	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	A5-FT-8
	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	31/03/2026

CIRCULAR EXTERNA 202615100000007-5 DE 2026

06-06-2026

PARA: ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD DE LOS REGÍMENES CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO, INCLUIDAS LAS EPSI, ENTIDADES ADAPTADAS DE SALUD, ENTIDADES PERTENECIENTES A LOS REGÍMENES ESPECIAL Y DE EXCEPCIÓN, EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES VOLUNTARIOS DE SALUD, FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, ENTIDADES TERRITORIALES, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD Y GESTORES FARMACEUTICOS.

DE: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

ASUNTO: INSTRUCCIONES PARA GARANTIZAR LA PROTECCIÓN DE LA SALUD PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON RIESGO VITAL.

FECHA: 06-06-2026

I. ANTECEDENTES

La Constitución Política consagra en el artículo 44 el principio de prevalencia de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, elevándolos a un rango superior y ordenando que sus derechos fundamentales primen sobre los derechos de los demás integrantes de la sociedad.


La Superintendencia Nacional de Salud en ejercicio de las funciones de Inspección, Vigilancia y Control expidió la Circular Externa 047 de 2007- Circular Única, mediante la cual se establecieron y unificaron las instrucciones generales y obligaciones de reporte de información para las entidades vigiladas por esta.

El artículo 20 de la Ley 1437 de 2011, establece que las autoridades deberán otorgar atención prioritaria a las peticiones orientadas al reconocimiento o protección de derechos fundamentales cuando su resolución resulte necesaria para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable. De igual forma, cuando exista peligro inminente para la vida o la integridad personal por razones de salud, para lo cual le corresponde adoptar de manera inmediata las medidas urgentes necesarias para conjurar dicho riesgo.

La Ley Estatutaria 1751 de 2015 en los artículos 2 y 11 reconoce la salud como un derecho fundamental autónomo y establece que los niños, niñas y adolescentes son sujetos de especial protección, por lo que deben gozar de atención prioritaria por parte del Estado y, consecuentemente, la misma norma en el literal f) del artículo 6 consagra el principio de prevalencia de derechos, que obliga a la adopción de medidas específicas para garantizar su atención integral conforme a los ciclos vitales, y dispone, además, que la prestación de servicios de salud a esta población no podrá ser objeto de restricciones administrativas o económicas, promoviendo la implementación de rutas de atención intersectoriales e interdisciplinarias que aseguren su bienestar.

A través de la Circular Externa 008 de 2018, se establecieron modificaciones a la Circular Externa 047 de 2007, actualizando las condiciones, procedimientos y obligaciones para la autorización, habilitación, operación, control y reporte de información de las entidades del sistema de salud, así como las reglas de atención al usuario y gestión de PQRD.

Posteriormente, mediante la Circular Externa 202315100000010-5 de 2023 se modificó el numeral 3.3 y los subnumerales 3.3.1, 3.3.2 y 3.3.3 del literal B de la Circular Externa 008 de 2018, que a su vez modificó el Título VII de la Circular Externa 047 de 2007, actualizando las definiciones de petición, queja y reclamo e incorporando su clasificación por niveles de riesgo (simple, priorizado y vital), así como el trámite, los términos de respuesta y los mecanismos de reporte de las PQRD; asimismo, sustituyó los anexos técnicos GT005 y GT006 para el reporte del

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	A5-FT-8
	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	31/03/2026

2026151000000007-5

inventario y las respuestas de los reclamos en salud, ajustando su estructura, contenido y periodicidad. Esta norma define la responsabilidad de las EAPB e IPS frente al trámite de la PQR y los términos para resolver estos.

La Ley 1955 de 2019, en su artículo 243, incluyó a los Gestores Farmacéuticos, como nuevos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, modificando el artículo 155 de la Ley 100 de 1993.

La Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con las facultades constitucionales y legales conferidas en la Ley 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011, ejerce las funciones de Inspección, Vigilancia y Control dirigidas a garantizar de manera oportuna, eficiente y con calidad el derecho fundamental a la salud de toda la población, con especial énfasis y prioridad en la protección y atención debida a los sujetos de especial protección constitucional.

En ese sentido, las Entidades Promotoras de Salud (EPS) son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento en salud, lo cual implica, la gestión del riesgo por cohortes de alto costo (hemofilia, trasplantados, cáncer, crónicos y huérfanas, entre otros), la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador, siendo necesario desarrollarlo con el apoyo de su red de prestadores de servicios de salud y su articulación con los proveedores de tecnologías en salud contratados.


El Decreto 441 de 2022, sustituyó el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud, con lo cual definió en su sección 7. Mecanismos de protección al usuario, en donde de conformidad con el artículo 2.5.3.4.7.3. Atención integral, *“la entidad responsable de pago debe garantizar la integralidad y continuidad del proceso de atención, estableciendo acciones dirigidas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y la paliación, con uno o varios prestadores de servicios de salud o proveedores de tecnologías en salud”*.

Asimismo, este artículo define que *“Las entidades responsables de pago deberán garantizar la prestación continua de todos los servicios y tecnologías en salud requeridos para la promoción y el mantenimiento de la salud, la atención de condiciones crónicas y de alto costo y la atención de eventos en salud, manteniendo su prestación ininterrumpida, aunque existan cambios de prestadores de servicios de salud o proveedores de tecnologías en salud”*.

Que los niños, niñas y adolescentes (NNA) son sujetos de especial protección constitucional. Esta categoría jurídica les otorga un estatus preferente debido a su etapa de desarrollo, garantizando la prevalencia de sus derechos sobre los de los demás y exigiendo la acción prioritaria del Estado, la familia y la sociedad.

La persistencia de barreras administrativas y demoras injustificadas en la atención de peticiones, quejas, reclamos y solicitudes relacionadas con el acceso efectivo a los servicios y tecnologías en salud de los niños, niñas y adolescentes compromete de manera directa la garantía material de sus derechos fundamentales, especialmente cuando se trata de una población reconocida constitucionalmente como sujeto de especial protección. En virtud de dicha condición, el ordenamiento jurídico impone al Estado, a la familia, a la sociedad y a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud un deber reforzado de protección, atención prioritaria y actuación diligente, orientado a asegurar la prevalencia de sus derechos y evitar cualquier afectación derivada de trámites administrativos ineficientes, dilaciones o respuestas inoportunas que puedan poner en riesgo su vida, integridad y desarrollo integral.

Por lo anterior, ante la existencia de barreras administrativas y demoras injustificadas en la gestión de peticiones, quejas, reclamos y solicitudes relacionadas con la garantía efectiva del derecho fundamental a la salud de los

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	A5-FT-8
	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	31/03/2026

2026151000000007-5

niños, niñas y adolescentes, es necesario impartir instrucciones a las EPS y demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para la atención y resolución prioritaria de peticiones, quejas y reclamos relacionados con estos sujetos de especial protección con el fin de fortalecer la gestión oportuna y de fondo de los reclamos en salud, estableciendo los plazos máximos para dar respuesta a las PQRD que reciben las entidades responsables de operar el aseguramiento en salud y la prestación de los servicios de salud.

Asimismo, la garantía en la prestación de los servicios y tecnologías en salud deberá orientarse a asegurar la continuidad, oportunidad e integralidad de la atención, contribuyendo a una adecuada gestión del riesgo en salud de esta población sujeta de especial protección constitucional. Lo anterior, mediante la identificación, evaluación, prevención y mitigación de los riesgos que puedan afectar el acceso efectivo a los servicios de salud, así como la continuidad de los tratamientos y procesos terapéuticos requeridos.

Por ende, las entidades responsables de operar el aseguramiento con los prestadores de servicios de salud y gestores farmacéuticos de su red, así como la entidad territorial correspondiente, como actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud deberán articularse para garantizar la atención efectiva para niños, niñas y adolescentes, aún más para aquellas cohortes de trasplantados, enfermedades cardiovasculares, cáncer, huérfanas, respiratorias crónicas y VIH, entre otros; con el fin de garantizar la atención oportuna, integral y resolutoria requerida por niños, niñas y adolescentes, mediante la eliminación de demoras, barreras y cargas administrativas que afecten el acceso, continuidad, oportunidad, calidad e integralidad en la prestación del servicio de salud.

De igual forma, las secretarías de salud departamentales, distritales y municipales o las entidades que hagan sus veces, en el marco de sus competencias, deben fortalecer las acciones de seguimiento, monitoreo, articulación y gestión territorial orientadas a garantizar el acceso, continuidad, oportunidad, integralidad y calidad en la prestación de los servicios y tecnologías en salud dirigidos para niños, niñas y adolescentes de cohortes de trasplantados, enfermedades cardiovasculares, cáncer, huérfanas, respiratorias crónicas y VIH, entre otros.


Es así como, en cumplimiento de la Resolución 1220 de 2010, el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 926 de 2017, los sujetos vigilados deben coordinar sus acciones de manera obligatoria con el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE), las entidades territoriales, las IPS receptoras, las EAPB y demás actores del sistema de salud, cuando la complejidad clínica u operativa del caso lo requiera. En el marco de sus competencias, dicha coordinación se aplicará, en especial, en la activación de redes de prestación, traslados asistenciales, disponibilidad de camas y trámites de referencia y contrarreferencia.

Así las cosas, en desarrollo de los principios de prevalencia de derechos e interés superior de los niños, niñas y adolescentes, previstos en la Constitución Política y en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, corresponde al Estado y a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud adoptar medidas concretas, oportunas y diferenciales que garanticen la atención integral, continua y efectiva de esta población sujeta de especial protección constitucional, especialmente frente a la gestión y resolución prioritaria de las peticiones, quejas, reclamos y denuncias relacionadas con el acceso a servicios y tecnologías en salud.

II. INSTRUCCIONES

PRIMERA. Adiciónese a la definición de reclamo de riesgo vital prevista en el capítulo 1, numeral 3.3 del Título VII protección al usuario y participación ciudadana de la Circular 047 de 2007, el siguiente párrafo:

“Sin limitarse solo a estos, siempre se entenderá incluido como riesgo vital los casos de cohortes de trasplantados, enfermedades cardiovasculares, cáncer,

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	A5-FT-8
	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	31/03/2026

2026151000000007-5

enfermedades huérfanas, respiratorias crónicas y VIH relacionados con niños, niñas y adolescentes, en su condición de sujetos de especial protección constitucional”.

SEGUNDA. Incluir a los Gestores Farmacéuticos y las IPS como actores directamente involucrados en el cumplimiento de las disposiciones contenidas en los numerales 2. “Trato digno a los usuarios”, y 3. “Sistema de Atención al usuario”, incluidos sus subnumerales, del Título VII de la Circular Externa 047 de 2007, en lo relacionado con la protección al usuario y participación ciudadana.

La participación de tales actores no implica la transferencia, sustitución o delegación de la obligación propia de las EAPB frente al aseguramiento en salud. En consecuencia, el cumplimiento de estas disposiciones se desarrollará bajo un esquema de responsabilidades concurrentes y diferenciadas, de acuerdo con las competencias legales de cada actor.

TERCERA. Adiciónese la siguiente disposición al numeral 3.3.2.3 del Título VII de la Circular Externa 047 de 2007:

Los reclamos de riesgo vital en salud relacionados con niños, niñas y adolescentes con riesgo vital, deberán ser gestionados y resueltos con carácter prioritario e inmediato, de fondo sin que el término supere un máximo de ocho (8) horas contadas a partir de la fecha de radicación.

En los eventos en que dicho término perentorio no sea cumplido, las aseguradoras deberán radicar ante la Superintendencia Nacional de Salud, de manera inmediata, un escrito motivado indicando las razones fácticas y jurídicas del incumplimiento.

Dicho reporte deberá detallar e individualizar como mínimo las entidades, actores responsables y demás sujetos intervinientes, cuyas acciones u omisiones condujeron a la a la materialización del incumplimiento en los términos fijados, a efectos de que esta Superintendencia proceda con el traslado compulsivo de copias a la Fiscalía General de la Nación, la Procuraduría General de la Nación y la Contraloría General de la República, ello sin perjuicio de las funciones de Supervisión (Inspección, Vigilancia y Control) de la Superintendencia Nacional de Salud.

En todo caso, cualquier evento de riesgo vital identificado en la población de niños, niñas y adolescentes (NNA) deberá ser atendido de manera inmediata y con carácter de urgencia.

Los prestadores están obligados a activar los protocolos de atención urgente sin demora, garantizando la valoración, estabilización y manejo oportuno del paciente, independientemente de cualquier otro procedimiento administrativo o lista de espera. La priorización de la vida y la integridad física de los NNA es un principio no negociable en la prestación del servicio.


PARÁGRAFO: La instrucción TERCERA de la presente Circular Externa empezará a regir diez (10) días calendario posterior a la publicación de la misma.

CUARTA. Adiciónese el numeral 3.3.4 al Título VII de la Circular Externa 047 de 2007, así:

3.3.4. Seguimiento de Casos de Niños, Niñas y Adolescentes con Riesgo Vital.

En el caso de niños, niñas y adolescentes con riesgo vital, las Entidades Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado, incluidas las EPSI, Entidades Adaptadas de Salud y Entidades pertenecientes a los Regímenes Especial y de Excepción, deberán priorizar y destacar los registros de afiliación en su base de datos, y realizar al menos un contacto mensual efectivo para garantizar que se les esté prestando la atención adecuada.

Dicha base de datos particular, así como las grabaciones y transcripciones de los contactos mensuales establecidos, y cualquier otro registro que se asocie deberá ser consultable por

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	A5-FT-8
	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	31/03/2026

2026151000000007-5

la Superintendencia Nacional de Salud, a través del mecanismo que defina para tal fin, garantizando la seguridad de la información y la protección de los datos.

Para el efecto, la Superintendencia Nacional de Salud, dispondrá de un acceso a un SFTP (*Security File Transfer Protocol*), o el mecanismo idóneo que se disponga, el cual permitirá a los responsables de reportar la información, acceder, almacenar, y transferirla de manera segura en cumplimiento de los principios de disponibilidad, integridad, confidencialidad y protección de datos personales. En el anexo 1 de la presente Circular se explica la forma de remisión de información y la estructura mediante la cual debe hacerse.

PARÁGRAFO 1: La remisión de la información deberá realizarse los primeros 7 días calendario de cada mes.

PARÁGRAFO 2: La instrucción CUARTA de la presente Circular Externa empezará a regir diez (10) días calendario posterior a la publicación de la misma.

III. SANCIONES

El incumplimiento de las instrucciones contenidas en la presente circular dará lugar a la imposición de sanciones administrativas por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con lo establecido en la Ley 1438 de 2011, modificada por la Ley 1949 de 2019, y demás normas que la modifiquen, reglamenten, desarrollen o deroguen. Lo anterior, sin perjuicio de las demás acciones que puedan adelantarse por otras autoridades, según sus competencias y, de las sanciones que puedan imponerse tras el ejercicio de estas.

IV. VIGENCIA Y MODIFICACIONES

La presente Circular Externa rige a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial y página *web* de la Superintendencia Nacional de Salud y adiciona y modifica la Circular Externa 047 de 2007.

Dada en Bogotá D.C., a los 06 días del mes 06 de 2026.

Firmado electrónicamente por: Daniel Quintero Calle

DANIEL QUINTERO CALLE
Superintendente Nacional de Salud

Proyectó:


Diana Sepulveda – Delegatura para la Protección al Usuario
Héctor Andrés Moreno Vasquez – Delegatura para Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud y Gestores Farmacéuticos
Carolina Castillo – Subdirección de Metodologías e Instrumentos de Supervisión

Revisó:

Laura Rubio Guarín – Directora de Servicio al Ciudadano y Promoción de la Participación
Jhovana Rojas Cardona – Subdirectora de Metodologías e Instrumentos de Supervisión
Sandra Medina Martínez – Asesora Delegatura para Prestadores de Servicios de Salud
Liliana Gracia – Directora de Inspección y Vigilancia para Entidades de Aseguramiento en Salud
María Nini Echeverry Prada – Delegada para Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud y Gestores Farmacéuticos
Edilma Marlén Suarez Castro – Delegada para Entidades Territoriales y Generadores, Recaudadores y Administradores de Recursos del SGSSS (e)
Genaro Ballen Hernández – Delegado para Investigaciones Administrativas
David Jesús Morales Pérez - Coordinador Grupo de Conceptos, Derechos de Petición y Apoyo Legislativo de la Dirección Jurídica


Aprobó:

Juan David Duque García – Delegado para la Protección al Usuario
Jhovana Rojas Cardona – Directora de Innovación y Desarrollo (e)
Beatriz Eugenia Gómez Consuegra – Delegada para Prestadores de Servicios de Salud

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	A5-FT-8
	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	31/03/2026

2026151000000007-5

Jhonatan Estiven Villada Palacio – Delegado para Entidades de Aseguramiento en Salud
Edilma Marlén Suarez Castro – Delegada para Entidades Territoriales y Generadores, Recaudadores y Administradores de Recursos del SGSSS (e)
María Nini Echeverry Prada – Delegada para Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud y Gestores Farmacéuticos
Gressy Kareny Rojas Cardona – Directora Jurídica

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	A5-FT-8
	ANEXO CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	31/03/2026

ANEXO 1 CIRCULAR EXTERNA 2026151000000007-5 DE 2026

INSTRUCCIONES PARA EL REGISTRO DE SEGUIMIENTO A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON RIESGO VITAL DE LA COHORTE DE TRASPLANTADOS O CON LAS SIGUIENTES PATOLOGÍAS: ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, CÁNCER, ENFERMEDADES HUÉRFANAS, ENFERMEDADES CRÓNICAS RESPIRATORIAS, VIH.

En este anexo se establecen las instrucciones para el correcto diligenciamiento de la base de datos de seguimiento a niños, niñas y adolescentes de la cohorte de trasplantados o con las siguientes patologías: enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades huérfanas, enfermedades crónicas respiratorias, VIH por parte de las EPS, garantizando la calidad, coherencia, integridad y oportunidad de la información registrada. Lo anterior con el fin de dar cumplimiento a la instrucción CUARTA de la Circular Externa 2026151000000007-5 de 2026.


1. TIPO DE ENTIDAD A LA QUE LE APLICA

Entidades Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado, incluidas las EPSI, Entidades Adaptadas de Salud, Entidades pertenecientes a los Regímenes Especial y de Excepción.

2. PERIODICIDAD DEL REPORTE

Tabla 1. Periodicidad, fechas de corte y de reporte

Tipo de entidad	Periodicidad	Fecha de corte	Fecha de reporte
Entidades Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado, incluidas las EPSI, Entidades Adaptadas de Salud, Entidades pertenecientes a los Regímenes	Mensual	Último día de cada mes	siete (7) días calendario posterior a la fecha de corte

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	A5-FT-8
	ANEXO CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	31/03/2026

Especial y de Excepción.			
--------------------------	--	--	--

3. INSTRUCCIONES DEL REPORTE

Las Entidades Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado, incluidas las EPSI, Entidades Adaptadas de Salud, Entidades pertenecientes a los Regímenes Especial y de Excepción, deberán remitir a esta Superintendencia un archivo en Excel con la base de niños, niñas y adolescentes afiliados y que corresponden a la cohorte de trasplantados o presentan las siguientes patologías: enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades huérfanas, enfermedades crónicas respiratorias, VIH.

Adicionalmente, deberán remitir soportes que evidencien el seguimiento realizado mediante contacto mensual con el cuidador del menor, con el fin de poder verificarse por esta Superintendencia en caso de requerirse.


El archivo Excel, así como los soportes de seguimiento, deberán ser cargados por medio de un SFTP. (Security File Transfer Protocol).

Para efectos de lo anterior se deberán seguir los siguientes pasos:

- 1) Instalar el cliente FileZilla
- 2) Ejecutar FileZilla:
 - a. FileZilla solicita algunos parámetros para establecer la conexión con el servidor FTPS:
 - i. Servidor: informado previamente por la SUPERSALUD
 - ii. Usuario y Contraseña: informados previamente por la SUPERSALUD
 - iii. Puerto: informado previamente por la SUPERSALUD

Tener en cuenta que el puerto *informado previamente por la SUPERSALUD* debe estar habilitado desde donde envía la información.

- 3) Cargar archivo en Excel "NITDV.xlsx" dentro de la carpeta correspondiente al año y mes de corte de la información, la sintaxis que compone el nombre del archivo no permite caracteres de separación, y debe estar en el orden mencionado (NIT, Dígito de verificación y las extensiones del archivo).

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	A5-FT-8
	ANEXO CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	31/03/2026

El archivo deberá contener la información requerida en la sección “*ESTRUCTURA DEL REPORTE DE LA BASE DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES AFILIADOS Y QUE CORRESPONDEN A LA COHORTE DE TRASPLANTADOS O PRESENTAN LAS SIGUIENTES PATOLOGÍAS: ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, CÁNCER, ENFERMEDADES HUÉRFANAS, ENFERMEDADES CRÓNICAS RESPIRATORIAS, VIH.*” del presente documento.


- 4) Crear una subcarpeta con nombre “SOPORTES” en la carpeta correspondiente al año y mes del corte de la información que está remitiendo. Dentro de esta subcarpeta “SOPORTES” deberá cargar los soportes para cada uno de los seguimientos (contacto con los cuidadores) mensuales realizados a los niños, niñas y adolescentes de la cohorte de trasplantados o con las siguientes patologías: enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades huérfanas, enfermedades crónicas respiratorias, VIH. Debe anexarse un único soporte de seguimiento para cada uno de los niños, niñas y adolescentes.

El cargue de los soportes de seguimiento deberá realizarse durante los 7 días calendario siguientes a la fecha de corte de información.

- 5) El nombre de cada uno de los archivos soporte deberá tener la siguiente sintaxis:

IDS1, la sintaxis que compone el nombre del archivo no permite caracteres de separación, y debe estar en el orden mencionado (número de ID del niño/niña/adolescente asociado al soporte, texto “S1”).

El peso del archivo de cada soporte no deberá exceder los 5 megas.

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	A5-FT-8
	ANEXO CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	31/03/2026

4. ESTRUCTURA DEL REPORTE DE LA BASE DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES AFILIADOS Y QUE CORRESPONDEN A LA COHORTE DE TRASPLANTADOS O PRESENTAN LAS SIGUIENTES PATOLOGÍAS: ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, CÁNCER, ENFERMEDADES HUÉRFANAS, ENFERMEDADES CRÓNICAS RESPIRATORIAS, VIH.

Tipo de entidad a la que aplica: Las Entidades Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado, incluidas las EPSI, Entidades Adaptadas de Salud, Entidades pertenecientes a los Regímenes Especial y de Excepción


Periodicidad del reporte: Mensual

Corte de la información: Último día del mes


Fecha de reporte: siete (7) días calendario posterior a la fecha de corte de la información.

Población objeto del reporte: Niños, niñas y adolescentes de la cohorte de trasplantados o con las siguiente patologías: enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades huérfanas, enfermedades crónicas respiratorias, VIH.


SFTP1: INFORMACION_USUARIOS_MENORES_COHORTES_PRIORIZADAS						
N°	Identificador	Variable	Descripción	Longitud máxima	Registro permitido	Validaciones
1	TipIDMenor	Tipo de identificación del menor	Registre el tipo de identificación del menor perteneciente a la población objeto del reporte según corresponda: RC= Registro Civil TI= Tarjeta de Identidad CN= Certificado de nacido vivo PA= Pasaporte PE= Permiso especial de permanencia MS= Menor sin identificación PT= Permiso de Protección Temporal DE: = Documento Extranjero	2	Texto	Solo debe permitir los valores PA, PE, RC, TI, CN, AS, MS, PT, DE
2	idMenor	Número de identificación del menor	Registre el número de identificación del menor perteneciente a la población objeto del reporte	17	Alfanumérico	

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	A5-FT-8
	ANEXO CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	31/03/2026

SFTP1: INFORMACION_USUARIOS_MENORES_COHORTES_PRIORIZADAS						
N°	Identificador	Variable	Descripción	Longitud máxima	Registro permitido	Validaciones
3	NombreMenor	Nombre del menor	Registre el nombre del menor perteneciente a la población objeto del reporte	50	Alfanumérico	
4	EdadMenor	Edad del Menor	Registre la edad del menor perteneciente a la población objeto del reporte	2	Númerico	Solo acepta los números del 0 al 17
5	SexoMenor	Sexo del Menor	Registre el sexo del menor perteneciente a la población objeto del reporte: 1:= Hombre 2:= Mujer	1	Númerico	Solo acepta 1 o 2
6	CodMuni	Código del municipio de residencia del menor	Registre el Código del municipio del domicilio del menor, Tabla de División Política Administrativa – DANE	5	Alfanumérico	Solo acepta los códigos correspondientes a los códigos DIVIPOLA
7	PatologíaMenor	Código de Patología del menor	Registre a la patología del menor según corresponda: 1:= Enfermedades cardiovasculares 2:= Enfermedades Huerfanas 3:= Cáncer 4:= Enfermedades crónicas respiratorias 5:= VIH	1	Númerico	Solo aceptan los números de 1 al 5
8	FechaDiagnostico	Fecha del diagnostico	Registre la fecha en la que se dió el diagnostico del menor	10	Fecha con formato DD/MM/AAA A	Únicamente se permite el formato fecha DD/MM/AAA A
9	Trasplantado	Trasplantado	Registre si el menor hace parte de la cohorte de Trasplantados según corresponda: 1:= SI 2:= NO	1	Númerico	Solo acepta 1 o 2
10	CodPrestador	Código de habilitación del prestador principal donde se atiende al menor	Registre el código de habilitación del Prestador principal donde se atiende al menor. El código debe concidir con lo dispuesto en REPS	10	Alfanumérico	

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	A5-FT-8
	ANEXO CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	31/03/2026

SFTP1: INFORMACION_USUARIOS_MENORES_COHORTES_PRIORIZADAS						
N°	Identificador	Variable	Descripción	Longitud máxima	Registro permitido	Validaciones
11	TipoIDCuidador	Tipo de identificación del cuidador del menor	<p>Registre el tipo de identificación del cuidador del menor p según corresponda:</p> <p>CC= Cédula de ciudadanía CE= Cédula de extranjería CD= Carné diplomático PA= Pasaporte SC= Salvoconducto PE= Permiso especial de permanencia AS= Adulto sin identificación PT= Permiso de Protección Temporal DE: = Documento Extranjero</p>	2	Texto	Debe permitir únicamente los valores CC, CE, CD, PA, SC, PE, AS, PT, DE
12	IDCuidador	Número de identificación del cuidador del menor	Registre el número de identificación del cuidador del menor	17	Alfanumérico	
13	NombreCuidador	Nombre del cuidador del menor	Registre el nombre del cuidador del menor	50	Alfanumérico	
14	ParentescoCuidador	Parentesco entre el menor y el cuidador	Registre el parentesco entre el menor y el cuidador o apoderado de este.	50	Alfanumérico	
15	TelContacto	Teléfono de contacto del cuidador del menor	Registre el número de teléfono/ celular de contacto primario del cuidador	10	Númérico	
16	TelContacto2	Teléfono de contacto 2 del cuidador del menor	Registre el número de teléfono/ celular de contacto secundario del cuidado	10	Númérico	
17	Seguimiento	Seguimiento mensual	<p>Registre si durante el mes de corte de la información se realizó contacto con el cuidador o quien haga sus veces para realizar seguimiento al menor perteneciente a la población objeto del reporte.</p> <p>1:= SI 2:= NO</p>	1	Númérico	Solo acepta 1 o 2
18	CanalSeguimiento	Canal de contacto para el seguimiento	<p>Registre el medio por el cual se realizó el contacto con el cuidador o quien haga sus veces para realizar seguimiento al menor perteneciente a la población objeto del reporte.</p> <p>1:= Correo electrónico 2:= Contacto telefonico/mensaje de texto 3:= Presencial/Equipos básicos de atención</p> <p>En caso de que en el campo "Seguimiento" se diligencie</p>	1	Númérico	Solo acepta 1 o 3

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	A5-FT-8
	ANEXO CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	31/03/2026

SFTP1: INFORMACION_USUARIOS_MENORES_COHORTES_PRIORIZADAS						
N°	Identificador	Variable	Descripción	Longitud máxima	Registro permitido	Validaciones
			la opción "2", registre en este campo "NA"			
19	EvidContacto	Soporte o evidencia del contacto	Registre el nombre del archivo que carga en el SFTP en el cual se evidencia el contacto efectivo con el cuidador del menor para fines de seguimiento del usuario acorde con su función de gestión del riesgo	50	Alfanumérico	

5. CONSERVACIÓN Y PROTECCIÓN DE DATOS

La información diligenciada en la base de *“NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES AFILIADOS Y QUE CORRESPONDEN A LA COHORTE DE TRASPLANTADOS O PRESENTAN LAS SIGUIENTES PATOLOGÍAS: ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, CÁNCER, ENFERMEDADES HUÉRFANAS, ENFERMEDADES CRÓNICAS RESPIRATORIAS, VIH”*, así como los archivos soporte del seguimiento mensual a los niños, niñas y adolescentes registrados en dicha base; debe ser tratada conforme a las normas de **protección de datos personales**, asegurando la confidencialidad y uso exclusivo para fines institucionales.