continuidad	4	8	5	1
Inconformidad por no prestacion de servicios del Plan Integral de Salud- Integralidad	16	40	33	19
Inconsistencia radicacion de Incapacidad- Satisfaccion			1	1
Inoportunidad asignacion de cita medicina especializada-Oportunidad	79	128	101	51
Inoportunidad asignacion de cita medicina general-Oportunidad	7	9	12	
Inoportunidad asignacion de cita medicina laboral-Oportunidad			2	
Inoportunidad asignacion de cita odontologia general-Oportunidad		3	2	
Inoportunidad cita de ayuda diagn??stica- Oportunidad	1		3	1
Inoportunidad cita de ayuda diagnostica- Oportunidad	16	22	22	6



Hacienda

{fiduprevisora}



Inoportunidad en la entrega de medicamentos pendientes-Oportunidad	3	5	3	2
Inoportunidad en la entrega de medicamentos-Oportunidad	2	6	5	2
Inoportunidad en la entrega de resultados de ayuda diagnostica-Oportunidad		2		1
Inoportunidad en la realizacion del examen laboral-Oportunidad		1		
Inoportunidad en la remision/prestacion del servicio -Oportunidad	9	22	13	7
Inoportunidad en la entrega de resultados de ayuda diagnostica-Oportunidad	1			
Inoportunidad programacion de cirugia ambulatoria-Oportunidad	3	4	4	
Inoportunidad programacion de cirugia hospitalaria-Oportunidad	7	8	11	
Inoportunidad programacion de cita Promocion y Prevencion-Oportunidad		2		1
Inoportunidad programacion terapia ambulatoria-Oportunidad	1	1	1	
Insatisfaccion con actividades del SG-SST no contratadas-Satisfaccion			2	13
Insatisfaccion con el dictamen de calificacion de origen-Satisfaccion		1		
Insatisfaccion con el resultado de la valoracion medica (PCL)-Satisfaccion			1	
Insatisfaccion con las actividades de Promocion y Prevencion Laboral-Satisfaccion		1		
Lesion o dano por el proceso de atencion -Seguridad	1	3	2	1
No claridad de operador que presta servicios de SST-Satisfaccion	1	1		
No claridad y/o insuficiencia en la informacion suministrada-Satisfaccion	2	8	2	2
No entrega de exclusiones del plan de salud	2	3	2	4
No entrega de resultados ayuda diagnostica-Continuidad		2		1
No hay prestacion del servicio de salud- Accesibilidad	5	11	12	3
No resolucio del problema de salud- Efectividad	6	11	5	2
Reembolso por alimentacion/alojamiento- Eficiencia				1
Reembolso por la no atencion medica- Eficiencia	2		2	1
Reembolso por no atencion por estado afiliacion-Eficiencia			1	
Reembolso por no entrega de medicamentos-Eficiencia			3	

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA





Reembolso por tiquetes transporte-Eficiencia	2	3	6	
Reporte FURAT-Satisfaccion				3
RESPE TO (no escucha, no presto atencion, no contesta a la solicitud, no confidencialidad sobre la informacion del usuario, no privacidad durante la atencion)-Satisfaccion		2	5	1
Solicitud copia historia clinica con el contratista/UT-Satisfaccion	4	5	3	4
Solicitud de Calificacion de Origen de evento laboral-Satisfaccion	2		2	
Solicitud de Calificacion de Perdida de Capacidad Laboral - PCL-Satisfaccion	6	5	4	4
Solicitud de certificado de ARL-Satisfaccion		2	2	2
Solicitud de entrega del registro y certificado discapacidad-Satisfaccion	64	43	53	20
Solicitud de implementacion del SST-Satisfaccion				1
Solicitud de Plan de Emergencias-Satisfaccion			1	
Solicitud de proceso de Investigacion de Accidente de Trabajo-Satisfaccion			2	
Solicitud de Recomendaciones medico laborales-Satisfaccion		1	1	2
Solicitud de servicios de Promocion y Prevencion Laborales-Satisfaccion		3		1
Solicitud de Transcripcion de incapacidad-Satisfaccion	3	2	4	
Solicitud informacion nuevo modelo de salud-Satisfaccion		3		
TRATO CORTES (me grita, no saludo, trato personalizado)-Satisfaccion		1	2	
Ubicacion geografica distante de la IPS y/o puntos de dispensacion de medicamentos-Accesibilidad	12	9	30	4

Fuente: Reporte aplicativo Orfeo

Tabla 4. Mayo a diciembre del año 2023, detalle causal por mes

VIGENCIA / DETALLE CAUSAL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIE MBRE	OCTU BRE	NOVIEM BRE	DICIEMB RE
2023	329	294	436	724	529	148	441	309
AUSENCIA DE ENTREGA DE INSUMOS - ACCESIBILIDAD	5	8	2	4	7	8	9	4
AUSENCIA DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS - ACCESIBILIDAD	2	5	8	11	7		7	3





Hacienda

{fiduprevisora}



CALIDEZ (Empatía, amabilidad al gestionar sus solicitudes)-Satisfacción	1	1	3	1		1		
Cancelación cita de ayuda diagnóstica-Accesibilidad	2	1	6	3	2			1
Cancelación de cirugía ambulatoria-Accesibilidad		1					1	1
Cancelación de cirugía hospitalaria-Accesibilidad		1	2	3	3		1	2
Cancelación de cita de medicina especializada-Accesibilidad	3	3	4	28	17	2	5	6
Cancelación de cita Promoción y Prevención-Accesibilidad		2			1	1		4
Cancelación de citas de medicina general-Accesibilidad	1	2		29	9		4	2
Cancelación de citas de medicina laboral-Accesibilidad	1	1		1			1	
Cancelación de citas de odontología general-Accesibilidad				2	1		1	
Demora en la asignación de IPS para el registro y certificado discapacidad-Oportunidad	38	36	34	31	33	16	44	39
Demora para atención administrativa-Satisfacción	5	1	3	6	3	2	4	5
Demora para la atención de urgencias-Oportunidad	1	3	2	1	3		1	1
Entrega incompleta de medicamentos-Continuidad	1	1	2	5	9		2	3
Falta de información sobre incapacidad laboral-Satisfacción		1	2	1	2	2	1	1
Inadecuada condición de aseo y comodidad en la IPS-Satisfacción			2					
Inconformidad por no prestación de servicios del Plan Integral de Salud-Integralidad	13	23	58	113	123	14	38	17
Inconsistencia radicación de Incapacidad-Satisfacción		3		3			1	1
Inconsistencias en el manejo del origen de la incapacidad-Satisfacción				1	1	3		
Inoportunidad asignación de cita medicina especializada-Oportunidad	68	47	110	158	97	12	84	37
Inoportunidad asignación de cita medicina general-Oportunidad	2	5	12	14	9	1	2	2
Inoportunidad asignación de cita medicina laboral-Oportunidad	2	2	5	8	3		4	
Inoportunidad asignación de cita odontología general-Oportunidad	2			3	2		1	2
Inoportunidad cita de ayuda diagnóstica-Oportunidad		1	1	2			2	2

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA





Hacienda

{fiduprevisora}



Inoportunidad cita de ayuda diagnóstica-Oportunidad	6	4	6	8	17	4	18	11
Inoportunidad en la aplicación de la matriz de peligros y riesgos-Oportunidad	1	1		1				
Inoportunidad en la entrega de medicamentos pendientes-Oportunidad	5	3	8	8	4	1	2	1
Inoportunidad en la entrega de medicamentos-Oportunidad	18	23	17	24	16	6	10	6
Inoportunidad en la entrega de resultados de ayuda diagnóstica-Oportunidad	2	6	4	1	2	3		2
Inoportunidad en la realización del examen laboral-Oportunidad	2			4	2	2	8	5
Inoportunidad en la remisión/prestación del servicio - Oportunidad	6	10	4	15	19	3	11	8
Inoportunidad programación de cirugía ambulatoria-Oportunidad	2	6	3	7	4	2	9	4
Inoportunidad programación de cirugía hospitalaria-Oportunidad	6	9	14	27	13	5	11	12
Inoportunidad programación de cita Promoción y Prevención-Oportunidad	1	1	1	23	7			2
Inoportunidad programación terapia ambulatoria-Oportunidad	1	3	1	6	1	1	1	3
Insatisfacción con actividades del SG-SST no contratadas-Satisfacción		1		2	1		4	1
Insatisfacción con el dictamen de calificación de origen-Satisfacción	1		1	2		1	1	
Insatisfacción con el resultado de la Matriz de peligros y riesgos-Satisfacción	1							
Insatisfacción con el resultado de la valoración médica (PCL)-Satisfacción		2			2	1		
Insatisfacción con las actividades de Promoción y Prevención Laboral-Satisfacción							1	
Lesión o daño por el proceso de atención -Seguridad	3	1	1	3		1	2	3
No claridad de operador que presta servicios de SST-Satisfacción	2	1				1		1
No claridad y/o insuficiencia en la información suministrada-Satisfacción		1	1	4	4	1	2	3
No comunicación con referencia/contrarreferencia-Continuidad				1	1		1	

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA





Hacienda

{fiduprevisora}



No entrega de exclusiones del plan de salud	2						2	3
No entrega de resultados ayuda diagnostica-Continuidad		1		2				
No hay prestación del servicio de salud-Accesibilidad	7	3	10	11	5	2	12	8
No resolución del problema de salud-Efectividad	5	2	5	6	2		4	3
Reembolso por actividades de seguridad y salud en el trabajo-Eficiencia		1						
Reembolso por alimentación/alojamiento-Eficiencia					1			
Reembolso por fallos tutelados y Supersalud-Eficiencia	1			1				
Reembolso por la no atención medica-Eficiencia	3	1	5	1	1	1		
Reembolso por no atención por estado afiliación-Eficiencia			1	1	1			2
Reembolso por no entrega de medicamentos-Eficiencia	2	1	1	2		3		1
Reembolso por tickets transporte-Eficiencia	3	2	2	4	5	7	3	1
Reporte FURAT-Satisfacción	2			1		2	2	
RESPETO (no escucha, no presto atención, no contesta a la solicitud, no confidencialidad sobre la información del usuario, no privacidad dur	1		2	2	1		2	1
Solicitud copia historia clínica con el contratista/UT-Satisfacción				1				1
Solicitud copia historia clínica con el contratista/UT-Satisfacción	2		3	4	1		2	2
Solicitud copia historia clínica con operador anterior-Satisfacción		1						3
Solicitud de Calificación de Origen de evento laboral-Satisfacción							2	1
Solicitud de Calificación de Perdida de Capacidad Laboral - PCL-Satisfacción	7	3	3	5	3	3	3	1
Solicitud de certificado de ARL-Satisfacción	1	5		10	6	3	1	
Solicitud de entrega del registro y certificado discapacidad-Satisfacción	55	43	78	87	67	20	97	77
Solicitud de implementación del SST-Satisfacción	10	1				4	3	1
Solicitud de Matriz de peligros y riesgos-Satisfacción	1		1					
Solicitud de Plan de Emergencias-Satisfacción		1	1	1		1		

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Solicitud de proceso de Investigación de Accidente de Trabajo-Satisfacción		2	1	4	1	2	2	2
Solicitud de proceso de Rehabilitación-Satisfacción				2				
Solicitud de Recomendaciones medico laborales-Satisfacción	12	2		2		1		
Solicitud de servicios de Promoción y Prevención Laborales-Satisfacción		2	1	4	1	1	2	1
Solicitud de Transcripción de incapacidad-Satisfacción	2		1	3	3	1	3	1
SOLICITUD INFORMACIÓN NUEVO MODELO DE SALUD - SATISFACCIÓN	1	1		3	2	1	3	
TRATO CORTES (me grita, no saludo, trato personalizado)-Satisfacción		1		1	1			
Ubicación geográfica distante de la IPS y/o puntos de dispensación de medicamentos-Accesibilidad	8	1	4	2	3	2	4	5

Fuente: Reporte aplicativo Fidugestor

C. RELACIÓN PQRSD VIGENCIA 2024:

Tabla 5. Primer semestre año 2024, detalle causal por mes

VIGENCIA / DETALLE CAUSAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
2024	379	361	354	692	4781	1948
AUSENCIA DE ENTREGA DE INSUMOS - ACCESIBILIDAD	5	16	5	8	207	99
AUSENCIA DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS - ACCESIBILIDAD	5	3	3	12	149	63
CALIDEZ (Empatía, amabilidad al gestionar sus solicitudes)-Satisfacción	4		1	4	16	9
Cancelación cita de ayuda diagnostica-Accesibilidad	1	1		7	28	7
Cancelación de cirugía ambulatoria-Accesibilidad	3	2	1	5	10	5
Cancelación de cirugía hospitalaria-Accesibilidad	3	7	5	6	22	34
Cancelación de cita de medicina especializada-Accesibilidad	5	12	8	22	165	17
Cancelación de cita Promoción y Prevención-Accesibilidad				6	2	1
Cancelación de citas de medicina general-Accesibilidad	7	3	8	23	42	9
Cancelación de citas de medicina laboral-Accesibilidad	1				17	1
Cancelación de citas de odontología general-Accesibilidad	3		1	12	3	
Demora en la asignación de IPS para el registro y certificado discapacidad-Oportunidad	39	48	48	42	46	31
Demora para atención administrativa-Satisfacción	5	2	2	19	220	149
Demora para la atención de urgencias-Oportunidad	2	3	3	1	152	122
Entrega incompleta de medicamentos-Continuidad		4	3	10	131	27



Hacienda

{fiduprevisora}



Falta de información sobre incapacidad laboral-Satisfacción		2	1	2	28	3
Inadecuada condición de aseo y comodidad en la IPS-Satisfacción			2	1	10	4
Inconformidad por no prestación de servicios del Plan Integral de Salud-Integralidad	10	11	12	59	167	106
Inconsistencia radicación de Incapacidad-Satisfacción	1	1	2	3	17	9
Inconsistencias en el manejo del origen de la incapacidad-Satisfacción	1	1	1	2	9	4
Inoportunidad asignación de cita medicina especializada-Oportunidad	65	60	60	109	675	212
Inoportunidad asignación de cita medicina general-Oportunidad	1	3	5	4	129	41
Inoportunidad asignación de cita medicina laboral-Oportunidad	1	2		2	11	6
Inoportunidad asignación de cita odontología general-Oportunidad	6	2			8	1
Inoportunidad cita de ayuda diagnostica-Oportunidad			2	1	45	8
Inoportunidad cita de ayuda diagnóstica-Oportunidad	5	5	3	6	81	16
Inoportunidad en la aplicación de la matriz de peligros y riesgos-Oportunidad						1
Inoportunidad en la entrega de medicamentos pendientes-Oportunidad	5	1	6	8	62	35
Inoportunidad en la entrega de medicamentos-Oportunidad	13	10	14	19	188	53
Inoportunidad en la entrega de resultados de ayuda diagnostica-Oportunidad	1	1	2	1	31	5
Inoportunidad en la realización del examen laboral-Oportunidad	3	3		1	1	5
Inoportunidad en la remisión/prestación del servicio -Oportunidad	13	3	4	27	231	110
Inoportunidad programación de cirugía ambulatoria-Oportunidad	3	1	5	2	29	6
Inoportunidad programación de cirugía hospitalaria-Oportunidad	18	11	7	19	102	28
Inoportunidad programación de cita Promoción y Prevención-Oportunidad	2		1	5	7	2
Inoportunidad programación terapia ambulatoria-Oportunidad	2		2	2	9	6
Insatisfacción con actividades del SG-SST no contratadas-Satisfacción	1		1	2	2	
Insatisfacción con el dictamen de calificación de origen-Satisfacción				1	6	
Insatisfacción con el resultado de la Matriz de peligros y riesgos-Satisfacción	1					
Insatisfacción con el resultado de la valoración medica (PCL)-Satisfacción	1			1	3	1
Insatisfacción con las actividades de Promoción y Prevención Laboral-Satisfacción				1		
Lesión o daño por el proceso de atención -Seguridad	1		1	1	11	5

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA





Hacienda

{fiduprevisora}



No claridad de operador que presta servicios de SST-Satisfacción		1		1	6	
No claridad y/o insuficiencia en la información suministrada-Satisfacción	2	3	1	10	36	17
No comunicación con referencia/contrarreferencia-Continuidad		1		2	30	20
No entrega de exclusiones del plan de salud	2	1	2	3	13	11
No entrega de resultados ayuda diagnostica-Continuidad				2	3	2
No hay prestación del servicio de salud-Accesibilidad	7	4	12	25	376	96
No resolución del problema de salud-Efectividad	8	4	8	10	149	95
Reembolso por actividades de seguridad y salud en el trabajo-Eficiencia			2		2	
Reembolso por alimentación/alojamiento-Eficiencia					8	3
Reembolso por fallos tutelas y Supersalud-Eficiencia					6	2
Reembolso por Incapacidad Médica					68	8
Reembolso por la no atención medica-Eficiencia			1	4	21	18
Reembolso por no atención por estado afiliación-Eficiencia			1	3	11	2
Reembolso por no entrega de medicamentos-Eficiencia		1		1	15	5
Reembolso por registro y certificado de discapacidad-Eficiencia						
Reembolso por tiquetes transporte-Eficiencia	1		4	8	33	33
Reporte FURAT-Satisfacción	1			1	1	
RESPECTO (no escucha, no presto atención, no contesta a la solicitud, no confidencialidad sobre la información del usuario, no privacidad dur		1	3	1	9	23
Solicitud copia historia clínica con el contratista/UT-Satisfacción				1	2	28
Solicitud copia historia clínica con el contratista/UT-Satisfacción	4	3	3	3	20	24
Solicitud copia historia clínica con operador anterior-Satisfacción		1	2	1	17	27
Solicitud de aplicación de Batería de riesgos psicosocial-Oportunidad	1	2				
Solicitud de Calificación de Origen de evento laboral-Satisfacción	2	1		5	6	5
Solicitud de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral - PCL-Satisfacción	10	4	3	22	35	11
Solicitud de certificado de ARL-Satisfacción	2		1		3	1
Solicitud de entrega del registro y certificado discapacidad-Satisfacción	72	96	72	73	60	20
Solicitud de implementación del SST-Satisfacción	10	5	5	1		
Solicitud de Matriz de peligros y riesgos-Satisfacción		2		2		
Solicitud de Plan de Emergencias-Satisfacción	2	1	1		1	1
Solicitud de proceso de Investigación de Accidente de Trabajo-Satisfacción	4	3	2	5	10	
Solicitud de proceso de Rehabilitación-Satisfacción	1	1		1	1	1

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Solicitud de Recomendaciones medico laborales-Satisfacción	1		3		7	3
Solicitud de servicios de Promoción y Prevención Laborales-Satisfacción	2	1		1	2	1
Solicitud de Transcripción de incapacidad-Satisfacción	2	3	4	2	158	38
SOLICITUD INFORMACIÓN NUEVO MÓDELO DE SALUD - SATISFACCIÓN	1	1	1	28	316	71
TRATO CORTES (me grita, no saludo, trato personalizado)-Satisfacción		1			1	1
Ubicación geográfica distante de la IPS y/o puntos de dispensación de medicamentos-Accesibilidad	7	2	4	20	283	140

Fuente: Reporte aplicativo Fidugestor

Tabla 6. Segundo semestre año 2024, detalle causal por mes

VIGENCIA / DETALLE CAUSAL	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
2024	2096	1543	1033	217	214	98
AUSENCIA DE ENTREGA DE INSUMOS - ACCESIBILIDAD	154	106	46	13	11	1
AUSENCIA DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS - ACCESIBILIDAD	82	95	102	20	20	6
CALIDEZ (Empatía, amabilidad al gestionar sus solicitudes)-Satisfacción	17	30	24	9	8	5
Cancelación cita de ayuda diagnostica- Accesibilidad	10	9	7			
Cancelación de cirugía ambulatoria- Accesibilidad	1	4	5		1	1
Cancelación de cirugía hospitalaria- Accesibilidad	6	5	2		1	
Cancelación de cita de medicina especializada-Accesibilidad	17	38	24	10	4	
Cancelación de cita Promoción y Prevención-Accesibilidad		1				
Cancelación de citas de medicina general-Accesibilidad	5	4	1			
Cancelación de citas de medicina laboral-Accesibilidad						
Cancelación de citas de odontología general-Accesibilidad		1				1
Demora en la asignación de IPS para el registro y certificado discapacidad-Oportunidad	23	11	8	1	3	1
Demora para atención administrativa-Satisfacción	154	162	80	22	12	2
Demora para la atención de urgencias-Oportunidad	60	32	52	1	4	3
Entrega incompleta de medicamentos-Continuidad	26	21	12	6	3	3
Falta de información sobre incapacidad laboral-Satisfacción	2	4	2			



Hacienda

{fiduprevisora}



Inadecuada condición de aseo y comodidad en la IPS-Satisfacción	6		2	2	1	
Inconformidad por no prestación de servicios del Plan Integral de Salud-Integralidad	110	76	39	13	11	4
Inconsistencia radicación de Incapacidad-Satisfacción	8	3				1
Inconsistencias en el manejo del origen de la incapacidad-Satisfacción	2	3	2			1
Inoportunidad asignación de cita medicina especializada-Oportunidad	194	144	104	21	17	11
Inoportunidad asignación de cita medicina general-Oportunidad	20	13	10	2	2	3
Inoportunidad asignación de cita medicina laboral-Oportunidad	3	6	1	1	1	
Inoportunidad asignación de cita odontología general-Oportunidad	3		3		1	
Inoportunidad cita de ayuda diagnostica-Oportunidad	16	8	10	1	3	
Inoportunidad cita de ayuda diagnóstica-Oportunidad	13	16	9	1	2	1
Inoportunidad en la aplicación de la matriz de peligros y riesgos-Oportunidad	1	2				
Inoportunidad en la entrega de medicamentos pendientes-Oportunidad	33	13	20	4	1	2
Inoportunidad en la entrega de medicamentos-Oportunidad	45	37	20	3	3	2
Inoportunidad en la entrega de resultados de ayuda diagnostica-Oportunidad	6	5		1		
Inoportunidad en la realización del examen laboral-Oportunidad			1			
Inoportunidad en la remisión/prestación del servicio - Oportunidad	130	68	51	8	8	6
Inoportunidad programación de cirugía ambulatoria-Oportunidad	18	14	6			
Inoportunidad programación de cirugía hospitalaria-Oportunidad	19	13	13			
Inoportunidad programación de cita Promoción y Prevención-Oportunidad	13	7	1			
Inoportunidad programación terapia ambulatoria-Oportunidad	3	4	1		1	
Insatisfacción con actividades del SG-SST no contratadas-Satisfacción						
Insatisfacción con el dictamen de calificación de origen-Satisfacción	1				1	

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA





Hacienda

{fiduprevisora}



Insatisfacción con el resultado de la Matriz de peligros y riesgos-Satisfacción						
Insatisfacción con el resultado de la valoración medica (PCL)-Satisfacción	3				2	2
Insatisfacción con las actividades de Promoción y Prevención Laboral-Satisfacción						
Lesión o daño por el proceso de atención -Seguridad	8	5	3	3		
No claridad de operador que presta servicios de SST-Satisfacción	1		2			
No claridad y/o insuficiencia en la información suministrada-Satisfacción	30	26	18	5	4	5
No comunicación con referencia/contrarreferencia-Continuidad	13	5	3	1	1	
No entrega de exclusiones del plan de salud	7	6	3	3		1
No entrega de resultados ayuda diagnostica-Continuidad	1	6	2	1		
No hay prestación del servicio de salud-Accesibilidad	147	100	63	9	8	4
No resolución del problema de salud-Efectividad	67	40	27	12	8	3
Reembolso por actividades de seguridad y salud en el trabajo-Eficiencia		1				1
Reembolso por alimentación/alojamiento-Eficiencia	2		4	1	3	1
Reembolso por fallos tutelas y Supersalud-Eficiencia	2	3	1			
Reembolso por Incapacidad Médica						
Reembolso por la no atención medica-Eficiencia	18	14	7	6	12	6
Reembolso por no atención por estado afiliación-Eficiencia	11	6	3			
Reembolso por no entrega de medicamentos-Eficiencia	15	13	2	2	2	2
Reembolso por registro y certificado de discapacidad-Eficiencia		1				
Reembolso por tiquetes transporte-Eficiencia	11	22	18	4	18	6
Reporte FURAT-Satisfacción				1	1	
RESPETO (no escucha, no presto atención, no contesta a la solicitud, no confidencialidad sobre la información del usuario, no privacidad dur	16	12	12	3	7	
Solicitud copia historia clínica con el contratista/UT-Satisfacción	60	20	13	3	1	1

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA





Solicitud copia historia clínica con el contratista/UT-Satisfacción	31	11	9	3		
Solicitud copia historia clínica con operador anterior-Satisfacción	111	37	31	3	2	1
Solicitud de aplicación de Batería de riesgos psicosocial-Oportunidad			1			
Solicitud de Calificación de Origen de evento laboral-Satisfacción	2	3	2		1	
Solicitud de Calificación de Perdida de Capacidad Laboral - PCL-Satisfacción	24	12	9	2	4	3
Solicitud de certificado de ARL-Satisfacción	2	1				2
Solicitud de entrega del registro y certificado discapacidad-Satisfacción	16	22	15	4	4	1
Solicitud de implementación del SST-Satisfacción	1					
Solicitud de Matriz de peligros y riesgos-Satisfacción	1					
Solicitud de Plan de Emergencias-Satisfacción	1					
Solicitud de proceso de Investigación de Accidente de Trabajo-Satisfacción	4	6				
Solicitud de proceso de Rehabilitación-Satisfacción	1				1	
Solicitud de Recomendaciones medico laborales-Satisfacción	1	2				
Solicitud de servicios de Promoción y Prevención Laborales-Satisfacción	1	2	1			
Solicitud de Transcripción de incapacidad-Satisfacción	19	21	9	4	1	1
SOLICITUD INFORMACIÓN NUEVO MÓDELO DE SALUD - SATISFACCIÓN	63	36	38	2	10	2
TRATO CORTES (me grita, no saludo, trato personalizado)-Satisfacción	3	2	2			
Ubicación geográfica distante de la IPS y/o puntos de dispensación de medicamentos-Accesibilidad	202	153	77	6	5	2

D. RELACIÓN PQRSD VIGENCIA 2025:

Tabla 7. Enero del año 2025, detalle causal por mes

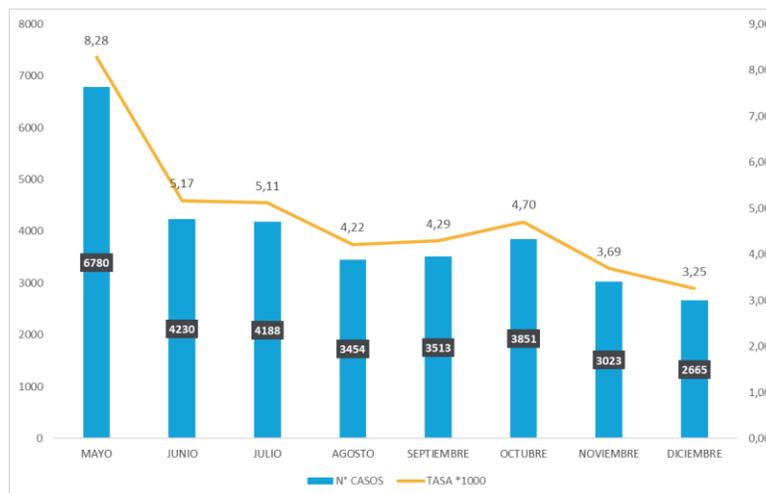
DETALLE CAUSAL	ENERO
AFILIACIONES	1
CARTERA FOMAG	7
AFILIACIONES	26
CARTERA FOMAG	10
CERTIFICADOS	2
COMITES REGIONALES	5



REQUERIMIENTOS ENTES DE CONTROL	4
SOLICITUD DE INFORMACIÓN	2
AFILIACIONES	1
COMITES REGIONALES	1
REQUERIMIENTOS ENTES DE CONTROL	1
AFILIACIONES	1
AFILIACIONES	15
CARTERA FOMAG	6
COMITES REGIONALES	9
REQUERIMIENTOS	2
REQUERIMIENTOS ENTES DE CONTROL	2
SOLICITUD DE INFORMACIÓN	1
CARTERA FOMAG	1
TOTAL	97

2. APLICATIVO PQRSD SUPERARGO (MAYO A DICIEMBRE 2024): Aplicativo oficial de la Superintendencia Nacional del Salud para atención de PQRSD de los usuarios de salud, para el caso de Fiduprevisora S.A., para los usuario del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio. El siguiente reporte corresponde a las radicación de PQRSD allegadas a Fiduprevisora S.A. y que con ocasión al Modelo de Salud establecido en el Acuerdo 003 de 2024, se están atendiendo por parte de la Gerencia de Servicios de Salud de la Vicepresidencia del Fondo de Prestaciones de Fiduprevisora S.A.:

- **Tasa nacional por mes:**

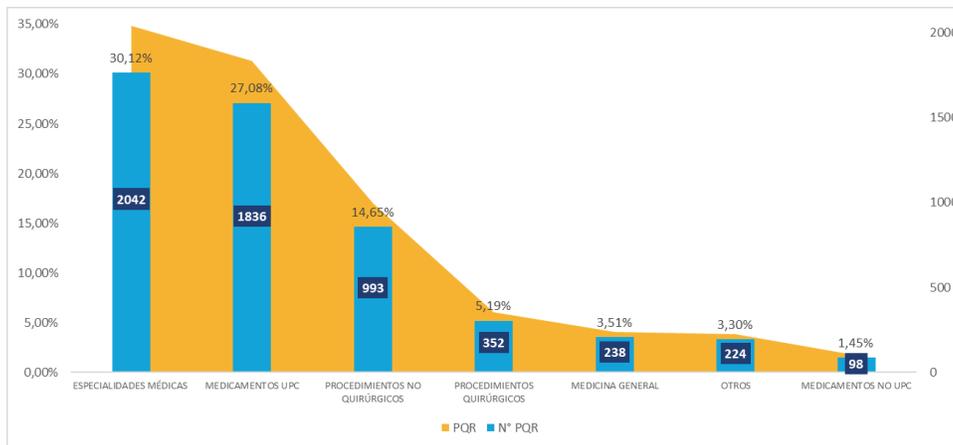


Durante el período comprendido entre el 1 de mayo y el 31 de diciembre, se recibieron un total de 31.704 PQRs. De estas, el 21% ingresaron en mayo, el 13% en junio, el 13% en julio, agosto 11%, septiembre 11%, octubre 12%, 10% en noviembre y diciembre 8%.

- Análisis mensual:

Mayo

Gráfica N°2 Principales motivos de queja mes de mayo



Fuente: Informe aplicativo Supersalud

En mayo de 2024, se recibieron 6,780 PQRs, de las cuales 2,042 (30.12%) correspondieron a especialidades médicas, 1,836 (27.08%) a medicamentos UPC, 993 (14.65%) a procedimientos no quirúrgicos, 352 (5.19%) a procedimientos quirúrgicos, 238 (3.51%) a medicina general, 224 (3.30%) a otros motivos y 98 (1.45%) a medicamentos no UPC.

Tabla N°1 Principales motivos de queja mes de mayo

MOTIVO ESPECIFICO	PQR	% PQR
ESPECIALIDADES MÉDICAS	2042	30,12%
MEDICAMENTOS UPC	1836	27,08%
PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS	993	14,65%
PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS	352	5,19%
MEDICINA GENERAL	238	3,51%
OTROS	224	3,30%
MEDICAMENTOS NO UPC	98	1,45%

Fuente: Informe aplicativo Supersalud

Tabla N°2 Tasa departamental mayo

REGIONAL	DEPARTAMENTOS	PQRS MAYO
REGIONAL 6	META	422
REGIONAL 5	RISARALDA	396
REGIONAL 5	QUINDÍO	224
REGIONAL 2	ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	14
REGIONAL 7	BOYACÁ	398

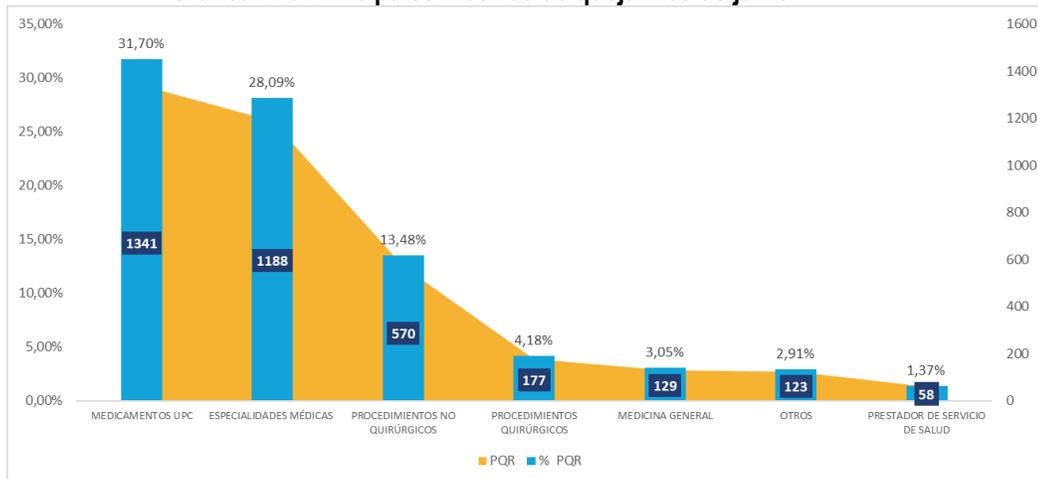


REGIONAL 9	SANTANDER	562
REGIONAL 10	ANTIOQUIA	1119
REGIONAL 5	CALDAS	212
REGIONAL 4	TOLIMA	268
REGIONAL 1	BOGOTÁ. D.C.	908
REGIONAL 7	CASANARE	68
REGIONAL 10	CHOCÓ	89
REGIONAL 8	VALLE DEL CAUCA	380
REGIONAL 2	ATLÁNTICO	293
REGIONAL 7	CUNDINAMARCA	229
REGIONAL 2	MAGDALENA	189
REGIONAL 9	NORTE DE SANTANDER	161
REGIONAL 9	ARAUCA	31
REGIONAL 3	SUCRE	111
REGIONAL 3	BOLÍVAR	172
REGIONAL 2	CESAR	107
REGIONAL 1	GUAVIARE	8
REGIONAL 1	AMAZONAS	8
REGIONAL 4	HUILA	94
REGIONAL 6	VICHADA	4
REGIONAL 8	CAUCA	70
REGIONAL 2	LA GUAJIRA	50
REGIONAL 3	CÓRDOBA	92
REGIONAL 8	PUTUMAYO	18
REGIONAL 1	GUAINÍA	2
REGIONAL 1	VAUPÉS	2
REGIONAL 8	NARIÑO	60
REGIONAL 4	CAQUETÁ	19
TOTALES		6.780

La tasa promedio de PQRS por cada 1,000 afiliados fue de 8,28. Los departamentos con las tasas más altas fueron Meta con 25,53, Risaralda con 21,98 y Quindío con 19,54, reflejando niveles significativamente superiores al promedio nacional. En contraste, los departamentos con las tasas más bajas incluyeron Nariño con 1,85, Caquetá con 1,77 y Vaupés con 2,01

Junio

Gráfica N°3 Principales motivos de queja mes de junio



Fuente: Informe aplicativo Supersalud

En junio de 2024, se recibieron 4,230 PQRs, concentrándose principalmente en medicamentos UPC (1,341; 31.70%) y especialidades médicas (1,188; 28.09%), que en conjunto representan el 59.79% del total. Otras categorías relevantes incluyen procedimientos no quirúrgicos (570; 13.48%) y procedimientos quirúrgicos (177; 4.18%). Las áreas de menor incidencia fueron medicina general (129; 3.05%), otros motivos (123; 2.91%) y prestadores de servicios de salud (58; 1.37%).

Tabla N°3 Principales motivos de queja mes de junio

MOTIVO ESPECIFICO	PQR	% PQR
MEDICAMENTOS UPC	1341	31,70%
ESPECIALIDADES MÉDICAS	1188	28,09%
PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS	570	13,48%
PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS	177	4,18%
MEDICINA GENERAL	129	3,05%
OTROS	123	2,91%
PRESTADOR DE SERVICIO DE SALUD	58	1,37%

Fuente: Informe aplicativo Supersalud

Tabla N°4 Tasa departamental mes de junio

REGIONAL	DEPARTAMENTOS	PQRS JUNIO
REGIONAL 2	ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	13
REGIONAL 5	RISARALDA	200
REGIONAL 6	META	157
REGIONAL 5	QUINDÍO	105
REGIONAL 7	BOYACÁ	260
REGIONAL 7	CUNDINAMARCA	245



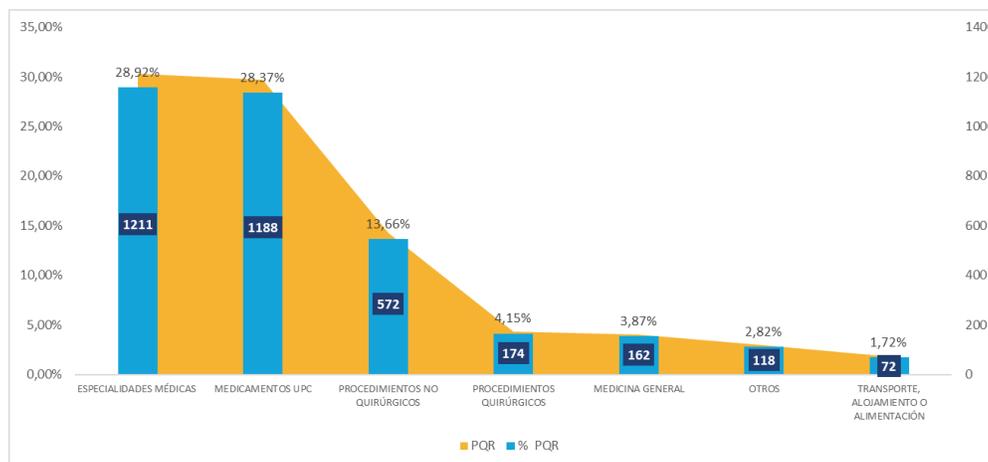
REGIONAL 2	ATLÁNTICO	293
REGIONAL 10	CHOCÓ	82
REGIONAL 5	CALDAS	128
REGIONAL 10	ANTIOQUIA	620
REGIONAL 9	SANTANDER	266
REGIONAL 1	BOGOTÁ. D.C.	556
REGIONAL 2	MAGDALENA	171
REGIONAL 7	CASANARE	49
REGIONAL 3	BOLÍVAR	184
REGIONAL 8	VALLE DEL CAUCA	235
REGIONAL 2	CESAR	92
REGIONAL 9	NORTE DE SANTANDER	99
REGIONAL 4	TOLIMA	86
REGIONAL 9	ARAUCA	19
REGIONAL 8	CAUCA	76
REGIONAL 3	SUCRE	52
REGIONAL 1	GUAINÍA	2
REGIONAL 2	LA GUAJIRA	38
REGIONAL 3	CÓRDOBA	82
REGIONAL 4	HUILA	48
REGIONAL 4	CAQUETÁ	17
REGIONAL 8	NARIÑO	41
REGIONAL 8	PUTUMAYO	10
REGIONAL 1	AMAZONAS	2
REGIONAL 6	VICHADA	1
REGIONAL 1	GUAVIARE	1
REGIONAL 1	VAUPÉS	0
TOTALES		4.230

Fuente: Informe aplicativo Supersalud

Para el mes de junio de 2024, la tasa promedio de PQRS por cada 1,000 afiliados fue de 5,17. Los departamentos con las tasas más altas fueron el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina con 14,99, Risaralda con 11,10 y Meta con 9,50. En contraste, los departamentos con las tasas más bajas fueron Vichada con 0,77 y Guaviare con 0,54.

Julio

Gráfica N°3 Principales motivos de queja mes de junio



Fuente: Informe aplicativo Supersalud

En julio de 2024, se recibieron 4,188 PQRS, destacándose como principales motivos especialidades médicas (1,211; 28,92%) y medicamentos UPC (1,188; 28,37%), que juntos representan el 57,29% del total. Otras categorías relevantes fueron procedimientos no quirúrgicos (572; 13,66%) y procedimientos quirúrgicos (174; 4,15%). Las áreas de menor incidencia incluyeron medicina general (162; 3,87%), otros motivos (118; 2,82%) y transporte, alojamiento o alimentación (72; 1,72%).

Tabla N°5 Principales motivos de queja mes de julio

MOTIVO ESPECIFICO	PQR	% PQR
ESPECIALIDADES MÉDICAS	1211	28,92%
MEDICAMENTOS UPC	1188	28,37%
PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS	572	13,66%
PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS	174	4,15%
MEDICINA GENERAL	162	3,87%
OTROS	118	2,82%
TRANSPORTE, ALOJAMIENTO O ALIMENTACIÓN	72	1,72%

Fuente: Informe aplicativo Supersalud

Tabla N°6 Tasa departamental mes de julio

REGIONAL	DEPARTAMENTOS	PQRS JULIO
REGIONAL 2	ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	18
REGIONAL 5	RISARALDA	214
REGIONAL 6	META	163
REGIONAL 5	QUINDÍO	84
REGIONAL 7	BOYACÁ	178



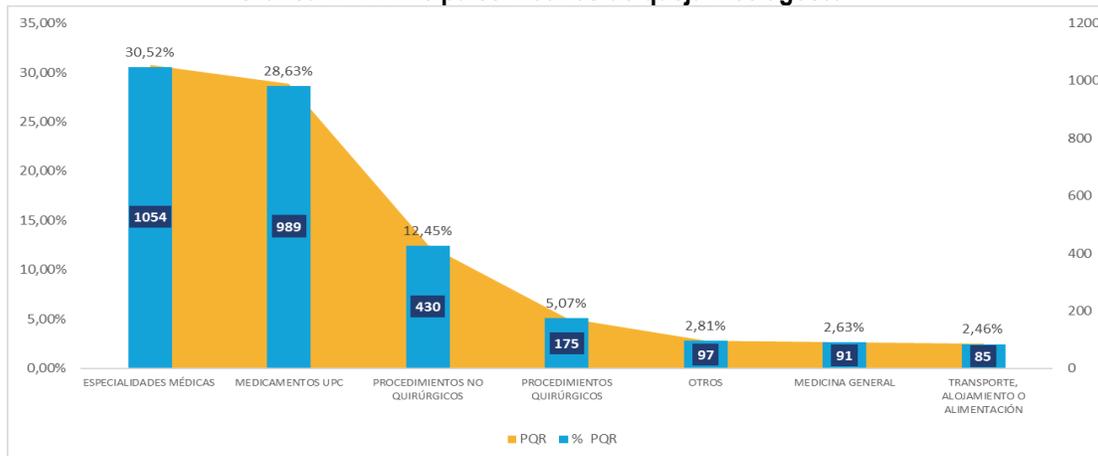
REGIONAL 7	CUNDINAMARCA	209
REGIONAL 2	ATLÁNTICO	204
REGIONAL 10	CHOCÓ	114
REGIONAL 5	CALDAS	127
REGIONAL 10	ANTIOQUIA	804
REGIONAL 9	SANTANDER	250
REGIONAL 1	BOGOTÁ. D.C.	604
REGIONAL 2	MAGDALENA	139
REGIONAL 7	CASANARE	44
REGIONAL 3	BOLÍVAR	122
REGIONAL 8	VALLE DEL CAUCA	249
REGIONAL 2	CESAR	100
REGIONAL 9	NORTE DE SANTANDER	124
REGIONAL 4	TOLIMA	83
REGIONAL 9	ARAUCA	11
REGIONAL 8	CAUCA	48
REGIONAL 3	SUCRE	54
REGIONAL 1	GUAINÍA	0
REGIONAL 2	LA GUAJIRA	59
REGIONAL 3	CÓRDOBA	100
REGIONAL 4	HUILA	43
REGIONAL 4	CAQUETÁ	4
REGIONAL 8	NARIÑO	28
REGIONAL 8	PUTUMAYO	7
REGIONAL 1	AMAZONAS	2
REGIONAL 6	VICHADA	1
REGIONAL 1	GUAVIARE	1
REGIONAL 1	VAUPÉS	0
TOTALES		4.188

Fuente: Informe aplicativo Supersalud

Frente a la tasa promedio de PQRS por cada 1,000 afiliados de 5,11, los departamentos con las tasas más altas fueron el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina con 20,76, Risaralda con 11,88 y Meta con 9,86. Por otro lado, los departamentos con las tasas más bajas fueron Caquetá con 0,37, Putumayo con 0,83 y Nariño con 0,86. Estos datos reflejan diferencias significativas en la incidencia de PQRS entre los distintos departamentos.

Agosto

Gráfica N°4 Principales motivos de queja mes agosto



Fuente: Informe aplicativo Supersalud

En agosto, se recibieron 3,454 PQRS, destacándose los motivos de especialidades médicas (1,054; 30.52%) y medicamentos UPC (989; 28.63%), que en conjunto representan el 59.15% del total. Otros motivos relevantes fueron procedimientos no quirúrgicos (430; 12.45%) y procedimientos quirúrgicos (175; 5.07%). Las categorías con menor participación incluyeron otros motivos (97; 2.81%), medicina general (91; 2.63%) y transporte, alojamiento o alimentación (85; 2.46%).

Tabla N°7 Principales motivos de queja mes de agosto

MOTIVO ESPECIFICO	PQR	% PQR
ESPECIALIDADES MÉDICAS	1054	30,52%
MEDICAMENTOS UPC	989	28,63%
PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS	430	12,45%
PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS	175	5,07%
OTROS	97	2,81%
MEDICINA GENERAL	91	2,63%
TRANSPORTE, ALOJAMIENTO O ALIMENTACIÓN	85	2,46%

Fuente: Informe aplicativo Supersalud

Tabla N°8 Tasa departamental mes de agosto

REGIONAL	DEPARTAMENTOS	PQRS AGOSTO
REGIONAL 6	META	173
REGIONAL 5	CALDAS	149
REGIONAL 5	QUINDÍO	78
REGIONAL 7	BOYACÁ	193
REGIONAL 5	RISARALDA	119
REGIONAL 7	CUNDINAMARCA	194
REGIONAL 10	CHOCÓ	68
REGIONAL 2	ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	5



REGIONAL 10	ANTIOQUIA	542
REGIONAL 7	CASANARE	48
REGIONAL 1	BOGOTÁ. D.C.	489
REGIONAL 9	NORTE DE SANTANDER	125
REGIONAL 9	SANTANDER	180
REGIONAL 2	ATLÁNTICO	161
REGIONAL 8	VALLE DEL CAUCA	193
REGIONAL 2	CESAR	85
REGIONAL 2	MAGDALENA	102
REGIONAL 3	SUCRE	65
REGIONAL 3	BOLÍVAR	100
REGIONAL 4	TOLIMA	72
REGIONAL 3	CÓRDOBA	104
REGIONAL 2	LA GUAJIRA	40
REGIONAL 1	GUAINÍA	2
REGIONAL 9	ARAUCA	12
REGIONAL 4	HUILA	52
REGIONAL 8	CAUCA	46
REGIONAL 6	VICHADA	2
REGIONAL 8	PUTUMAYO	10
REGIONAL 1	GUAVIARE	2
REGIONAL 4	CAQUETÁ	11
REGIONAL 8	NARIÑO	32
REGIONAL 1	AMAZONAS	0
REGIONAL 1	VAUPÉS	0
TOTALES		3.454

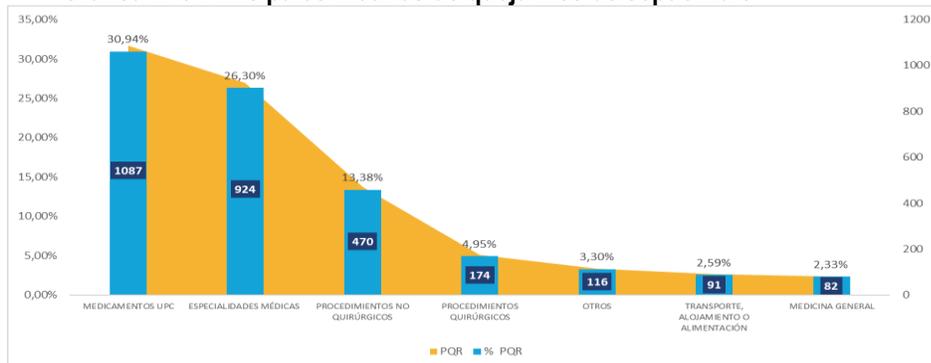
Fuente: Informe aplicativo Supersalud

Se reportaron 3,454 PQRS, con una tasa promedio de 4.22 por cada 1,000 afiliados. La región con la mayor tasa fue Meta (10.47), seguida por Caldas (7.66), Quindío (6.80), Boyacá (6.75) y Risaralda (6.60). En contraste, las menores tasas se registraron en Caquetá (1.02), Nariño (0.99), Putumayo (1.18) y Guainía (2.12), mientras que Amazonas y Vaupés no reportaron PQRS.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Septiembre

Gráfica N°5 Principales motivos de queja mes de septiembre



Fuente: Informe aplicativo Supersalud

En septiembre, se registraron 3,153 PQRS. Los principales motivos fueron relacionados con medicamentos UPC (30.94%) y especialidades médicas (26.30%), seguidos de procedimientos no quirúrgicos (13.38%) y quirúrgicos (4.95%). Otros motivos, como transporte, alojamiento o alimentación (2.59%) y medicina general (2.33%), representaron un porcentaje menor.

Tabla N°9 Tasa departamental mes de septiembre

MOTIVO ESPECIFICO	PQR	% PQR
MEDICAMENTOS UPC	1087	30,94%
ESPECIALIDADES MÉDICAS	924	26,30%
PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS	470	13,38%
PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS	174	4,95%
OTROS	116	3,30%
TRANSPORTE, ALOJAMIENTO O ALIMENTACIÓN	91	2,59%
MEDICINA GENERAL	82	2,33%

Fuente: Informe aplicativo Supersalud

Tabla N°10 Tasa departamental mes de septiembre

REGIONAL	DEPARTAMENTOS	PQRS SEPTIEMBRE
REGIONAL 2	ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	9
REGIONAL 5	CALDAS	187
REGIONAL 5	QUINDÍO	92
REGIONAL 6	VICHADA	10
REGIONAL 10	ANTIOQUIA	630
REGIONAL 10	CHOCÓ	75
REGIONAL 6	META	97
REGIONAL 5	RISARALDA	102
REGIONAL 7	BOYACÁ	151
REGIONAL 9	NORTE DE SANTANDER	144

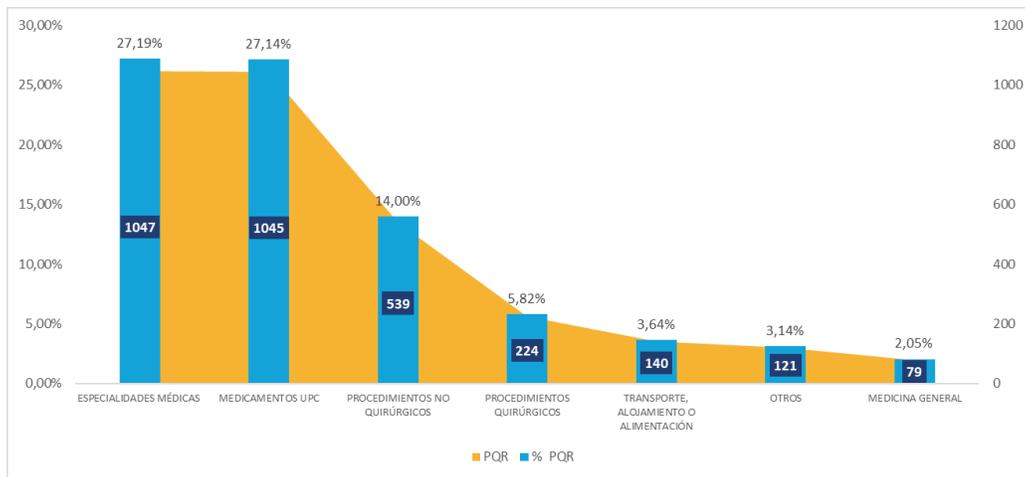


REGIONAL 9	SANTANDER	223
REGIONAL 3	BOLÍVAR	168
REGIONAL 1	BOGOTÁ. D.C.	462
REGIONAL 7	CUNDINAMARCA	136
REGIONAL 8	VALLE DEL CAUCA	213
REGIONAL 2	ATLÁNTICO	153
REGIONAL 7	CASANARE	33
REGIONAL 2	MAGDALENA	109
REGIONAL 4	TOLIMA	83
REGIONAL 2	CESAR	71
REGIONAL 3	SUCRE	65
REGIONAL 1	GUAVIARE	5
REGIONAL 4	HUILA	58
REGIONAL 8	CAUCA	56
REGIONAL 3	CÓRDOBA	80
REGIONAL 2	LA GUAJIRA	35
REGIONAL 1	AMAZONAS	3
REGIONAL 9	ARAUCA	9
REGIONAL 4	CAQUETÁ	12
REGIONAL 8	NARIÑO	36
REGIONAL 1	GUAINÍA	1
REGIONAL 8	PUTUMAYO	5
REGIONAL 1	VAUPÉS	0
TOTALES		3.513

Fuente: Informe aplicativo Supersalud

En lo referente al análisis de los departamentos, se reportaron 3,513 PQRS, con una tasa promedio de 4.29 PQRS por cada 1,000 afiliados. Las tasas más altas se registraron en el Archipiélago de San Andrés (10.38), Caldas (9.61) y Quindío (8.03). En contraste, los departamentos con las tasas más bajas fueron Putumayo (0.59), Guainía (1.06) y Caquetá (1.12). Esto refleja una disminución en la tasa global respecto a los meses previos.

Gráfica N°7 Principales motivos de queja mes de octubre



Fuente: Informe aplicativo Supersalud

En octubre, se reportaron 3,851 PQRs, distribuidas principalmente en solicitudes relacionadas con especialidades médicas (27.19%) y medicamentos UPC (27.14%). Los procedimientos no quirúrgicos representaron el 14.00%, mientras que los quirúrgicos alcanzaron el 5.82%. Otras categorías significativas incluyeron transporte, alojamiento o alimentación (3.64%), otras solicitudes (3.14%) y medicina general (2.05%).

Tabla N°11 Principales motivos de queja mes de octubre

MOTIVO ESPECIFICO	PQR	% PQR
ESPECIALIDADES MÉDICAS	1047	27,19%
MEDICAMENTOS UPC	1045	27,14%
PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS	539	14,00%
PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS	224	5,82%
TRANSPORTE, ALOJAMIENTO O ALIMENTACIÓN	140	3,64%
OTROS	121	3,14%
MEDICINA GENERAL	79	2,05%

Fuente: Informe aplicativo Supersalud

Tabla N°12 Tasa departamental mes de octubre

REGIONAL	DEPARTAMENTOS	PQRS OCTUBRE
REGIONAL 5	QUINDÍO	111
REGIONAL 5	RISARALDA	159
REGIONAL 10	ANTIOQUIA	738
REGIONAL 5	CALDAS	136
REGIONAL 10	CHOCÓ	80

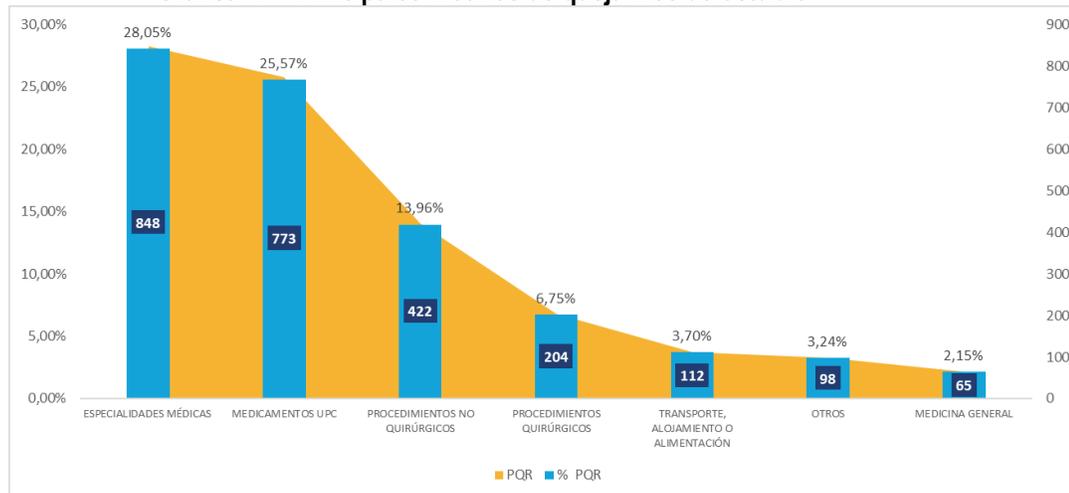


REGIONAL 9	ARAUCA	37
REGIONAL 7	CASANARE	56
REGIONAL 9	NORTE DE SANTANDER	170
REGIONAL 6	META	98
REGIONAL 2	ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	5
REGIONAL 7	BOYACÁ	144
REGIONAL 2	MAGDALENA	152
REGIONAL 2	ATLÁNTICO	202
REGIONAL 3	BOLÍVAR	169
REGIONAL 1	BOGOTÁ. D.C.	456
REGIONAL 2	CESAR	99
REGIONAL 9	SANTANDER	186
REGIONAL 7	CUNDINAMARCA	124
REGIONAL 8	VALLE DEL CAUCA	192
REGIONAL 4	TOLIMA	92
REGIONAL 4	HUILA	86
REGIONAL 6	VICHADA	4
REGIONAL 8	CAUCA	78
REGIONAL 3	SUCRE	59
REGIONAL 3	CÓRDOBA	105
REGIONAL 2	LA GUAJIRA	43
REGIONAL 4	CAQUETÁ	20
REGIONAL 8	NARIÑO	43
REGIONAL 1	GUAINÍA	1
REGIONAL 1	AMAZONAS	2
REGIONAL 8	PUTUMAYO	4
REGIONAL 1	GUAVIARE	0
REGIONAL 1	VAUPÉS	0
TOTALES		3.851

En octubre se registraron 3,851 PQRS, con una tasa de 4.70 por cada 1,000 afiliados. La Regional 5 reportó los índices más altos, destacándose el Quindío con 9.68 PQRS por cada 1,000 afiliados, seguido de Risaralda con 8.82. La Regional 10, específicamente Antioquia, también sobresalió con una tasa de 7.71

Noviembre

Gráfica N°7 Principales motivos de queja mes de octubre



Fuente: Informe aplicativo Supersalud

Durante noviembre se registraron 3.023 PQRs. Las principales causas estuvieron relacionadas con solicitudes de especialidades médicas (848 casos, 28,05%), medicamentos UPC (773 casos, 25,57%) y procedimientos no quirúrgicos (422 casos, 13,96%).

Tabla N°13 Principales motivos de queja mes de noviembre

MOTIVO ESPECIFICO	PQR	% PQR
ESPECIALIDADES MÉDICAS	848	28,05%
MEDICAMENTOS UPC	773	25,57%
PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS	422	13,96%
PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS	204	6,75%
TRANSPORTE, ALOJAMIENTO O ALIMENTACIÓN	112	3,70%
OTROS	98	3,24%
MEDICINA GENERAL	65	2,15%

Fuente: Informe aplicativo Supersalud

Tabla N°14 Tasa departamental mes de noviembre

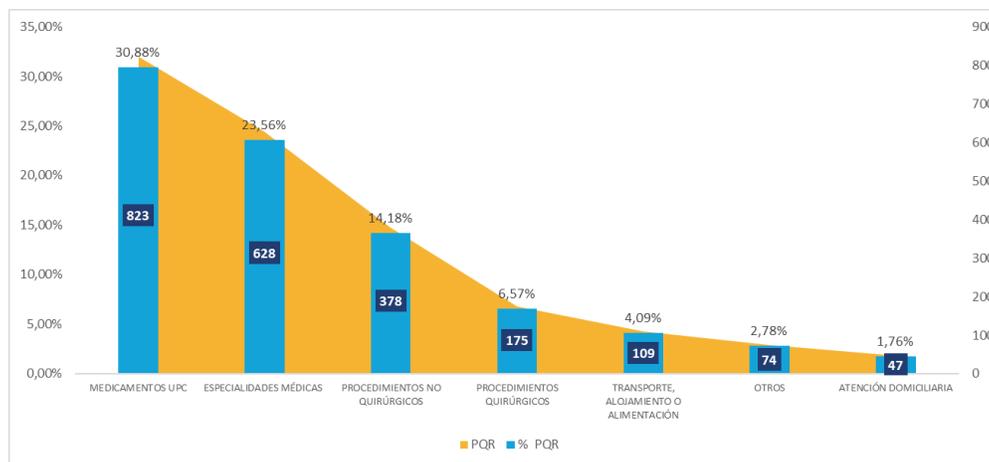
REGIONAL	DEPARTAMENTOS	NOVIEMBRE
REGIONAL 5	QUINDÍO	125
REGIONAL 5	RISARALDA	169
REGIONAL 10	ANTIOQUIA	675
REGIONAL 5	CALDAS	91
REGIONAL 10	CHOCÓ	56
REGIONAL 9	ARAUCA	7
REGIONAL 7	CASANARE	31
REGIONAL 9	NORTE DE SANTANDER	79



REGIONAL 6	META	72
REGIONAL 2	ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	6
REGIONAL 7	BOYACÁ	102
REGIONAL 2	MAGDALENA	93
REGIONAL 2	ATLÁNTICO	128
REGIONAL 3	BOLÍVAR	135
REGIONAL 1	BOGOTÁ. D.C.	331
REGIONAL 2	CESAR	84
REGIONAL 9	SANTANDER	144
REGIONAL 7	CUNDINAMARCA	76
REGIONAL 8	VALLE DEL CAUCA	199
REGIONAL 4	TOLIMA	85
REGIONAL 4	HUILA	44
REGIONAL 6	VICHADA	1
REGIONAL 8	CAUCA	59
REGIONAL 3	SUCRE	43
REGIONAL 3	CÓRDOBA	91
REGIONAL 2	LA GUAJIRA	35
REGIONAL 4	CAQUETÁ	13
REGIONAL 8	NARIÑO	34
REGIONAL 1	GUAINÍA	2
REGIONAL 1	AMAZONAS	3
REGIONAL 8	PUTUMAYO	9
REGIONAL 1	GUAVIARE	1
REGIONAL 1	VAUPÉS	0
TOTALES		3.023

En noviembre, los departamentos con las tasas más altas de PQRS por cada 1,000 afiliados fueron Quindío (10,90), Risaralda (9,38) y Antioquia (7,05). En contraste, departamentos como Vaupés y Guaviare no registraron PQRS.

Gráfica N°8 Principales motivos de queja mes de diciembre



Fuente: Informe aplicativo Supersalud

Durante diciembre, se recibieron 2.665 PQRs. Los principales motivos estuvieron relacionados con medicamentos UPC (30,88%), seguidos por especialidades médicas (23,56%) y procedimientos no quirúrgicos (14,18%). Otros motivos incluyeron procedimientos quirúrgicos (6,57%), transporte, alojamiento o alimentación (4,09%), otros (2,78%) y atención domiciliaria (1,76%).

Tabla N°15 Principales motivos de queja mes de noviembre

MOTIVO ESPECIFICO	PQR	% PQR
MEDICAMENTOS UPC	823	30,88%
ESPECIALIDADES MÉDICAS	628	23,56%
PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS	378	14,18%
PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS	175	6,57%
TRANSPORTE, ALOJAMIENTO O ALIMENTACIÓN	109	4,09%
OTROS	74	2,78%
ATENCIÓN DOMICILIARIA	47	1,76%

Fuente: Informe aplicativo Supersalud

Tabla N°16 Tasa departamental mes de diciembre

REGIONAL	DEPARTAMENTOS	DICIEMBRE
REGIONAL 5	QUINDÍO	91
REGIONAL 5	RISARALDA	136
REGIONAL 2	ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	5
REGIONAL 10	ANTIOQUIA	492
REGIONAL 10	CHOCÓ	58



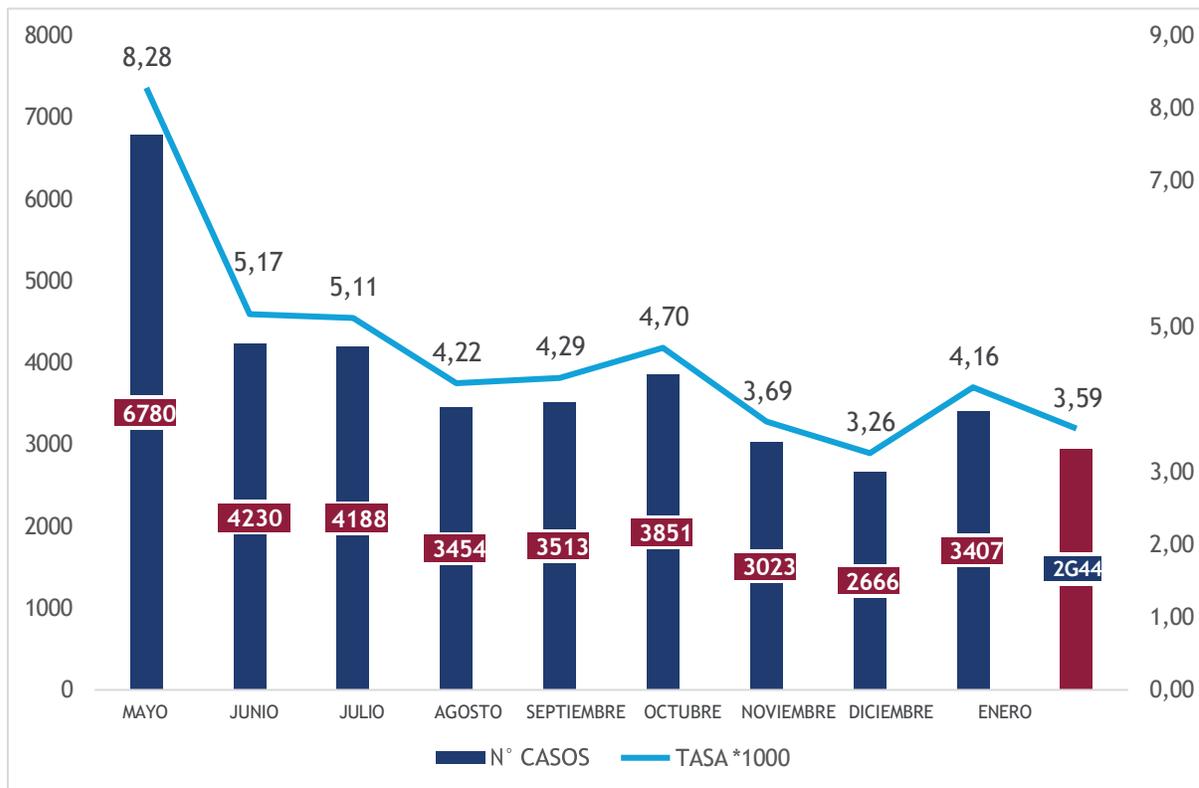
REGIONAL 8	VALLE DEL CAUCA	244
REGIONAL 1	GUAINÍA	4
REGIONAL 3	BOLÍVAR	146
REGIONAL 7	BOYACÁ	114
REGIONAL 5	CALDAS	68
REGIONAL 1	BOGOTÁ. D.C.	333
REGIONAL 2	MAGDALENA	103
REGIONAL 8	CAUCA	77
REGIONAL 2	CESAR	69
REGIONAL 4	TOLIMA	73
REGIONAL 7	CUNDINAMARCA	93
REGIONAL 6	META	43
REGIONAL 2	ATLÁNTICO	100
REGIONAL 9	NORTE DE SANTANDER	62
REGIONAL 9	SANTANDER	98
REGIONAL 3	SUCRE	46
REGIONAL 7	CASANARE	18
REGIONAL 3	CÓRDOBA	74
REGIONAL 2	LA GUAJIRA	33
REGIONAL 1	AMAZONAS	3
REGIONAL 6	VICHADA	2
REGIONAL 4	HUILA	36
REGIONAL 1	GUAVIARE	2
REGIONAL 1	VAUPÉS	1
REGIONAL 8	NARIÑO	29
REGIONAL 9	ARAUCA	5
REGIONAL 4	CAQUETÁ	6
REGIONAL 8	PUTUMAYO	1
TOTALES		2.665

Fuente: Informe aplicativo Supersalud

En diciembre, la tasa de PQRS por cada 1,000 afiliados fue de 3,25, con un total de 2,665 PQRS recibidos. Los departamentos con las tasas más altas fueron: Quindío con 7,94, Risaralda con 7,55 y Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina con 5,77. En contraste, los departamentos con las tasas más bajas incluyeron: Putumayo con 0,12, Caquetá con 0,56 y Arauca con 0,87.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Gráfica Final. Evolución del número de PQRD y tasa nacional – mayo 2024 a febrero 2025



Fuente: Aplicativo Superargo.

Durante el periodo comprendido de mayo de 2024 a febrero de 2025, se han recibido un total de 38.056 PQRD, distribuidas de la siguiente manera: mayo concentró el 17,82% de los casos (6.780), junio el 11,12% (4.230), julio el 11,00% (4.188), agosto el 9,08% (3.454), septiembre el 9,23% (3.513), octubre el 10,12% (3.851), noviembre el 7,94% (3.023), diciembre el 7,01% (2.666), enero, el 8,95% (3407) y febrero 7,74% (2994).

Tabla Final. Principales servicios identificados en las PQRD relacionados con las IPS

SERVICIOS	No PQRD	% PQRSD
IMAGENOLOGÍA	1476	16,05%
OFTALMOLOGÍA	766	8,33%
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	575	6,25%
OTORRINOLARINGOLOGÍA	393	4,27%
UROLOGÍA	374	4,07%
LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMOPATOLÓGICO	328	3,57%
NEUROLOGÍA	304	3,31%
DERMATOLOGÍA	279	3,03%
ENDOCRINOLOGÍA	278	3,02%

Fuente: Aplicativo Superargo.

El análisis de radicación de PQRS por servicio muestra que Imagenología concentra la mayor cantidad de solicitudes con 1.476 casos (16,05%), seguido por Oftalmología con 766 casos (8,33%) y Ortopedia y Traumatología con 575 casos (6,25%).

14. Sírvase remitir una relación mensual con el número de tutelas presentadas por los docentes contra el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio – Fiduprevisora S.A. desde enero de 2020 hasta febrero de 2025.

En atención a su requerimiento, se dispone archivo en Excel denominado “Punto 14. Relación tutelas.dgj”, con el número de tutelas por prestación de servicios de salud, recibido desde enero de 2020 hasta febrero de 2025.

15. Sírvase informar cómo se dio el proceso de convocatoria y elección para la conformación de las redes de prestación de servicios. Especificar fechas, número de participantes y línea de tiempo de las mismas.

Sobre el particular, la Fiduprevisora S.A. en cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 4 del artículo primero del Acuerdo 03 de 2024 y en pro de avanzar en la consolidación del Registro Calificado de Prestadores, desde el mes de marzo se adelantaron las actividades requeridas, inicialmente publicando en la página web de la entidad las diferentes convocatorias para tal propósito. En lo que concierne a los prestadores de servicios en salud, la convocatoria consistió en una invitación a conformar el registro, que en su momento se denominó “Banco de prestadores de servicios y tecnologías en salud y SST” en el cual los interesados debieron presentar un documento denominado “manifestación de interés”. Sin embargo, en virtud de tres (3) anexos que se incorporaron el día 29 de marzo por parte del Ministerio de Salud a la convocatoria, correspondientes a: “Anexo tarifario”, “Acuerdos de niveles de servicios” y “Conformación de equipos de cuidado intermedio en salud – ECIS”, fue necesario realizar nuevamente la publicación de la convocatoria. En consecuencia, el día cinco (5) de abril de 2024, se publicó ésta en la página web del FOMAG en los siguientes términos:

Registro calificado de prestadores de servicios y tecnologías en salud (con plazo de presentación hasta el 26 de abril de 2024)



<https://www.fomag.gov.co/proveedores-de-servicios-y-tecnologias-en-salud-y-seguridad-y-salud-en-el-trabajo/>

Para lograr una participación masiva, fue necesario además dentro de las acciones desplegadas que se invitará por medio de correos electrónicos de forma directa a los prestadores, con el fin de que conocieran las actividades tendientes a la construcción del Registro Calificado de Prestadores para la posterior configuración de la Red Nacional. Así las cosas, Fiduprevisora en resumen adelantó los siguientes pasos en aras de sensibilizar y explicar el nuevo modelo y construir la red, que constaba de:

- Publicación de la convocatoria en la página web.
- Correos directos de invitación a ser parte de la convocatoria
- Llamadas a los convocados.
- Visitas en campo por parte del personal de la Fiduprevisora S.A.

En virtud de lo establecido en el MANUAL DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DEL FOMAG, cuya modificación fue aprobada por el Consejo Directivo en sesión del 15 de abril de 2024, en su numeral 4.1. Modalidades de selección de contratación 4.1.3. Contratación para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del Magisterio, los Servicios y Tecnologías en Salud y servicios conexos; que establece: (...) **Fiduprevisora S.A en calidad de vocera y administradora del Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio- FOMAG suscribirá los acuerdos de voluntades con todos los proveedores que manifestaron el interés y cumplieron con los requisitos exigidos dentro del Registro Calificado de Prestadores de Servicios y Tecnologías en Salud necesarios para conformar la RED NACIONAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, así como aquellos servicios conexos, para efectos de garantizar la continuidad de la prestación del servicio.(...).**

Así las cosas, en virtud del Decreto 441 de 2022, Artículo 2.5.3.4.2.1 *Elementos para la negociación de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios y tecnologías en salud* y de la Resolución 2335 del 2023 “*Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones*” del Ministerio de salud que establece:

(...)

Artículo 2. *Campo de aplicación. La presente resolución aplica a:*

(...)

2.1.5. Las entidades que administran u operan los regímenes Especial y de Excepción, así como el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, cuando celebren acuerdos de voluntades con los prestadores de servicios de salud o con proveedores de tecnologías en salud a quienes les sea aplicable.

La Fiduprevisora en calidad de vocera y administradora de los recursos del FOMAG, ha adelantado la contratación de los prestadores del servicio de salud para el FOMAG, con todos los proveedores que manifestaron el interés y cumplieron con los requisitos exigidos dentro del Registro Calificado de Prestadores de Servicios y Tecnologías en Salud necesarios para conformar la RED NACIONAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, para efectos de garantizar la continuidad de la prestación del servicio que estén inscritos en el Registro Único de Prestadores de Servicios de Salud REPS debidamente habilitados en los en los municipios a donde se prestan los servicios ofertados, por lo que, la FIDUPREVISORA S.A., en calidad de vocera y administradora de los recursos del fondo nacional de prestaciones sociales del magisterio – FOMAG, publicó el día 5 de abril de 2024 a través de la página web del FOMAG, convocatoria para conformar el BANCO DE PRESTADORES DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, en el cual se solicitó diligenciar y aportar debidamente firmada la MANIFESTACIÓN DE INTERÉS junto con los documentos requeridos, sus anexos y debida verificación en SARLAF para la prestación de servicios de salud de los afiliados al FOMAG.



Al respecto se advierte que el banco de proveedores y la Red, se van construyendo a medida que se realiza el correspondiente registro por parte de todos los prestadores del país que se encuentren interesados y habilitados para la prestación de servicios de salud para los afiliados al FOMAG, por lo cual esta red es dinámica, en aras de garantizar una prestación de servicios de salud de manera eficiente y con calidad, atendiendo a los lineamientos del acuerdo y del modelo de salud.

De conformidad con lo referido en Sesión ordinaria 08 del 22 de abril de 2024 y en sesión 11 asincrónica del 28 de abril de 2024, el Consejo Directivo del FOMAG aprobó el avance en la construcción del “Banco de proveedores de prestadores del servicio de salud” – Registro Calificado y el Detalle de la Red Primaria Versión 2 y la contratación mediante la modalidad de cápita de mínimo un año, en virtud de la necesidad de garantizar el servicio. Dentro del proceso, se recibieron aproximadamente 2.622 Manifestaciones de Interés entre la red pública y privada.

16. Sírvase informar cómo se realizó la selección y elección de los 32 coordinadores regionales

Sobre el particular, dada la implementación del nuevo modelo de atención en salud, de conformidad a la instrucción emanada desde el Consejo Directivo del FOMAG y en virtud de la necesidad de adelantar la contratación de la estructura administrativa que implementaría el modelo, se realizó la convocatoria del Talento humano, la cual fue publicada en la página web y tuvo cierre el día 19 de abril de 2024 a las 23:59 pm



Previamente, en sesión ordinaria No. 7 del 18 de abril de 2024, se habían presentado al Consejo Directivo del FOMAG los cargos de Directivos para su correspondiente aprobación. En dicha sesión se presentaron los criterios que se tuvieron en cuenta para valorar las hojas de vida, los cuales fueron:



CRITERIOS PARA PUNTAJE ADICIONAL

FORMACIÓN ASOCIADAS A LAS FUNCIONES DE CARGO	PUNTAJE
Posgrado en la modalidad de especialización adicional a lo requerida	5
Posgrado en la modalidad de maestría adicional a lo requerida	10
Posgrado en la modalidad doctorado adicional a lo requerido	20

EXPERIENCIA	PUNTAJE
Por cada 12 meses adicionales a la experiencia mínima requerida – experiencia específica en el sector salud en cargos de dirección y gestión	3

Presentados los cargos, el Consejo Directivo recomendó la reevaluación de estos cargos bajo 2 criterios:

1. Hacer la valoración de la totalidad de las hojas de vida haciendo un cierre el día 19 de abril de 2024 hasta las 23:59 pm.
2. Incorporar un nuevo criterio de ponderación para la valoración de las hojas de vida, quedando de la siguiente manera:

4. Análisis y recomendación perfiles nuevo modelo de salud FOMAG

CRITERIOS PARA PUNTAJE ADICIONAL

FORMACIÓN ASOCIADAS A LAS FUNCIONES DE CARGO	PUNTAJE
Posgrado en la modalidad de especialización adicional a lo requerida	3
Posgrado en la modalidad de maestría adicional a lo requerida	7
Posgrado en la modalidad doctorado adicional a lo requerido	15

EXPERIENCIA	PUNTAJE
Por cada 12 meses adicionales a la experiencia mínima requerida – experiencia específica en el sector salud en cargos de dirección y gestión	3
Experiencia específica y/o conocimiento en el FOMAG	10

CRITERIO DE FORMACIÓN Y EXPERIENCIA ESPECÍFICA

{fiduprevisora} Comprometidos con lo que más importa

Reevaluadas las hojas de vida, bajo los nuevos criterios, fueron nuevamente presentadas al Consejo directivo de la siguiente manera:

PERFILES	PRIMER CORTE	SEGUNDO CORTE	TERCER CORTE	TOTAL POR CARGO
	POSTULADOS	POSTULADOS	POSTULADOS	
GERENTE NACIONAL	17	20	12	49
OFICINA ASESORA DE COMUNICACIÓN	11	22	5	38
OFICINA ASESORA DE PLANEACION	16	23	6	45
DIRECCION DE RED NACIONAL EN SALUD SALUD	19	42	17	78



DIRECCION DE GESTION TERRITORIA	13	15	6	34
DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINA	39	74	71	184
DIRECCION DE SISTEMAS DE INFORM	17	18	4	39
DIRECCION DE AUDITORIA	45	68	24	137
DIRECCION DE PARTICIPACION SOCI	18	62	21	101
DIRECCION SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	7	24	9	40
SUBDIRECCIÓN REGIONAL (10)	45	40	26	111
COORDINACIÓN REGIONAL	59	80	38	177
TOTAL	306	488	239	

TOTAL HOJAS DE VIDA	1033
----------------------------	-------------

De estas hojas de vida se crearon ternas departamentales con puntajes, de acuerdo con los criterios autorizados por parte del Consejo Directivo. Adicionalmente, en sesión extraordinaria No. 06 del 7 de mayo de 2024 se dio la aprobación de 13 perfiles departamentales. Frente a los demás coordinadores departamentales, en sesión ordinaria No. 11 del 28 de abril de 2024, el Consejo Directivo del FOMAG aprobó la contratación de una empresa “TEMPORAL PARA LA PLANTA DE PERSONAL”, para que “suministre el personal requerido para la arquitectura de direccionamiento y gestión de la Estructura Administrativa de la Gerencia de Salud en aras de la implementación del Nuevo Modelo de Salud”. Así pues, esta empresa ha suministrado los demás perfiles.

17. Sírvase remitir una relación mensual con los ingresos, costos y gastos mensuales del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio – Fiduprevisora S.A. desde enero de 2024 hasta febrero de 2025. Anexe evidencia contable.

Sobre el particular se dispone información en archivo Excel denominado “Punto 17. INGRESOS Y GASTOS SALUD ENE 2024 A FEB 2025”.

18. Sírvase informar la cantidad de personal adicional requerido y el costo del mismo en la estructura del nuevo sistema. Especificar cargos y remuneración.

Sobre el particular se dispone información en archivo Excel denominado “Punto 18. Cantidad de personal”, que contiene la información con corte al mes de marzo de 2025, correspondiente a la nómina del mismo mes, de acuerdo con la siguiente tabla. Al respecto se advierte que estos perfiles son suministrados por la empresa de servicios temporales:

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CARGO	SALARIO	CANTIDAD	TOTAL NOMINA	TOTAL NOMINA x CANTIDAD (NOMINA)	TOTAL FACTURA	TOTAL FACTURA X CANTIDAD (FACTURA)
AUXILIAR 1	\$ 1.506.575	3	\$ 1.586.049	\$ 4.758.147	\$ 2.899.967	\$ 8.699.902
AUXILIAR 2	\$ 1.590.274	1	\$ 1.663.052	\$ 1.663.052	\$ 3.028.378	\$ 3.028.378
AUXILIAR 4	\$ 2.060.674	31	\$ 2.095.820	\$ 64.970.422	\$ 3.750.063	\$ 116.251.939
AUXILIAR 5	\$ 2.440.483	216	\$ 2.445.244	\$ 528.172.782	\$ 4.332.763	\$ 935.876.865
DIRECTIVO 1	\$ 9.496.020	14	\$ 8.308.378	\$ 116.317.295	\$ 14.568.737	\$ 203.962.320
DIRECTIVO 3	\$ 11.755.705	38	\$ 10.044.692	\$ 381.698.279	\$ 18.035.532	\$ 685.350.230
DIRECTIVO 4	\$ 15.123.141	20	\$ 12.420.058	\$ 248.401.166	\$ 26.255.418	\$ 525.108.366
DIRECTIVO 5	\$ 17.609.671	7	\$ 14.068.801	\$ 98.481.604	\$ 30.572.305	\$ 214.006.134
PROFESIONAL 1	\$ 4.025.296	188	\$ 3.703.272	\$ 696.215.196	\$ 6.175.585	\$ 1.161.009.994
PROFESIONAL 10	\$ 8.561.716	22	\$ 7.580.162	\$ 166.763.554	\$ 13.135.334	\$ 288.977.338
PROFESIONAL 2	\$ 4.613.711	21	\$ 4.244.614	\$ 89.136.897	\$ 7.078.328	\$ 148.644.885
PROFESIONAL 3	\$ 4.806.064	11	\$ 4.421.579	\$ 48.637.368	\$ 7.373.435	\$ 81.107.781
PROFESIONAL 4	\$ 5.388.298	246	\$ 4.957.234	\$ 1.219.479.603	\$ 8.266.695	\$ 2.033.606.871
PROFESIONAL 5	\$ 6.267.433	29	\$ 5.703.364	\$ 165.397.557	\$ 9.615.458	\$ 278.848.290
PROFESIONAL 6	\$ 6.360.570	25	\$ 5.788.119	\$ 144.702.968	\$ 9.758.348	\$ 243.958.712
PROFESIONAL 7	\$ 6.745.839	14	\$ 6.138.713	\$ 85.941.989	\$ 10.349.426	\$ 144.891.962
PROFESIONAL 8	\$ 6.895.478	5	\$ 6.274.885	\$ 31.374.425	\$ 10.579.001	\$ 52.895.006
PROFESIONAL 9	\$ 7.900.639	71	\$ 7.063.581	\$ 501.514.286	\$ 12.121.113	\$ 860.599.034
TECNICO 1	\$ 2.440.483	27	\$ 2.445.244	\$ 66.021.598	\$ 4.332.763	\$ 116.984.608
TECNICO 2	\$ 2.841.853	62	\$ 2.814.505	\$ 174.499.295	\$ 4.948.543	\$ 306.809.649
TECNICO 3	\$ 3.239.229	7	\$ 2.980.091	\$ 20.860.635	\$ 4.969.606	\$ 34.787.240
TECNICO 4	\$ 3.457.108	9	\$ 3.180.539	\$ 28.624.854	\$ 5.303.874	\$ 47.734.870
TECNICO 5	\$ 3.636.201	1	\$ 3.345.305	\$ 3.345.305	\$ 5.578.638	\$ 5.578.638
TECNICO 6	\$ 4.025.296	23	\$ 3.703.272	\$ 85.175.263	\$ 6.175.585	\$ 142.038.457
TOTAL		1091	\$ 126.976.574	\$ 4.972.153.540	\$ 229.204.895	\$ 8.640.757.468

19. Sírvase informar la estimación del costo del nuevo sistema en comparación con el sistema anterior.

Sobre el particular, se dispone archivo en Excel denominado “Punto 19. INGRESOS Y GASTOS SALUD VIG 2024”, el cual contiene el presupuesto de la vigencia 2024, advirtiendo que esta vigencia contempla pagos del modelo anterior de enero a abril y del nuevo modelo de mayo a diciembre.

20. Sírvase informar si el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio – Fiduprevisora S.A. cuenta con los recursos suficientes para pagar los servicios prestados por IPS y operadores logísticos.

De acuerdo con las proyecciones efectuadas para la presente vigencia y teniendo en cuenta la implementación de estrategias principalmente relacionadas con:

- Renegociación de cápita: evaluar los costos per capita e implementar recobros por atenciones en la red de evento para los servicios incluidos en la cápita
- Diseño de nuevos contratos de PGP, paquetes de atención para reducir el costo por evento.

Teniendo en cuenta lo anterior, el monto proyectado para la vigencia 2025 asciende a 2.739.141.966.261 billones, sin embargo, en la desagregación de presupuesto fue aprobado 2.049.435.772.056, motivo por el cual se está a la espera de la aprobación de incorporación de recursos a nivel presupuestal por parte del Consejo Directivo del FOMAG.

21. Sírvase informar si existen pacientes de alto costo o con enfermedades huérfanas que han interrumpido sus tratamientos por retiro de IPS.

Sobre el particular, Fomag cuenta con usuarios identificados en las cohortes de grupos de riesgo, teniendo en cuenta el acuerdo 003 de abril de 2024, a la población se generó continuidad en los tratamientos en los prestadores de servicios de salud, en donde al momento de empalme los Operadores de servicios de salud manifestaron la atención de la población identificada. Adicionalmente, se integró a la red prestadore de servicios, que bajo el principio de territorialidad cumpliera con la prestación de los servicios acorde a la ruta específica. De los cuales a la fecha no han presentado interrupciones por retiros o finalizaciones de acuerdo de voluntades.

A continuación, se relaciona las cohortes y total de población que la conforma.

COHORTES	TOTAL, POBLACION
CANCER	24297
ARTRITIS	5436
VIH	2624
ENFERMEDADES HUERFANAS	970
TRASPLANTES	585
HEMOFILIA	272

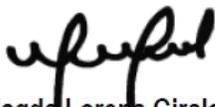
Fuente: cohortes de alto costo Fomag

Los archivos mencionados con anterioridad como anexos se disponen en el siguiente link, [ANEXOS PROPOSICIÓN No. 20](#) en donde se podrán descargar y consultar.

Link para ingreso denominado [ANEXOS PROPOSICIÓN No. 20](#)

Desde la Fiduprevisora S.A, en calidad de administradora y vocera del Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio FOMAG, reiteramos nuestro compromiso en la atención y seguimiento a las solicitudes realizadas por los diferentes actores.

Cordialmente,



Magda Lorena Giraldo Parra
Presidente Fiduprevisora S.A.