

	GOBIERNO Y GESTIÓN DE DATOS E INFORMACIÓN	CÓDIGO	DIFT02
	NOTIFICACIÓN POR AVISO PÁGINA WEB	VERSIÓN	1
		FECHA	31/01/2023

EL GRUPO GESTIÓN DE NOTIFICACIONES Y COMUNICACIONES DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Se permite **NOTIFICAR POR AVISO** al **Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Ministerio – FOMAG**, identificado con Nit. No. **830.041.314**, el contenido de la **Resolución No. 2025410040012360-6 del 26 de diciembre de 2025** expedida por el **Despacho del Superintendente Nacional de Salud**, de acuerdo con lo establecido en el inciso segundo, artículo 69 de la Ley 1437 de 2011, Que señala: *“Cuando se desconozca la información sobre el destinatario, el aviso, con copia íntegra del acto administrativo, se publicará en la página electrónica y en todo caso en un lugar de acceso al público de la respectiva entidad por el término de cinco (5) días, con la advertencia de que la notificación se considerará surtida al finalizar el día siguiente del retiro del aviso”*. En cuyo encabezado y parte resolutive dice:

RESOLUCIÓN

2025410040012360-6 DE 26 - 12 - 2025

“Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó”

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En ejercicio de sus facultades legales y reglamentarias, y en especial las conferidas por la Ley 100 de 1993, la Ley 1122 de 2007, la Ley 1438 de 2011, la Ley 1949 de 2019, el Decreto 1080 de 2021, el Decreto 1140 de 2025 y las demás normas concordantes y complementarias, y

CONSIDERANDO

I. Marco normativo

Que, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política de la República de Colombia, la Seguridad Social, en su componente de atención en salud, se define como un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la organización, dirección, reglamentación, vigilancia y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Que, el numeral 22 del artículo 189 de la Carta Política indica que al presidente de la república le corresponde: *“ejercer la inspección y vigilancia de la prestación de los servicios públicos”*.

Que conforme al artículo 333 de la Constitución Política de la República de Colombia la actividad económica y la iniciativa privada son libres, dentro de los límites del bien común, precisando en su inciso quinto que: *“la ley delimitará el alcance de la libertad económica cuando así lo exijan el interés social”*.

Que, el artículo 365 de la Constitución Política de la República de Colombia establece que son inherentes a la finalidad social del Estado los servicios públicos, estando a su cargo, asegurar la prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional, destacando que pueden ser prestados por el Estado, por comunidades organizadas, o por particulares; conservando el Estado la regulación, el control y la vigilancia de dichos servicios.

Que el Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene como objetivo la regulación del servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso para toda la población residente del país, en todos los niveles de atención.¹

Que en virtud del artículo 154 de la Ley 100 de 1993, el Estado intervendrá en el servicio público de Seguridad Social en Salud, con el fin de garantizar la observancia de los principios consagrados en la Constitución Política de Colombia y en la ley.



Libertad y Orden

Superintendencia Nacional de Salud

República de Colombia

NOTIFICACIÓN POR AVISO RESOLUCIÓN No. 2025410040012360-6 DE 2025

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

Que conforme al artículo 155 de la Ley 100 de 1993, la Superintendencia Nacional de Salud integra el Sistema General de Seguridad Social en Salud como un organismo de dirección, vigilancia y control.

Que el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, establece, entre otras cosas, que la Superintendencia Nacional de Salud tendrá como competencia realizar la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales del sector salud y de los recursos de este.

Que el artículo 36 de la Ley 1122 de 2007 creó el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que en el artículo 37 de la referida ley determina que la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá sus funciones teniendo como base siete ejes a saber: financiamiento; aseguramiento; prestación de servicios de atención en salud pública; atención al usuario y participación social; acciones y medidas especiales; información y focalización de los subsidios en salud.

Que en los literales b), c) y d) del artículo 39 de la Ley 1122 de 2007 se establecen como objetivos que desarrollará la Superintendencia Nacional de Salud:

"(...)

b) exigir la observancia de los principios y fundamentos del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud;

c) Vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y promover el mejoramiento integral del mismo;

d) Proteger los derechos de los usuarios, en especial, su derecho al aseguramiento y al acceso al servicio de atención en salud, individual y colectiva, en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad en las fases de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud (...)"

Que, a efectos de la prestación del servicio público esencial de salud, la Superintendencia Nacional de Salud ejerce las funciones de inspección, vigilancia y control respecto de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud enunciados, entre otros, en los numerales 2 al 8 del artículo 155 de la Ley 100 de 1993, los artículos 121 y 130A de la Ley 1438 de 2011 y el parágrafo del artículo 2 de la Ley 1966 de 2019, atendiendo el Decreto 1080 de 2021. Entre estos, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, los Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud y a los Gestores Farmacéuticos, las direcciones territoriales de salud y Prestadores de Servicios de Salud públicos, privados o mixtos, en el ejercicio de las funciones que las mismas desarrollan en el ámbito del sector salud.

Que el artículo 43 de la Ley 715 de 2001 establece que corresponde a los departamentos, dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema.

Que la Resolución 1604 de 2013 reglamentó el artículo 31 del Decreto 019 de 2012, estableciendo los lineamientos que se deben tener en cuenta para dar cumplimiento al mecanismo excepcional de entrega de medicamentos en un lapso



Libertad y Orden

Superintendencia Nacional de Salud

República de Colombia

NOTIFICACIÓN POR AVISO RESOLUCIÓN No. 2025410040012360-6 DE 2025

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

no mayor a 48 horas en el lugar de residencia o trabajo del afiliado cuando éste lo autorice, como consecuencia de la entrega incompleta de los mismos al momento de la reclamación por parte del afiliado, el cual deberá realizarse observando los requisitos normativos vigentes que regulan la materia sobre adquisición, recepción, almacenamiento, distribución, dispensación, información sobre uso adecuado y transporte de medicamentos.

Que la Circular Conjunta 030 de 2013 definió el procedimiento de aclaración de cartera, depuración obligatoria de cuentas, pago de facturación por prestación de servicios y recobros.

Que el artículo 2 de la Ley 1751 de 2015 determina que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable, comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.

Que el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, establece como elementos y principios del derecho fundamental a la salud la disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad, calidad e idoneidad profesional, universalidad, pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad del derecho, libre elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia y protección de pueblos y comunidades indígenas, ROM y minorías, afrocolombianas, raizales y palenqueras, entre otros.

Que, por su parte, el artículo 8 de la ley 1751 de 2015, establece la integralidad en la atención y la prohibición correlativa de fragmentar la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.

Que la norma *ejusdem*, en su artículo 10, literal "a", dispone que las personas tienen el derecho "A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad". Seguidamente en el literal "i", dispone que las personas tienen el derecho "A la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos".

Que el artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 de 2016, establece como características del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud - SOGCS la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.

Que el artículo 2.5.1.2.2 del Decreto 780 de 2016 establece como componentes del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud -SOGCS el Sistema Único de Habilitación, la Auditoría para el mejoramiento de la Calidad de la atención de Salud, el Sistema Único de Acreditación y el Sistema de Información para la Calidad.

Que el Decreto 780 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, en su artículo 2.5.1.3.2.13 determina que: "*las Entidades Departamentales y Distritales de Salud serán las responsables de verificar el cumplimiento de las condiciones exigibles a los Prestadores de Servicios de Salud en lo relativo a las condiciones de capacidad técnico-administrativa y de suficiencia patrimonial y financiera. (...) la verificación del cumplimiento de los estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social se realizará conforme al plan de visitas que para el efecto establezcan las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2.5.1.3.2.15 (...)*".

Que el Decreto 780 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, en su artículo 2.5.1.3.2.15 define que: "*las Entidades Departamentales y Distritales de Salud deben elaborar y ejecutar un plan de visitas para verificar que todos los*



Libertad y Orden

Superintendencia Nacional de Salud

República de Colombia

NOTIFICACIÓN POR AVISO RESOLUCIÓN No. 2025410040012360-6 DE 2025

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

Prestadores de Servicios de Salud de su jurisdicción, cumplan con las condiciones tecnológicas y científicas, técnico-administrativas y suficiencia patrimonial y financiera de habilitación, que les son exigibles. De tales visitas, se levantarán las actas respectivas y los demás soportes documentales adoptados para este proceso. Parágrafo. Las visitas de verificación podrán ser realizadas mediante contratación externa, acompañadas por un funcionario capacitado de la Entidad Departamental o Distrital de Salud, previo cumplimiento de las condiciones establecidas en el artículo anterior y las metas periódicas de visitas que determine el Ministerio de Salud y Protección Social. Las Entidades Territoriales deberán realizar al menos una visita de verificación de cumplimiento de los requisitos de habilitación a cada prestador, durante los cuatro (4) años de vigencia del registro de habilitación".

Que el artículo 2.5.3.10.4. del Decreto 780 de 2016, dispone que el servicio farmacéutico: *"es el servicio de atención en salud responsable de las actividades, procedimientos e intervenciones de carácter técnico, científico y administrativo, relacionados con los medicamentos y los dispositivos médicos utilizados en la promoción de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, con el fin de contribuir en forma armónica e integral al mejoramiento de la calidad de vida individual y colectiva".*

Que, el artículo 2.5.3.10.6. del Decreto 780 de 2016, establece como uno de los objetivos primordiales del servicio farmacéutico: *"(...) 2. Prevenir factores de riesgo derivados del uso inadecuado de medicamentos y dispositivos médicos y promover su uso adecuado (...)".*

Que el Artículo 2.13.3.1.3. del Decreto 780 de 2016, establece que: *"las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o las entidades que hagan sus veces deberán incluir en el procedimiento de suministros de medicamentos cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud (PBS) o el que haga sus veces, mecanismos para la entrega completa e inmediata de medicamentos a la población rural, a través de las sedes de Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas con oferta de servicios de salud disponible en las zonas rurales y rurales y dispersas y los Equipos Básicos de Salud, a través de las modalidades intramural o extramural (atención domiciliaria, unidades móviles o jornadas). Cuando la entrega de medicamentos sea incompleta, esta se deberá garantizar dentro de las 48 horas siguientes en los términos establecidos en el artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012".*

Que, la salud como derecho fundamental y servicio público esencial vincula no solo a los poderes públicos en reconocimiento de la eficacia vertical de los derechos fundamentales, sino también a los particulares encargados de su prestación. De esta suerte, despliega una eficacia horizontal, según la teoría alemana *Drittwirkung der Grundrechte*,² no solo como derecho subjetivo sino como principio objetivo³ a través de relaciones jurídicas inescindibles con la eficacia del derecho aludido, con responsabilidades que no se limitan al tráfico comercial, sino que trascienden en la esencia y los efectos de su *iter contractus*.

Que, en relación con la eficacia de los derechos fundamentales la Corte Constitucional en sentencia T-222 de 2004, señaló que:

"(...) resulta claro que en el plano dispositivo como en el judicial, ha operado un cambio en la concepción de los derechos fundamentales y en la concepción política del sistema. Se ha abandonado una visión estrictamente liberal y contractualista de la sociedad y de

² Juan Carlos Gavara, La Vinculación Positiva de los Poderes Públicos a los Derechos Fundamentales. En UNED. Teoría y Realidad Constitucional, núm. 20, 2007, p. 290 (277-320).

³ Corte Constitucional sentencias T-222 de 2004 y T-720 de 2014.



Libertad y Orden

Superintendencia Nacional de Salud

República de Colombia

NOTIFICACIÓN POR AVISO RESOLUCIÓN No. 2025410040012360-6 DE 2025

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

los derechos constitucionales, en la cual tales derechos se entendían como meros mecanismos de defensa frente al orden estatal. Los derechos constitucionales y, entre ellos, los fundamentales, se conciben ahora como derechos de las personas en una doble dimensión: medios de defensa contra invasiones al orden privado y al proyecto de vida, y medios de protección contra los riesgos derivados de la complejidad social.

(...)

Con todo, como ya se indicó, frente a algunos riesgos se establecen medidas de protección, como garantizar acceso a la salud en caso de enfermedad o el establecimiento de ciertas reglas que aseguran que situaciones de poder social (sean fácticas o jurídicas) no conduzcan a frustraciones de proyectos de vida derivados del ejercicio abusivo de tales situaciones de poder.

La defensa y la protección no se consideran exclusivamente frente al poder estatal, sino frente a todo poder existente en la sociedad. El Estado, como lo manda el artículo 2 de la Constitución, asume la función de garante de los derechos constitucionales de las personas, de manera que tiene la carga de establecer mecanismos dirigidos a asegurar que sus propios órganos respeten los derechos constitucionales (función liberal, si se quiere), lograr la protección frente a las actuaciones de los particulares y generar condiciones de promoción de los mismos.

13. Lo anterior sólo es posible a partir de reconocer un cambio fundamental en el sistema axiológico incorporado a la Constitución. Este cambio se verifica con el paso de una concepción liberal de la sociedad, que contrapone Estado y sociedad, de suerte que al primero, en una versión extrema, le corresponden exclusivas funciones de abstención para que el individuo se desarrolle libre y autónomamente en la sociedad, hacia un esquema en el cual las distintas funciones sociales que se desarrollan en los diversos sistemas de la sociedad se dirijan hacia un meta-objetivo claro: la dignidad humana.

Este sistema axiológico ha logrado consagración normativa a través de toda la Constitución. De una parte, se constata que se han asignado funciones precisas al Estado, de garante de los derechos y deberes de los asociados (C.P. art. 2). Así mismo, recogiendo las transformaciones normativas de las décadas de los treinta y cuarenta en el siglo pasado, se contempla la función social de la propiedad (C.P. art. 58), a la que se añade la función social de la empresa y la orientación de la actividad privada hacia el bien común (C.P. art. 333).

Lo anterior está acompañado de la asignación de obligaciones prima facie radicadas en el Estado, de dirigir la economía hacia la satisfacción de las necesidades básicas de la población (C.P. art. 334) y el reconocimiento de derechos subjetivos de contenido individual y colectivo (sistema de derechos de la Constitución, arts. 11 a 82, artículos 229, 333, 365, 366, 367 y 368 de la Carta), así como la autorización a los particulares para asistir al Estado en el desarrollo de las actividades necesarias para el respeto y garantía de la efectividad de tales derechos." (Fundamentos jurídicos 12 y 13)

Que, en consecuencia, las obligaciones generales del derecho fundamental a la salud son vinculantes para todos los ciudadanos estén o no en el Sistema General de Seguridad Social en Salud o en alguno de los regímenes especiales o exceptuados de este, siendo deber del Estado y los particulares su garantía.

Que de acuerdo con las sentencias C-691 de 2008 y C-796 de 2014 de la Corte Constitucional, la interrupción de los servicios públicos esenciales "(...) podría poner en peligro la vida, la seguridad o la salud de la persona en toda o parte de la población".

Que la Resolución Defensorial 064 de 2014 establece que en el departamento de Chocó persiste la violación grave y permanente del derecho fundamental a la salud de toda su población, entre otras razones por el incumplimiento reiterativo de las obligaciones legales de orden nacional y territorial de garantizar mediante el Sistema General de Seguridad Social en Salud el acceso, oportunidad, integralidad y continuidad de las prestaciones a que los ciudadanos tienen derecho. El déficit de



Libertad y Orden

Superintendencia Nacional de Salud

República de Colombia

NOTIFICACIÓN POR AVISO RESOLUCIÓN No. 2025410040012360-6 DE 2025

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

infraestructura y de recursos en salud, así como de una gestión política y administrativa acorde a la situación humana del territorio ha hecho especialmente vulnerable a la población dispersa en particular a la población indígena y en esta a los niños menores de 5 años que fallecen de causas evitables asociadas a desnutrición.

Que mediante la Resolución 2465 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social se adoptaron los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones.

Que la Resolución 3202 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, en el artículo 9, numeral 9.4, define que las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio tendrán como responsabilidad: *"9.4.1 Adoptar, adaptar e implementar las RIAS de manera articulada con los demás integrantes del SGSSS que operan en el territorio, con el fin de garantizar la integralidad en la atención de la población afiliada. 9.4.2 Articular con las instituciones prestadoras de servicios de salud los mecanismos que garanticen a los afiliados el acceso efectivo a los servicios de salud primarios y complementarios en las RIAS"*.

Que la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, en su artículo primero adopta: *"los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta para la Atención en Salud para la población materno perinatal y las directrices para su operación, contenidos en los anexos técnicos que hacen parte integral de la presente resolución y que serán de obligatorio cumplimiento (...)"*.

Que la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, define los procedimientos y las condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud. La Resolución 544 del 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, modificó la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y habilitación de servicios.

Que la Resolución 2215 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, modificó los artículos 19 y 26 de la Resolución 3100 de 2019 en relación con la garantía de la prestación de los servicios de salud cuando por incumplimiento de las condiciones de habilitación se presente el cierre de uno o varios servicios.

Que la Resolución 2350 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, *"adopta el lineamiento técnico para el manejo integral de atención a la desnutrición aguda, moderada y severa, en niños de cero (0) a 59 meses de edad y se dictan otras disposiciones."*, ordena a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) articulación intersectorial aplicación de un esquema operativo que permita organizar las acciones y estrategias que deben ponerse en marcha para darle continuidad, coherencia, sistematicidad e integralidad, al proceso en la prestación del servicio de atención integrada a la desnutrición aguda en niñas y niños menores de cinco (5) años.

Que, la Resolución 2350 de 2020 señaló las responsabilidades de los sujetos vigilados, en el marco de la implementación de la atención integral de los niños de cero (0) a 59 meses con desnutrición aguda, moderada y severa, respecto de las cuales la Superintendencia Nacional de Salud realiza acciones de inspección, vigilancia y control.



Libertad y Orden

Superintendencia Nacional de Salud

República de Colombia

NOTIFICACIÓN POR AVISO RESOLUCIÓN No. 2025410040012360-6 DE 2025

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

Que el artículo 3 del Decreto 1080 de 2021, establece que: *"la Superintendencia Nacional de Salud, tiene a su cargo el Sistema Integrado de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social y le corresponde ejercer inspección, vigilancia y control respecto de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud enunciados, entre otros, en los artículos 155 de la Ley 100 de 1993, 121 y 130A de la Ley 1438 de 2011 y 2 de la Ley 1966 de 2019."*

Que el numeral 5 del artículo 4 del Decreto 1080 de 2021, determina como función de la Superintendencia Nacional de Salud, ejercer la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales que reglamentan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluyendo las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras del Sector Salud.

Que es función de la Superintendencia Nacional de Salud, de acuerdo con el numeral 6 del artículo 4 del Decreto 1080 de 2021, entre otras: *"proteger los derechos de los usuarios, en especial, su derecho al aseguramiento y al acceso al servicio de atención en salud, individual y colectiva, en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad en las fases de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud"*.

Que el numeral 3 del artículo 7 del Decreto 1080 de 2021, establece como función del despacho del Superintendente Nacional de Salud: *"emitir órdenes de inmediato cumplimiento dirigidas a los sujetos vigilados, para que suspendan prácticas ilegales o no autorizadas y para que adopten las medidas correctivas y de saneamiento, so pena de sanción en los términos previstos en la ley"*.

Que los artículos 22, 25, 28 y 31 del Decreto 1080 de 2021, establecen, respectivamente, las funciones de la Delegatura para Entidades de Aseguramiento en Salud, la Delegatura para Prestadores de Servicios de Salud, la Delegatura para Entidades Territoriales y Generadores, Recaudadores y Administradores de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la Delegatura para Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud y Gestores Farmacéuticos, de ejercer inspección, vigilancia y control a las Entidades de Aseguramiento en Salud, Prestadores de Servicios de Salud, a las Entidades Territoriales y a Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud y Gestores Farmacéuticos respectivamente.

Que el numeral 3.1.2. del artículo 4 de la Ley 2200 de 2022, señala que les corresponde a los departamentos ejercer el liderazgo y gobernanza del sistema de salud en la jurisdicción en procura de calidad, acceso y oportunidad de un sistema para toda la población.

Que mediante la Resolución 1597 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, se establecen *"disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS)"*.

Que el Decreto 441 de 2022, sustitutivo del 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, regula algunos aspectos generales de los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago y los prestadores de servicios de salud o proveedores de tecnologías en salud, celebrados entre dos o más personas naturales o jurídicas para la prestación o provisión de servicios y tecnologías en salud, en sus etapas precontractual, contractual y post contractual, y



Libertad y Orden

Superintendencia Nacional de Salud

República de Colombia

NOTIFICACIÓN POR AVISO RESOLUCIÓN No. 2025410040012360-6 DE 2025

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

establece mecanismos de protección a los usuarios.

Que respecto de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables de pago de los servicios de salud de la población a cargo, de que trata el Decreto 441 de 2022, compilado en el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 Decreto 780 de 2016, es potestad de la Superintendencia Nacional de Salud vigilar y controlar su cumplimiento.

Que las Resoluciones 1035 de 2022 y 2367 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social adoptaron el Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031, definiendo entre otros aspectos, en el Capítulo 5, los ejes estratégicos de salud pública, como líneas o rutas de acción.

Que la Resolución 0063 de 2023, de la Contraloría General de la República reglamentó la rendición de información por parte de las entidades o particulares que manejen fondos o bienes públicos, en todos los niveles administrativos y respecto de todo tipo de recursos públicos, para la vigilancia y el control fiscal de las finanzas y contabilidad públicas.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 740 de 2024 que tiene por objeto establecer el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud y servicios complementarios no financiados con recursos de la UPC, de algunas tecnologías contenidas en el Anexo Técnico denominado *"LISTADO DE MEDICAMENTOS EXCLUIDOS EXPLICITAMENTE, QUE EXCEPCIONALMENTE, PODRAN SER PRESCRITOS POR EL MÉDICO TRATANTE"*, las cuales son aplicables a Entidades Promotoras de Salud —EPS, entidades adaptadas, prestadores de servicios de salud: instituciones prestadoras de servicios de salud y sus profesionales de la salud, profesionales de la salud independientes, proveedores de tecnologías en salud y servicios complementarios; demás agentes o entidades recobrantes que suministren tecnologías en salud y servicios complementarios y a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que esta misma Resolución define los Alimentos para Propósitos Médicos Especiales - APME: productos para soporte nutricional diseñados y elaborados para administración por vía oral o por sonda, con el fin de brindar soporte nutricional total o parcial a personas que presentan enfermedades o condiciones médicas con requerimientos nutricionales especiales y capacidad limitada, deficiente o alterada para ingerir, digerir, absorber, metabolizar o excretar alimentos normales o determinados nutrientes o metabolitos de los mismos, o que por sus condiciones médicas necesiten otros nutrientes específicos, y cuyo manejo nutricional no puede atenderse únicamente modificando la alimentación convencional.

Que así mismo, define en su numeral 4.4 del Artículo 4 las responsabilidades de los actores, que para el caso de los proveedores de tecnologías en salud se refiere, entre otras, a i) suministrar las tecnologías en salud o servicios complementarios de que trata este acto administrativo, prescritas por los profesionales de la salud, en el marco de las obligaciones contractuales con las entidades promotoras de salud o entidades adaptadas; iv) cumplir con los requisitos para el acceso y uso de la herramienta tecnológica; y vi) realizar el proceso de programación de la dispensación;

Que la Circular Externa 2024151000000005-5 de 2024 de la Superintendencia Nacional de Salud impartió instrucciones para el reporte de información financiera y presupuestal, a través de los archivos tipo FT032 - Ingresos departamentales totales y de salud, FT033 - Deuda por prestación de servicios de departamentos y



Libertad y Orden

Superintendencia Nacional de Salud

República de Colombia

NOTIFICACIÓN POR AVISO RESOLUCIÓN No. 2025410040012360-6 DE 2025

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

distritos, FT034 - Deuda por esfuerzo propio de departamentos y distritos, FT035 - Programación y ejecución presupuestal de ingresos del Fondo Local de Salud y FT036 - Programación y ejecución presupuestal de gastos del Fondo Local de Salud.

Que la Circular Externa 2025151000000007-5 de 2025, de la Superintendencia Nacional de Salud impartió instrucciones para adelantar y hacer seguimiento al proceso de conciliación, depuración y saneamiento de las cuentas por pagar entre las entidades responsables de pago (ERP) y las entidades beneficiarias de pago (EBP), a través de los archivos tipo FT038 - Cronograma de Conciliación, Depuración y Saneamiento; FT039 - Resultado del proceso de conciliación y FT040 - Avance proceso de conciliación.

Que la Sentencia T-080 de 2018 de la Corte Constitucional, tuteló los derechos fundamentales a la vida, la salud, a la vida en condiciones dignas y a la especial protección que merecen los menores indígenas del Chocó. Igualmente invocó las garantías previstas en la Convención de los niños de las Naciones Unidas, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención Americana de Derechos Humanos, el Protocolo Adicional a la Convención Americana de Derechos Humanos sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo.

Que la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución 2024500000014420-6 de 2024, emitió ordenes de cumplimiento inmediato a los actores del sistema general de seguridad social en salud en el departamento del Chocó, para que adoptarán correctivos frente a los incumplimientos evidenciados en las acciones de inspección y vigilancia realizados por esta entidad, entre otros para subsanar la insuficiente disposición de los recursos técnicos, tecnológicos, financieros y humanos necesarios para la gestión de la salud en el departamento del Chocó, que permita el acceso efectivo al derecho a la salud de la población.

Que la Superintendencia Nacional de Salud, al ejercer sus funciones administrativas se sujeta al principio de legalidad, entendido como la capacidad dada por la ley, de exigir a los actores del sistema el cumplimiento de las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de las finalidades estatales, buscando asegurar que el: *"servicio se preste en forma permanente, oportuna, con calidad, eficiencia y eficacia, y que los recursos destinados a la seguridad social se utilicen únicamente con ese destino"*⁴, destacando que, el marco de sus funciones se encuentra definido en la Ley 100 de 1993, la Ley 1122 de 2007, la Ley 1438 de 2011, la Ley 1949 de 2019, la Ley 1966 de 2019, el Decreto 780 de 2016, el Decreto 1080 de 2021, y sus respectivas normas reglamentarias.

Que la Superintendencia Nacional de Salud en cumplimiento de sus funciones ha realizado seguimiento y evaluación a los vigilados, dirigido a monitorear de manera permanente la gestión integral de los riesgos en salud asociados a los eventos de interés en salud pública, tanto en el prestador primario como en el complementario, aseguradores y entidades territoriales, de tal forma que se garantice una respuesta efectiva del sector salud a los problemas identificados en el territorio.

(...)



Libertad y Orden

Superintendencia Nacional de Salud

República de Colombia

NOTIFICACIÓN POR AVISO RESOLUCIÓN No. 2025410040012360-6 DE 2025

Que, en virtud de lo anteriormente expuesto, el Superintendente Nacional de Salud

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. ORDENAR al departamento del Chocó, identificado con NIT 891.680.010-3, que en ejercicio de sus competencias y obligaciones definidas en la normativa que rige el Sistema General de Seguridad Social en Salud que, de manera inmediata, adopte las siguientes medidas correctivas y de saneamiento, so pena de sanción en los términos previstos en la ley, de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa del presente acto administrativo:

1. Adelantar de manera inmediata las acciones de inspección, vigilancia y control a los prestadores de servicios de salud en su jurisdicción, con especial énfasis en la atención de casos de desnutrición aguda en menores de cinco (5) años, asegurando la verificación del cumplimiento de los protocolos y lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como la evaluación de la capacidad operativa, disponibilidad de insumos y suficiencia del talento humano en las instituciones prestadoras de servicios de salud. Todas las actuaciones deberán documentarse de forma detallada, identificando de manera clara los hallazgos e incumplimientos detectados y gestionando oportunamente las acciones de mejora o control que correspondan, garantizando que dicha información permanezca en los archivos institucionales y se encuentre disponible para requerimientos de esta entidad y demás órganos de control competentes.
2. Realizar el seguimiento a la atención integral de los casos notificados de desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas menores de cinco (5) años, así como de aquellos identificados en riesgo de desnutrición, hasta lograr su recuperación nutricional. Para ello, se deben implementar de manera inmediata y continua las acciones y medidas que garanticen la atención en salud dentro de su jurisdicción, en el marco de las competencias de inspección, vigilancia y control dirigidas a los actores del sector salud, conforme a lo establecido en el lineamiento técnico adoptado mediante la Resolución 2350 de 2020 y demás disposiciones normativas vigentes.
3. Implementar una estrategia que permita garantizar la búsqueda activa, identificación, valoración y atención en salud de la totalidad de niños y niñas correspondientes a las vigencias 2024 y lo corrido de 2025, que se encuentran registrados en el sistema SISPRO sin seguimiento a su estado nutricional. Esta estrategia deberá articularse con los actores del sector salud en el territorio y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar u otras entidades del sector social y priorizar la atención oportuna de acuerdo con las necesidades identificadas en cada caso.
4. Fortalecer las acciones de asistencia técnica dirigidas a los municipios, Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) y prestadores de servicios de salud, en el marco de las Resoluciones 2350 de 2020 y 2465 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, con el propósito de garantizar la implementación efectiva de los lineamientos establecidos para la atención integral de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas menores de cinco (5) años.
5. Verificar y garantizar el acceso, oportunidad, continuidad, seguridad, pertinencia e integralidad de la atención y prestación de los servicios de salud, en concordancia con las Rutas Integrales de Atención en Salud- RIAS, con especial énfasis en niños, niñas, y mujeres gestantes y lactantes; por parte de los diferentes actores que operan en su territorio, quienes en ningún caso podrán ser sujetos a cargas administrativas que puedan constituirse en barreras de acceso.



Libertad y Orden

Superintendencia Nacional de Salud

República de Colombia

NOTIFICACIÓN POR AVISO RESOLUCIÓN No. 2025410040012360-6 DE 2025

6. Monitorear y evaluar la ejecución técnica, financiera y administrativa de los equipos básicos de salud de los municipios de su jurisdicción y los resultados de salud alcanzados con estos, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2206 de 2022 modificada por la Resolución 2519 de 2022, teniendo en cuenta la adherencia y cumplimiento de los lineamientos para la organización y operación de los Equipos Básicos de Salud, proferidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
7. Liderar y promover acciones efectivas de articulación intersectorial que garanticen el acceso a los servicios de salud de los niños y niñas menores de cinco (5) años, con los sectores que brinden atenciones de carácter preventivo, promocional y complementario.
8. Proveer de manera continua, articulada y oportuna el talento humano requerido, idóneo, suficiente y adecuadamente gestionado y distribuido, para el cumplimiento de las funciones asignadas a la entidad territorial, así como para la ejecución efectiva de las acciones técnicas y operativas en materia de gestión de la salud pública, aseguramiento en salud, y vigilancia e inspección de la prestación de los servicios de salud en su jurisdicción.
9. Realizar seguimiento y monitoreo a la oportunidad de los procesos de referencia y contrarreferencia, con el fin de garantizar la atención integral en salud de la población del departamento, con especial atención a niños y niñas menores de cinco (5) años.
10. Dirigir acciones que garanticen la articulación de las intervenciones individuales y colectivas con los grupos poblacionales presentes en el territorio, asegurando el acceso efectivo, el respeto y el reconocimiento de sus prácticas tradicionales y culturales, en el marco de procesos de concertación entre las entidades territoriales y los grupos étnicos.
11. Implementar estrategias en articulación con los actores del sector salud en el territorio y de otros sectores, que aseguren coberturas útiles y sostenidas del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) en niños, niñas, adolescentes, mujeres gestantes y demás población bajo su jurisdicción.
12. Vigilar el cumplimiento por parte de los actores del sector salud que operan en el territorio, de la planeación y ejecución de las jornadas extramurales en salud, garantizando su suficiencia, cobertura y efectividad, con especial énfasis en la atención a la población rural dispersa y grupos étnicos.
13. Ejecutar las acciones de su competencia sobre la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano, que permita mitigar el riesgo de alteraciones en el estado de salud de la población.
14. Garantizar el cumplimiento de los lineamientos y protocolos de Vigilancia en Salud Pública, con prioridad en los eventos relacionados con la morbilidad por desnutrición aguda moderada y severa, así como la mortalidad en niños y niñas menores de cinco (5) años, Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) e Infección Respiratoria Aguda (IRA). Esta priorización no exime la responsabilidad de dar cumplimiento a los demás lineamientos y protocolos aplicables a los eventos de vigilancia en salud pública que se presenten en su jurisdicción.
15. Garantizar la concordancia entre el presupuesto del Fondo Local de Salud y su ejecución, con los reportes trimestrales de la Categoría Única de Información del Presupuesto Ordinario -CUIPO (establecido en la Resolución 0063 de 2023 de la Contraloría General de la República), y los reportes trimestrales de los archivos tipo FT035 y FT036 (establecidos en la Circular Externa 2024151000000005-5 de 2024 de la Superintendencia Nacional de Salud), haciendo uso de los códigos de programación y ejecución de ingresos y gastos, definidos para el Detalle Sector Salud, así como los ejes estratégicos definidos en las Resoluciones 1035 de 2022 y 2367 de 2023 y sus modificatorias.



Libertad y Orden

Superintendencia Nacional de Salud

República de Colombia

NOTIFICACIÓN POR AVISO RESOLUCIÓN No. 2025410040012360-6 DE 2025

16. Asegurar que los municipios de su jurisdicción efectúen los reportes de información requeridos por los entes de control respecto de la operación del sistema, incluyendo lo relacionado con la Resolución Orgánica 063 del 2023 de la Contraloría General de la República (CUIPO), la Circular Externa 2024151000000005-5 de 2024, la Circular 016 de 2015 (Circular Única) y la Circular Conjunta 030 de 2013 (para los certificados en salud).
17. Programar y ejecutar los procesos de conciliación y depuración de cartera con sus entidades beneficiarias de pago (IPS, Gestores Farmacéuticos, EPS, entre otros), así como realizar el reporte oportuno y completo de los archivos tipo FT038, FT039 y FT040 establecidos en la Circular Externa 2025151000000007-5 de 2025
18. Realizar el giro oportuno y completo de los recursos de esfuerzo propio que cofinancian la afiliación al Régimen Subsidiado.
19. Realizar las acciones de asistencia técnica e inspección y vigilancia a los municipios de su jurisdicción en el marco de sus competencias.
20. Convocar una sala de análisis del riesgo (SAR), cada vez que se presenten situaciones que correspondan a comportamiento inusual, y que de acuerdo con el protocolo de vigilancia en salud pública para la desnutrición aguda en menores de 5 años del Instituto Nacional de Salud, considera que, una situación de alerta para el evento de desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas menores de cinco (5) años se configura con cuatro semanas consecutivas con aumento o disminución inusual de casos en un mismo territorio.
21. Liderar espacios de articulación interna y permanente, que garanticen la funcionalidad del grupo integral, contando así con la participación de áreas tales como: Aseguramiento, Calidad, Prestación de servicios, Vigilancia en Salud Pública, Inspección vigilancia y control, entre otros, para la ejecución armonizada de actividades dirigidas al abordaje de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de (0) a 59 meses de edad.

ARTÍCULO SEGUNDO. ORDENAR a los Gestores Farmacéuticos enlistados en la parte motiva del presente acto administrativo que operan en el departamento del Chocó, que en ejercicio de sus competencias y obligaciones definidas en la normativa que rige el Sistema General de Seguridad Social en Salud que, de manera inmediata, adopten las siguientes medidas correctivas y de saneamiento, so pena de sanción en los términos previstos en la ley, de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa del presente acto administrativo:

1. Establecer estrategias que garanticen el cumplimiento de las metas o estándares establecidos para los indicadores de la calidad en la atención, gestión y resultados en salud, acordados con las Entidades Promotoras de Salud del régimen contributivo y subsidiado, así como con entidades pertenecientes a los regímenes especial y de excepción, en referencia a la dispensación oportuna de Alimentos con propósitos médicos especiales - APME.
2. Contar con los soportes que dan cuenta de la implementación de las estrategias establecidas, en los acuerdos de voluntades con las Entidades Promotoras de Salud del régimen contributivo y subsidiado, así como con entidades pertenecientes a los regímenes especial y de excepción, los cuales podrán ser solicitados por la Superintendencia Nacional de Salud en el momento que este considere pertinente, en referencia a la dispensación oportuna de Alimentos con propósitos médicos especiales - APME.
3. Disponer la información referente a la dispensación de medicamentos y dispositivos médicos a la población asignada por parte de las Entidades Promotoras de Salud, incluyendo las indígenas, y entidades pertenecientes a los regímenes especial y de excepción en referencia a la dispensación oportuna de Alimentos con propósitos médicos especiales - APME. Esta



Libertad y Orden

Superintendencia Nacional de Salud

República de Colombia

NOTIFICACIÓN POR AVISO RESOLUCIÓN No. 2025410040012360-6 DE 2025

información debe contemplar, lo dispuesto en la Resolución 1604 de 2013 o la norma que lo modifique o sustituya.

4. Las entregas pendientes de Alimentos de Propósito Médico Especial -APME deberán ser entregados en un máximo de 48 horas, de conformidad con lo establecido en el Artículo 2.13.3.1.3. del Decreto 780 de 2016, así como lo dispuesto en la Resolución 1604 de 2013 y normas complementarias.
5. Los Gestores Farmacéuticos deberán entregar a la Superintendencia Nacional de Salud - Despacho del Superintendente Delegado para Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud y Gestores Farmacéuticos al correo correointernosns@supersalud.gov.co cada quince (15) días un informe de pendientes de entrega de Alimentos de Propósito Médico Especial -APME indicando como mínimo nombre del paciente, documento de identificación, teléfono de contacto, municipio, establecimiento farmacéutico, descripción del APME pendiente, cantidad pendiente, fecha de solicitud y entrega del pendiente.
6. Los Gestores Farmacéuticos deberán asegurar en sus puntos de dispensación o establecimientos farmacéuticos ubicados en lugares de difícil acceso o en condiciones de conflicto armado y social, la entrega de Alimentos de Propósito Médico Especial -APME para los pacientes que así lo requieran según prescripción del médico tratante. Así las cosas, el modelo de dispensación deberá contar con un Plan de Contingencia, el cual como mínimo deberá identificar una reserva diferenciada de estos productos en comparación con aquellos establecimientos que no se encuentran en las condiciones antes mencionadas.
7. Si se presentan cambios en la relación contractual entre la ERP contratante y los Gestores Farmacéuticos definidos en el presente acto encargados de la dispensación de APME en los municipios del departamento de Chocó, estos deberán informar dentro de los 10 días hábiles siguientes a esa actualización dicho cambio a la Delegatura para Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud y Gestores Farmacéuticos de la Superintendencia Nacional de Salud al correo correointernosns@supersalud.gov.co.
8. Si se presentan causales de negación de estas tecnologías indicadas en la resolución 1632 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, o el APME se encuentre desabastecido, se debe realizar una notificación a la EAPB contratante dentro de las siguientes 24 horas de la ocurrencia de la novedad.

ARTÍCULO TERCERO. ORDENAR a Sanitas EPS, identificada con NIT 800.251.440- 6, Coosalud EPS, identificada con NIT 900.226.715-3, Comfachocó, identificada con NIT 891.600.099-8, a la Fiduciaria la Previsora S.A. como vocera y administradora del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, identificada con NIT 860.525.148-5, y a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, identificada con NIT 830.041.314-4, que en ejercicio de sus competencias y obligaciones definidas en la normativa que rige el Sistema General de Seguridad Social en Salud que, de manera inmediata, adopten las siguientes medidas correctivas y de saneamiento, so pena de sanción en los términos previstos en la ley, de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa del presente acto administrativo:

1. Realizar y presentar informe de caracterización nominal de las niñas y niños de 0 a 59 meses con desnutrición aguda, moderada y severa, en el Departamento del Chocó, de acuerdo con el perfil epidemiológico y



Libertad y Orden

Superintendencia Nacional de Salud

República de Colombia

NOTIFICACIÓN POR AVISO RESOLUCIÓN No. 2025410040012360-6 DE 2025

demográfico.

2. Presentar un plan de acción articulado con la red de prestadores de servicios de salud a corto, mediano y largo plazo, frente al cumplimiento de los indicadores que hacen parte de las rutas de promoción y mantenimiento de la salud, en cumplimiento con lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, con matriz de seguimiento para el monitoreo.
3. Definir e implementar los mecanismos necesarios para realizar el seguimiento a la adherencia de las IPS de la red contratada a los lineamientos establecidos en la Resolución 2350 de 2020, considerando el nivel de complejidad de cada IPS y asegurando, como mínimo, la medición de los indicadores definidos en dicha resolución.
4. Implementar y disponer de una red de servicios de salud contratada para la atención integral e intercultural para el manejo y seguimiento de las niñas y niños de 0 a 59 meses en riesgo o con desnutrición aguda, moderada y severa en las zonas rurales y rurales dispersas del Departamento del Choco.
5. Garantizar la suscripción, actualización o renovación contractual, según el caso y de acuerdo con la normatividad del SGSS, con los prestadores de servicios de salud, operadores logísticos y gestores farmacéuticos.
6. Implementar acciones orientadas a eliminar las barreras administrativas, que obstaculicen la oportuna y efectiva prestación de los servicios de salud a los afiliados, en especial, para garantizar la prestación de servicios sin previa autorización en su red de atención, garantizando especialmente la atención sin requerir autorización previa dentro de la red de servicios.
7. Fortalecer el proceso de referencia y contrarreferencia en articulación con las Entidades Prestadoras de Salud y las Entidades Territoriales, para evitar el fraccionamiento en la prestación de los servicios de salud.
8. Realizar socialización de los resultados a los prestadores de servicios de salud que hacen parte de su red y establecer acciones de mejoramiento cuando estos se encuentren desviados o incumplidos.

ARTÍCULO CUARTO. ORDENAR a los Prestadores de Servicios de Salud, enlistados en la parte motiva del presente acto administrativo, que, en cumplimiento de sus competencias establecidas en la normativa del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que de manera inmediata, adopten las siguientes medidas correctivas y de saneamiento. El incumplimiento dará lugar a las sanciones previstas en la ley, conforme a lo expuesto en la parte considerativa:

1. Garantizar que todos los niños y niñas menores de dos años, especialmente aquellos menores de un año que presenten desnutrición aguda, moderada o severa, reciban valoración y consejería individualizada sobre lactancia materna, reconociéndola como pilar fundamental y primera opción en su recuperación nutricional. Para ello, se debe ofrecer acompañamiento integral, promoviendo la relactancia mediante la técnica de suplementación por succión. Este acompañamiento debe registrarse obligatoriamente en la historia clínica.



Libertad y Orden

Superintendencia Nacional de Salud

República de Colombia

NOTIFICACIÓN POR AVISO RESOLUCIÓN No. 2025410040012360-6 DE 2025

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

2. Demostrar, mediante registros e informes, las acciones de búsqueda activa comunitaria y la canalización efectiva de la población asignada no adherente a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud. Estas acciones deben garantizar el tamizaje nutricional y la detección de enfermedades prevalentes en niños y niñas menores de cinco años.
3. Documentar la implementación de estrategias orientadas a fortalecer la identificación y evaluación del riesgo individual, incluyendo a la población rural y rural dispersa, con enfoque intercultural y diferencial. Estas estrategias deben contemplar la formulación del plan de cuidado y el seguimiento al proceso de atención integral de los usuarios asignados al prestador.
4. Demostrar la articulación con el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) para la identificación y evaluación del riesgo colectivo, la búsqueda activa de población no adherente y su canalización efectiva hacia las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), en especial la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta de Atención Integral a la Desnutrición Aguda.
5. Formular y ejecutar un plan de capacitación para fortalecer las competencias teórico-prácticas del talento humano en salud en relación con la implementación del enfoque diferencial. Este plan debe basarse en un diagnóstico de la aplicación del enfoque diferencial, realizado directamente con una muestra de usuarios pertenecientes a comunidades indígena, afrocolombiana, palenquera y raizal presentes en el departamento del Chocó.
6. Disponer de equipos biomédicos, medicamentos, insumos y dispositivos necesarios para la valoración y atención integral en salud de los usuarios, conforme a lo establecido en las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).
7. Establecer mecanismos para realizar el seguimiento a cohortes de las poblaciones priorizadas en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud.
8. Ajustar el modelo de prestación de servicios una vez se implemente el Modelo de Atención en Salud propio para el departamento del Chocó, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud coordinada por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Entidad Territorial.
9. Adelantar las gestiones necesarias para adecuar y complementar el portafolio de servicios declarado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de



Libertad y Orden

Superintendencia Nacional de Salud

República de Colombia

NOTIFICACIÓN POR AVISO RESOLUCIÓN No. 2025410040012360-6 DE 2025

Salud, integrando saberes propios e interculturales, orientado a la implementación de los Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS), conforme a la reglamentación del Ministerio de Salud y Protección Social.

10. Organizar la oferta de servicios y la capacidad instalada como prestador primario o complementario, una vez se cree la Red Integral e Integrada Territorial e Intercultural de Salud para el departamento del Chocó, garantizando la atención bajo estándares de calidad.
11. Fortalecer la gestión integral de riesgos que puedan afectar la prestación de servicios de salud y la protección del flujo de recursos.
12. Garantizar que la contratación de bienes y servicios cumpla con los principios de moralidad, responsabilidad, transparencia, eficacia, eficiencia, economía, celeridad y planeación, asegurando la correcta gestión de los recursos asignados.
13. Fortalecer el proceso de referencia y contrarreferencia en articulación con las Entidades Promotoras de Salud y las Entidades Territoriales, evitando el fraccionamiento en la prestación de servicios.
14. Garantizar la calidad, integridad, confiabilidad y disponibilidad de la información asistencial, administrativa y financiera para la toma oportuna de decisiones.
15. Garantizar el acceso con enfoque intercultural y diferencial en los canales de atención al usuario. La atención presencial, itinerante o telefónica debe contar con personal idóneo para una comunicación sin barreras, o en su defecto, con intérprete en lenguas nativas, atendiendo las necesidades de la población usuaria.

ARTÍCULO QUINTO. ORDENAR a los representantes legales de las entidades mencionadas entre los artículos primero al cuarto del presente acto administrativo, remitir a la Superintendencia Nacional de Salud, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de la presente resolución, el plan de trabajo a implementar para el cumplimiento de lo ordenado, precisando que se realizarán seguimientos trimestrales. El referido plan deberá ser diligenciado en archivo formato Excel editable y deberá incluir como mínimo las estrategias y actividades a desarrollar por cada una de las órdenes, con el cronograma respectivo para la ejecución, identificando el área responsable, el proceso(s) asociado(s), el impacto esperado, los indicadores de cumplimiento, los soportes o productos que serán entregados para validación de esta entidad, y demás aspectos que permitan realizar la evaluación de su cumplimiento, sin perjuicio de las acciones de inspección, vigilancia y control que se encuentran en curso.



Libertad y Orden

Superintendencia Nacional de Salud

República de Colombia

NOTIFICACIÓN POR AVISO RESOLUCIÓN No. 2025410040012360-6 DE 2025

PARÁGRAFO PRIMERO. Las entidades mencionadas entre los artículos primero al cuarto del presente acto administrativo deberán remitir el plan de trabajo descrito a la Superintendencia Delegada correspondiente según el tipo de sujeto vigilado, quienes serán las encargadas de llevar a cabo la aprobación y el seguimiento que corresponda, así:

Sujeto Vigilado	Superintendencia Delegada
Departamento del Chocó	Superintendencia Delegada para Entidades Territoriales y Generadores, Recaudadores y Administradores de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
Aseguradores	Superintendencia Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud
Gestores Farmacéuticos	Superintendencia Delegada para Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud y Gestores Farmacéuticos
Prestadores de Servicios de Salud	Superintendencia Delegada para Prestadores de Servicios de Salud

PARÁGRAFO SEGUNDO. El seguimiento mencionado en el artículo quinto se llevará cabo conforme al siguiente cronograma, teniendo en cuenta que cada sujeto vigilado deberá remitir los avances al plan de trabajo con corte trimestral los 10 primeros días del mes siguiente, así:

Trimestre	Fecha corte información	Fecha de envío informe a la Superintendencia Delegada correspondiente
enero, febrero, marzo de 2026	31 de marzo de 2026	10 de abril de 2026
abril, mayo, junio de 2026	30 de junio de 2026	10 de julio de 2026
julio, agosto, septiembre de 2026	30 de septiembre de 2026	13 de octubre de 2026
octubre, noviembre y diciembre de 2026	31 de diciembre de 2026	12 de enero de 2027
enero, febrero, marzo de 2027	31 de marzo de 2027	12 de abril de 2027
abril, mayo, junio de 2027	30 de junio de 2027	12 de julio de 2027
julio, agosto, septiembre de 2027	30 de septiembre de 2027	11 de octubre de 2027
octubre, noviembre y diciembre de 2027	31 de diciembre de 2027	11 de enero de 2028

PARÁGRAFO TERCERO. Bajo el liderazgo de la Delegada para Prestadores de Servicios de Salud, se convocará a mesas de trabajo trimestrales durante dos (2) años, a los sujetos vigilados vinculados a la presente resolución, junto con las demás entidades que ejercen inspección, vigilancia y control frente a la problemática que nos ocupa, con el objeto de verificar el cumplimiento de las órdenes y su impacto en la disminución de la mortalidad infantil por desnutrición.

PARÁGRAFO CUARTO. La existencia de planes de mejoramiento o planes de acción en curso no exime a los vigilados del cumplimiento de las demás obligaciones de reporte de información con calidad y oportunidad, en los términos del numeral 6 del artículo 37 de la Ley 1122 de 2007, y de las demás obligaciones que le asisten en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y que serán objeto de verificación en ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control de esta entidad.



Libertad y Orden

Superintendencia Nacional de Salud

República de Colombia

NOTIFICACIÓN POR AVISO RESOLUCIÓN No. 2025410040012360-6 DE 2025

PARÁGRAFO QUINTO. Las entidades referidas en los artículos primero al cuarto del presente acto administrativo deberán asistir de forma obligatoria a las mesas de seguimiento que convoque la Superintendencia Delegada para Prestadores de Servicios de Salud, con el fin de informar avances y realizar acciones de articulación, sin perjuicio de las solicitudes de información adicionales que pueda realizar esta entidad.

ARTÍCULO SEXTO. NOTIFICAR ELECTRÓNICAMENTE el contenido de la presente resolución así:

Al representante legal del Departamento de Chocó, identificado con NIT 891.680.010, o quien haga sus veces, o a quien se designe para tal fin, a los correos electrónicos: notificaciones@choco.gov.co, SISSCH@hotmail.com ⁶

A los representantes legales o quien haga sus veces, o a quien se designe para tal fin, de las siguientes entidades que fungen como gestores farmacéuticos, identificados con su respectivo NIT, al correo electrónico⁷ definido en la siguiente tabla:

ORGANIZACIÓN / ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.	NIT	MUNICIPIO	DIRECCIÓN FÍSICA	CORREO ELECTRÓNICO
FARMACIA COMFACHOCO - QUIBDÓ	891.600.091	Quibdó	Cl 23 No. 4 - 31	contabilidad@comfachoco.com.co
COHAN	890.985.122	Chocó	Cra. 8 No. 30 -55	gerencia@cohan.org.co
DROGUERÍA LA ECONOMÍA ATRATEÑA	4816654	Atrato	Brr Carretera Av. Principal	drogueriaayvariedadeslaeconomia@gmail.com vanesita199613@hotmail.com
SERVISALUD CHOCO IPS	901149976	Puerto Meluk	Barrio Margaritas Calle 24 B Puerto Meluk Barrio Porvenir	servisaludipsas@gmail.com
SOLUCIONES INTEGRALES DE SALUD POLOSALUD - ACANDÍ	900436203	Acandí	Cl 102b 19-05 Br Ciudadela	ips@polosalud.com
DROGUERÍA ELICEA	11814285	Bagadó	Barrio Media Luna	charlyw82@hotmail.com
MISCELÁNEA Y DROGUERÍA EL COMBATE - BAHÍA SOLANO	10387741	Bahía Solano	Barrio Fillocastro	noslermara@hotmail.com
DROGUERÍA DARIEN	39302182	Curbarado	Cl Principal Barrio Centro	farmaciadarien@hotmail.com
FARMACIA OLÍMPICA CENTRAL	54258334	Certegui	Barrio La Cadelaria	saraleym17@gmail.com
FARMACIA COMFACHOCO - CONDOTO	891600091	Condoto	Cl 23 No. 4 - 32	contabilidad@comfachoco.com.co
DROGUERÍA EL DESCUENTO	98546900	Carmen De Atrato	Cra 5 No. 3 - 48	murielcarlos69@gmail.com
DROGUERÍA DARIEN	39302182	Curbarado	Cl Principal Barrio Centro	farmaciadarien@hotmail.com
DROGUERÍA LO MEJOR PARA SU SALUD	1078687086	Docordo	Brr Los Almendros	arlexmoquera13@hotmail.com

⁶ Consulta realizada en el reporte de vigilados que han autorizado notificación electrónica de la Superintendencia Nacional de Salud. Fecha que acepta notificación electrónica 02/28/2022.

⁷ Correos electrónicos autorizados por las entidades través del sistema NRVCC, para la notificación electrónica de los actos administrativos emitidos por la Superintendencia Nacional de Salud de conformidad con lo señalado en el artículo 56 de la Ley 1437 de 2011.



Superintendencia Nacional de Salud

República de Colombia

NOTIFICACIÓN POR AVISO RESOLUCIÓN No. 2025410040012360-6 DE 2025

ORGANIZACIÓN / ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.	NIT	MUNICIPIO	DIRECCIÓN FÍSICA	CORREO ELECTRÓNICO
FARMACIA COMFACHOCO - ISTMINA	891600091	Istmina	CI 23 No. 4 - 32	contabilidad@comfachoco.com.co
DROGUERÍA SAN FRANCIS L.T.D.A	900424309-5	Istmina	Cra 7 No 10 - 52	sanfrancis28@outlook.es bikojamal@yahoo.es
DROGUERÍA INDEPENDENCIA S.A.S	900512799	Istmina	Barrio Independencia	diindependenciasas@gmail.com
MISCELÁNEA Y DROGUERÍA EL COMBATE - JURADO	10387741	Juradó	Barrio Fillocastro	noslermara@hotmail.com
DROGUERÍA LA INMACULADA CONCEPCIÓN	26390246	Lloró	Calle Principal Lloro	pereapedroza@gmail.com
FARMACIA TATIANA	54259252	Bete	Cra 24 B No. 23 - 14	cruzmariamaturana@gmail.com
DROGUERÍA MEDICAMENTOS Y ALGO MAS	900816374	Andagoya	Barrio La Punta Adagoya Cabecera Municipal	harryachila@yahoo.es
DROGUERÍA EL DESCANSO NOVITA	72504469	Novita	Carrera 7 18 18	tareasapc@yahoo.es
FUNDACIÓN SURGIR	818002282	Nuquí	CII 27 No. 2 - 51	fsurgir@hotmail.com
SOLUCIONES INTEGRALES DE SALUD POLOSALUD - RIOSUCIO	900436203	Riosucio	CI 102b 19-05 Br Ciudadela	ips@polosalud.com
FUNDACIÓN LA MISERICORDIA DE DIOS	900575380	Riosucio	Calle Principal Barrio Benjamin Hidalgo	anarmp@hotmail.com
DISFARMA GC SAS	900580962	Caldas	Centro Logístico San Jorge Kilometro 7 - 400 Anillo Vía Palenque Diagonal Floridablanca # 22 - 31 Bodega 89	ximena.vecino@disfarma.com.co
DROGUERÍA PUNTO T / SANCHEZ PALACIOS DENIA DAMARIS	26258970	Tadó	Barrio Cubis Sec Divino Niño Municipio: Istmina, Choco, Colombia	samaris10@hotmail.com
DROGUERIA TU FARMAX	891600091	Tadó	Carrera 9 A Con Calle 7a Brr Escolar	yorjanis29@hotmail.com
SOLUCIONES INTEGRALES DE SALUD POLOSALUD- UNGUIA	900436203	Unguía	CI 102b 19-05 Br Ciudadela	ips@polosalud.com
DROGUERÍA GEMINIS	26391321	Union Panamericana	Barrio Comercio	narmuco1@hotmail.com
MEDICAMENTOS L Y E	82382470	Union Panamericana	Brr El Danubio	luisperea_2711@hotmail.com
I.P.S. SERVIMEDICO S.A.S	900206582	Bellavista	Calle 29 N * 4-40 Barrio Cristo Rey	ipsservimedico@hotmail.com
VITAL SALUD SAN JOSE / BIVIEN MALLELY MOSQUERA MOSQUERA	30394046	San Jose Del Palmar	Avenida Quibdo CI Principal Nor 7 21	bvivimos@gmail.com

A los representantes legales o quien haga sus veces, o a quien se designe para tal fin, de las siguientes entidades que fungen como instituciones prestadoras de servicios de salud, identificadas con su respectivo NIT, al correo electrónico⁸ definido en la siguiente tabla:

PRESTADOR	NIT	MUNICIPIO	DIRECCIÓN	CORREO ELECTRÓNICO
SOLUCIONES INTEGRALES DE SALUD POLOSALUD S.A.S	900436203	ACANDÍ	CALLE QUIBDO AV LA PLAYA	polosalud@hotmail.com
I.P.S cuidar es salud S.A.S	900424721	ALTO BAUDO	pie de pato barrio carmelo	ipscuidar.es.salud@gmail.com
IPS SALUD BAHIA SAS	901387161	BAHÍA SOLANO	CRA 3 AV VIRGILIO BARCO	ipssaludbahia@gmail.com
CENTRO MEDICO	90126417	BAJO BAUDÓ	BARRIO SAN	CEMEBAJOBAUDO@GMAIL.COM

⁸ Correos electrónicos autorizados por las entidades través del sistema NRVCC, para la notificación electrónica de los actos administrativos emitidos por la Superintendencia Nacional de Salud de conformidad con lo señalado en el artículo 56 de la Ley 1437 de 2011.



Superintendencia Nacional de Salud

República de Colombia

NOTIFICACIÓN POR AVISO RESOLUCIÓN No. 2025410040012360-6 DE 2025

PRESTADOR	NIT	MUNICIPIO	DIRECCIÓN	CORREO ELECTRÓNICO
ESPECIALIZADO DE BAJO BAUDO S.A.S	0		MARTIN	
FUNDACIÓN SOLIDARIA DEL BAJO BAUDO IPS	818001478	BAJO BAUDÓ	PIZARRO	funsobabb@hotmail.com
UNIDAD MEDICA MI SALUD S.A.S.	900212320	CONDOTO	CRA 6 N° 11A09 B/COMERCIO	ipsmisalud@yahoo.es
CENTRO MEDICO CUBIS S.A.S.	818002571	ISTMINA	CL 25 No 6A-08	cmcubis@gmail.com
UNIDAD MEDICA ESPIRITU SANTO E. U.	818001360	NÓVITA	CALLE CENTRAL	unidadmedicaespiritu@hotmail.com
I.P.S. SERVIMEDICO S.A.S.	900206582	QUIBDÓ	CARRERA 6 #33-04 - Barrio:HUAPANG O .	IPSSERVIMEDICO@HOTMAIL.COM
NUEVA VIDA CHOCO IPS	901101031	QUIBDÓ	calle 25 Carrera 2 segundo piso edificio banco popular	jhonedgar1006@gmail.com
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CHOCO	891600091	QUIBDÓ	CALLE 23 # 4 - 31	comfachoco@comfachoco.com.co
CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO SAS	900210883	QUIBDÓ	KR 4a. # 29-47	cardiodiagnosticodechoco@hotmail.com
CENTRO MEDICO SERSALUD SAS	901592896	QUIBDÓ	calle 30 N° 2-58 BARRIO CRISTO REY	centromedicosersalud@gmail.com
ETNIA SALUD IPS	901594643	QUIBDÓ	CRA 7 # 28-26	ipsetniasalud@gmail.com
flashmedica	901278901	QUIBDÓ	CALLE 30 #1-21 CRISTO REY	flashmedica123@gmail.com
FUNDACIÓN SANTA SOFIA DE ASIS	901035250	QUIBDÓ	CALLE 24 19 88-89 B/JARDIN	fundacionsantasofiaadeasis@gmail.com
FUNDACIÓN UNIONVIDA "FUNVIDA"	900520293	QUIBDÓ	CARRERA 2 No. 26-20 B/. ROMA	unionvida2012@hotmail.com
GASTROPACIFICO S.A.S	901649577	QUIBDÓ	Calle 26 No. 9-55 Piso 1 Barrio Alameda Reyes	gastropacifico1010@gmail.com
Instituto Medico Crecer en Familia S.A.S	901198840	QUIBDÓ	CALLE 31N° 2-79 BARRIO CRISTO REY	institutocrecerenfamilia@gmail.com
IPS EFICAZMEDIC S.A.S	901574468	QUIBDÓ	KR 3 # 25-52 PI 2	ipseficazmedic@gmail.com
IPS ERCHICHI JAI E.U.	900144266	QUIBDÓ	Sectro Cabi carretera Quibdo Yuto	erchichijaiipsindigena@gmail.com
MEDICHOCO IPS S.A.S	900881965	QUIBDÓ	CARRERA 5 NO 24-133	medicho5801@gmail.com
OMEGA CENTRO MEDICO IPS	901372083	QUIBDÓ	CALLE 21 CRA 4 # 4-14 BARRIO YESQUITA	omegacentromedicoips@gmail.com
SERVI SALUD CHOCO IPS S.A.S	901149976	QUIBDÓ	BARRIO MARGARITAS	servisaludipsas@gmail.com
SOCIEDAD MEDICA VIDA S.A.S.	800232788	QUIBDÓ	CRA 4 # 29 - 64	clinicavidachoco@hotmail.com
SUMIMEDICAL S.A.S	900033371	QUIBDÓ	Calle 31 N° 2-30 barrio Cristo Rey	ngiraldo@sumimedical.com
UNIDAD DE SALUD SANTA MONICA S.A.S.	900421854	QUIBDÓ	cra4 N° 27-34	ussmonica@hotmail.com
CENTRO OPTICO LOREN Z S.A.S.	900812380	TADÓ	BARRIO POPULAR	icarisathalie@hotmail.com
FUNDACIÓN HUMANA PARA LA SALUD DE COLOMBIA - IPS HUMSALUD	900994906	UNIÓN PANAMERICAN A	CRA 5 #5-75 BARRIO SAN JOAQUIN	ipshumsalud@gmail.com
ESE HOSPITAL SAN JOSE DE CONDOTO	891600061	CONDOTO	CARRERA 3 # 11A - 81	contactenos@esehospitalsanjosedecondoto-condoto-choco.gov.co
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE	891680065	EL CARMEN DE ATRATO	KILOMETRO 1 CARRETERA VIA A LA MINA	esehsanroque@gmail.com
IPS INDIGENA CAPERA SAS	900538139	EL LITORAL DEL SAN JUAN	COMUNIDAD INDIGENA PAPAYO	ipsindigenacapera@gmail.com
ESE HOSPITAL EDUARDO	89168006	ISTMINA	BARRIO	gerencia@hospitaleduardosantos-



Libertad y Orden

Superintendencia Nacional de Salud

República de Colombia

NOTIFICACIÓN POR AVISO RESOLUCIÓN No. 2025410040012360-6 DE 2025

PRESTADOR	NIT	MUNICIPIO	DIRECCIÓN	CORREO ELECTRÓNICO
SANTOS DE ISTMINA	4		EDUARDO SANTOS	istmina.gov.co
ESE HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDAN VALENCIA	818001019	QUIBDÓ	BARRIO JARDIN SECTOR ROSALES	calidad@hospitalismaelroldan.gov.co
IPS INDIGENA JAI KERA S.A.S	900552157	QUIBDÓ	Carrera 1ra N 31 - 26	ipsindigenajalkera@gmail.com
Nueva Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Francisco de Asís	901108114	QUIBDÓ	CR 1 31 25 BRR KENNEDY	calidad@nuevaesehsfa.gov.co
ESE HOSPITAL SAN JOSE DE TADO	818000466	TADO	calle 4 N#13-50 Barrio Caldas	hospitaltado@yahoo.es

A los representantes legales o quien haga sus veces, o a quien se designe para tal fin, de las siguientes entidades que fungen como EPS, identificadas con su respectivo NIT, al correo electrónico⁹ definido en la siguiente tabla:

ERP	NIT	CORREO ELECTRÓNICO
Sanitas EPS	800251440	notificajudiciales@keralty.com.
Coosalud EPS	900226715	notificacioncoosaludeps@coosalud.com.
Comfachocó	891600099	notificaciones@comfachoco.com.co; comfachoco@comfachoco.com.co .
Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio - FOMAG	860525148	jbernal@fiduprevisora.com.co.
La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional - PONAL	830041314	disan.ateus@policia.gov.co; disan.asjurtutelas@policia.gov.co disan.asjurjudicial@policia.gov.co

Lo anterior en los términos del artículo 56 de la Ley 1437 de 2011.

PARÁGRAFO PRIMERO: Si por cualquier motivo no pudiere practicarse la notificación electrónica, de conformidad con el artículo 68 de la Ley 1437 de 2011, **ENVIAR CITACIÓN** al representante legal, a quien haga sus veces o a su apoderado (a) para que comparezca a diligencia de NOTIFICACIÓN PERSONAL:

Al representante legal del Departamento de Chocó, identificado con NIT 891.680.010, o quien haga sus veces, o a quien se designe para tal fin, a los correos electrónicos notificaciones@choco.gov.co, SISSCH@hotmail.com o a la dirección física Calle 31 N° 1- 101, Quibdó, Chocó.

Para el caso de las organizaciones previstas en las tablas del artículo séptimo, si por cualquier motivo no pudiere practicarse la notificación electrónica, de conformidad con el artículo 68 de la Ley 1437 de 2011, **ENVIAR CITACIÓN** al representante legal, a quien haga sus veces o a su apoderado (a) para que comparezca a diligencia de NOTIFICACIÓN PERSONAL, al correo electrónico definido en las tablas previstas en el artículo séptimo del presente acto, o a la dirección física, indicada en aquellas.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Para la diligencia de notificación personal el (la) interesado (a) o su apoderado (a) debidamente legitimado (a) deberá acudir a las instalaciones de la Superintendencia Nacional de Salud, ubicada en la Carrera 68 A No. 24B 10, torre 3, piso 4 Edificio Plaza Claro en la ciudad de Bogotá D.C., de lunes a viernes de 8:00 am a 4:00 pm en jornada continua. En la constancia de notificación se deberá cumplir con lo señalado en el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011.

⁹ Correos electrónicos autorizados por las entidades través del sistema NRVCC, para la notificación electrónica de los actos administrativos emitidos por la Superintendencia Nacional de Salud de conformidad con lo señalado en el artículo 56 de la Ley 1437 de 2011



Libertad y Orden

Superintendencia Nacional de Salud

República de Colombia

NOTIFICACIÓN POR AVISO RESOLUCIÓN No. 2025410040012360-6 DE 2025

PARÁGRAFO TERCERO: De conformidad con lo establecido en el artículo 69 de la Ley 1437 de 2011, si no pudiere practicarse la notificación personal al cabo de los cinco (5) días hábiles del envío de la citación, NOTIFIQUESE POR AVISO el presente acto administrativo a los representantes legales o quien haga sus veces o a su apoderado (a), enviándole copia íntegra del mismo a los electrónicos relacionados en el artículo séptimo. En caso de que por cualquier motivo el envío del aviso rebote o no pueda ser allegado, remítase a las direcciones relacionadas, acompañado de copia íntegra del acto administrativo, de lo cual se dejará constancia en el expediente.

ARTÍCULO SÉPTIMO. NOTIFICAR PERSONALMENTE el contenido de la presente resolución de conformidad con el artículo 68 de la Ley 1437 de 2011, así:

ENVIAR CITACIÓN al representante legal o quien haga sus veces de DUOVIATLY IPS, identificado con NIT 901968073, o quien haga sus veces, o a quien se designe para tal fin, para que comparezca a diligencia de NOTIFICACIÓN PERSONAL, la cual deberá remitirse al correo electrónico DUOVIATLYIPS@GMAIL.COM o a la dirección física carrera 5 # 30-27 del municipio de Quibdó, del departamento de Chocó.

ENVIAR CITACIÓN al representante legal o quien haga sus veces de FUNDACION MEDICAL HOMECARE, identificada con NIT 901379283, o quien haga sus veces, o a quien se designe para tal fin, para que comparezca a diligencia de NOTIFICACIÓN PERSONAL, la cual deberá remitirse al correo electrónico fundacionipshomecare@gmail.com o a la dirección física carrera 3 # 29-24 del municipio de Quibdó, del departamento de Chocó.

ENVIAR CITACIÓN al representante legal o quien haga sus veces de EMERGENCIAS MEDICAS VITALSALUD S.A.S., identificado con NIT 901727094, o quien haga sus veces, o a quien se designe para tal fin, para que comparezca a diligencia de NOTIFICACIÓN PERSONAL, la cual deberá remitirse al correo electrónico emergenciasmedicasvitalsalud@gmail.com o a la dirección física carrera 8 # 25-35 del municipio de Quibdó, del departamento de Chocó.

ENVIAR CITACIÓN al representante legal o quien haga sus veces de CENTRO DE INVESTIGACIONES TROPICALES DEL CHOCO, identificado con NIT 901494400, o quien haga sus veces, o a quien se designe para tal fin, para que comparezca a diligencia de NOTIFICACIÓN PERSONAL, la cual deberá remitirse al correo electrónico lianamarcela82@hotmail.com o a la dirección física calle 24 # 16-205 del municipio de Quibdó, del departamento de Chocó.

ENVIAR CITACIÓN al representante legal o quien haga sus veces de ORTHO MEDIC S.A.S., identificado con NIT 900359464, o quien haga sus veces, o a quien se designe para tal fin, para que comparezca a diligencia de NOTIFICACIÓN PERSONAL, la cual deberá remitirse al correo electrónico algeovan@gmail.com; hportolat@gmail.com o a la dirección física Calle 22 # 8-03 del municipio de Istmina, del departamento de Chocó.

ENVIAR CITACIÓN al representante legal o quien haga sus veces de CLINICA MATERNO INFANTIL DIVINO NIÑO S.A.S., identificada con NIT 901688077, o quien haga sus veces, o a quien se designe para tal fin, para que comparezca a diligencia de NOTIFICACIÓN PERSONAL, la cual deberá remitirse al correo electrónico cmaternoinfantildn@gmail.com o a la dirección física Calle 25 # 6A-08 del municipio de Istmina, del departamento de Chocó.

Del envío de las citaciones se dejará constancia en el expediente.



Libertad y Orden

Superintendencia Nacional de Salud

República de Colombia

NOTIFICACIÓN POR AVISO RESOLUCIÓN No. 2025410040012360-6 DE 2025

PARÁGRAFO PRIMERO: Para la diligencia de notificación personal el (la) interesado (a) o su apoderado (a) debidamente legitimado (a) deberá acudir a las instalaciones de la Superintendencia Nacional de Salud, ubicada en la Carrera 68 A No. 24B 10, torre 3, piso 4 Edificio Plaza Claro en la ciudad de Bogotá D.C., de lunes a viernes de 8:00 am a 4:00 pm en jornada continua. En la constancia de notificación se deberá cumplir con lo señalado en el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011.

PARÁGRAFO SEGUNDO: De conformidad con lo establecido en el artículo 69 de la Ley 1437 de 2011, si no pudiere practicarse la notificación personal al cabo de los cinco (5) días hábiles del envío de la citación, NOTIFIQUESE POR AVISO el presente acto administrativo al representante legal o quien haga sus veces, o a su apoderado (a) enviándole copia íntegra del mismo a los correos electrónicos indicados en este artículo. En caso de que por cualquier motivo el envío del aviso rebote o no pueda ser allegado, remítase a las direcciones relacionadas, acompañado de copia íntegra del acto administrativo, de lo cual se dejará constancia en el expediente

ARTÍCULO OCTAVO. ADVERTIR que el incumplimiento de las órdenes impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud, dará lugar a proceder conforme a lo dispuesto en los numerales 11, 12 y 17 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011 modificado por el artículo 3º de la Ley 1949 de 2019, con sujeción a las normas contenidas en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO NOVENO. Contra la presente decisión no procede recurso alguno por tratarse de un acto de trámite, de conformidad con lo establecido en el artículo 75 de la Ley 1437 de 2011, Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Dada en Bogotá D.C., a los 26 días del mes 12 de 2025.

NOTIFIQUESE, COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Firmado electrónicamente por: Bernardo Armando Camacho Rodríguez

BERNARDO ARMANDO CAMACHO RODRÍGUEZ
Superintendente Nacional de Salud

En consecuencia, se publica el presente AVISO, hoy **4 de febrero de 2026** a las 8:00 a.m.

Luridia Torres R

FUNCIONARIO DEL GRUPO DE GESTION NOTIFICACIONES Y COMUNICACIONES
El Grupo Gestión de Notificaciones y Comunicaciones de la Dirección Administrativa de la Superintendencia Nacional de Salud



Libertad y Orden

Superintendencia Nacional de Salud

República de Colombia

NOTIFICACIÓN POR AVISO RESOLUCIÓN No. 2025410040012360-6 DE 2025

Se deja constancia que el presente **AVISO**, cumple el trámite de publicación en la página electrónica y en un lugar de acceso al público de la Superintendencia Nacional de Salud, el día **10 de febrero de 2026** a las 5:00 p.m.

En consecuencia, la notificación se considera surtida al finalizar el día siguiente de esta fecha.

FUNCIONARIO DEL GRUPO DE GESTION NOTIFICACIONES Y COMUNICACIONES

El Grupo Gestión de Notificaciones y Comunicaciones de la Dirección Administrativa de la Superintendencia Nacional de Salud

Proyectó: Luridia torres Rincón

RESOLUCIÓN

2025410040012360-6 DE 26 - 12 - 2025

“Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó”

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En ejercicio de sus facultades legales y reglamentarias, y en especial las conferidas por la Ley 100 de 1993, la Ley 1122 de 2007, la Ley 1438 de 2011, la Ley 1949 de 2019, el Decreto 1080 de 2021, el Decreto 1140 de 2025 y las demás normas concordantes y complementarias, y

CONSIDERANDO

I. Marco normativo

Que, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política de la República de Colombia, la Seguridad Social, en su componente de atención en salud, se define como un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la organización, dirección, reglamentación, vigilancia y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Que, el numeral 22 del artículo 189 de la Carta Política indica que al presidente de la república le corresponde: *“ejercer la inspección y vigilancia de la prestación de los servicios públicos”*.

Que conforme al artículo 333 de la Constitución Política de la República de Colombia la actividad económica y la iniciativa privada son libres, dentro de los límites del bien común, precisando en su inciso quinto que: *“la ley delimitará el alcance de la libertad económica cuando así lo exijan el interés social”*.

Que, el artículo 365 de la Constitución Política de la República de Colombia establece que son inherentes a la finalidad social del Estado los servicios públicos, estando a su cargo, asegurar la prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional, destacando que pueden ser prestados por el Estado, por comunidades organizadas, o por particulares; conservando el Estado la regulación, el control y la vigilancia de dichos servicios.

Que el Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene como objetivo la regulación del servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso para toda la población residente del país, en todos los niveles de atención.¹

Que en virtud del artículo 154 de la Ley 100 de 1993, el Estado intervendrá en el servicio público de Seguridad Social en Salud, con el fin de garantizar la observancia de los principios consagrados en la Constitución Política de Colombia y en la ley.

¹ Ministerio de Salud y Protección Social, Aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Bogotá D.C., 2014, p.11.

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

Que conforme al artículo 155 de la Ley 100 de 1993, la Superintendencia Nacional de Salud integra el Sistema General de Seguridad Social en Salud como un organismo de dirección, vigilancia y control.

Que el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, establece, entre otras cosas, que la Superintendencia Nacional de Salud tendrá como competencia realizar la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales del sector salud y de los recursos de este.

Que el artículo 36 de la Ley 1122 de 2007 creó el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que en el artículo 37 de la referida ley determina que la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá sus funciones teniendo como base siete ejes a saber: financiamiento; aseguramiento; prestación de servicios de atención en salud pública; atención al usuario y participación social; acciones y medidas especiales; información y focalización de los subsidios en salud.

Que en los literales b), c) y d) del artículo 39 de la Ley 1122 de 2007 se establecen como objetivos que desarrollará la Superintendencia Nacional de Salud:

“(…)

b) exigir la observancia de los principios y fundamentos del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud;

c) Vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y promover el mejoramiento integral del mismo;

d) Proteger los derechos de los usuarios, en especial, su derecho al aseguramiento y al acceso al servicio de atención en salud, individual y colectiva, en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad en las fases de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud (…)

Que, a efectos de la prestación del servicio público esencial de salud, la Superintendencia Nacional de Salud ejerce las funciones de inspección, vigilancia y control respecto de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud enunciados, entre otros, en los numerales 2 al 8 del artículo 155 de la Ley 100 de 1993, los artículos 121 y 130A de la Ley 1438 de 2011 y el parágrafo del artículo 2 de la Ley 1966 de 2019, atendiendo el Decreto 1080 de 2021. Entre estos, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, los Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud y a los Gestores Farmacéuticos, las direcciones territoriales de salud y Prestadores de Servicios de Salud públicos, privados o mixtos, en el ejercicio de las funciones que las mismas desarrollan en el ámbito del sector salud.

Que el artículo 43 de la Ley 715 de 2001 establece que corresponde a los departamentos, dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema.

Que la Resolución 1604 de 2013 reglamentó el artículo 31 del Decreto 019 de 2012, estableciendo los lineamientos que se deben tener en cuenta para dar cumplimiento al mecanismo excepcional de entrega de medicamentos en un lapso

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

no mayor a 48 horas en el lugar de residencia o trabajo del afiliado cuando éste lo autorice, como consecuencia de la entrega incompleta de los mismos al momento de la reclamación por parte del afiliado, el cual deberá realizarse observando los requisitos normativos vigentes que regulan la materia sobre adquisición, recepción, almacenamiento, distribución, dispensación, información sobre uso adecuado y transporte de medicamentos.

Que la Circular Conjunta 030 de 2013 definió el procedimiento de aclaración de cartera, depuración obligatoria de cuentas, pago de facturación por prestación de servicios y recobros.

Que el artículo 2 de la Ley 1751 de 2015 determina que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable, comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.

Que el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, establece como elementos y principios del derecho fundamental a la salud la disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad, calidad e idoneidad profesional, universalidad, pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad del derecho, libre elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia y protección de pueblos y comunidades indígenas, ROM y minorías, afrocolombianas, raizales y palenqueras, entre otros.

Que, por su parte, el artículo 8 de la ley 1751 de 2015, establece la integralidad en la atención y la prohibición correlativa de fragmentar la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.

Que la norma *ejusdem*, en su artículo 10, literal “a”, dispone que las personas tienen el derecho “A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad”. Seguidamente en el literal “i”, dispone que las personas tienen el derecho “A la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos”.

Que el artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 de 2016, establece como características del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud – SOGCS la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.

Que el artículo 2.5.1.2.2 del Decreto 780 de 2016 establece como componentes del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud -SOGCS el Sistema Único de Habilitación, la Auditoría para el mejoramiento de la Calidad de la atención de Salud, el Sistema Único de Acreditación y el Sistema de Información para la Calidad.

Que el Decreto 780 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, en su artículo 2.5.1.3.2.13 determina que: “*las Entidades Departamentales y Distritales de Salud serán las responsables de verificar el cumplimiento de las condiciones exigibles a los Prestadores de Servicios de Salud en lo relativo a las condiciones de capacidad técnico-administrativa y de suficiencia patrimonial y financiera. (...) la verificación del cumplimiento de los estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social se realizará conforme al plan de visitas que para el efecto establezcan las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2.5.1.3.2.15 (...)*”.

Que el Decreto 780 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, en su artículo 2.5.1.3.2.15 define que: “*las Entidades Departamentales y Distritales de Salud deben elaborar y ejecutar un plan de visitas para verificar que todos los*

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

Prestadores de Servicios de Salud de su jurisdicción, cumplan con las condiciones tecnológicas y científicas, técnico-administrativas y suficiencia patrimonial y financiera de habilitación, que les son exigibles. De tales visitas, se levantarán las actas respectivas y los demás soportes documentales adoptados para este proceso. Parágrafo. Las visitas de verificación podrán ser realizadas mediante contratación externa, acompañadas por un funcionario capacitado de la Entidad Departamental o Distrital de Salud, previo cumplimiento de las condiciones establecidas en el artículo anterior y las metas periódicas de visitas que determine el Ministerio de Salud y Protección Social. Las Entidades Territoriales deberán realizar al menos una visita de verificación de cumplimiento de los requisitos de habilitación a cada prestador, durante los cuatro (4) años de vigencia del registro de habilitación”.

Que el artículo 2.5.3.10.4. del Decreto 780 de 2016, dispone que el servicio farmacéutico: *“es el servicio de atención en salud responsable de las actividades, procedimientos e intervenciones de carácter técnico, científico y administrativo, relacionados con los medicamentos y los dispositivos médicos utilizados en la promoción de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, con el fin de contribuir en forma armónica e integral al mejoramiento de la calidad de vida individual y colectiva”.*

Que, el artículo 2.5.3.10.6. del Decreto 780 de 2016, establece como uno de los objetivos primordiales del servicio farmacéutico: *“(…) 2. Prevenir factores de riesgo derivados del uso inadecuado de medicamentos y dispositivos médicos y promover su uso adecuado (…)”.*

Que el Artículo 2.13.3.1.3. del Decreto 780 de 2016, establece que: *“las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o las entidades que hagan sus veces deberán incluir en el procedimiento de suministros de medicamentos cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud (PBS) o el que haga sus veces, mecanismos para la entrega completa e inmediata de medicamentos a la población rural, a través de las sedes de Empresas Sociales del Estado o las entidades que hagan sus veces, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas y mixtas con oferta de servicios de salud disponible en las zonas rurales y rurales y dispersas y los Equipos Básicos de Salud, a través de las modalidades intramural o extramural (atención domiciliaria, unidades móviles o jornadas). Cuando la entrega de medicamentos sea incompleta, esta se deberá garantizar dentro de las 48 horas siguientes en los términos establecidos en el artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012”.*

Que, la salud como derecho fundamental y servicio público esencial vincula no solo a los poderes públicos en reconocimiento de la eficacia vertical de los derechos fundamentales, sino también a los particulares encargados de su prestación. De esta suerte, despliega una eficacia horizontal, según la teoría alemana *Drittwirkung der Grundrechte*,² no solo como derecho subjetivo sino como principio objetivo³ a través de relaciones jurídicas inescindibles con la eficacia del derecho aludido, con responsabilidades que no se limitan al tráfico comercial, sino que trascienden en la esencia y los efectos de su *iter contractus*.

Que, en relación con la eficacia de los derechos fundamentales la Corte Constitucional en sentencia T-222 de 2004, señaló que:

“(…) resulta claro que en el plano dispositivo como en el judicial, ha operado un cambio en la concepción de los derechos fundamentales y en la concepción política del sistema. Se ha abandonado una visión estrictamente liberal y contractualista de la sociedad y de

² Juan Carlos Gavara, La Vinculación Positiva de los Poderes Públicos a los Derechos Fundamentales. En UNED. Teoría y Realidad Constitucional, núm. 20, 2007, p. 290 (277-320).

³ Corte Constitucional sentencias T-222 de 2004 y T-720 de 2014.

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

los derechos constitucionales, en la cual tales derechos se entendían como meros mecanismos de defensa frente al orden estatal. Los derechos constitucionales y, entre ellos, los fundamentales, se conciben ahora como derechos de las personas en una doble dimensión: medios de defensa contra invasiones al orden privado y al proyecto de vida, y medios de protección contra los riesgos derivados de la complejidad social.

(...)

Con todo, como ya se indicó, frente a algunos riesgos se establecen medidas de protección, como garantizar acceso a la salud en caso de enfermedad o el establecimiento de ciertas reglas que aseguran que situaciones de poder social (sean fácticas o jurídicas) no conduzcan a frustraciones de proyectos de vida derivados del ejercicio abusivo de tales situaciones de poder.

La defensa y la protección no se consideran exclusivamente frente al poder estatal, sino frente a todo poder existente en la sociedad. El Estado, como lo manda el artículo 2 de la Constitución, asume la función de garante de los derechos constitucionales de las personas, de manera que tiene la carga de establecer mecanismos dirigidos a asegurar que sus propios órganos respeten los derechos constitucionales (función liberal, si se quiere), lograr la protección frente a las actuaciones de los particulares y generar condiciones de promoción de los mismos.

13. Lo anterior sólo es posible a partir de reconocer un cambio fundamental en el sistema axiológico incorporado a la Constitución. Este cambio se verifica con el paso de una concepción liberal de la sociedad, que contrapone Estado y sociedad, de suerte que al primero, en una versión extrema, le corresponden exclusivas funciones de abstención para que el individuo se desarrolle libre y autónomamente en la sociedad, hacia un esquema en el cual las distintas funciones sociales que se desarrollan en los diversos sistemas de la sociedad se dirijan hacia un meta-objetivo claro: la dignidad humana. Este sistema axiológico ha logrado consagración normativa a través de toda la Constitución. De una parte, se constata que se han asignado funciones precisas al Estado, de garante de los derechos y deberes de los asociados (C.P. art. 2). Así mismo, recogiendo las transformaciones normativas de las décadas de los treinta y cuarenta en el siglo pasado, se contempla la función social de la propiedad (C.P. art. 58), a la que se añade la función social de la empresa y la orientación de la actividad privada hacia el bien común (C.P. art. 333).

Lo anterior está acompañado de la asignación de obligaciones prima facie radicadas en el Estado, de dirigir la economía hacia la satisfacción de las necesidades básicas de la población (C.P. art. 334) y el reconocimiento de derechos subjetivos de contenido individual y colectivo (sistema de derechos de la Constitución, arts. 11 a 82, artículos 229, 333, 365, 366, 367 y 368 de la Carta), así como la autorización a los particulares para asistir al Estado en el desarrollo de las actividades necesarias para el respeto y garantía de la efectividad de tales derechos.” (Fundamentos jurídicos 12 y 13)

Que, en consecuencia, las obligaciones generales del derecho fundamental a la salud son vinculantes para todos los ciudadanos estén o no en el Sistema General de Seguridad Social en Salud o en alguno de los regímenes especiales o exceptuados de este, siendo deber del Estado y los particulares su garantía.

Que de acuerdo con las sentencias C-691 de 2008 y C-796 de 2014 de la Corte Constitucional, la interrupción de los servicios públicos esenciales “(...) podría poner en peligro la vida, la seguridad o la salud de la persona en toda o parte de la población”.

Que la Resolución Defensorial 064 de 2014 establece que en el departamento de Chocó persiste la violación grave y permanente del derecho fundamental a la salud de toda su población, entre otras razones por el incumplimiento reiterativo de las obligaciones legales de orden nacional y territorial de garantizar mediante el Sistema General de Seguridad Social en Salud el acceso, oportunidad, integralidad y continuidad de las prestaciones a que los ciudadanos tienen derecho. El déficit de

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

infraestructura y de recursos en salud, así como de una gestión política y administrativa acorde a la situación humana del territorio ha hecho especialmente vulnerable a la población dispersa en particular a la población indígena y en esta a los niños menores de 5 años que fallecen de causas evitables asociadas a desnutrición.

Que mediante la Resolución 2465 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social se adoptaron los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones.

Que la Resolución 3202 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, en el artículo 9, numeral 9.4, define que las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio tendrán como responsabilidad: *“9.4.1 Adoptar, adaptar e implementar las RIAS de manera articulada con los demás integrantes del SGSSS que operan en el territorio, con el fin de garantizar la integralidad en la atención de la población afiliada. 9.4.2 Articular con las instituciones prestadoras de servicios de salud los mecanismos que garanticen a los afiliados el acceso efectivo a los servicios de salud primarios y complementarios en las RIAS”*.

Que la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, en su artículo primero adopta: *“los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta para la Atención en Salud para la población materno perinatal y las directrices para su operación, contenidos en los anexos técnicos que hacen parte integral de la presente resolución y que serán de obligatorio cumplimiento (...)”*.

Que la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, define los procedimientos y las condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud. La Resolución 544 del 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, modificó la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y habilitación de servicios.

Que la Resolución 2215 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, modificó los artículos 19 y 26 de la Resolución 3100 de 2019 en relación con la garantía de la prestación de los servicios de salud cuando por incumplimiento de las condiciones de habilitación se presente el cierre de uno o varios servicios.

Que la Resolución 2350 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, *“adopta el lineamiento técnico para el manejo integral de atención a la desnutrición aguda, moderada y severa, en niños de cero (0) a 59 meses de edad y se dictan otras disposiciones.”*, ordena a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) articulación intersectorial aplicación de un esquema operativo que permita organizar las acciones y estrategias que deben ponerse en marcha para darle continuidad, coherencia, sistematicidad e integralidad, al proceso en la prestación del servicio de atención integrada a la desnutrición aguda en niñas y niños menores de cinco (5) años.

Que, la Resolución 2350 de 2020 señaló las responsabilidades de los sujetos vigilados, en el marco de la implementación de la atención integral de los niños de cero (0) a 59 meses con desnutrición aguda, moderada y severa, respecto de las cuales la Superintendencia Nacional de Salud realiza acciones de inspección, vigilancia y control.

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

Que el artículo 3 del Decreto 1080 de 2021, establece que: *“la Superintendencia Nacional de Salud, tiene a su cargo el Sistema Integrado de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social y le corresponde ejercer inspección, vigilancia y control respecto de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud enunciados, entre otros, en los artículos 155 de la Ley 100 de 1993, 121 y 130A de la Ley 1438 de 2011 y 2 de la Ley 1966 de 2019.”*

Que el numeral 5 del artículo 4 del Decreto 1080 de 2021, determina como función de la Superintendencia Nacional de Salud, ejercer la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales que reglamentan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluyendo las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras del Sector Salud.

Que es función de la Superintendencia Nacional de Salud, de acuerdo con el numeral 6 del artículo 4 del Decreto 1080 de 2021, entre otras: *“proteger los derechos de los usuarios, en especial, su derecho al aseguramiento y al acceso al servicio de atención en salud, individual y colectiva, en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad en las fases de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud”.*

Que el numeral 3 del artículo 7 del Decreto 1080 de 2021, establece como función del despacho del Superintendente Nacional de Salud: *“emitir órdenes de inmediato cumplimiento dirigidas a los sujetos vigilados, para que suspendan prácticas ilegales o no autorizadas y para que adopten las medidas correctivas y de saneamiento, so pena de sanción en los términos previstos en la ley”.*

Que los artículos 22, 25, 28 y 31 del Decreto 1080 de 2021, establecen, respectivamente, las funciones de la Delegatura para Entidades de Aseguramiento en Salud, la Delegatura para Prestadores de Servicios de Salud, la Delegatura para Entidades Territoriales y Generadores, Recaudadores y Administradores de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la Delegatura para Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud y Gestores Farmacéuticos, de ejercer inspección, vigilancia y control a las Entidades de Aseguramiento en Salud, Prestadores de Servicios de Salud, a las Entidades Territoriales y a Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud y Gestores Farmacéuticos respectivamente.

Que el numeral 3.1.2. del artículo 4 de la Ley 2200 de 2022, señala que les corresponde a los departamentos ejercer el liderazgo y gobernanza del sistema de salud en la jurisdicción en procura de calidad, acceso y oportunidad de un sistema para toda la población.

Que mediante la Resolución 1597 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, se establecen *“disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS)”.*

Que el Decreto 441 de 2022, sustitutivo del 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, regula algunos aspectos generales de los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago y los prestadores de servicios de salud o proveedores de tecnologías en salud, celebrados entre dos o más personas naturales o jurídicas para la prestación o provisión de servicios y tecnologías en salud, en sus etapas precontractual, contractual y post contractual, y

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

establece mecanismos de protección a los usuarios.

Que respecto de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables de pago de los servicios de salud de la población a cargo, de que trata el Decreto 441 de 2022, compilado en el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 Decreto 780 de 2016, es potestad de la Superintendencia Nacional de Salud vigilar y controlar su cumplimiento.

Que las Resoluciones 1035 de 2022 y 2367 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social adoptaron el Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031, definiendo entre otros aspectos, en el Capítulo 5, los ejes estratégicos de salud pública, como líneas o rutas de acción.

Que la Resolución 0063 de 2023, de la Contraloría General de la República reglamentó la rendición de información por parte de las entidades o particulares que manejen fondos o bienes públicos, en todos los niveles administrativos y respecto de todo tipo de recursos públicos, para la vigilancia y el control fiscal de las finanzas y contabilidad públicas.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 740 de 2024 que tiene por objeto establecer el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud y servicios complementarios no financiados con recursos de la UPC, de algunas tecnologías contenidas en el Anexo Técnico denominado *"LISTADO DE MEDICAMENTOS EXCLUIDOS EXPLICITAMENTE, QUE EXCEPCIONALMENTE, PODRAN SER PRESCRITOS POR EL MÉDICO TRATANTE"*, las cuales son aplicables a Entidades Promotoras de Salud —EPS, entidades adaptadas, prestadores de servicios de salud: instituciones prestadoras de servicios de salud y sus profesionales de la salud, profesionales de la salud independientes, proveedores de tecnologías en salud y servicios complementarios; demás agentes o entidades recobrantes que suministren tecnologías en salud y servicios complementarios y a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que esta misma Resolución define los Alimentos para Propósitos Médicos Especiales - APME: productos para soporte nutricional diseñados y elaborados para administración por vía oral o por sonda, con el fin de brindar soporte nutricional total o parcial a personas que presentan enfermedades o condiciones médicas con requerimientos nutricionales especiales y capacidad limitada, deficiente o alterada para ingerir, digerir, absorber, metabolizar o excretar alimentos normales o determinados nutrientes o metabolitos de los mismos, o que por sus condiciones médicas necesiten otros nutrientes específicos, y cuyo manejo nutricional no puede atenderse únicamente modificando la alimentación convencional.

Que así mismo, define en su numeral 4.4 del Artículo 4 las responsabilidades de los actores, que para el caso de los proveedores de tecnologías en salud se refiere, entre otras, a i) suministrar las tecnologías en salud o servicios complementarios de que trata este acto administrativo, prescritas por los profesionales de la salud, en el marco de las obligaciones contractuales con las entidades promotoras de salud o entidades adaptadas; iv) cumplir con los requisitos para el acceso y uso de la herramienta tecnológica; y vi) realizar el proceso de programación de la dispensación;

Que la Circular Externa 2024151000000005-5 de 2024 de la Superintendencia Nacional de Salud impartió instrucciones para el reporte de información financiera y presupuestal, a través de los archivos tipo FT032 - Ingresos departamentales totales y de salud, FT033 - Deuda por prestación de servicios de departamentos y

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

distritos, FT034 - Deuda por esfuerzo propio de departamentos y distritos, FT035 - Programación y ejecución presupuestal de ingresos del Fondo Local de Salud y FT036 - Programación y ejecución presupuestal de gastos del Fondo Local de Salud.

Que la Circular Externa 2025151000000007-5 de 2025, de la Superintendencia Nacional de Salud impartió instrucciones para adelantar y hacer seguimiento al proceso de conciliación, depuración y saneamiento de las cuentas por pagar entre las entidades responsables de pago (ERP) y las entidades beneficiarias de pago (EBP), a través de los archivos tipo FT038 - Cronograma de Conciliación, Depuración y Saneamiento; FT039 - Resultado del proceso de conciliación y FT040 - Avance proceso de conciliación.

Que la Sentencia T-080 de 2018 de la Corte Constitucional, tuteló los derechos fundamentales a la vida, la salud, a la vida en condiciones dignas y a la especial protección que merecen los menores indígenas del Chocó. Igualmente invocó las garantías previstas en la Convención de los niños de las Naciones Unidas, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención Americana de Derechos Humanos, el Protocolo Adicional a la Convención Americana de Derechos Humanos sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y el Convenio 169 de la Organización Internación del Trabajo.

Que la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución 2024500000014420-6 de 2024, emitió ordenes de cumplimiento inmediato a los actores del sistema general de seguridad social en salud en el departamento del Chocó, para que adoptarán correctivos frente a los incumplimientos evidenciados en las acciones de inspección y vigilancia realizados por esta entidad, entre otros para subsanar la insuficiente disposición de los recursos técnicos, tecnológicos, financieros y humanos necesarios para la gestión de la salud en el departamento del Chocó, que permita el acceso efectivo al derecho a la salud de la población.

Que la Superintendencia Nacional de Salud, al ejercer sus funciones administrativas se sujeta al principio de legalidad, entendido como la capacidad dada por la ley, de exigir a los actores del sistema el cumplimiento de las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de las finalidades estatales, buscando asegurar que el: *“servicio se preste en forma permanente, oportuna, con calidad, eficiencia y eficacia, y que los recursos destinados a la seguridad social se utilicen únicamente con ese destino”*⁴, destacando que, el marco de sus funciones se encuentra definido en la Ley 100 de 1993, la Ley 1122 de 2007, la Ley 1438 de 2011, la Ley 1949 de 2019, la Ley 1966 de 2019, el Decreto 780 de 2016, el Decreto 1080 de 2021, y sus respectivas normas reglamentarias.

Que la Superintendencia Nacional de Salud en cumplimiento de sus funciones ha realizado seguimiento y evaluación a los vigilados, dirigido a monitorear de manera permanente la gestión integral de los riesgos en salud asociados a los eventos de interés en salud pública, tanto en el prestador primario como en el complementario, aseguradores y entidades territoriales, de tal forma que se garantice una respuesta efectiva del sector salud a los problemas identificados en el territorio.

II. Antecedentes acciones de inspección y vigilancia por parte de la Superintendencia Nacional de Salud

1. Superintendencia Delegada para Entidades Territoriales y Generadores, Recaudadores y Administradores de Recursos del

⁴ Sentencia C-921 de 2001 Corte Constitucional.

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

Sistema General de Seguridad Social en Salud

Los días 13 al 15 de marzo del 2024 se realizó mesa de trabajo en salud al departamento del Chocó - Secretaría Departamental de Salud, con el fin de monitorear y verificar el cumplimiento de las funciones del departamento del Chocó, sus competencias y obligaciones en lo relacionado con la gestión de problemáticas específicas resultado de un ejercicio de priorización de la entidad y en el marco de la situación de brotes del departamento, se generaron veintisiete (27) compromisos para la Entidad territorial con fecha de máximo cumplimiento a 30 de abril del 2024.

A partir de los compromisos generados y en conjunto con la Dirección Regional Chocó, se realizaron dos (2) seguimientos virtuales, el primero realizado el 21 de marzo de 2024 y el segundo realizado el 15 de abril del 2024.

En el primer seguimiento se revisaron once (11) compromisos con la entidad territorial, encontrando un avance del 53%; en cuanto al segundo seguimiento se revisaron los veintisiete (27) compromisos evidenciando un avance del 60% para la Entidad Territorial.

En el seguimiento final el resultado consolidado de la evaluación de los veintisiete (27) compromisos se encontró que; quince (15) tuvieron una gestión excelente, lo que equivale al 56%, seis (6) buena gestión equivalente al 22,2%, dos (2) regular con 7,5% y cuatro (4) un cumplimiento deficiente equivalente al 14,9% de los compromisos adquiridos.

En consecuencia, se identificó que la entidad territorial continua con deficiencias en el cumplimiento de las obligaciones y responsabilidades para garantizar la atención en salud con calidad a la población de su territorio, específicamente en lo relacionado con la salud ambiental y calidad del agua, plan de contingencia para la atención del Dengue, cumplimiento de las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE y fortalecimiento al seguimiento del aseguramiento a los listados de las Búsqueda Activa Institucional (BAI) en los municipios y de acuerdo a las situaciones de brote presentadas en el territorio.

Los días 15 y 16 de mayo de 2024 se llevó a cabo mesa de inspección y vigilancia con el objeto de: *“verificar el cumplimiento del Departamento del Chocó - Secretaría Departamental de Salud, respecto a las acciones, compromisos y responsabilidades relacionadas con la morbilidad materna y morbilidad por desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas menores de 5 años”*.

En lo relacionado a morbi mortalidad por desnutrición se verificaron las responsabilidades de la entidad territorial frente a la garantía del aseguramiento, vigilancia y control para garantizar la oportunidad de la atención a la desnutrición aguda, acciones de vigilancia y control para garantizar las estrategias de atención extramural para la detección oportuna y la atención integrada, acciones de seguimiento a planes de mejoramiento de las EAPB sobre línea base de adherencia al lineamiento técnico de la Resolución 2350 de 2020, gestión en comités de Seguridad Alimentaria y Nutricional - SAN u otros, acciones implementadas por la entidad territorial respecto a disponibilidad y entrega de fórmulas terapéuticas en el marco de la mencionada Resolución, acciones implementadas para la actualización por parte de los actores involucrados, de la información contenida en el módulo SISPRO y gestión de las unidades de análisis del evento de mortalidad integrada en menores de 5 años.

Se formularon trece (13) compromisos críticos orientados a fortalecer la gestión

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

frente a la desnutrición aguda moderada y severa en niños menores de cinco años, así como el cumplimiento normativo en salud pública y prestación de servicios. Entre las principales situaciones identificadas se destacan la necesidad de ajustar y complementar instrumentos de seguimiento y verificación, documentar procedimientos de auditoría y establecer procesos que garanticen la articulación de las diferentes áreas de la Secretaría Departamental de Salud para la toma oportuna de decisiones. Así mismo, se identificó la necesidad de construir formatos estandarizados para reportes de acciones extramurales por parte de prestadores de servicios de salud, definir protocolos frente a incumplimientos de EAPB y prestadores, y garantizar el talento humano necesario para la vigilancia en salud pública. En relación con el evento de mortalidad integrada en menores de 5 años, se identificó debilidad en el cumplimiento de los tiempos definidos por el Instituto Nacional de Salud - INS para realizar las unidades de análisis y establecer procedimientos para los planes de mejoramiento derivados. Adicionalmente, se identificaron alertas críticas sobre la concordancia de datos de mortalidad y morbilidad por desnutrición, el seguimiento a vacunación extramural y la definición de tiempos límite para respuesta a solicitudes de atención integral.

Producto de la acción de inspección y vigilancia se formularon trece (13) compromisos con fecha límite de cumplimiento de 30 de mayo de 2025, para lo cual el 12 de junio se realizó seguimiento al cumplimiento encontrando que de los trece (13) compromisos, tres (3) tuvieron una gestión excelente, tres (3) buena gestión, tres (3) con gestión regular y cuatro (4) con un cumplimiento deficiente con un resultado global de cumplimiento del 64.3%. Con ello se dio cierre a la mesa concluyendo que persisten deficiencias en la entidad territorial respecto al cumplimiento de sus competencias y obligaciones para la garantía de la atención integral de niños y niñas con desnutrición aguda moderada y severa instando a la entidad territorial a dar continuidad a la implementación de acciones.

Teniendo en cuenta lo anterior y la identificación de múltiples alertas en el desarrollo del Comité Territorial de Seguimiento a Niños y Niñas Menores de 5 Años con Desnutrición Aguda, se llevó a cabo nueva mesa de Inspección y Vigilancia al departamento del Chocó el 17 de septiembre de 2024, con el objeto de “monitorear y verificar el cumplimiento de las funciones del departamento de Chocó, sus competencias y obligaciones en lo relacionado con la atención integral a la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas menores de 5 años, así como a la vigilancia integrada de la mortalidad por desnutrición, enfermedad diarreica aguda e infección respiratoria aguda”, producto de la cual se formularon doce (12) compromisos. En seguimiento llevado a cabo en los meses de diciembre de 2024 y enero de 2025 se encontró incumplimiento de ocho (8) de los compromisos definidos.

A pesar de las mesas técnicas y los seguimientos realizados, persisten incumplimientos significativos por parte de la entidad territorial en la ejecución de sus competencias y obligaciones. Los resultados consolidados evidencian que, tras varias evaluaciones, solo un porcentaje parcial de los compromisos alcanzó gestión excelente o buena, mientras que un número importante presentó gestión regular o deficiente. En el último seguimiento, se identificó incumplimiento en ocho (8) compromisos críticos, situación que motivó el traslado del caso a la Delegada para Investigaciones Administrativas de la Superintendencia Nacional de Salud para que inicie y decida la investigación administrativa, teniendo en cuenta que se evidenciaron asuntos que pueden constituir infracciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud, por parte del sujeto vigilado. Esta situación refleja deficiencias estructurales en la articulación entre las diferentes áreas de la Secretaría de Salud, la implementación de protocolos y la capacidad operativa para garantizar la atención integral y la vigilancia efectiva de la desnutrición en menores

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

de cinco años, lo que demanda medidas correctivas inmediatas y seguimiento reforzado.

2. Superintendencia Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud

La Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades de Aseguramiento en Salud, adelantó acciones con el objetivo de fortalecer la gestión del aseguramiento, verificar el cumplimiento del marco normativo y contribuir a la mitigación de las barreras de acceso a los servicios de salud en el territorio.

En desarrollo de este proceso se realizó verificación de la operación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, revisión de la gestión en relación con la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal, seguimiento a las EPS para garantizar el acceso efectivo a servicios de salud, incluyendo la atención primaria, vacunación y atención materno-infantil, y verificación de la ruta de atención, procesos, protocolos, política establecida para la atención de la población con sospecha y/o confirmación de desnutrición que incluya diagnóstico oportuno, tratamiento y rehabilitación en el departamento del chocó.

En conjunto y de forma integrada la Delegada de Entidades Territoriales, la Delegada de Operadores Logísticos, Tecnologías en Salud y Gestores Farmacéuticos, y la Delegada de Aseguramiento en Salud, se adelantaron mesas técnicas con el objetivo aclarar situaciones relacionadas con aspectos administrativos y operativos entre los gestores farmacéuticos y las EAPB, dando como resultado los siguientes avances, que se encuentra en seguimiento por parte de la parte de la Delegada de Entidades Territoriales:

REGIONAL	FECHA	GF - EAPB	NO. DE MESAS	COMP. ADAM.	COMP. OPERATIVO	COMP. DE PAGO	TOTAL COMPROMISOS
Chocó	17 y 18 de junio de 2025	1. Nueva EPS – Audifarma 2. Nueva EPS – Humsalud 3. Nueva EPS – Fundación Santa Sofía de Asís. 4. Sanitas EPS – Cohan 5. Comfachocó EPS – GF Comfachocó. 6. Comfachocó EPS – Droguería Freymar. 7. Fomag – Ramedicas 8. Sanitas EPS – Humsalud 9. Fomag – Cohan 10. Coosalud EPS – Fundación San Sofia de Asís	10	19	9	0	28

Asimismo, la Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades de Aseguramiento en Salud realizó seguimiento a la entrega oportuna de los medicamentos requeridos por los afiliados pertenecientes a cohortes de riesgo y/o grupos priorizados. En este proceso se identificaron, de manera preliminar, algunas alertas frente a las cuales las aseguradoras asumieron compromisos que actualmente se encuentran en seguimiento.

3. Superintendencia Delegada para Prestadores de Servicios de Salud

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

La Superintendencia Nacional de Salud, en el mes de septiembre de 2024 puso en marcha la estrategia *“Territorios Vitales Cuidando recursos, salvando vidas”*, en la que se realizaron dos (2) auditorías integrales para los prestadores, E.S.E Hospital San José de Condoto, Caja de Compensación Familiar del Chocó - COMFACHOCO y dos específicas para el componente de técnico científico para la Fundación Santa Sofía de Asís y la IPS Indígena Jai Kera S.A.S, un (1) seguimiento al plan mejoramiento de la Fundación Unionvida y dos (2) al Programa de mejoramiento Institucional para las E.S.E Hospital San José de Tadó y E.S.E Hospital Eduardo Santos de Istmina y una mesa de trabajo con la ESE Hospital Local Ismael Roldan Valencia.

De esta estrategia se generaron dos (2) medidas cautelares para la cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo la vida e integridad física de los usuarios que reciben los servicios de salud en la E.S.E Hospital San José de Condoto y la IPS Caja de Compensación Familiar del Chocó - COMFACHOCO, un (1) plan de acción para la ESE Hospital Local Ismael Roldan Valencia y una (1) medida sanitaria consistente en el cierre temporal de los servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica relacionados con imágenes diagnósticas ionizantes - 744 y no ionizantes - 745 y servicio farmacéutico - 714 de la Fundación Santa Sofía de Asís.

En el mes de marzo de 2025, se adelantaron acciones de inspección y vigilancia a cuatro (4) prestadores de la red pública y privada del Departamento, estos son, E.S.E Hospital Local Ismael Roldan Valencia, Sociedad Médica Vida S.A.S., E.S.E Hospital Eduardo Santos De Istmina, E.S.E. Hospital San José De Tadó, con el objetivo de *“Adelantar acciones de inspección y vigilancia frente a las características de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad de los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, en relación con la prestación de servicios de salud a la población menor de cinco (5) años con diagnóstico de desnutrición aguda, en cumplimiento del plan de desaceleración de la mortalidad por desnutrición y de los lineamientos adoptados en la Resolución 2350 de 2020, “Por la cual se adopta el lineamiento técnico para el manejo integral de atención a la desnutrición aguda, moderada y severa, en niños de cero (0) a cincuenta y nueve (59) meses de edad”; la Resolución 3280 de 2018, en lo relacionado con la Ruta Integral de Atención para la Primera Infancia y la Ruta Materno Perinatal; así como la Resolución 2465 de 2016. Lo anterior, para la vigencia 2024 y lo corrido del año 2025”*.

De las acciones llevadas a cabo en el territorio, se generaron dos (2) medidas de control a la Sociedad Médica Vida S.A.S., una medida sanitaria de seguridad relacionada con el servicio de internación 130 - Hospitalización Pediátrica y una medida cautelar con el fin de que se cesara con las acciones que ponen en riesgo la vida o la integridad de los pacientes.

Las E.S.E Hospital Local Ismael Roldan Valencia, Sociedad Médica Vida S.A.S., E.S.E Hospital Eduardo Santos De Istmina, E.S.E. Hospital San José De Tadó se encuentran en seguimiento del plan de mejoramiento producto de los hallazgos evidenciados en campo, con el propósito de que subsanen las fallas que afectan la atención integral en salud de los niños y niñas del territorio.

La Superintendencia Nacional de Salud llevó a cabo en los meses de marzo y abril de 2025 jornadas de fortalecimiento de las competencias de los prestadores de servicios de salud del departamento, frente al cumplimiento de las responsabilidades definidas en la Resolución 2350 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

Durante la jordana se priorizaron las instituciones prestadoras de salud de la red pública y privada con fallas en la prestación integral de servicios de salud y adherencia al Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas menores de cinco (5) años, para adelantar acciones de mejoramiento las cuales fueron sujetas de seguimiento y vigilancia por parte de la entidad hasta que dieron cumplimiento a las misma en el mes de junio.

En el mes de noviembre de 2025 la Superintendencia Nacional de Salud, frente a las nuevas alertas hechas por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, frente al aumento de las mortalidades y fallas críticas en la prestación de servicios de salud de los prestadores primarios, complementarios y de la falta de articulación intersectorial con los distintos actores del Sistema General de Salud y Seguridad Social, lideró la *“Jornada intersectorial de fortalecimiento para garantizar la Ruta de Atención Integral en Salud para los niños y niñas con Desnutrición aguda y severa en el departamento del Chocó”*.

En virtud de ello, esta entidad adelantó acciones de inspección y vigilancia a cuatro prestadores de la red pública del Departamento, E.S.E Hospital Local Ismael Roldan Valencia, E.S.E Hospital Eduardo Santos De Istmina, E.S.E. Hospital San José De Tadó y Nueva ESE Hospital Departamental San Francisco de Asís con el objetivo de *“verificar el cumplimiento de las responsabilidades de las Empresas Sociales del Estado en relación con la prestación integral de servicios de salud a la población menor de cinco (5) años con diagnóstico de desnutrición aguda, moderada y severa, en atención del plan de desaceleración de la mortalidad por desnutrición y de los lineamientos adoptados mediante la Resolución 2350 de 2020 y la Resolución 2465 de 2016 para el departamento del Chocó.”*

De las acciones llevadas a cabo en el territorio, se generaron tres (3) medidas cautelares con el propósito de que las Empresas Sociales del Estado cesen las acciones que ponen en riesgo la vida o la integridad física de los niños y niñas con desnutrición aguda, moderada y severa en el Departamento del Chocó, las cuales, a la fecha se encuentran en elaboración del plan de acción por parte de los vigilados.

Así las cosas, y teniendo en cuenta las alertas identificadas, se seleccionaron instituciones prestadoras de salud del Departamento de Chocó, que brindan atención a la población infantil del territorio, y que tienen habilitados servicios de salud pediátricos, con el fin de focalizar las acciones de inspección, vigilancia y control. Estas IPS son:

NOMBRE PRESTADOR	NIT	MUNICIPIO
POLO SALUD IPS	900436203	ACANDÍ
I.P.S CUIDAR ES SALUD S.A.S	900424721	ALTO BAUDO
IPS SALUD BAHIA SAS	901387161	BAHÍA SOLANO
CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO DE BAJO BAUDO S.A.S	901264170	BAJO BAUDÓ
FUNDACIÓN SOLIDARIA DEL BAJO BAUDO IPS	818001478	BAJO BAUDÓ
UNIDAD MEDICA MI SALUD S.A.S.	900212320	CONDOTO
CENTRO MEDICO CUBIS S.A.S.	818002571	ISTMINA
CLINICA MATERNO INFANTIL DIVINO NIÑO SAS	901688077	ISTMINA
IPS ORTHOMEDIC	900359464	ISTMINA
UNIDAD MEDICA ESPIRITU SANTO E. U.	818001360	NÓVITA
I.P.S. SERVIMEDICO S.A.S.	900206582	QUIBDÓ
NUEVA VIDA CHOCO IPS	901101031	QUIBDÓ
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CHOCO	891600091	QUIBDÓ
CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO SAS	900210883	QUIBDÓ
CENTRO DE INVESTIGACIONES TROPICALES DEL CHOCO	901494400	QUIBDÓ
CENTRO MEDICO SERSALUD SAS	901592896	QUIBDÓ
DUOVIATLY IPS	901968073	QUIBDÓ
EMERGENCIAS MEDICAS VITALSALUD S.A.S.	901727094	QUIBDÓ

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

NOMBRE PRESTADOR	NIT	MUNICIPIO
ETNIA SALUD IPS	901594643	QUIBDÓ
FLASHMEDICA	901278901	QUIBDÓ
FUNDACIÓN SANTA SOFIA DE ASIS	901035250	QUIBDÓ
FUNDACION UNIONVIDA	900520293	QUIBDÓ
GASTROPACIFICO S.A.S	901649577	QUIBDÓ
HOME CARE	901379283	QUIBDÓ
INSTITUTO MEDICO CRECER EN FAMILIA S.A.S	901198840	QUIBDÓ
IPS EFICAZMEDI S.A.S	901574468	QUIBDÓ
IPS ERCHICHI JAI E.U.	900144266	QUIBDÓ
MEDICHOCO IPS S.A.S	900881965	QUIBDÓ
OMEGA CENTRO MEDICO IPS	901372083	QUIBDÓ
SERVISALUD CHOCO IPS S.A.S	901149976	QUIBDÓ
SOCIEDAD MEDICA VIDA S.A.S.	800232788	QUIBDÓ
SUMIMEDICAL SAS	900033371	QUIBDÓ
UNIDAD DE SALUD SANTA MONICA S.A.S	900421854	QUIBDÓ
CENTRO OPTICO LOREN Z S.A.S.	900812380	TADÓ
FULTON RONNY ASPRILLA MORENO	900994906	UNIÓN PANAMERICANA
ESE HOSPITAL SAN JOSE DE CONDOTO	891600061	CONDOTO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE	891680065	EL CARMEN DE ATRATO
IPS INDIGENA CAPERA SAS	900538139	EL LITORAL DEL SAN JUAN
ESE HOSPITAL EDUARDO SANTOS DE ISTMINA	891680064	ISTMINA
ESE HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDAN VALENCIA	818001019	QUIBDÓ
IPS INDIGENA JAI KERA S.A.S	900552157	QUIBDÓ
NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS	901108114	QUIBDÓ
ESE HOSPITAL SAN JOSE DE TADO	818000466	TADÓ

4. Superintendencia Delegada para Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud y Gestores Farmacéuticos

Desde el punto de vista de la Gestión Farmacéutica, referente al Departamento del Chocó y sus subregiones, y de conformidad con el reporte de red de proveedores de servicios de salud, insumos y medicamentos ST010, el servicio de dispensación de medicamentos es ejecutado por establecimientos farmacéuticos minoristas, tales como, Farmacias-Droguerías y Droguerías, enmarcándose entonces en la definición prevista en el parágrafo 1 del artículo 2 de la Ley 1966 de 2019.

En todo caso, los Gestores Farmacéuticos que prestan servicio de dispensación en el departamento del Chocó, deben dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.5.3.4.2.1. del Decreto 780 de 2016, sustituido por el artículo 1° del Decreto 441 de 2022, el cual se refiere a los elementos para la negociación de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios y tecnologías en salud, que indica, entre otras, a contar con un modelo de disposición (dispensación), entrega o prestación de tecnologías en salud acorde con las características del territorio donde operan, la oferta de tecnologías en salud, capacidad instalada, operativa, logística y de gestión para la provisión de las tecnologías en salud, y la identificación de los riesgos previsibles propios del acuerdo de voluntades, diferente de los riesgos técnico y primario, su tipificación y los mecanismos de administración y distribución de sus efectos, para ser tenidos en cuenta en las obligaciones asumidas por las partes.

La Delegada para Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud y Gestores Farmacéuticos mediante las comunicaciones 20256000201748871 y 20256000201713841 dirigidas a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ y a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, respectivamente, les solicitó informar el listado de los Gestores Farmacéuticos definidos para su

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

red a nivel de departamento y municipio, quienes dieron respuesta informando los siguientes Gestores Farmacéuticos:

ORGANIZACIÓN / ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.	NIT	MUNICIPIO
FARMACIA COMFACHOCÓ - QUIBDÓ	891.600.091	QUIBDÓ
COHAN	890.985.122	CHOCÓ
DROGUERÍA LA ECONOMÍA ATRATEÑA	4816654	ATRATO
SERVISALUD CHOCO IPS	901149976	PUERTO MELUK
SOLUCIONES INTEGRALES DE SALUD POLOSALUD - ACANDÍ	900436203	ACANDÍ
DROGUERÍA ELICEA	11814285	BAGADÓ
MISCELÁNEA Y DROGUERÍA EL COMBATE - BAHÍA SOLANO	10387741	BAHIA SOLANO
DROGUERÍA DARIEN	39302182	CURBARADO
FARMACIA OLÍMPICA CENTRAL	54258334	CERTEGUI
FARMACIA COMFACHOCO - CONDOTO	891600091	CONDOTO
DROGUERÍA EL DESCUENTO	98546900	CARMEN DE ATRATO
DROGUERÍA DARIEN	39302182	CURBARADO
DROGUERÍA LO MEJOR PARA SU SALUD	1078687086	DOCORDO
FARMACIA COMFACHOCO - ISTMINA	891600091	ISTMINA
DROGUERÍA SAN FRANCIS L.T.D.A	900424309-5	ISTMINA
DROGUERÍA INDEPENDENCIA S.A.S	900512799	ISTMINA
MISCELÁNEA Y DROGUERÍA EL COMBATE - JURADO	10387741	JURADÓ
DROGUERÍA LA INMACULADA CONCEPCIÓN	26390246	LLORÓ
FARMACIA TATIANA	54259252	BETE
DROGUERÍA MEDICAMENTOS Y ALGO MAS	900816374	ANDAGOYA
DROGUERÍA EL DESCANSO NOVITA	72504469	NOVITA
FUNDACIÓN SURGIR	818002282	NUQUI
SOLUCIONES INTEGRALES DE SALUD POLOSALUD - RIOSUCIO	900436203	RIOSUCIO
FUNDACIÓN LA MISERICORDIA DE DIOS	900575380	RIOSUCIO
DISFARMA GC SAS	900580962	CALDAS
DROGUERÍA PUNTO T / SANCHEZ PALACIOS DENIA DAMARIS	26258970	TADÓ
DROGUERIA TU FARMAX	891600091	TADÓ
SOLUCIONES INTEGRALES DE SALUD POLOSALUD-UNGUIA	900436203	UNGUIA
DROGUERÍA GEMINIS	26391321	UNION PANAMERICANA
MEDICAMENTOS L Y E	82382470	UNION PANAMERICANA
I.P.S. SERVIMEDICO S.A.S	900206582	BELLAVISTA
VITAL SALUD SAN JOSE / BIVIEN MALLELY MOSQUERA MOSQUERA	30394046	SAN JOSE DEL PALMAR

Por otra parte, en junio de 2025 la Superintendencia Delegada para Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud y Gestores Farmacéuticos en acompañamiento con la Dirección Regional Chocó ha realizado catorce (14) mesas técnicas con diferentes gestores farmacéuticos en donde se han generado diferentes compromisos frente a la dispensación de medicamentos en el Departamento, así:

FECHA	GESTOR FARMACEUTICO	EPS	COMPROMISOS Y/O DESCRIPCION
5/06/2025	AUDIFARMA	SALUD TOTAL	Mesa entre Audifarma y Salud Total para la depuración de base de datos de pendientes martes 10 de junio de 2025.
5/06/2025	SUMINISTROS Y DOTACIONES COLOMBIA SA SYD	SANITAS	El gestor Suministros y Dotaciones realizara el envío de la cartera a Sanitas el 06/06/2025 y la fecha de conciliación es 12/06/2025
5/06/2025	DOTACIONES Y SUMINISTROS DE MI PUEBLO LTDA	NUEVA EPS	Mesa de trabajo entre el GF y la Nueva EPS fecha 10/06/2025 a las 9 a.m., con la Dra. Clàudia Acosta Contreras, jefe del área de Gestión a prestadores para definir y unificar valores de cartera, para notificar al área financiera de la Nueva EPS con el fin de definir el pago al GF.
5/06/2025	CAJA DE COMPENSACIÓN	NUEVA EPS	Legalizar el contrato de

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

	FAMILIAR - CAFAM		Dispensación de medicamentos entre CAFAM y la Nueva EPS el cual informa la EPS se encuentra para firma para el 06/06/2025
17/06/2025	AUDIFARMA	NUEVA EPS	Nueva EPS, suministrar a las gerencias regionales información relacionada con cartera, contratación, pendientes y otra relevante para que se pueda realizar desde las regionales seguimiento a los GF y conocer la situación actual en cada regional para la toma de decisiones y seguimiento
17/06/2025	HUMSALUD	NUEVA EPS	06/27/2025, mesa de trabajo para unificar y definir las cuentas por pagar, para que manejen las mismas cifras, compromiso de la Nueva EPS para definir fechas de pago.
17/06/2025	FUNDACION SANTA SOFIA DE ASIS	NUEVA EPS	06/30/2025, se debe establecer la fecha de legalización del contrato con el GF SANTA SOFIA DE ASIS, para la atención de usuarios del régimen contributivo y subsidiado, primer nivel cápita y medicamentos NO-UPC.
17/06/2025	COHAN	SANITAS EPS	Remisión de listado de pendientes (GF Y EPS)
17/06/2025	GF COMFACHOCÓ	COMFACHOCÓ EPS	Enviar listado de pendientes (GF y EPS)
17/06/2025	DROGUERIA FREYMAR	EPS Comfachocó	No existe actualmente relación contractual.
18/06/2025	RAMEDICAS	FOMAG	06/30/2025, mesa de trabajo para unificar y definir las cuentas por pagar y revisar con el nivel nacional acuerdos de pago para el GF y unificar la información para realizar seguimiento entre FOMAG y RAMEDICAS.
18/06/2025	HUMSALUD	SANITAS EPS	La EPS y el GF deben remitir acta de mesa de trabajo donde las partes aclararon la condición desde el 1 de septiembre de 2024 a la fecha (18 junio de 2025) teniendo en cuenta que no existe un contrato suscrito y el GF ha continuado entregando medicamentos.
18/06/2025	COHAN	FOMAG	06/19/2025, mesa de trabajo a las 9:30 a.m. para revisión de cartera con el señor Jerson Julio Lopez Fernández, Fiduprevisora, cuentas médicas, Karina Pereira sierra, Diego Fernández Samudio, con el GF COHAN para unificar y definir las cuentas por pagar, revisar los pagos, glosas y con el nivel nacional establecer acuerdos de pago y unificar información para realizar

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

			seguimiento entre FOMAG y COHAN. Evidencia el acta de la reunión.
18/06/2025	FUNDACION SANTA SOFIA DE ASIS	COOSALUD EPS	Envío de relación de pendientes (GF Y EPS) (18 de junio de 2025)

Igualmente, en las acciones de inspección y vigilancia adelantadas, se identificó que el Departamento del Chocó atraviesa un momento crítico en la prestación integral de servicios de salud dirigidos a la primera infancia. Esta situación se refleja en las cifras de mortalidad asociadas a eventos de interés en salud pública, tales como la desnutrición, la infección respiratoria aguda y la enfermedad diarreica aguda. Aunque el departamento ha logrado reducir el número de casos por estas causas —de 126 en 2023, a 115 en 2024, y actualmente a 89—, persiste la necesidad de fortalecer la capacidad de respuesta del sector salud para garantizar la prevención, detección y atención oportuna de los niños y niñas menores de cinco años.

De acuerdo con información reportada por el Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Boletín Epidemiológico correspondiente a la semana 46 del 2025, se han confirmado 31 muertes por desnutrición en niños y niñas menores de cinco años. Adicionalmente, según el tablero de control del evento con corte al 12 de noviembre de 2025, se reportan 15 casos adicionales en estudio por posible muerte asociada a desnutrición.⁵

En virtud de lo mencionado, se requiere la implementación de acciones urgentes para proteger los derechos de los niños y las niñas del territorio, en especial aquellas relacionadas con el aseguramiento y la prestación de servicios integrales de salud y la provisión de las tecnologías en salud contribuyendo a garantizar las condiciones de disponibilidad, accesibilidad, seguridad, oportunidad, continuidad, pertinencia y calidad en todas las fases del cuidado en salud: promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.

Que, en virtud de lo anteriormente expuesto, el Superintendente Nacional de Salud

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. ORDENAR al departamento del Chocó, identificado con NIT 891.680.010-3, que en ejercicio de sus competencias y obligaciones definidas en la normativa que rige el Sistema General de Seguridad Social en Salud que, de manera inmediata, adopte las siguientes medidas correctivas y de saneamiento, so pena de sanción en los términos previstos en la ley, de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa del presente acto administrativo:

1. Adelantar de manera inmediata las acciones de inspección, vigilancia y control a los prestadores de servicios de salud en su jurisdicción, con especial énfasis en la atención de casos de desnutrición aguda en menores de cinco (5) años, asegurando la verificación del cumplimiento de los protocolos y lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como la evaluación de la capacidad operativa, disponibilidad de insumos y suficiencia del talento humano en las instituciones prestadoras de servicios de salud. Todas las actuaciones deberán documentarse de forma detallada, identificando de manera clara los hallazgos e incumplimientos detectados y gestionando oportunamente

⁵ Fuente: Información consultada el 26 de noviembre de 2025 en:
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojZDhkY2MxNjQ0ODQ1Yi00MWZiLTk4N2QzMjIiYmIjYmM0OGFkiwidCI6ImE2MmQ2YzdiLTlmNTktNDQ2OS05MzU5LTM1MzcxNDc1OTRiYiIsImMiOiR9>

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

las acciones de mejora o control que correspondan, garantizando que dicha información permanezca en los archivos institucionales y se encuentre disponible para requerimientos de esta entidad y demás órganos de control competentes.

2. Realizar el seguimiento a la atención integral de los casos notificados de desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas menores de cinco (5) años, así como de aquellos identificados en riesgo de desnutrición, hasta lograr su recuperación nutricional. Para ello, se deben implementar de manera inmediata y continua las acciones y medidas que garanticen la atención en salud dentro de su jurisdicción, en el marco de las competencias de inspección, vigilancia y control dirigidas a los actores del sector salud, conforme a lo establecido en el lineamiento técnico adoptado mediante la Resolución 2350 de 2020 y demás disposiciones normativas vigentes.
3. Implementar una estrategia que permita garantizar la búsqueda activa, identificación, valoración y atención en salud de la totalidad de niños y niñas correspondientes a las vigencias 2024 y lo corrido de 2025, que se encuentran registrados en el sistema SISPRO sin seguimiento a su estado nutricional. Esta estrategia deberá articularse con los actores del sector salud en el territorio y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar u otras entidades del sector social y priorizar la atención oportuna de acuerdo con las necesidades identificadas en cada caso.
4. Fortalecer las acciones de asistencia técnica dirigidas a los municipios, Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) y prestadores de servicios de salud, en el marco de las Resoluciones 2350 de 2020 y 2465 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, con el propósito de garantizar la implementación efectiva de los lineamientos establecidos para la atención integral de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas menores de cinco (5) años.
5. Verificar y garantizar el acceso, oportunidad, continuidad, seguridad, pertinencia e integralidad de la atención y prestación de los servicios de salud, en concordancia con las Rutas Integrales de Atención en Salud- RIAS, con especial énfasis en niños, niñas, y mujeres gestantes y lactantes; por parte de los diferentes actores que operan en su territorio, quienes en ningún caso podrán ser sujetos a cargas administrativas que puedan constituirse en barreras de acceso.
6. Monitorear y evaluar la ejecución técnica, financiera y administrativa de los equipos básicos de salud de los municipios de su jurisdicción y los resultados de salud alcanzados con estos, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2206 de 2022 modificada por la Resolución 2519 de 2022, teniendo en cuenta la adherencia y cumplimiento de los lineamientos para la organización y operación de los Equipos Básicos de Salud, proferidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
7. Liderar y promover acciones efectivas de articulación intersectorial que garanticen el acceso a los servicios de salud de los niños y niñas menores de cinco (5) años, con los sectores que brinden atenciones de carácter preventivo, promocional y complementario.
8. Proveer de manera continua, articulada y oportuna el talento humano requerido, idóneo, suficiente y adecuadamente gestionado y distribuido, para el cumplimiento de las funciones asignadas a la entidad territorial, así como para la ejecución efectiva de las acciones técnicas y operativas en materia de gestión de

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

la salud pública, aseguramiento en salud, y vigilancia e inspección de la prestación de los servicios de salud en su jurisdicción.

9. Realizar seguimiento y monitoreo a la oportunidad de los procesos de referencia y contrarreferencia, con el fin de garantizar la atención integral en salud de la población del departamento, con especial atención a niños y niñas menores de cinco (5) años.
10. Dirigir acciones que garanticen la articulación de las intervenciones individuales y colectivas con los grupos poblacionales presentes en el territorio, asegurando el acceso efectivo, el respeto y el reconocimiento de sus prácticas tradicionales y culturales, en el marco de procesos de concertación entre las entidades territoriales y los grupos étnicos.
11. Implementar estrategias en articulación con los actores del sector salud en el territorio y de otros sectores, que aseguren coberturas útiles y sostenidas del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) en niños, niñas, adolescentes, mujeres gestantes y demás población bajo su jurisdicción.
12. Vigilar el cumplimiento por parte de los actores del sector salud que operan en el territorio, de la planeación y ejecución de las jornadas extramurales en salud, garantizando su suficiencia, cobertura y efectividad, con especial énfasis en la atención a la población rural dispersa y grupos étnicos.
13. Ejecutar las acciones de su competencia sobre la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano, que permita mitigar el riesgo de alteraciones en el estado de salud de la población.
14. Garantizar el cumplimiento de los lineamientos y protocolos de Vigilancia en Salud Pública, con prioridad en los eventos relacionados con la morbilidad por desnutrición aguda moderada y severa, así como la mortalidad en niños y niñas menores de cinco (5) años, Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) e Infección Respiratoria Aguda (IRA). Esta priorización no exime la responsabilidad de dar cumplimiento a los demás lineamientos y protocolos aplicables a los eventos de vigilancia en salud pública que se presenten en su jurisdicción.
15. Garantizar la concordancia entre el presupuesto del Fondo Local de Salud y su ejecución, con los reportes trimestrales de la Categoría Única de Información del Presupuesto Ordinario -CUIPO (establecido en la Resolución 0063 de 2023 de la Contraloría General de la República), y los reportes trimestrales de los archivos tipo FT035 y FT036 (establecidos en la Circular Externa 2024151000000005-5 de 2024 de la Superintendencia Nacional de Salud), haciendo uso de los códigos de programación y ejecución de ingresos y gastos, definidos para el Detalle Sector Salud, así como los ejes estratégicos definidos en las Resoluciones 1035 de 2022 y 2367 de 2023 y sus modificatorias.
16. Asegurar que los municipios de su jurisdicción efectúen los reportes de información requeridos por los entes de control respecto de la operación del sistema, incluyendo lo relacionado con la Resolución Orgánica 063 del 2023 de la Contraloría General de la República (CUIPO), la Circular Externa 2024151000000005-5 de 2024, la Circular 016 de 2015 (Circular Única) y la Circular Conjunta 030 de 2013 (para los certificados en salud).
17. Programar y ejecutar los procesos de conciliación y depuración de cartera

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

con sus entidades beneficiarias de pago (IPS, Gestores Farmacéuticos, EPS, entre otros), así como realizar el reporte oportuno y completo de los archivos tipo FT038, FT039 y FT040 establecidos en la Circular Externa 2025151000000007-5 de 2025

18. Realizar el giro oportuno y completo de los recursos de esfuerzo propio que cofinancian la afiliación al Régimen Subsidiado.
19. Realizar las acciones de asistencia técnica e inspección y vigilancia a los municipios de su jurisdicción en el marco de sus competencias.
20. Convocar una sala de análisis del riesgo (SAR), cada vez que se presenten situaciones que correspondan a comportamiento inusual, y que de acuerdo con el protocolo de vigilancia en salud pública para la desnutrición aguda en menores de 5 años del Instituto Nacional de Salud, considera que, una situación de alerta para el evento de desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas menores de cinco (5) años se configura con cuatro semanas consecutivas con aumento o disminución inusual de casos en un mismo territorio.
21. Liderar espacios de articulación interna y permanente, que garanticen la funcionalidad del grupo integral, contando así con la participación de áreas tales como: Aseguramiento, Calidad, Prestación de servicios, Vigilancia en Salud Pública, Inspección vigilancia y control, entre otros, para la ejecución armonizada de actividades dirigidas al abordaje de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de (0) a 59 meses de edad.

ARTÍCULO SEGUNDO. ORDENAR a los Gestores Farmacéuticos enlistados en la parte motiva del presente acto administrativo que operan en el departamento del Chocó, que en ejercicio de sus competencias y obligaciones definidas en la normativa que rige el Sistema General de Seguridad Social en Salud que, de manera inmediata, adopten las siguientes medidas correctivas y de saneamiento, so pena de sanción en los términos previstos en la ley, de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa del presente acto administrativo:

1. Establecer estrategias que garanticen el cumplimiento de las metas o estándares establecidos para los indicadores de la calidad en la atención, gestión y resultados en salud, acordados con las Entidades Promotoras de Salud del régimen contributivo y subsidiado, así como con entidades pertenecientes a los regímenes especial y de excepción, en referencia a la dispensación oportuna de Alimentos con propósitos médicos especiales - APME.
2. Contar con los soportes que dan cuenta de la implementación de las estrategias establecidas, en los acuerdos de voluntades con las Entidades Promotoras de Salud del régimen contributivo y subsidiado, así como con entidades pertenecientes a los regímenes especial y de excepción, los cuales podrán ser solicitados por la Superintendencia Nacional de Salud en el momento que este considere pertinente, en referencia a la dispensación oportuna de Alimentos con propósitos médicos especiales - APME.
3. Disponer la información referente a la dispensación de medicamentos y dispositivos médicos a la población asignada por parte de las Entidades Promotoras de Salud, incluyendo las indígenas, y entidades pertenecientes a los regímenes especial y de excepción en referencia a la dispensación oportuna de Alimentos con propósitos médicos especiales - APME. Esta

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

información debe contemplar, lo dispuesto en la Resolución 1604 de 2013 o la norma que lo modifique o sustituya.

4. Las entregas pendientes de Alimentos de Propósito Médico Especial -APME deberán ser entregados en un máximo de 48 horas, de conformidad con lo establecido en el Artículo 2.13.3.1.3. del Decreto 780 de 2016, así como lo dispuesto en la Resolución 1604 de 2013 y normas complementarias.
5. Los Gestores Farmacéuticos deberán entregar a la Superintendencia Nacional de Salud - Despacho del Superintendente Delegado para Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud y Gestores Farmacéuticos al correo correointernosns@supersalud.gov.co cada quince (15) días un informe de pendientes de entrega de Alimentos de Propósito Médico Especial -APME indicando como mínimo nombre del paciente, documento de identificación, teléfono de contacto, municipio, establecimiento farmacéutico, descripción del APME pendiente, cantidad pendiente, fecha de solicitud y entrega del pendiente.
6. Los Gestores Farmacéuticos deberán asegurar en sus puntos de dispensación o establecimientos farmacéuticos ubicados en lugares de difícil acceso o en condiciones de conflicto armado y social, la entrega de Alimentos de Propósito Médico Especial -APME para los pacientes que así lo requieran según prescripción del médico tratante. Así las cosas, el modelo de dispensación deberá contar con un Plan de Contingencia, el cual como mínimo deberá identificar una reserva diferenciada de estos productos en comparación con aquellos establecimientos que no se encuentran en las condiciones antes mencionadas.
7. Si se presentan cambios en la relación contractual entre la ERP contratante y los Gestores Farmacéuticos definidos en el presente acto encargados de la dispensación de APME en los municipios del departamento de Chocó, estos deberán informar dentro de los 10 días hábiles siguientes a esa actualización dicho cambio a la Delegatura para Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud y Gestores Farmacéuticos de la Superintendencia Nacional de Salud al correo correointernosns@supersalud.gov.co.
8. Si se presentan causales de negación de estas tecnologías indicadas en la resolución 1632 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, o el APME se encuentre desabastecido, se debe realizar una notificación a la EAPB contratante dentro de las siguientes 24 horas de la ocurrencia de la novedad.

ARTÍCULO TERCERO. ORDENAR a Sanitas EPS, identificada con NIT 800.251.440- 6, Coosalud EPS, identificada con NIT 900.226.715-3, Comfachocó, identificada con NIT 891.600.099-8, a la Fiduciaria la Previsora S.A. como vocera y administradora del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, identificada con NIT 860.525.148-5, y a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, identificada con NIT 830.041.314-4, que en ejercicio de sus competencias y obligaciones definidas en la normativa que rige el Sistema General de Seguridad Social en Salud que, de manera inmediata, adopten las siguientes medidas correctivas y de saneamiento, so pena de sanción en los términos previstos en la ley, de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa del presente acto administrativo:

1. Realizar y presentar informe de caracterización nominal de las niñas y niños de 0 a 59 meses con desnutrición aguda, moderada y severa, en el Departamento del Chocó, de acuerdo con el perfil epidemiológico y

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

demográfico.

2. Presentar un plan de acción articulado con la red de prestadores de servicios de salud a corto, mediano y largo plazo, frente al cumplimiento de los indicadores que hacen parte de las rutas de promoción y mantenimiento de la salud, en cumplimiento con lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, con matriz de seguimiento para el monitoreo.
3. Definir e implementar los mecanismos necesarios para realizar el seguimiento a la adherencia de las IPS de la red contratada a los lineamientos establecidos en la Resolución 2350 de 2020, considerando el nivel de complejidad de cada IPS y asegurando, como mínimo, la medición de los indicadores definidos en dicha resolución.
4. Implementar y disponer de una red de servicios de salud contratada para la atención integral e intercultural para el manejo y seguimiento de las niñas y niños de 0 a 59 meses en riesgo o con desnutrición aguda, moderada y severa en las zonas rurales y rurales dispersas del Departamento del Chocó.
5. Garantizar la suscripción, actualización o renovación contractual, según el caso y de acuerdo con la normatividad del SGSS, con los prestadores de servicios de salud, operadores logísticos y gestores farmacéuticos.
6. Implementar acciones orientadas a eliminar las barreras administrativas, que obstaculicen la oportuna y efectiva prestación de los servicios de salud a los afiliados, en especial, para garantizar la prestación de servicios sin previa autorización en su red de atención, garantizando especialmente la atención sin requerir autorización previa dentro de la red de servicios.
7. Fortalecer el proceso de referencia y contrarreferencia en articulación con las Entidades Prestadoras de Salud y las Entidades Territoriales, para evitar el fraccionamiento en la prestación de los servicios de salud.
8. Realizar socialización de los resultados a los prestadores de servicios de salud que hacen parte de su red y establecer acciones de mejoramiento cuando estos se encuentren desviados o incumplidos.

ARTÍCULO CUARTO. ORDENAR a los Prestadores de Servicios de Salud, enlistados en la parte motiva del presente acto administrativo, que, en cumplimiento de sus competencias establecidas en la normativa del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que de manera inmediata, adopten las siguientes medidas correctivas y de saneamiento. El incumplimiento dará lugar a las sanciones previstas en la ley, conforme a lo expuesto en la parte considerativa:

1. Garantizar que todos los niños y niñas menores de dos años, especialmente aquellos menores de un año que presenten desnutrición aguda, moderada o severa, reciban valoración y consejería individualizada sobre lactancia materna, reconociéndola como pilar fundamental y primera opción en su recuperación nutricional. Para ello, se debe ofrecer acompañamiento integral, promoviendo la relactancia mediante la técnica de suplementación por succión. Este acompañamiento debe registrarse obligatoriamente en la historia clínica.

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

2. Demostrar, mediante registros e informes, las acciones de búsqueda activa comunitaria y la canalización efectiva de la población asignada no adherente a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud. Estas acciones deben garantizar el tamizaje nutricional y la detección de enfermedades prevalentes en niños y niñas menores de cinco años.
3. Documentar la implementación de estrategias orientadas a fortalecer la identificación y evaluación del riesgo individual, incluyendo a la población rural y rural dispersa, con enfoque intercultural y diferencial. Estas estrategias deben contemplar la formulación del plan de cuidado y el seguimiento al proceso de atención integral de los usuarios asignados al prestador.
4. Demostrar la articulación con el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) para la identificación y evaluación del riesgo colectivo, la búsqueda activa de población no adherente y su canalización efectiva hacia las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), en especial la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta de Atención Integral a la Desnutrición Aguda.
5. Formular y ejecutar un plan de capacitación para fortalecer las competencias teórico-prácticas del talento humano en salud en relación con la implementación del enfoque diferencial. Este plan debe basarse en un diagnóstico de la aplicación del enfoque diferencial, realizado directamente con una muestra de usuarios pertenecientes a comunidades indígena, afrocolombiana, palenquera y raizal presentes en el departamento del Chocó.
6. Disponer de equipos biomédicos, medicamentos, insumos y dispositivos necesarios para la valoración y atención integral en salud de los usuarios, conforme a lo establecido en las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).
7. Establecer mecanismos para realizar el seguimiento a cohortes de las poblaciones priorizadas en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud.
8. Ajustar el modelo de prestación de servicios una vez se implemente el Modelo de Atención en Salud propio para el departamento del Chocó, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud coordinada por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Entidad Territorial.
9. Adelantar las gestiones necesarias para adecuar y complementar el portafolio de servicios declarado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

Salud, integrando saberes propios e interculturales, orientado a la implementación de los Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS), conforme a la reglamentación del Ministerio de Salud y Protección Social.

10. Organizar la oferta de servicios y la capacidad instalada como prestador primario o complementario, una vez se cree la Red Integral e Integrada Territorial e Intercultural de Salud para el departamento del Chocó, garantizando la atención bajo estándares de calidad.
11. Fortalecer la gestión integral de riesgos que puedan afectar la prestación de servicios de salud y la protección del flujo de recursos.
12. Garantizar que la contratación de bienes y servicios cumpla con los principios de moralidad, responsabilidad, transparencia, eficacia, eficiencia, economía, celeridad y planeación, asegurando la correcta gestión de los recursos asignados.
13. Fortalecer el proceso de referencia y contrarreferencia en articulación con las Entidades Promotoras de Salud y las Entidades Territoriales, evitando el fraccionamiento en la prestación de servicios.
14. Garantizar la calidad, integridad, confiabilidad y disponibilidad de la información asistencial, administrativa y financiera para la toma oportuna de decisiones.
15. Garantizar el acceso con enfoque intercultural y diferencial en los canales de atención al usuario. La atención presencial, itinerante o telefónica debe contar con personal idóneo para una comunicación sin barreras, o en su defecto, con intérprete en lenguas nativas, atendiendo las necesidades de la población usuaria.

ARTÍCULO QUINTO. ORDENAR a los representantes legales de las entidades mencionadas entre los artículos primero al cuarto del presente acto administrativo, remitir a la Superintendencia Nacional de Salud, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de la presente resolución, el plan de trabajo a implementar para el cumplimiento de lo ordenado, precisando que se realizarán seguimientos trimestrales. El referido plan deberá ser diligenciado en archivo formato Excel editable y deberá incluir como mínimo las estrategias y actividades a desarrollar por cada una de las órdenes, con el cronograma respectivo para la ejecución, identificando el área responsable, el proceso(s) asociado(s), el impacto esperado, los indicadores de cumplimiento, los soportes o productos que serán entregados para validación de esta entidad, y demás aspectos que permitan realizar la evaluación de su cumplimiento, sin perjuicio de las acciones de inspección, vigilancia y control que se encuentran en curso.

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

PARÁGRAFO PRIMERO. Las entidades mencionadas entre los artículos primero al cuarto del presente acto administrativo deberán remitir el plan de trabajo descrito a la Superintendencia Delegada correspondiente según el tipo de sujeto vigilado, quienes serán las encargadas de llevar a cabo la aprobación y el seguimiento que corresponda, así:

Sujeto Vigilado	Superintendencia Delegada
Departamento del Chocó	Superintendencia Delegada para Entidades Territoriales y Generadores, Recaudadores y Administradores de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
Aseguradores	Superintendencia Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud
Gestores Farmacéuticos	Superintendencia Delegada para Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud y Gestores Farmacéuticos
Prestadores de Servicios de Salud	Superintendencia Delegada para Prestadores de Servicios de Salud

PARÁGRAFO SEGUNDO. El seguimiento mencionado en el artículo quinto se llevará cabo conforme al siguiente cronograma, teniendo en cuenta que cada sujeto vigilado deberá remitir los avances al plan de trabajo con corte trimestral los 10 primeros días del mes siguiente, así:

Trimestre	Fecha corte información	Fecha de envío informe a la Superintendencia Delegada correspondiente
enero, febrero, marzo de 2026	31 de marzo de 2026	10 de abril de 2026
abril, mayo, junio de 2026	30 de junio de 2026	10 de julio de 2026
julio, agosto, septiembre de 2026	30 de septiembre de 2026	13 de octubre de 2026
octubre, noviembre y diciembre de 2026	31 de diciembre de 2026	12 de enero de 2027
enero, febrero, marzo de 2027	31 de marzo de 2027	12 de abril de 2027
abril, mayo, junio de 2027	30 de junio de 2027	12 de julio de 2027
julio, agosto, septiembre de 2027	30 de septiembre de 2027	11 de octubre de 2027
octubre, noviembre y diciembre de 2027	31 de diciembre de 2027	11 de enero de 2028

PARÁGRAFO TERCERO. Bajo el liderazgo de la Delegada para Prestadores de Servicios de Salud, se convocará a mesas de trabajo trimestrales durante dos (2) años, a los sujetos vigilados vinculados a la presente resolución, junto con las demás entidades que ejercen inspección, vigilancia y control frente a la problemática que nos ocupa, con el objeto de verificar el cumplimiento de las órdenes y su impacto en la disminución de la mortalidad infantil por desnutrición.

PARÁGRAFO CUARTO. La existencia de planes de mejoramiento o planes de

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

acción en curso no exime a los vigilados del cumplimiento de las demás obligaciones de reporte de información con calidad y oportunidad, en los términos del numeral 6 del artículo 37 de la Ley 1122 de 2007, y de las demás obligaciones que le asisten en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y que serán objeto de verificación en ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control de esta entidad.

PARÁGRAFO QUINTO. Las entidades referidas en los artículos primero al cuarto del presente acto administrativo deberán asistir de forma obligatoria a las mesas de seguimiento que convoque la Superintendencia Delegada para Prestadores de Servicios de Salud, con el fin de informar avances y realizar acciones de articulación, sin perjuicio de las solicitudes de información adicionales que pueda realizar esta entidad.

ARTÍCULO SEXTO. NOTIFICAR ELECTRÓNICAMENTE el contenido de la presente resolución así:

Al representante legal del Departamento de Chocó, identificado con NIT 891.680.010, o quien haga sus veces, o a quien se designe para tal fin, a los correos electrónicos: notificaciones@choco.gov.co, SISSCH@hotmail.com ⁶

A los representantes legales o quien haga sus veces, o a quien se designe para tal fin, de las siguientes entidades que fungen como gestores farmacéuticos, identificados con su respectivo NIT, al correo electrónico⁷ definido en la siguiente tabla:

ORGANIZACIÓN / ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.	NIT	MUNICIPIO	DIRECCIÓN FÍSICA	CORREO ELECTRÓNICO
FARMACIA COMFACHOCÓ - QUIBDÓ	891.600.091	Quibdó	CI 23 No. 4 - 31	contabilidad@comfachoco.com.co
COHAN	890.985.122	Chocó	Cra. 8 No. 30 -55	gerencia@cohan.org.co
DROGUERÍA LA ECONOMÍA ATRATEÑA	4816654	Atrato	Brr Carretera Av. Principal	drogueriayvariedadeslaeconomia@gmail.com vanesita199613@hotmail.com
SERVISALUD CHOCO IPS	901149976	Puerto Meluk	Barrio Margaritas Calle 24 B Puerto Meluk Barrio Porvenir	servisaludipsas@gmail.com
SOLUCIONES INTEGRALES DE SALUD POLOSALUD - ACANDÍ	900436203	Acandí	CI 102b 19-05 Br Ciudadela	ips@polosalud.com
DROGUERÍA ELICEA	11814285	Bagadó	Barrio Media Luna	charlyw82@hotmail.com
MISCELÁNEA Y DROGUERÍA EL COMBATE - BAHÍA SOLANO	10387741	Bahía Solano	Barrio Fillocastro	noslermara@hotmail.com
DROGUERÍA DARIEN	39302182	Curbarado	CI Principal Barrio Centro	farmaciadarien@hotmail.com
FARMACIA OLÍMPICA CENTRAL	54258334	Certegui	Barrio La Cadelaria	saraleym17@gmail.com
FARMACIA COMFACHOCO - CONDOTO	891600091	Condoto	CI 23 No. 4 - 32	contabilidad@comfachoco.com.co
DROGUERÍA EL DESCUENTO	98546900	Carmen De Atrato	Cra 5 No. 3 - 48	murielcarlos69@gmail.com
DROGUERÍA DARIEN	39302182	Curbarado	CI Principal Barrio Centro	farmaciadarien@hotmail.com
DROGUERÍA LO MEJOR PARA SU SALUD	1078687086	Docordo	Brr Los Almendros	arlexmoquera13@hotmail.com

⁶ Consulta realizada en el reporte de vigilados que han autorizado notificación electrónica de la Superintendencia Nacional de Salud. Fecha que acepta notificación electrónica 02/28/2022.

⁷ Correos electrónicos autorizados por las entidades través del sistema NRVCC, para la notificación electrónica de los actos administrativos emitidos por la Superintendencia Nacional de Salud de conformidad con lo señalado en el artículo 56 de la Ley 1437 de 2011.

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

ORGANIZACIÓN / ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.	NIT	MUNICIPIO	DIRECCIÓN FÍSICA	CORREO ELECTRÓNICO
FARMACIA COMFACHOCO - ISTMINA	891600091	Istmina	Cl 23 No. 4 - 32	contabilidad@comfachoco.com.co
DROGUERÍA SAN FRANCIS L.T.D.A	900424309-5	Istmina	Cra 7 No 10 - 52	sanfrancis28@outlook.es bikojamal@yahoo.es
DROGUERÍA INDEPENDENCIA S.A.S	900512799	Istmina	Barrio Independencia	dindependenciasas@gmail.com
MISCELÁNEA Y DROGUERÍA EL COMBATE - JURADO	10387741	Juradó	Barrio Fillocastro	noslermara@hotmail.com
DROGUERÍA LA INMACULADA CONCEPCIÓN	26390246	Lloró	Calle Principal Lloro	pereapedroza@gmail.com
FARMACIA TATIANA	54259252	Bete	Cra 24 B No. 23 - 14	cruzmariamaturana@gmail.com
DROGUERÍA MEDICAMENTOS Y ALGO MAS	900816374	Andagoya	Barrio La Punta Adagoya Cabecera Municipal	harryachila@yahoo.es
DROGUERÍA EL DESCANSO NOVITA	72504469	Novita	Carrera 7 18 18	tareasapc@yahoo.es
FUNDACIÓN SURGIR	818002282	Nuqui	Cll 27 No. 2 - 51	fsurgir@hotmail.com
SOLUCIONES INTEGRALES DE SALUD POLOSALUD - RIOSUCIO	900436203	Riosucio	Cl 102b 19-05 Br Ciudadela	ips@polosalud.com
FUNDACIÓN LA MISERICORDIA DE DIOS	900575380	Riosucio	Calle Principal Barrio Benjamin Hidalgo	anarmp@hotmail.com
DISFARMA GC SAS	900580962	Caldas	Centro Logístico San Jorge Kilometro 7 - 400 Anillo Vía Palenque Diagonal Floridablanca # 22 - 31 Bodega 89	ximena.vecino@disfarma.com.co
DROGUERÍA PUNTO T / SANCHEZ PALACIOS DENIA DAMARIS	26258970	Tadó	Barrio Cubis Sec Divino Niño Municipio: Istmina, Choco, Colombia	samaris10@hotmail.com
DROGUERIA TU FARMAX	891600091	Tadó	Carrera 9 A Con Calle 7a Brr Escolar	yorjanis29@hotmail.com
SOLUCIONES INTEGRALES DE SALUD POLOSALUD- UNGUIA	900436203	Unguia	Cl 102b 19-05 Br Ciudadela	ips@polosalud.com
DROGUERÍA GEMINIS	26391321	Union Panamericana	Barrio Comercio	narmuco1@hotmail.com
MEDICAMENTOS L Y E	82382470	Union Panamericana	Brr El Danubio	luisperea_2711@hotmail.com
I.P.S. SERVIMEDICO S.A.S	900206582	Bellavista	Calle 29 N ° 4-40 Barrio Cristo Rey	ipsservimedico@hotmail.com
VITAL SALUD SAN JOSE / BIVIEN MALLELY MOSQUERA MOSQUERA	30394046	San Jose Del Palmar	Avenida Quibdo Cl Principal Nor 7 21	bivimos@gmail.com

A los representantes legales o quien haga sus veces, o a quien se designe para tal fin, de las siguientes entidades que fungen como instituciones prestadoras de servicios de salud, identificadas con su respectivo NIT, al correo electrónico⁸ definido en la siguiente tabla:

PRESTADOR	NIT	MUNICIPIO	DIRECCIÓN	CORREO ELECTRÓNICO
SOLUCIONES INTEGRALES DE SALUD POLOSALUD S.A.S	900436203	ACANDÍ	CALLE QUIBDO AV LA PLAYA	polosalud@hotmail.com
I.P.S cuidar es salud S.A.S	900424721	ALTO BAUDO	pie de pato barrio carmelo	ipscuidar.es.salud@gmail.com
IPS SALUD BAHIA SAS	901387161	BAHÍA SOLANO	CRA 3 AV VIRGILIO BARCO	ipssaludbahia@gmail.com
CENTRO MEDICO	90126417	BAJO BAUDÓ	BARRIO SAN	CEMEBAJOBAUDO@GMAIL.COM

⁸ Correos electrónicos autorizados por las entidades través del sistema NRVCC, para la notificación electrónica de los actos administrativos emitidos por la Superintendencia Nacional de Salud de conformidad con lo señalado en el artículo 56 de la Ley 1437 de 2011.

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

PRESTADOR	NIT	MUNICIPIO	DIRECCIÓN	CORREO ELECTRÓNICO
ESPECIALIZADO DE BAJO BAUDO S.A.S	0		MARTIN	
FUNDACIÓN SOLIDARIA DEL BAJO BAUDO IPS	818001478	BAJO BAUDÓ	PIZARRO	funsobabb@hotmail.com
UNIDAD MEDICA MI SALUD S.A.S.	900212320	CONDOTO	CRA 6 N° 11A09 B/COMERCIO	ipsmisalud@yahoo.es
CENTRO MEDICO CUBIS S.A.S.	818002571	ISTMINA	CL 25 No 6A-08	cmcubis@gmail.com
UNIDAD MEDICA ESPIRITU SANTO E. U.	818001360	NÓVITA	CALLE CENTRAL	unidadmedicaespiritu@hotmail.com
I.P.S. SERVIMEDICO S.A.S.	900206582	QUIBDÓ	CARRERA 6 #33-04 - Barrio:HUAPANG O .	IPSSERVIMEDICO@HOTMAIL.COM
NUEVA VIDA CHOCO IPS	901101031	QUIBDÓ	calle 25 Carrera 2 segundo piso edificio banco popular	jhonedgar1006@gmail.com
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CHOCO	891600091	QUIBDÓ	CALLE 23 # 4 - 31	comfachoco@comfachoco.com.co
CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO SAS	900210883	QUIBDÓ	KR 4a. # 29-47	cardiodiagnosticodechoco@hotmail.com
CENTRO MEDICO SERSALUD SAS	901592896	QUIBDÓ	calle 30 N° 2-58 BARRIO CRISTO REY	centromedicosersalud@gmail.com
ETNIA SALUD IPS	901594643	QUIBDÓ	CRA 7 # 28-26	ipsetniasalud@gmail.com
flashmedica	901278901	QUIBDÓ	CALLE 30 #1-21 CRISTO REY	flashmedica123@gmail.com
FUNDACIÓN SANTA SOFIA DE ASIS	901035250	QUIBDÓ	CALLE 24 19 88-89 B/JARDIN	fundacionsantasofiadeasis@gmail.com
FUNDACIÓN UNIONVIDA "FUNVIDA"	900520293	QUIBDÓ	CARRERA 2 No. 26-20 B/. ROMA	unionvida2012@hotmail.com
GASTROPACIFICO S.A.S	901649577	QUIBDÓ	Calle 26 No. 9-55 Piso 1 Barrio Alameda Reyes	gastropacifico1010@gmail.com
Instituto Medico Crecer en Familia S.A.S	901198840	QUIBDÓ	CALLE 31N° 2-79 BARRIO CRISTO REY	institutocrecerenfamilia@gmail.com
IPS EFICAZMEDIC S.A.S	901574468	QUIBDÓ	KR 3 # 25-52 PI 2	ipseficazmedic@gmail.com
IPS ERCHICHI JAI E.U.	900144266	QUIBDÓ	Sectro Cabi carretera Quibdo Yuto	erchichijaiipsindigena@gmail.com
MEDICHOCO IPS S.A.S	900881965	QUIBDÓ	CARRERA 5 NO 24-133	medicho5801@gmail.com
OMEGA CENTRO MEDICO IPS	901372083	QUIBDÓ	CALLE 21 CRA 4 # 4-14 BARRIO YESQUITA	omegacentromedicoips@gmail.com
SERVI SALUD CHOCO IPS S.A.S	901149976	QUIBDÓ	BARRIO MARGARITAS	servisaludipsas@gmail.com
SOCIEDAD MEDICA VIDA S.A.S.	800232788	QUIBDÓ	CRA 4 # 29 - 64	clinicavidachoco@hotmail.com
SUMIMEDICAL S.A.S	900033371	QUIBDÓ	Calle 31 N° 2-30 barrio Cristo Rey	ngiraldo@sumimedical.com
UNIDAD DE SALUD SANTA MONICA S.A.S.	900421854	QUIBDÓ	cra4 N° 27-34	ussmonica@hotmail.com
CENTRO OPTICO LOREN Z S.A.S.	900812380	TADÓ	BARRIO POPULAR	icarisathalie@hotmail.com
FUNDACIÓN HUMANA PARA LA SALUD DE COLOMBIA - IPS HUMSALUD	900994906	UNIÓN PANAMERICANA	CRA 5 #5-75 BARRIO SAN JOAQUIN	ipshumsalud@gmail.com
ESE HOSPITAL SAN JOSE DE CONDOTO	891600061	CONDOTO	CARRERA 3 # 11A - 81	contactenos@esehospitalsanjosedecondoto-condoto-choco.gov.co
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE	891680065	EL CARMEN DE ATRATO	KILOMETRO 1 CARRETERA VIA A LA MINA	esehsanroque@gmail.com
IPS INDIGENA CAPERA SAS	900538139	EL LITORAL DEL SAN JUAN	COMUNIDAD INDIGENA PAPAYO	ipsindigenacapera@gmail.com
ESE HOSPITAL EDUARDO	89168006	ISTMINA	BARRIO	gerencia@hospitaleduardosantos-

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

PRESTADOR	NIT	MUNICIPIO	DIRECCIÓN	CORREO ELECTRÓNICO
SANTOS DE ISTMINA	4		EDUARDO SANTOS	istmina.gov.co
ESE HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDAN VALENCIA	818001019	QUIBDÓ	BARRIO JARDIN SECTOR ROSALES	calidad@hospitalismaelroldan.gov.co
IPS INDIGENA JAI KERA S.A.S	900552157	QUIBDÓ	Carrera 1ra N 31 - 26	ipsindigenajaikera@gmail.com
Nueva Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Francisco de Asís	901108114	QUIBDÓ	CR 1 31 25 BRR KENNEDY	calidad@nuevaesehsfa.gov.co
ESE HOSPITAL SAN JOSE DE TADO	818000466	TADÓ	calle 4 N#13-50 Barrio Caldas	hospitaltado@yahoo.es

A los representantes legales o quien haga sus veces, o a quien se designe para tal fin, de las siguientes entidades que fungen como EPS, identificadas con su respectivo NIT, al correo electrónico⁹ definido en la siguiente tabla:

ERP	NIT	CORREO ELECTRÓNICO
Sanitas EPS	800251440	notificajudiciales@keralty.com.
Coosalud EPS	900226715	notificacioncoosaludeps@coosalud.com.
Comfachocó	891600099	notificaciones@comfachoco.com.co; comfachoco@comfachoco.com.co .
Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio - FOMAG	860525148	jbernal@fiduprevisora.com.co.
La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – PONAL	830041314	disan.ateus@policia.gov.co; disan.asjurtutelas@policia.gov.co disan.asjurjudicial@policia.gov.co

Lo anterior en los términos del artículo 56 de la Ley 1437 de 2011.

PARÁGRAFO PRIMERO: Si por cualquier motivo no pudiere practicarse la notificación electrónica, de conformidad con el artículo 68 de la Ley 1437 de 2011, **ENVIAR CITACIÓN** al representante legal, a quien haga sus veces o a su apoderado (a) para que comparezca a diligencia de NOTIFICACIÓN PERSONAL:

Al representante legal del Departamento de Chocó, identificado con NIT 891.680.010, o quien haga sus veces, o a quien se designe para tal fin, a los correos electrónicos notificaciones@choco.gov.co, SISSCH@hotmail.com o a la dirección física Calle 31 N° 1- 101, Quibdó, Chocó.

Para el caso de las organizaciones previstas en las tablas del artículo séptimo, si por cualquier motivo no pudiere practicarse la notificación electrónica, de conformidad con el artículo 68 de la Ley 1437 de 2011, **ENVIAR CITACIÓN** al representante legal, a quien haga sus veces o a su apoderado (a) para que comparezca a diligencia de NOTIFICACIÓN PERSONAL, al correo electrónico definido en las tablas previstas en el artículo séptimo del presente acto, o a la dirección física, indicada en aquellas.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Para la diligencia de notificación personal el (la) interesado (a) o su apoderado (a) debidamente legitimado (a) deberá acudir a las instalaciones de la Superintendencia Nacional de Salud, ubicada en la Carrera 68 A No. 24B 10, torre 3, piso 4 Edificio Plaza Claro en la ciudad de Bogotá D.C., de lunes a viernes de 8:00 am a 4:00 pm en jornada continua. En la constancia de notificación se deberá cumplir con lo señalado en el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011.

⁹ Correos electrónicos autorizados por las entidades través del sistema NRVCC, para la notificación electrónica de los actos administrativos emitidos por la Superintendencia Nacional de Salud de conformidad con lo señalado en el artículo 56 de la Ley 1437 de 2011

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

PARÁGRAFO TERCERO: De conformidad con lo establecido en el artículo 69 de la Ley 1437 de 2011, si no pudiere practicarse la notificación personal al cabo de los cinco (5) días hábiles del envío de la citación, NOTIFÍQUESE POR AVISO el presente acto administrativo a los representantes legales o quien haga sus veces o a su apoderado (a), enviándole copia íntegra del mismo a los electrónicos relacionados en el artículo séptimo. En caso de que por cualquier motivo el envío del aviso rebote o no pueda ser allegado, remítase a las direcciones relacionadas, acompañado de copia íntegra del acto administrativo, de lo cual se dejará constancia en el expediente.

ARTÍCULO SÉPTIMO. NOTIFICAR PERSONALMENTE el contenido de la presente resolución de conformidad con el artículo 68 de la Ley 1437 de 2011, así:

ENVIAR CITACIÓN al representante legal o quien haga sus veces de DUOVIATLY IPS, identificado con NIT 901968073, o quien haga sus veces, o a quien se designe para tal fin, para que comparezca a diligencia de NOTIFICACIÓN PERSONAL, la cual deberá remitirse al correo electrónico DUOVIATLYIPS@GMAIL.COM o a la dirección física carrera 5 # 30-27 del municipio de Quibdó, del departamento de Chocó.

ENVIAR CITACIÓN al representante legal o quien haga sus veces de FUNDACION MEDICAL HOMECARE, identificada con NIT 901379283, o quien haga sus veces, o a quien se designe para tal fin, para que comparezca a diligencia de NOTIFICACIÓN PERSONAL, la cual deberá remitirse al correo electrónico fundacionipshomecare@gmail.com o a la dirección física carrera 3 # 29-24 del municipio de Quibdó, del departamento de Chocó.

ENVIAR CITACIÓN al representante legal o quien haga sus veces de EMERGENCIAS MEDICAS VITALSALUD S.A.S., identificado con NIT 901727094, o quien haga sus veces, o a quien se designe para tal fin, para que comparezca a diligencia de NOTIFICACIÓN PERSONAL, la cual deberá remitirse al correo electrónico emergenciasmedicasvitalsalud@gmail.com o a la dirección física carrera 8 # 25-35 del municipio de Quibdó, del departamento de Chocó.

ENVIAR CITACIÓN al representante legal o quien haga sus veces de CENTRO DE INVESTIGACIONES TROPICALES DEL CHOCO, identificado con NIT 901494400, o quien haga sus veces, o a quien se designe para tal fin, para que comparezca a diligencia de NOTIFICACIÓN PERSONAL, la cual deberá remitirse al correo electrónico lianamarcela82@hotmail.com o a la dirección física calle 24 # 16-205 del municipio de Quibdó, del departamento de Chocó.

ENVIAR CITACIÓN al representante legal o quien haga sus veces de ORTHO MEDIC S.A.S., identificado con NIT 900359464, o quien haga sus veces, o a quien se designe para tal fin, para que comparezca a diligencia de NOTIFICACIÓN PERSONAL, la cual deberá remitirse al correo electrónico algeovan@gmail.com; hportolat@gmail.com o a la dirección física Calle 22 # 8-03 del municipio de Istmina, del departamento de Chocó.

ENVIAR CITACIÓN al representante legal o quien haga sus veces de CLINICA MATERNO INFANTIL DIVINO NIÑO S.A.S., identificada con NIT 901688077, o quien haga sus veces, o a quien se designe para tal fin, para que comparezca a diligencia de NOTIFICACIÓN PERSONAL, la cual deberá remitirse al correo electrónico cmaternoinfantildn@gmail.com o a la dirección física Calle 25 # 6A-08 del municipio de Istmina, del departamento de Chocó.

Del envío de las citaciones se dejará constancia en el expediente.

Continuación de la resolución, **Por la cual se imparten órdenes a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para afrontar la problemática de desnutrición en menores de 5 años en el departamento del Chocó**

PARÁGRAFO PRIMERO: Para la diligencia de notificación personal el (la) interesado (a) o su apoderado (a) debidamente legitimado (a) deberá acudir a las instalaciones de la Superintendencia Nacional de Salud, ubicada en la Carrera 68 A No. 24B 10, torre 3, piso 4 Edificio Plaza Claro en la ciudad de Bogotá D.C., de lunes a viernes de 8:00 am a 4:00 pm en jornada continua. En la constancia de notificación se deberá cumplir con lo señalado en el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011.

PARÁGRAFO SEGUNDO: De conformidad con lo establecido en el artículo 69 de la Ley 1437 de 2011, si no pudiere practicarse la notificación personal al cabo de los cinco (5) días hábiles del envío de la citación, NOTIFÍQUESE POR AVISO el presente acto administrativo al representante legal o quien haga sus veces, o a su apoderado (a) enviándole copia íntegra del mismo a los correos electrónicos indicados en este artículo. En caso de que por cualquier motivo el envío del aviso rebote o no pueda ser allegado, remítase a las direcciones relacionadas, acompañado de copia íntegra del acto administrativo, de lo cual se dejará constancia en el expediente

ARTÍCULO OCTAVO. ADVERTIR que el incumplimiento de las órdenes impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud, dará lugar a proceder conforme a lo dispuesto en los numerales 11, 12 y 17 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011 modificado por el artículo 3° de la Ley 1949 de 2019, con sujeción a las normas contenidas en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO NOVENO. Contra la presente decisión no procede recurso alguno por tratarse de un acto de trámite, de conformidad con lo establecido en el artículo 75 de la Ley 1437 de 2011, Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Dada en Bogotá D.C., a los 26 días del mes 12 de 2025.

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado electrónicamente por: Bernardo Armando Camacho Rodríguez

BERNARDO ARMANDO CAMACHO RODRÍGUEZ
Superintendente Nacional de Salud

Proyectó: Vivian Cristina Porras Escobar - Profesional Especializado DPSS
Lizeth Carolina Hinestroza Caballero - Contratista DPSS
María Cristina Muñoz Suarez - Profesional Especializado DETGRAR
David Eduardo Gordillo De La Espriella - Contratista DETGRAR
Ronald Cuello Gómez - Profesional Especializado DETGRAR
Héctor Andrés Moreno Vásquez - Profesional Especializado DOLTS -GF
Diana Carolina Romero Medina - Profesional Especializado DEAS
Astrid Paola Patiño Forero - Profesional Especializado DEAS
Revisó: Beatriz Eugenia Gómez Consuegra Superintendente Delegada DPSS
Edilma Marlen Suarez Castro - Superintendente Delegada DETGRAR (E)
Mónica Patricia Almonacid Guzman - Superintendente Delegada OLTS-GF (E)
Martha Yolima Pasachoa Moreno - Superintendente Delegada DEAS (E)
Revisó: Gressy Karen Rojas Cardona- Dirección Jurídica (E)
Erika Vanessa Barona García - Asesora Despacho Superintendente Nacional de Salud
Aprobó: Bernardo Armando Camacho Rodríguez - Superintendente Nacional de Salud