



SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

DANIEL QUINTERO CALLE
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Informe de Empalme entre Gobiernos Nacionales

PLANEANDO
FUTURO

CON
DIGNIDAD,
Cumplimos

Tabla de Contenido

1. INTRODUCCIÓN	4
2. SECTOR ADMINISTRATIVO Y ESTRUCTURA DE LA ENTIDAD.....	4
3. NORMATIVIDAD QUE APLICA	11
4. REGLAMENTOS, MANUALES DE ORGANIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS.....	13
5. INFORME DEL DESPACHO	22
5.1 SITUACIÓN DEL DESPACHO AL FRENTE DE LA ENTIDAD DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO.....	22
5.2 ACTIVIDADES EMPRENDIDAS Y RESULTADOS OBTENIDOS	27
6. PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2022-2026.....	81
6.1 PROCESO DE PAZ.....	81
6.2 POLÍTICAS DE MEDIANO Y LARGO PLAZO.....	82
6.3 OTRAS POLÍTICAS DE MEDIANO Y LARGO PLAZO	83
7. EJECUCIONES PRESUPUESTALES Y SITUACIÓN DE LOS RECURSOS.....	85
7.1 APROBACIÓN DE VIGENCIAS FUTURAS.....	87
7.2 RESERVAS PRESUPUESTALES	88
7.3 CUENTAS POR PAGAR.....	89
7.4 SITUACIÓN DE LOS RECURSOS.....	89
7.4.1. ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA	89
7.4.2. ESTADO DE RESULTADOS	91
7.5 BIENES MUEBLES E INMUEBLES.....	92
7.6 RELACIÓN DE OBRAS INCONCLUSAS.....	94
7.7 TALENTO HUMANO	94
7.8 CONCURSO DE MÉRITO.....	95
7.9 CONTRATACIÓN.....	96

7.10 CRÉDITOS EXTERNOS EN EJECUCIÓN.....	98
7.11 CRÉDITOS EXTERNOS EN PROCESO DE ESTRUCTURACIÓN.	98
8. PROGRAMAS, ESTUDIOS, PROYECTOS Y OBRAS PÚBLICAS.	99
8.1 PROGRAMAS.....	99
8.2 ESTUDIOS.....	99
8.3 PROYECTOS: (APP, CONVENIOS)	104
8.4 PROYECTOS DE INVERSIÓN.....	105
8.5 OBRAS PÚBLICAS	105
9. INSTANCIAS DE GOBERNANZA INTERNA Y EXTERNA EN ENTIDADES	106
9.1 INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN EXTERNAS	106
9.2 MESAS TÉCNICAS EN EL MARCO DE CONVENIOS Y MESAS INFORMALES ...	107
9.3 INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN INTERNAS	107
10. ASUNTOS JURÍDICOS Y DE CONTROL	108
10.1 ACCIONES JUDICIALES.....	108
10.2 PROCESOS DISCIPLINARIOS	110
10.3 ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	111
10.4 PLANES DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS CON OFICINAS DE CONTROL INTERNO O CON LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.....	111
10.5 MAPA DE RIESGOS DE LA ENTIDAD	112
11. TEMAS PRIORITARIOS TÉCNICOS.....	112
12. SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y BASES DE DATOS	113
13. LISTADO DE ANEXOS	113

1. INTRODUCCIÓN

La Superintendencia Nacional de Salud elabora el presente Informe de Empalme 2022-2026, con el propósito de entregar a la administración entrante los asuntos y recursos institucionales a cargo, en cumplimiento a lo establecido en el artículo 209 de la Constitución Política, el cual indica que *“(…) las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la Ley”, además, acatando las disposiciones de la Ley 951 de 2005, “por la cual se crea el acta de informe de gestión” y cuyo objeto “es fijar las normas generales para la entrega y recepción de los asuntos y recursos públicos del Estado Colombiano”, y atendiendo las orientaciones generales dadas por el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República (DAPRE) y el Departamento Nacional de Planeación (DNP) mediante la Circular Conjunta 0010-30 de abril de 2026 atinentes al proceso de empalme del periodo de gobierno 2022-2026.*

Mencionado lo anterior y dando cumplimiento a las normas que regulan la materia, a continuación, se desarrolla el contenido del Informe de Empalme de Gobierno correspondiente al período agosto 2022 a 30 de junio de 2026.

2. SECTOR ADMINISTRATIVO Y ESTRUCTURA DE LA ENTIDAD

La Superintendencia Nacional de Salud es una entidad de carácter técnico adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, creada para ejercer las funciones de inspección, vigilancia y control en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, tiene a su cargo el Sistema Integrado de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud y le corresponde ejercer dichas funciones respecto de los actores del sistema enunciados 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, en los términos y con el alcance previstos en estas disposiciones.

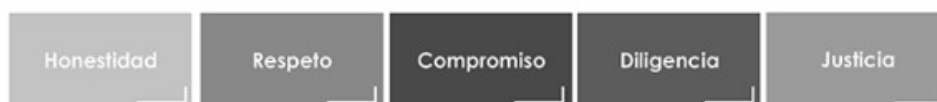
Misión

Proteger los derechos de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud mediante la inspección, vigilancia, control y el ejercicio de la función jurisdiccional y de conciliación, de manera transparente y oportuna.

Visión

La Superintendencia Nacional de Salud será reconocida y respetada por sus decisiones técnicas y autónomas para garantizar el derecho a la salud oportuno y de calidad en el territorio nacional.

Nuestros valores



Objetivos y funciones

La Superintendencia Nacional de Salud cumplirá las siguientes funciones:

1. Dirigir el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. Fijar las políticas de inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
3. Exigir la observancia de los principios y fundamentos del servicio público esencial de salud.
4. Vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de los sujetos vigilados y promover el mejoramiento integral del mismo.
5. 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.
6. 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.

7. Ejercer la inspección, vigilancia y control sobre la gestión de los riesgos inherentes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluidos los riesgos sistémicos.
8. Velar porque la prestación de los servicios de salud se realice sin ningún tipo de presión o condicionamiento frente a los profesionales de la medicina y las instituciones prestadoras de salud.
9. Evitar que se produzca el abuso de la posición dominante dentro de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
10. Inspeccionar, vigilar y controlar la eficiencia, eficacia y efectividad en la generación, flujo, administración y aplicación de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
11. Inspeccionar, vigilar y controlar el Sistema General de Seguridad Social en Salud, propendiendo porque los actores de este suministren la información con calidad, cobertura, pertinencia, oportunidad, fluidez y transparencia.
12. Inspeccionar, vigilar y controlar las actividades en salud de las compañías autorizadas para expedir el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito – SOAT y las Administradoras de Riesgos Laborales, de conformidad con la normativa vigente, sin perjuicio de las competencias concurrentes asignadas a otros organismos de inspección, vigilancia y control.
13. Ejercer inspección, vigilancia y control a las entidades territoriales, en lo relacionado con el ejercicio de las funciones que las mismas desarrollan en el ámbito del sector salud, tales como el aseguramiento, la inspección, vigilancia y control, y la prestación de servicios de salud, de conformidad con sus competencias y en los términos señalados en la normativa vigente.
14. Vigilar el cumplimiento de los derechos de los usuarios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluyendo los derivados de la afiliación o vinculación de la población a un plan de beneficios de salud, así como de los deberes por parte de los diferentes actores de este.
15. Ejercer la facultad jurisdiccional y de conciliación en los términos establecidos en la Ley.
16. Promover y desarrollar mecanismos de participación ciudadana y de rendición de cuentas a la comunidad por parte de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
17. Coordinar y dirigir el Sistema Integrado de Control, Inspección y Vigilancia para el Sector Salud, conforme a lo establecido en el artículo 2 de la Ley 1966 de 2019.
18. Aprobar o negar los planes voluntarios de salud y las tarifas, en los términos establecidos en el artículo 38 de la Ley 1438 de 2011 o las normas que lo modifiquen o sustituyan.

19. Ejercer la inspección, vigilancia y control del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, en los sujetos vigilados del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con la normativa vigente.
20. Ejercer inspección, vigilancia y control del servicio farmacéutico, sin perjuicio de las competencias atribuidas a otras autoridades.
21. Ejercer la inspección, vigilancia y control, sobre la ejecución de los recursos destinados a la salud en las entidades territoriales.
22. Administrar la información del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial que se requiera para efectos de inspección, vigilancia y control.
23. Ejercer la inspección, vigilancia y control sobre la explotación, organización y administración del monopolio rentístico de licores; las rentas que produzcan cervezas, sifones, refajos, vinos, aperitivos y similares; quienes importen licores, vinos. Aperitivos y similares y cervezas; las rentas de salud originadas en impuestos y sobretasa al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado; el IVA cedido al Sector Salud y demás rentas; así como, sobre la oportuna y eficiente explotación, administración y aplicación de dichas rentas.
24. Ejercer la inspección, vigilancia y control sobre el monopolio rentístico de juegos de suerte y azar, sin perjuicio de las competencias asignadas a otras autoridades.
25. Ejercer la inspección, vigilancia y control del recaudo y aplicación de los recursos del monopolio de juegos de suerte y azar en los términos del artículo 53 de la Ley 643 de 2001 o aquella que la modifique o sustituya.
26. Autorizar o negar previamente a las Entidades Promotoras de Salud EPS, cualquier modificación a la razón social, sus estatutos, cambios en la composición de la propiedad, modificación de su naturaleza jurídica, escisiones, fusiones y cualquier otra modalidad de transformación, así como la cesión de activos, pasivos, contratos y otros mecanismos aplicables.
27. Autorizar o negar previamente a las empresas de medicina prepagada y al servicio de ambulancia prepagado, cualquier modificación a la razón social, cambios de la composición de la propiedad, modificación de su naturaleza jurídica, escisiones, fusiones y cualquier otra modalidad de transformación, así como la cesión de activos, pasivos, contratos y otros mecanismos aplicables.
28. Aprobar o negar todo acto jurídico que tenga por objeto o efecto cambios en la composición de capital o del patrimonio de las Entidades Promotoras de Salud, cuando se presente una adquisición directa o indirecta del diez por ciento (10%) o más, de conformidad con las competencias asignadas en el artículo 75 de la Ley 1955 de 2019.

29. Autorizar o negar previamente a las instituciones prestadoras de servicios de salud, las operaciones relacionadas con la disminución de capital y ampliación de objeto social a actividades no relacionadas con la prestación de los servicios de salud.
30. Adelantar la toma de posesión, los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar y otras medidas especiales las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las entidades que administren planes voluntarios de salud, las entidades adaptadas y las entidades pertenecientes a los regímenes Especial y de Excepción de Salud en sus actividades de salud y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra Entidad, así como intervenir técnica y administrativamente a las secretarías departamentales, distritales y municipales de Salud o las entidades que hagan sus veces.
31. Ejercer la inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los afiliados y los recursos del sector salud en los casos en que se adelanten procesos de liquidación en los sujetos vigilados.
32. Ejercer la competencia preferente de la inspección, vigilancia y control frente a los sujetos vigilados, en cuyo desarrollo se podrá iniciar, proseguir o remitir cualquier investigación de competencia de los demás órganos que ejercen inspección, vigilancia y control dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizando el debido proceso, el ejercicio de la ética profesional, la adecuada relación médico paciente y el respeto de los sujetos vigilados por la dignidad de los pacientes y de los profesionales de la salud.
33. Imponer sanciones en ejercicio de la función de control sancionatorio y en desarrollo del procedimiento que para tal efecto se haya previsto en el artículo 131 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 2 de la Ley 1949 de 2019.
34. Adelantar funciones de inspección, vigilancia y control a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES o quien administre estos recursos, incluidos los Regímenes Especial y de Excepción contemplados en la Ley 100 de 1993.
35. Imponer multas cuando la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, injustificadamente, no gire oportunamente de acuerdo con los tiempos definidos en la ley, las obligaciones causadas por prestaciones o medicamentos o cuando la Entidad Promotora de Salud no gire oportunamente a una Institución Prestadora de Salud las obligaciones causadas por actividades o medicamentos.
36. Fomentar el desarrollo de la Red de Controladores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
37. Expedir normas técnicas especiales, interpretaciones y guías en materia de contabilidad y de información financiera y de aseguramiento de información que

deben aplicar los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud que no estén sujetos a la inspección, vigilancia y control de otra autoridad en cumplimiento de los marcos técnicos normativos de contabilidad e información financiera vigentes en el ámbito privado y público, respetando las facultades regulatorias en materia de contabilidad pública a cargo de la Contaduría General de la Nación.

38. Sancionar a las entidades territoriales que reincidan en el incumplimiento de los indicadores de gestión en los términos establecidos en la ley, previa evaluación de los informes del Ministerio de Salud y Protección Social.
39. Conocer y resolver en segunda instancia los recursos interpuestos por los directores o gerentes de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial en relación con los informes de gestión de aquellos, de conformidad con lo señalado en el numeral 4 del artículo 74.4 de la Ley 1438 de 2011 o la norma que lo modifique o sustituya.
40. Desarrollar mediante acto administrativo y con sujeción a las normas contenidas en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo o ley especial, los procedimientos aplicables a sus vigilados respecto de las investigaciones administrativas sancionatorias que deba surtir, respetando los derechos del debido proceso defensa o contradicción y doble instancia.
41. Introducir mecanismos de autorregulación y solución alternativa de conflictos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
42. Autorizar los traslados entre las Entidades Promotoras de Salud, sin tener en cuenta el tiempo de permanencia, cuando se ha menoscabado el derecho a la libre escogencia de prestadores de servicios de salud o cuando se constate que la red de prestadores prometida al momento de la habilitación no sea cierta, o cuando se presenten casos de deficiente prestación o suspensión de servicios por parte de la Entidad Promotora de Salud o de su red prestadora debidamente comprobados.
43. Adelantar funciones de inspección; vigilancia y control para que las secretarías departamentales, distritales y municipales de salud o la entidad que haga sus veces, cumplan a cabalidad con las funciones señaladas por ley, conforme a los principios que desarrollan la función administrativa e imponer las sanciones a que haya lugar.
44. Sancionar en el ámbito de su competencia y denunciar ante las instancias competentes las posibles irregularidades que se puedan estar cometiendo en el Sistema General de Seguridad Social de Salud.
45. Realizar funciones de inspección, vigilancia y control a fin de verificar que se cumplan los criterios de determinación, identificación y selección de beneficiarios y aplicación del gasto social en salud por parte de las entidades territoriales.
46. Adelantar acciones de inspección, vigilancia y control para que las instituciones aseguradoras y prestadoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud,

adopten y apliquen un código de conducta y de buen gobierno que oriente la prestación de los servicios a su cargo y asegure la realización de los fines señalados en la ley.

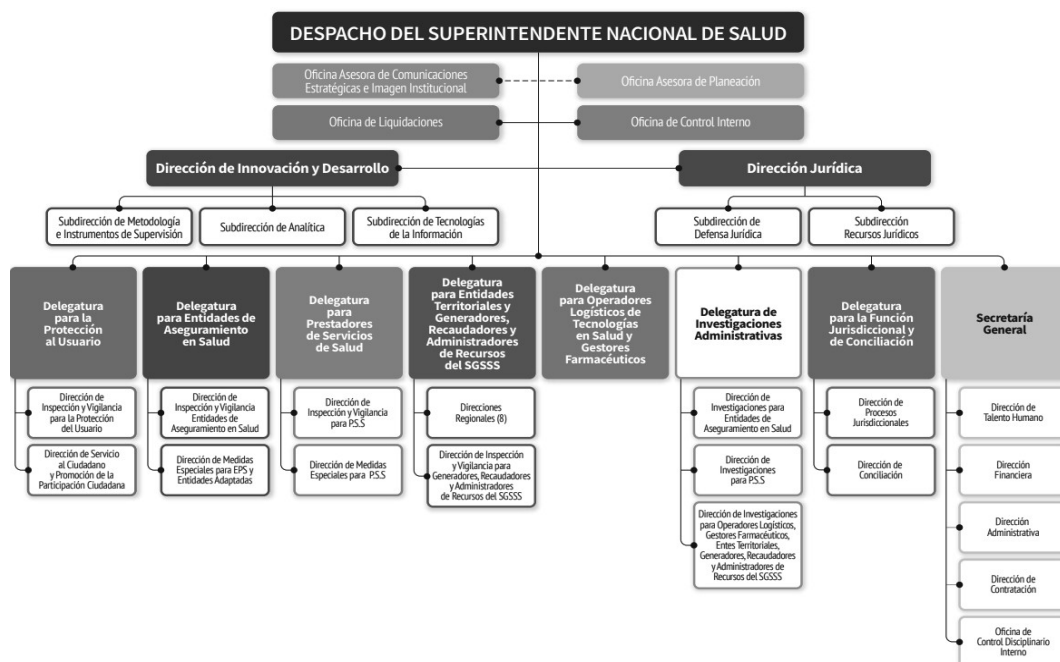
47. Autorizar la constitución y/o habilitación y expedir el certificado de funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado.
48. Autorizar el funcionamiento, las condiciones de habilitación y verificar las condiciones de permanencia que deben cumplir las Entidades Promotoras de Salud que surjan del Plan de Reorganización Institucional propuesto ante la Superintendencia Nacional de Salud.
49. Revocar o suspender la autorización o habilitación de funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud, cuando la entidad incumpla los requisitos establecidos en la norma.
50. Autorizar el funcionamiento de las empresas de medicina prepagada y empresas de servicio de ambulancia prepagada y revocar o suspender cuando se infrinjan las normas de funcionamiento.
51. Conciliar de oficio o a petición de parte, los conflictos que surjan entre los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de que tratan los artículos 38 de la Ley 1122 de 2007 y 135 de la Ley 1438 de 2011 en los términos allí previstos.
52. Ejercer control posterior y selectivo sobre los programas publicitarios de los sujetos vigilados, con el fin de verificar que se ajusten a las normas vigentes, a la realidad jurídica, económica y social del servicio promovido y a los derechos de información debida.
53. Recaudar y administrar los recursos del Fondo Cuenta destinados a la financiación de los costos que demande el defensor del usuario en salud.
54. Promover los acuerdos de reestructuración de pasivos de los sujetos de inspección, vigilancia y control por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con lo establecido en la Ley 550 de 1999.
55. Ejercer inspección, vigilancia y control sobre el cumplimiento de las normas que impongan condiciones especiales para la atención de nuevas patologías, incluyendo las enfermedades mentales, catastróficas o de alto riesgo y las huérfanas, en el campo de su competencia y conforme a la normativa vigente.
56. Calcular, liquidar, recaudar y administrar los tributos a favor de la Superintendencia Nacional de Salud, que corresponda sufragar a las entidades sometidas a su inspección, vigilancia y control, de acuerdo con la normativa vigente.
57. Definir el conjunto de medidas preventivas para el control de los sujetos vigilados, así como los indicadores de alerta temprana y ejercer sus funciones de inspección, vigilancia y control sobre la materia, acordes con el Sistema General de Seguridad Social en Salud conforme a lo previsto en la normatividad vigente.

58. Las demás funciones que determine la constitución o la ley.

Estructura organizacional

La estructura orgánica y funcional de la entidad se encuentra definida en el Decreto 1080 de 2021. Dicha estructura se visualiza en la siguiente gráfica:

Gráfico: No. 1 – Organigrama



Fuente: Sitio Web Supersalud: <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Comunicaciones/OtrasPublicacionesComunicaciones/organigrama-superintendencia-nacional-de-salud.pdf>

3. NORMATIVIDAD QUE APLICA

A continuación, se relaciona las principales normas aplicables a la entidad.

Tabla No. 1 - Normatividad que aplica

Tipo de Norma	Nro.	Año	Epígrafe	Enlace Web
Ley	100	1993	“Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones”	https://normograma.supersalud.gov.co/compilacion/docs/ley_0100_1993.htm?resaltar=100

Tipo de Norma	Nro.	Año	Epígrafe	Enlace Web
Decreto Ley	663	1993	“Por medio del cual se actualiza el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se modifica su titulación y numeración”	https://normograma.supersalud.gov.co/compilacion/docs/estatuto_organico_sistema_financiero.htm?resaltar=663
Ley	488	1998	“Por la cual se expiden normas en materia tributaria y se dictan otras disposiciones fiscales de las Entidades Territoriales”	https://normograma.supersalud.gov.co/compilacion/docs/ley_0488_1998.htm?resaltar=488
Ley	715	2001	“Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros”	https://normograma.supersalud.gov.co/compilacion/docs/ley_0715_2001.htm?resaltar=715
Ley	1122	2007	“Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”	https://normograma.supersalud.gov.co/compilacion/docs/ley_1122_2007.htm?resaltar=1122
Decreto	2555	2010	“Por el cual se recogen y reexpiden las normas en materia del sector financiero, asegurador y del mercado de valores y se dictan otras disposiciones”	https://normograma.supersalud.gov.co/compilacion/docs/decreto_2555_2010.htm?resaltar=2555
Ley	1438	2011	“Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”	https://normograma.supersalud.gov.co/compilacion/docs/ley_1438_2011.htm?resaltar=1438
Ley	1797	2016	“Por la cual se dictan disposiciones que regulan la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”	https://normograma.supersalud.gov.co/compilacion/docs/ley_1797_2016.htm?resaltar=1797

Tipo de Norma	Nro.	Año	Epígrafe	Enlace Web
Decreto	780	2016	“Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”	https://normograma.supersalud.gov.co/compilacion/docs/decreto_0780_2016.htm?resaltar=780
Ley	1949	2019	“Por la cual se adicionan y modifican algunos artículos de las leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, y se dictan otras disposiciones”	https://normograma.supersalud.gov.co/compilacion/docs/ley_1949_2019.htm?resaltar=1949
Ley	1966	2019	“Por medio de la cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el Sistema de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”	https://normograma.supersalud.gov.co/compilacion/docs/ley_1966_2019.htm?resaltar=1966
Decreto	1080	2021	“Por el cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud”	https://normograma.supersalud.gov.co/compilacion/docs/decreto_1080_2021.htm?resaltar=1080
Decreto	1081	2021	“Por el cual se modifica la planta de personal de la Superintendencia Nacional de Salud”	https://normograma.supersalud.gov.co/compilacion/docs/decreto_1081_2021.htm?resaltar=1081

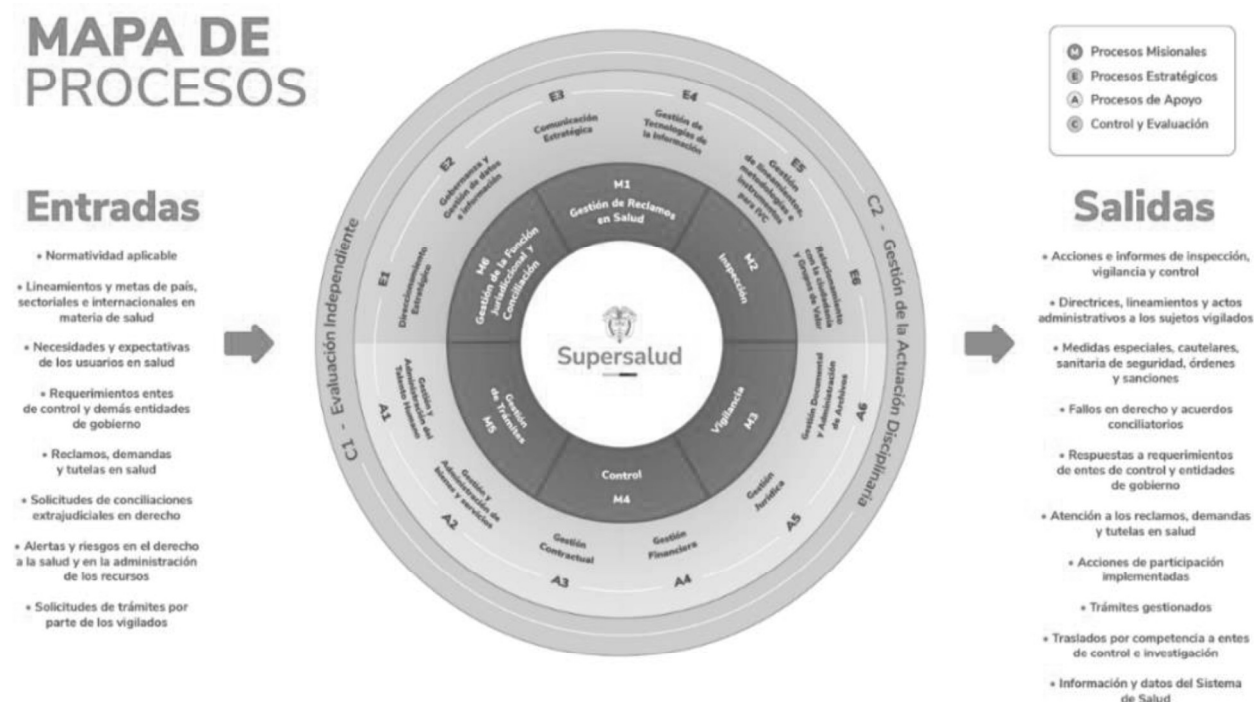
Fuente: Dirección Jurídica. Elaboración Propia

4. REGLAMENTOS, MANUALES DE ORGANIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS.

El Sistema Integrado de Gestión (SIG) de la Superintendencia Nacional de Salud es el conjunto de políticas, normas, recursos e información, cuyo objetivo es dirigir la gestión pública de la entidad al mejor desempeño institucional y a la consecución de resultados para la satisfacción de las necesidades y el goce efectivo de los derechos de los grupos de valor y de interés de la Superintendencia, en el marco de la legalidad y la integridad. El SIG de la Supersalud está compuesto por planes, proyectos, procesos y personas e integra los siguientes subsistemas: Gestión de la Calidad, Seguridad y Salud en el Trabajo, Gestión Ambiental, Calidad Estadística, Gestión de Seguridad y Privacidad de la Información, Gestión del Conocimiento y la Innovación y Gestión Documental.

En el segundo semestre de 2025 bajo el liderazgo de la Oficina Asesora de Planeación, la entidad inició una actualización y mejora de su Sistema de Gestión, para generar mayor coherencia entre las metas y funciones de la entidad con su cadena de valor, bajo un esquema de fortalecimiento de la legalidad y la transparencia. Esta mejora derivó en el nuevo mapa de procesos, establecido mediante acto administrativo en marzo de 2026. En el siguiente gráfico se muestra el nuevo mapa de procesos de la entidad, el cual no solo tiene un diseño más amigable y acorde con la misionalidad de la entidad, sino que también permitió a la entidad tener una cadena de valor más clara y acorde con las necesidades procedimentales que implica la rigurosidad en el ejercicio de la inspección, vigilancia y control.

Gráfico No. 2 - Mapa de procesos



Fuente: Sitio Web Supersalud: <https://www.supersalud.gov.co/es-co/nuestra-entidad/estructura-organica-y-talento-humano/procesos>

Nota: Para más información sobre el mapa de procesos de la entidad, se adjunta el **Anexo 1. Relación de Procedimientos y Manuales** y el **Anexo 2 Listado Maestro de Documentos**.

4.1 Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG

La Superintendencia Nacional de Salud implementa el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) como marco de referencia de su Sistema Integrado de Gestión (SIG) para orientar la gestión institucional hacia el logro del mejor desempeño y de resultados que permitan satisfacer las necesidades y garantizar el goce efectivo de los derechos de los grupos de valor e interés de la Superintendencia, en el marco de la legalidad y la integridad. A través de la Resolución No. 2026120000003278-6 del 27 de marzo de 2026, *"Por la cual se actualiza el Sistema Integrado de Gestión, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, y se adopta el nuevo mapa de procesos de la Superintendencia Nacional de Salud"*, adoptó mejoras para fortalecer la operación del modelo dentro de las que se destacan: la optimización de procesos institucionales, la consolidación de buenas prácticas de gestión, la creación de nuevos subsistemas del SIG, en articulación con las políticas de gestión y desempeño del MIPG.

Estas acciones contribuyen a optimizar el cumplimiento de los lineamientos del Modelo y a fortalecer su gobernanza, en favor de la generación de valor público.

El Sistema Integrado de Gestión de la Superintendencia de Salud está conformado por los subsistemas de: Gestión de la Calidad, Seguridad y Salud en el Trabajo, Gestión Ambiental, Calidad Estadística, Gestión de Seguridad y Privacidad de la Información, Gestión del Conocimiento y la Innovación y Gestión Documental, los cuales deben cumplir con los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), normas técnicas asociadas y el marco legal vigente.

Para el adecuado funcionamiento de las políticas de gestión y desempeño del modelo, la Supersalud estableció un líder para cada política de gestión y desempeño del MIPG, quienes fueron designados en concordancia con la naturaleza de las funciones y temáticas que gestionan a nivel institucional con el objetivo de movilizar y desarrollar a las actividades, planes y productos necesarios para el cumplimiento de los lineamientos del modelo, la superación de brechas y la mejora en el desempeño Institucional, a continuación se relacionan:

Tabla No. 2 - Líderes de Política del Modelo Integrado de Planeación y Gestión SNS

Dimensión	Política	Líderes de Política
Talento Humano	Gestión Estratégica del Talento Humano	Secretaría General – Dirección de Talento Humano

Dimensión	Política	Líderes de Política
	Integridad	Secretaría General – Dirección de Talento Humano
Direccionamiento estratégico y planeación	Planeación Institucional	Oficina Asesora de Planeación Despacho Superintendente Nacional de Salud
	Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público	Oficina Asesora de Planeación Secretaría General – Dirección Financiera
	Compras y Contratación Pública	Secretaría General – Dirección de Contratación
Gestión con valores para el resultado	Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos	Oficina Asesora de Planeación Secretaría General – Dirección de Talento Humano
	Servicio al ciudadano	Delegatura para la Protección al Usuario Dirección de Servicio al Ciudadano y Promoción de la Participación Ciudadana
	Simplificación, racionalización y estandarización de trámites	Delegatura para la Protección al Usuario Dirección de Servicio al Ciudadano y Promoción de la Participación Ciudadana
	Participación ciudadana en la gestión pública	Delegatura para la Protección al Usuario Dirección de Servicio al Ciudadano y Promoción de la Participación Ciudadana
	Gobierno digital	Dirección de Innovación y Desarrollo Subdirección de Tecnologías de la Información
	Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción	Oficina Asesora de Comunicaciones Estratégicas e Imagen Institucional Oficina Asesora de Planeación
	Seguridad digital	Dirección de Innovación y Desarrollo Subdirección de Tecnologías de la Información
	Defensa jurídica	Dirección Jurídica
	Mejora normativa	Dirección Jurídica
Evaluación de resultados	Seguimiento y evaluación del desempeño institucional	Oficina Asesora de Planeación Dirección de Innovación y Desarrollo Subdirección de Analítica

Dimensión	Política	Líderes de Política
Información y comunicación	Gestión documental	Secretaría General – Dirección Administrativa
	Gestión de la Información estadística	Dirección de Innovación y Desarrollo Subdirección de Analítica
Gestión del conocimiento y la innovación	Gestión del conocimiento y la innovación	Dirección de Innovación y Desarrollo
Control interno	Control interno	*Línea estratégica: Alta dirección - Primera línea de defensa: Líderes de procesos y funcionarios de la entidad. *Segunda línea de defensa: Oficina Asesora de Planeación, líderes de política o subsistema, dependencias, comités, grupos encargados de orientar, supervisar, fortalecer la gestión del riesgo y los controles institucionales. Asegurando que los controles y los procesos de gestión del riesgo implementados por la primera línea sean apropiados y funcionen correctamente. *Tercera línea de defensa: Oficina de Control Interno.

Fuente: Elaboración propia Oficina Asesora de Planeación 2026

Adicionalmente a nivel institucional la instancia para la toma de decisiones del Modelo y del Sistema Integrado de Gestión es el Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD), el cual articula los esfuerzos institucionales, recursos, metodologías y estrategias y asegurar la implementación, sostenibilidad y mejora del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

Se realizan sesiones periódicas del CIGD para la revisión de la implementación y seguimiento del MIPG y estrategias, y la adopción de acciones que permitan el adecuado desarrollo del modelo.

La entidad realiza el seguimiento continuo a la implementación del modelo y efectúa la evaluación del modelo a través de la aplicación del Formulario Único Registro de Avance de la Gestión FURAG que se aplica de manera anual, en donde se involucra a toda la

entidad para validar el estado de avance del modelo y consolidar las evidencias necesarias para realizar el reporte al departamento Administrativo de la Función Pública.

Una vez realizada la medición y con base en los resultados del Índice de Desempeño Institucional y los índices de desempeño desagregados, la Oficina Asesora de Planeación realiza un análisis de los resultados de desempeño institucional de la Supersalud y en conjunto con los líderes y equipos de política, se identifican las brechas y aspectos críticos por política y se formula un plan de brechas en cada vigencia a fin de priorizar acciones para mejorar la implementación de lineamientos de MIPG.

El Plan de Brechas a corte del 30 de junio de 2026, contiene 63 actividades, de las cuales 61 están programadas para la presente vigencia. Sin embargo, con base en los resultados de la Medición de Desempeño Institucional emitidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP el 25 de junio de 2026, se emiten también las recomendaciones por entidad para que sean acogidas e incorporadas en el Plan de Brechas, por tal motivo para el segundo semestre de 2026, se realizará una actualización al Plan de Brechas.

4.1.1 Resultados Índice de Desempeño Institucional - IDI

La Superintendencia Nacional de Salud ha incrementado su Índice de Desempeño Institucional - IDI en el cuatrienio 2022 – 2025, escalando su posición a nivel nación, sector salud y superintendencias. A continuación, se observa en la imagen los resultados del IDI.

Gráfico No. 3 – Resultados del IDI.



Fuente: Elaboración propia con base en Índice Desempeño Institucional

4.1.2 Certificaciones de calidad

La entidad recibió en el mes de diciembre de 2025 el segundo seguimiento al cumplimiento de requisitos del Sistema de Gestión Ambiental - SGA frente a la norma ISO14001:2015, por parte del organismo Bureau Veritas, por lo cual, mantiene vigente la certificación hasta el año 2027, cumpliendo su ciclo de 3 años de vigencia. El organismo certificador sugirió hacer actualización del SGA a la versión ISO14001:2026.

4.1.3 Reglamentos, manuales de organización, procesos y procedimientos

La Superintendencia Nacional de Salud, adquirió un aplicativo denominado temporalmente como Suite Visión Empresarial, en la cual migró entre otros, toda la documentación del Sistema Integrado de Gestión (770 documentos a la fecha), para la consulta de la información documentada se debe ingresar a la página de la SuperSalud, o a través del siguiente enlace: <https://www.supersalud.gov.co/es-co/nuestra-entidad/estructura-organica-y-talento-humano/procesos> en ese micrositio se encuentra el enlace del aplicativo, el cual es: <https://supersalud.pensemos.cloud/suiteve/>

A continuación, se observan por procesos, la cantidad de documentos por tipologías documentales:

Tabla No. 3 - Documentos por tipologías documentales.

Proceso	Caracterización	Manual	Procedimiento	Metodología	Política Institucional	Instructivo	Guía	Protocolo	Formato	Anexos
E1 - Direccionamiento estratégico	1	9	13	0	3	0	1	0	32	0
E2 - Gobernanza y gestión de datos e información	1	1	7	0	1	0	1	0	9	0
E3 - Comunicación Estratégica	1	4	2	0	0	0	0	0	5	0
E4 - Gestión de Tecnologías de la Información	1	11	5	0	2	0	1	0	17	0
E5 - Gestión de lineamientos, metodologías e instrumentos para IVC	1	1	4	6	0	0	1	0	10	0
E6 - Relacionamiento con la Ciudadanía y Grupos de Valor	1	5	8	0	1	0	1	0	8	0
M1 - Gestión de Reclamos en Salud	1	0	3	0	0	0	0	0	5	0
M2 - Inspección	1	4	2	0	0	1	0	0	28	0
M3 - Vigilancia	1	2	5	0	0	0	0	0	8	7
M4 - Control	1	8	14	0	0	0	0	0	40	0
M5 - Gestión de Trámites	1	13	1	0	0	0	0	0	43	0
M6 - Gestión de la función jurisdiccional y de conciliación	1	0	4	0	0	0	0	0	26	0

Fuente: Elaboración Propia Oficina Asesora de Planeación.

Proceso	Caracterización	Manual	Procedimiento	Metodología	Política Institucional	Instructivo	Guía	Protocolo	Formato	Anexos
A1 - Gestión y Administración del Talento Humano	1	9	11	0	3	0	0	0	64	0
A2 - Gestión y administración de Bienes y Servicios	1	3	4	0	1	0	0	0	49	0
A3 - Gestión Contractual	1	2	4	0	0	0	0	0	27	0
A4 - Gestión Financiera	1	6	46	0	0	0	0	0	59	0
A5 - Gestión Jurídica	1	1	8	0	0	0	0	0	10	0
A6 - Gestión documental y administración de archivos	1	4	2	0	1	0	0	0	18	0
C1 - Evaluación Independiente	1	0	4	0	0	0	0	0	6	0
C2 - Gestión de la actuación disciplinaria	1	0	3	0	0	0	1	0	8	0

Fuente: Elaboración Propia Oficina Asesora de Planeación.

A continuación, se observa la cantidad de documentos por tipología:

Tabla No. 4 – Cantidad de Documentos por Tipología.

Tipo de Documento	Cantidad
Caracterización	20
Procedimientos	152
Manual	83
Instructivo	2
Política institucional	12
Metodología	6
Guía	7
Anexos	7
Formatos	481
Total	770

Fuente: Elaboración Propia Oficina Asesora de Planeación.

5. INFORME DEL DESPACHO

5.1 Situación del Despacho al frente de la entidad durante el periodo de gobierno.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 del Decreto 1080 de 2021, el Despacho del Superintendente Nacional de Salud tiene a su cargo la dirección estratégica y administrativa de la entidad, así como la orientación del Sistema Integrado de Inspección, Vigilancia y Control-IVC del Sector Salud, con el propósito de garantizar la protección de los derechos de los usuarios, el adecuado funcionamiento del Sistema de Salud y la correcta administración de sus recursos.

Durante el periodo de agosto de 2022 a junio de 2026 la Superintendencia Nacional de Salud mantuvo la continuidad de su misión constitucional y legal, garantizando la vigilancia del Sistema de Salud mediante ajustes directivos orientados al cumplimiento de metas sectoriales y gubernamentales. Se presentó la designación de cinco (5) superintendentes como se relaciona a continuación:

- Ulahí Vladimir Beltrán López, periodo: agosto de 2022 a febrero de 2024.
- Luis Carlos Leal Angarita, periodo febrero a octubre de 2024.
- Helbert Giovanni Rubiano García, periodo noviembre de 2024 a octubre 2025, Decreto 1331 de 2024.
- Bernardo Camacho Rodríguez, periodo octubre de 2025 a abril de 2026, Decreto 1140 de 2025.
- Daniel Quintero Calle, a partir del 26 de abril de 2026 y en la actualidad.

Los anteriores cambios en su liderazgo han mantenido la continuidad funcional de las competencias misionales y representaron avances de manera decidida en la defensa del derecho a la salud, seguimiento riguroso a vigilados del Sistema General de Seguridad Social en Salud, medidas de seguimiento financiero a vigilados, intensificación de acciones de control y protección de los recursos del sistema. Se lideró y coordinó el cumplimiento de los compromisos y metas institucionales, establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo “*Colombia Potencia Mundial de la Vida*” - Ley 2294 de 2023, Plan Estratégico Sectorial y Plan Estratégico Institucional; en relación con este último, en el 2024 se actualizó en un proceso de construcción colectiva y participativa y se aprobaron cuatro (4) ejes estratégicos:

- Eje 1 Defensa del derecho a la Salud
- Eje 2 Capacidad Institucional
- Eje 3 Sostenibilidad del Sistema
- Eje 4. Participación de los actores del Sistema en Salud.

En este mismo sentido, en el 2026 se implementó un nuevo mapa de procesos que refleja en forma más clara y organizada el actual contexto institucional.

El Despacho en cumplimiento de su función de dirigir y coordinar el Sistema Integrado de Control, Inspección y Vigilancia -IVC para el Sector Salud, ha dirigido en la entidad el cumplimiento de las metas estratégicas, de las cuales se destacan las siguientes registradas en los instrumentos de planeación del presente gobierno:

- **8.052 acciones de IVC y otras acciones para defender el derecho a la salud y proteger los recursos del sistema**, que comprende auditorías, visitas y seguimientos, mesas técnicas de intervención y gobernanza, acciones de monitoreo y control del riesgo, asistencias técnicas y acompañamientos, y medidas administrativas y sancionatorias¹
- **1.477.178 (período julio de 2023 a marzo de 2026) Reclamos en salud de riesgo priorizado con acciones de inspección y vigilancia²**, mediante la estrategia implementada a partir de junio de 2023 y con la cual se gestiona el acceso a citas médicas, citas con especialistas, medicamentos, procedimientos quirúrgicos, entre otros, a los usuarios del sistema de salud relacionados con reclamos de riesgo priorizado. Entre las acciones de inspección y vigilancia realizadas se tienen: requerimientos de vigilancia, auditorías y eventualmente traslados a la Delegatura de Investigaciones Administrativas (DIA).
- **18.759 (período agosto de 2022 a marzo de 2026) Reclamos en salud de riesgo vital con acciones de inspección y vigilancia, gestionados y cerrados³**. Entre las acciones

¹ Tomado de Informes de seguimiento Plan Anual de Gestión- https://www.supersalud.gov.co/es-co/nuestra-entidad/planeaci%C3%B3n/informes-de-empalme#k=filename%3A%22CC*%22#l=9226

² Tomado de Informes de seguimiento Plan Estratégico Institucional- https://www.supersalud.gov.co/es-co/nuestra-entidad/planeaci%C3%B3n/informes-de-empalme#k=filename%3A%22CC*%22#l=9226

³ Tomado de Informes de seguimiento Plan Estratégico Institucional- https://www.supersalud.gov.co/es-co/nuestra-entidad/planeaci%C3%B3n/informes-de-empalme#k=filename%3A%22CC*%22#l=9226

de inspección y vigilancia se tienen: Requerimientos de vigilancia, Mesas de seguimiento con EAPB y jornadas de cierre de PQRD. Dichas acciones no se limitan a la emisión de requerimientos a las entidades responsables, sino que comprenden actividades complementarias como la comunicación directa con los usuarios y las EPS, el envío de correos solicitando información, el monitoreo de la respuesta institucional y la verificación de las gestiones adelantadas para superar barreras de acceso a los servicios de salud. De acuerdo con lo establecido en la circular Externa 202315100000010-5 del 22-06-2023 las EAPB deberán dar solución a los reclamos con oportunidad de respuesta en salud dentro de los siguientes plazos:

- Riesgo vital de niños, niñas y adolescentes (NNA) 8 horas
 - Riesgo vital 24 horas
 - Riesgo priorizado 48 horas
 - Riesgo simple 72 horas
- **256 acciones de Inspección y Vigilancia ejecutadas a los prestadores priorizados⁴**, orientadas a evaluar el proceso integral de atención en salud de los pueblos indígenas y comunidades étnicas (afrodescendientes y Rrom) en los prestadores priorizados. Las acciones desarrolladas corresponden a auditorías, requerimientos de información, jornadas de retroalimentación, jornadas de fortalecimiento sectorial e intersectorial de rutas de atención, jornadas de fortalecimiento de capacidades, mesas de verificación, entre otras. Todo lo anterior, permite verificar que los prestadores de servicios de salud cumplan con las características del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, tales como accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad, en concordancia con la normatividad vigente y con enfoque en la garantía del derecho fundamental a la salud de los pueblos indígenas y comunidades étnicas.
 - **284 alertas identificadas y gestionadas en el monitoreo y vigilancia de los recursos financieros en las Empresas Sociales del Estado priorizadas⁵**, a través del monitoreo de cuatro (4) indicadores financieros, calculados a partir de la información reportada por las Empresas Sociales del Estado (E.S.E.). Con el fin de prevenir riesgos fiscales, garantizar la sostenibilidad financiera de las instituciones y optimizar la toma de

⁴ Cifras tomadas de Informe de seguimiento Plan Estratégico Institucional-PEI y Plan Estratégico Sectorial-PES- https://www.supersalud.gov.co/es-co/nuestra-entidad/planeaci%C3%B3n/informes-de-empalme#k=filename%3A%22CC*%22#l=9226

⁵ Cifras tomadas de Informes de seguimiento PEI y PES- https://www.supersalud.gov.co/es-co/nuestra-entidad/planeaci%C3%B3n/informes-de-empalme#k=filename%3A%22CC*%22#l=9226

decisiones y asegurar la transparencia, mitigar irregularidades y garantizar el uso eficiente de los recursos públicos en salud.

- **\$335.215 millones de pagos confirmados de los acuerdos conciliatorios exigibles⁶**, permitiendo la recuperación de recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud a través del mecanismo de la Conciliación como método alternativo de solución de conflictos.
- **5.657 audiencias de Conciliación.⁷**
- **4 nuevas sedes de la Superintendencia Nacional de Salud en territorio**, las cuales son Sede Riohacha adscrito a la Dirección Caribe, Sede Insular - San Andrés adscrito a la Dirección, Sede Pasto adscrito a la Dirección y Sede Villavicencio adscrito a la Dirección Orinoquía, conservando una Oficina en sede Yopal. En el 2026 se tiene previsto la apertura de una quinta sede en el Eje Cafetero⁸. Como una apuesta para superar barreras geográficas, desconcentrando funciones de IVC, fortaleciendo la cercanía de la entidad con los usuarios en regiones que históricamente han tenido brechas en el acceso a la prestación de los servicios de salud, permitiendo la participación ciudadana entorno a la protección del derecho fundamental a la salud. A través de la ampliación de los puntos de atención al usuario, aumentando la disponibilidad para la debida gestión de las necesidades en salud de la población y el apoyo en las funciones de inspección y vigilancia frente a los actores del sistema general de seguridad social en salud.
- **\$468.511 millones de pesos de recaudo de la contribución⁹** a favor de la Superintendencia Nacional de Salud, período agosto del año 2022 y diciembre de 2025. Este tributo tiene como finalidad el apoyo al cubrimiento de los costos y gastos que ocasione el funcionamiento e inversión de la Superintendencia; indica además que esta deberá ser cancelada anualmente por las personas jurídicas de derecho privado y

⁶ Cifras tomadas de Informes de seguimiento PEI- https://www.supersalud.gov.co/es-co/nuestra-entidad/planeaci%C3%B3n/informes-de-empalme#k=filename%3A%22CC*%22#l=9226

⁷ Cifras tomadas de Informes de seguimiento Plan Anual de Gestión- https://www.supersalud.gov.co/es-co/nuestra-entidad/planeaci%C3%B3n/informes-de-empalme#k=filename%3A%22CC*%22#l=9226

⁸ Tomado de informe de seguimiento PES y PEI - https://www.supersalud.gov.co/es-co/nuestra-entidad/planeaci%C3%B3n/informes-de-empalme#k=filename%3A%22CC*%22#l=9226

⁹ Cifras tomadas de Informes de seguimiento PEI y PES- https://www.supersalud.gov.co/es-co/nuestra-entidad/planeaci%C3%B3n/informes-de-empalme#k=filename%3A%22CC*%22#l=9226

derecho público sometidos a Inspección, Vigilancia y Control (IVC) de acuerdo con la ley o el reglamento.

- **\$62.002.711.266¹⁰** de cartera recaudada en los años 2023, 2024 y 2025. Cifra gestionada desde el Grupo Interno de Trabajo de Cobro Persuasivo y Jurisdicción Coactiva que ejecutó un enfoque integral que articuló cobro persuasivo y cobro coactivo para alcanzar un recaudo exitoso. Se efectuaron actuaciones en persuasivo, segmentación de deudores, comunicaciones masivas y puntuales, y gestión de facilidades de pago con garantías y seguimiento a incumplimientos. En coactivo se ejerció la prerrogativa de cobro mediante emisión y trámite del mandamiento de pago, impulso procesal oportuno y adopción de medidas cautelares, con control de notificaciones, trazabilidad de actuaciones y levantamientos cuando procedía por pago o acuerdos, complementado con la gestión de recursos capturados en Títulos de Depósito Judicial, impulso en acompañamiento de cobro a comisiones de conciliación de recíprocas con potencial de recaudo y conciliaciones internas para asegurar imputación y cierre adecuado, manteniendo estándares de debido proceso y evidencia documental.
- **7.71 Actores del sistema con acciones de inspección y vigilancia por parte de la Dirección Regional¹¹**. La meta del cuatrienio 2023-2026 es cubrir un total de nueve (9) actores del Sistema con acciones de inspección y vigilancia por parte de las ocho (8) Direcciones Regionales de la SNS. Los nueve actores son Entidades Territoriales (cubierto), Ciudadanía (cubierto), Gestores farmacéuticos (cubierto), Aseguradores (EPS) (cubierto), Prestadores (IPS) (cubierto), Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud (cubierto), Generadores, Administradores y Recaudadores de Recursos del SGSSS (En curso), entidades adaptadas y los con regímenes especiales y EAPB (ambulancias prepagadas, medicina prepagada, aseguradoras de salud). En ese sentido, de los 9 actores del Sistema se han completado un total de 7,71 actores, lo que representa un avance del 85,66% ($7,71/9=85,66\%$) de la meta del cuatrienio.

¹⁰ Cifras tomadas de Informes de seguimiento Plan Anual de Gestión- https://www.supersalud.gov.co/es-co/nuestra-entidad/planeaci%C3%B3n/informes-de-empalme#k=filename%3A%22CC*%22#l=9226

¹¹ Cifras tomadas de Informes de seguimiento PEI y PES- https://www.supersalud.gov.co/es-co/nuestra-entidad/planeaci%C3%B3n/informes-de-empalme#k=filename%3A%22CC*%22#l=9226

5.2 Actividades emprendidas y resultados obtenidos

5.2.1 Principales logros de Gobierno

5.2.1.1 Principales logros de Gobierno Delegatura para Prestadores de Servicios de Salud – DPSS

Fortalecimiento del acceso a los servicios de salud mediante la autorización de 2 Sedes itinerantes

Se fortaleció el acceso a los servicios de salud mediante la autorización de dos (2) sedes itinerantes y transitorias, un hito institucional que amplía la cobertura en poblaciones dispersas y territorios de difícil acceso. El marco regulatorio evolucionó desde la ausencia de mecanismos regulatorios (2019–2022) hasta la Resolución 2065 de 2025 del Ministerio de Salud y las primeras autorizaciones otorgadas por la Superintendencia en 2025 y 2026.

- Buque Hospital Benkos Biohó: sede itinerante en el Pacífico colombiano.
- Hospital de Campaña Nazareth - sede transitoria en la Alta Guajira.

Fortalecimiento al seguimiento de proyectos estratégicos y de impacto Nacional

Se institucionalizó un esquema de seguimiento técnico a proyectos estratégicos que antes no existía. Entre agosto de 2022 y 2026 se hizo seguimiento a:

- 48 proyectos de buques hospital.
- 36 proyectos de infraestructura física.
- 6 proyectos estratégicos adicionales.

Resultados relevantes:

- CAPS Fluvial Benkos Biohó (100 %): en operación, con 4 misiones que impactan la zona marítima de Buenaventura y un total de 7.700 atenciones a 2.922 pacientes.
- Hospital de Nazareth (98 %): fortalecimiento de la capacidad instalada.
- Buque Hospital del Amazonas (36,06 %): acceso oportuno en territorios apartados.

Fortaleciendo la Red Hospitalaria Pública: Seguimiento al Programa de Mejoramiento Institucional

Frente a las **10** entidades en Programa de Mejoramiento Institucional en las vigencias 2019–2022, la gestión actual incorporó **24 ESE** al programa desde la vigencia 2023.

- 04 culminaron exitosamente en la vigencia 2024.
- 05 se acogieron al Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero en 2025.
- 14 culminaron el PMI y fueron categorizadas SIN RIESGO (MSPS) en 2025.
- 02 iniciaron el proceso de viabilidad en PMI y 01 continúa en seguimiento para 2026.

Fuente: Delegatura para Prestadores de Servicios de Salud. Periodo: agosto 2022 – junio 2026.

5.2.1.2 Principales logros de Gobierno Delegatura para Entidades de Aseguramiento en Salud – DEAS

Acciones de Inspección, Vigilancia y Control - IVC

- Se diseñó e implementó el procedimiento institucional para la revocatoria de habilitación de EPS, fortaleciendo las herramientas regulatorias de la Superintendencia y dotando a la entidad de un mecanismo claro para la adopción de decisiones frente a entidades que incumplan las condiciones exigidas para operar en el SGSSS.
- Se fortaleció la defensa jurídica de los recursos del Sistema de Salud mediante la articulación con la Dirección Jurídica, logrando la intervención activa de la Superintendencia en procesos ejecutivos que involucran embargos sobre recursos del sistema.
- Se fortaleció la capacidad de vigilancia de la Delegatura mediante la programación y ejecución de auditorías integrales, auditorías focalizadas y seguimientos en campo.
- Se garantizó la continuidad y fortalecimiento de las medidas especiales mediante la adopción de actuaciones administrativas orientadas a mejorar la gobernanza y seguimiento de las EPS intervenidas.
- Se promovió la articulación con actores territoriales y agentes interventores para la identificación y solución de problemáticas asociadas al flujo de recursos y la continuidad en la atención.
- Se impulsaron mecanismos orientados a la detección temprana y gestión oportuna de riesgos sistémicos de aseguramiento.
- Se fortaleció la transparencia y la colaboración institucional mediante el acompañamiento permanente a los organismos de control y la gestión de actuaciones derivadas de hallazgos relevantes.

Gestión de Medidas Especiales

Al inicio del período de gestión (**agosto de 2022**), la Superintendencia recibió **13 EPS en proceso de liquidación**, situación que constituía el principal reto en materia de estabilidad financiera del sistema de salud y de garantía de la atención a los afiliados. Este punto de partida refleja un escenario crítico: alta fragmentación de los recursos, debilidades en la trazabilidad de los giros y riesgo de interrupción del servicio para millones de usuarios. Teniendo en cuenta esta situación, se gestionaron acciones para mejorar la estabilidad financiera del sector como garantía de derecho, obteniendo los siguientes resultados:

- **Incremento del 25 % en la concentración del total de recursos vía Giros Directos.** Se implementaron y fortalecieron los mecanismos de Giros Directos a la Red Pública, como

instrumento para asegurar que los recursos del sistema lleguen de manera oportuna a los prestadores de servicios. Lo anterior para mejorar el flujo de recursos hacia la red pública hospitalaria, reducir la intermediación y fortalecer la liquidez de las Empresas Sociales del Estado (ESE). La participación pasó del 33 % (antes de la medida) al 41 % a mayo de 2026.

- **Aumento del 11 % en el total de Giros Directos.** Desde el inicio de la vigencia/intervención en 2022, con un crecimiento acumulado del 35 % a mayo de 2026.
- **0 liquidaciones y 21 millones de usuarios asegurados.** Se ejerció una gestión preventiva y correctiva sobre las EPS bajo intervención o vigilancia especial para garantizar la continuidad del servicio, priorizando la estabilización financiera, el saneamiento administrativo y la garantía de la operación. Esto permitió evitar la interrupción del servicio de salud a los usuarios afiliados y reducir el riesgo de nuevas liquidaciones, en línea con la misión institucional de proteger el derecho a la salud, garantizando la atención para 42 % de los usuarios del SGSSS afiliados a EPS bajo medida. Las Medidas Administrativas implementadas han buscado la estabilización de la operación de las EPS, protegiendo el acceso a la salud de **21 millones de colombianos** sin fragmentar el sistema.

En síntesis, la optimización flujo de recursos, el mayor giro directo a la Red Publica hospitalaria y la intensificación acciones de control del Giro de recursos, permitió un aseguramiento ininterrumpido, cero liquidaciones Forzosas, continuidad en la prestación de servicios y un seguimiento periódico a indicadores de Salud – PQRD y tutelas.

5.2.1.3 Principales logros de Gobierno Delegatura para Investigaciones Administrativas – DIA

Mejora en el desempeño institucional – Impacto Social

- **Gestión Institucional:** En materia de instrucción de procesos sancionatorios, la entidad implementó Acuerdos de Nivel de Servicio (ANS) con las áreas proveedoras de insumos para la etapa de investigación. Esta medida permitió mejorar de forma tangible la calidad de los soportes remitidos para el estudio de posibles aperturas de investigación, un componente crítico para la toma de decisiones en los expedientes disciplinarios.
- **Incremento en las sanciones impuestas:** En el frente sancionatorio, la Superintendencia adelantó un proceso de fortalecimiento de su capacidad institucional durante los últimos cuatro años. Como resultado, se logró consolidar la imagen de la entidad frente

a su potestad sancionatoria, con la imposición de sanciones a vigilados que incumplieron la normatividad del sector salud. Este avance refleja un compromiso con la vigilancia efectiva del sistema.

- Organización y gestión interna: Se implementaron planes de mejoramiento derivados de auditorías internas y externas, y se avanzó en la organización y consolidación del archivo activo e inactivo de la entidad. Estas acciones se tradujeron en una mejora tangible en el trámite de los procesos, gracias a una revisión más estricta de los términos procesales, lo que reduce los riesgos de vencimiento de términos y fortalece la seguridad jurídica de las actuaciones administrativas. Con estos resultados, la Superintendencia Nacional de Salud cierra un ciclo de gestión en el que la modernización de procesos, el uso de instrumentos de gestión como los ANS y la disciplina archivística se consolidan como pilares para una entidad más técnica, más eficaz y con mayor capacidad de respuesta ante los ciudadanos y los agentes del sistema de salud.

5.2.1.2 Principales logros de Gobierno Delegatura Para Entidades Territoriales y Generadores, Recaudadores Y Administradores De Recursos Del SGSSS – DETGRARS

Gestión de la matriz de priorización para el desarrollo de acciones de IV en ET que históricamente han tenido brechas en la ejecución de acciones supervisión

Se logra una evolución del modelo de supervisión especializada, pasando de una "Herramienta Nivel de Desempeño de ET 2022" (línea base) a una matriz de priorización robusta que integra **analítica de datos** con **6 variables estratégicas clave**: evaluación del nivel de desempeño de entidades territoriales, tasa de reclamos en salud, poblaciones especiales, territorios PDET, territorios ZOMAC y otras variables estratégicas. Esta herramienta permite focalizar los esfuerzos en **3 niveles de intervención** (Supervisión Fortalecida, Focalización de Esfuerzos y Continuidad Territorial), bajo un enfoque de "Mayor Prioridad", alcanzando como resultado 2026 la selección del **100% de los vigilados** para acciones de inspección y vigilancia mediante insumos técnicos que soportan la toma de decisiones en la gestión misional de supervisión.

Gestión del tablero de control para el seguimiento de la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) con el apoyo de las DR.

La Supersalud implementó un tablero de control especializado para el seguimiento de la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), dirigido a Departamentos, Distritos y Municipios, con el apoyo de las Direcciones Regionales (DR), consolidando una herramienta tecnológica que permite evaluar tres dimensiones críticas: **oportunidad** (cumplimiento de los tiempos en la contratación), **destinación** (uso adecuado

y conforme a la normativa de los recursos del SGP-PIC) y **competencias territoriales** (verificación de las responsabilidades de las entidades territoriales en el marco de sus funciones). Como resultado principal, en 2026 se alcanzó una **cobertura del 100% de entidades territoriales** (departamentos, distritos y municipios) con seguimiento al proceso de contratación del PSPIC, marcando un salto cualitativo frente a la línea base 2022, cuando el seguimiento se realizaba únicamente a las entidades territoriales priorizadas para acciones de Inspección, Vigilancia y Control.

Diseño/implementación de mecanismo para la IV a la gestión de las ET frente a la ejecución de los recursos asignados para financiar los Equipos Básicos en Salud operados por las ESE.

Se diseñó e implementó un mecanismo de inspección, vigilancia y control (IVC) para monitorear la gestión de las Entidades Territoriales (ET) frente a la ejecución de los recursos asignados al financiamiento de los Equipos Básicos en Salud (EBS) operados por las Empresas Sociales del Estado (ESE). El modelo monitorea cuatro ejes críticos: la ejecución de recursos asignados para EBS, la ejecución conforme a la asignación presupuestal, el cumplimiento de lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y la gestión y seguimiento realizado por las entidades territoriales, con un enfoque dual orientado al fortalecimiento de competencias y la transparencia en el manejo de los recursos públicos del sector salud. Como resultado alcanzado en 2026, la Supersalud logró cobertura nacional del **100% de departamentos y distritos con seguimiento**, evaluando recursos por un monto total cercano a **\$4,2 billones** destinados a los EBS, lo que representa un avance cualitativo significativo frente a la línea base 2022 donde no existía este instrumento. Este resultado evidencia el cierre de una brecha histórica de supervisión sobre el uso de los recursos transferidos a las ESE y consolida un nuevo estándar de transparencia, trazabilidad y rendición de cuentas en la operación territorial del sistema de salud, alineado con la garantía del acceso efectivo a los servicios de salud en los territorios.

5.2.1.3 Principales logros de Gobierno Delegatura Para La Protección Al Usuario – DPU

Reducción de tiempos de respuesta por nivel de riesgo (2023–2026)

La Supersalud transformó la gestión de reclamos en salud mediante tres ejes estratégicos que han permitido evolucionar de un esquema único a un modelo diferenciado por nivel de riesgo. La entidad redujo significativamente los tiempos de respuesta a los reclamos, pasando de un único nivel anterior de **5 días hábiles** a tres niveles diferenciados según la gravedad: **72 horas para riesgo simple**, **48 horas para riesgo priorizado** y **24 horas para riesgo vital**, con un caso especial y exigente para 2026 en el que los reclamos relacionados con niños, niñas y adolescentes (NNA) con riesgo vital deben ser atendidos en un tiempo

máximo de **8 horas**. De manera complementaria, se fortaleció la caracterización de los reclamos incorporando nuevas variables de análisis (prestador, gestor farmacéutico y nombre del medicamento) que mejoran la trazabilidad, y se implementó un tablero de Business Intelligence (BI) con información histórica desde 2017 para el seguimiento, análisis de tendencias y toma de decisiones basada en datos, consolidando un modelo moderno, preventivo y centrado en la protección efectiva del usuario.

Gestión en la implementación circular externa niños, niñas y adolescentes

La Supersalud implementó la Circular Externa NNA para atender de manera prioritaria a la población de niños, niñas y adolescentes en condición de riesgo vital, antecedente que en la vigencia 2025 registraba un promedio alarmante de **8 fallecimientos mensuales** en este segmento poblacional. La estrategia consistió en activar un canal especializado y expedito para priorizar, analizar y resolver los casos reportados, con el objetivo de reducir la mortalidad evitable mediante una intervención institucional ágil, focalizada y centrada en la protección de los derechos fundamentales de los menores. Como impacto inmediato de la estrategia, en solo **3 semanas** se procesaron **84 casos**, de los cuales **58 fueron cerrados de forma efectiva** y **26 quedaron abiertos para seguimiento**, alcanzando una **tasa de cierre efectivo del 69%**. Al corte del 30 de junio de 2026, los resultados consolidados muestran una **reducción del 50% en el reporte de fallecimientos** en la población NNA en riesgo vital, lo que evidencia que la Circular Externa NNA constituye un instrumento de política institucional efectivo, con capacidad demostrada para salvar vidas, articular a los actores del sistema y consolidar un modelo de atención preferente para los menores, alineado con la garantía del derecho a la salud y la protección integral de la infancia y adolescencia en Colombia.

Cobertura territorial y verificación en campo Acciones inmediatas

La Supersalud evolucionó el modelo de cobertura territorial pasando de un esquema pasivo y centralizado a una estrategia activa de verificación en campo. Mientras que en 2025 el Grupo SIS solo realizaba seguimiento administrativo de los reclamos de riesgo vital, en el periodo enero-junio de 2026 la entidad fortaleció la Delegatura con equipos en territorio, permitiendo una transición hacia una atención presencial y de mayor impacto en la protección de los usuarios del sistema de salud. Esta transformación se inscribe en un objetivo más amplio: reducir las barreras de acceso en IPS, gestores farmacéuticos y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB). Como resultado concreto, entre enero y junio de 2026 la Supersalud logró presencia territorial en **16 departamentos** del país, impactando **33 ciudades** y realizando **544 visitas en territorio**, una cifra que multiplica de forma exponencial la cobertura del periodo anterior. Esta ejecución demuestra que la estrategia territorial no solo amplió la presencia institucional de la Supersalud, sino

que también acercó la supervisión al ciudadano, llevando la verificación de la atención a los puntos donde efectivamente se prestan los servicios de salud, y consolidando un modelo de IVC con enfoque preventivo, territorial y centrado en la garantía del derecho a la salud de los colombianos.

Esto permitió incrementar sustancialmente la emisión de requerimientos orientados al cumplimiento de obligaciones de los vigilados, reflejado en el siguiente crecimiento exponencial de casos bajo seguimiento:

Tabla No. 5 - Casos en seguimiento

Periodo Evaluado	Casos con Seguimiento Continuo
Segundo Semestre 2025	745 casos
Primer Semestre 2026	12.905 casos

Fuente: Elaboración propia DPU

Atención a la Ciudadanía y Promoción de la Participación Ciudadana

Expansión de la Estrategia Territorial con Enfoque Diferencial: Se priorizaron las zonas del país con mayores barreras de acceso geográfico y socioeconómico, logrando una cobertura capilar sin precedentes en municipios con Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET):

Crecimiento de cobertura: Intervención en los **32** departamentos del país, pasando de **145** a **973** municipios intervenidos.

- Impacto ciudadano: Ejecución de **1.618** estrategias y actividades territoriales que beneficiaron directamente a 179.085 ciudadanos.

Fomento del Control Social: Se brindó apoyo técnico y capacitación a **2.311** asociaciones de usuarios y veedurías ciudadanas, promoviendo mecanismos eficaces de participación social, orientación y control social en salud.

Efectividad en la Resolución Local (In Situ): A través de las Jornadas de Atención, se elevó la capacidad resolutoria de la Delegatura en las regiones, logrando un incremento drástico en el indicador de eficacia institucional:

- Línea base (último trimestre de 2022): Se resolvieron **2.257** de un total de **6.452** reclamos recibidos (**65%** de resolutoria). Cierre de Gestión (**2026**): Se recibieron **16.333** PQRD, logrando la resolución efectiva de **15.229** de ellas, alcanzando un **93%** de resolutoria. Impacto: Este logro garantizó la oportunidad en la respuesta

territorial, la articulación de actores sectoriales y el restablecimiento de la confianza ciudadana en la gestión institucional.

Auditorías a EAPB intervenidas

Se ejecutó un proceso de auditoría integral a las EAPB intervenidas con el propósito de evaluar las condiciones de accesibilidad, oportunidad y calidad en la prestación de los servicios de salud para los usuarios del sistema. En el periodo evaluado se realizaron **48 cierres de auditorías en 2025 y 10 cierres adicionales en 2026**, alcanzando un **48% de cierre efectivo** a nivel consolidado, con un total de **607 hallazgos subsanados y 58 auditorías en seguimiento**.

El análisis por entidad refleja contrastes importantes en el desempeño: **Servicios Occidentales de Salud S.A.** lidera el porcentaje de cierre con un **83%**, seguida de **Coosalud EPS y Famisarar (68%)**, **Asmet Salud EPS (46%)**, **Nueva EPS (36%)**, **Emssanar EPS SAS (33%)** y **Capresoca EPS (0%)**. En términos de impacto, la población potencial beneficiada supera los **2,95 millones de usuarios**, con **Nueva EPS (594.316)** y **Famisarar (1.540.700)** concentrando la mayor parte de la población impactada. Estas auditorías han permitido mejorar las condiciones de accesibilidad mediante adecuaciones de infraestructura, implementar protocolos para la atención a población diferencial y disminuir los tiempos de espera y atención, consolidando un modelo de supervisión con enfoque correctivo y orientado a la garantía efectiva del derecho a la salud.

Impactos de los Planes de Mejoramiento derivados de auditorías

En cuanto al seguimiento de los Planes de Mejoramiento, se logró un cumplimiento del **100%** (75/75 en 2022 y 107/107 en 2023 y 2024, todas finalizadas), seguida de un **avance sostenido del 57% en 2025** (63/110 acciones con 47 en seguimiento) y un inicio de ejecución de **0/110 en 2026**. El impacto generado de estos planes sintetiza en el **Compromiso con la mejora continua**, evidenciado en el cumplimiento **del 100%** en las vigencias 2022, 2023 y 2024; en segundo lugar, el **Avance sostenido en 2025 con 57% de avance**, mediante acciones activas que fortalecen los procesos y servicios institucionales; en tercer lugar, la **Gestión responsable y transparente**, sustentada en un seguimiento riguroso que asegura resultados efectivos; y finalmente el **Enfoque en resultados y valor público**, en el que cada acción de mejora contribuye a una atención más oportuna, eficiente y centrada en el usuario.

5.2.1.4 Principales logros de Gobierno Delegatura para la Función Jurisdiccional y de Conciliación - DFJyC

Fortalecimiento de la función jurisdiccional

Se logra un incremento significativo en la productividad jurisdiccional de la entidad frente al periodo anterior, dado que al 8 de agosto de 2022 se proferieron **10.964 providencias** (autos y sentencias), el gobierno actual ha alcanzado **17.091 providencias** (tanto de fondo como de trámite). Esto representa un aumento absoluto de **6.127 providencias adicionales**. En términos relativos, el crecimiento es de aproximadamente un **55,9%** respecto al periodo anterior, lo que refleja un fortalecimiento palpable de la Función Jurisdiccional de la Supersalud. Este avance sugiere una mayor capacidad de respuesta institucional en la resolución de controversias del sector salud, una gestión más eficiente del flujo procesal y un compromiso renovado con la garantía del derecho a la salud de los usuarios y actores del sistema.

Demandas radicadas – Función Jurisdiccional

Se logra un incremento notable en la radicación de demandas ante la Función Jurisdiccional al comparar ambos periodos de gobierno. Entre 2018 y 2020 se radicaron **968 demandas** (268 en 2018 y 700 en 2020), mientras que entre el 7 de agosto de 2022 y el 30 de junio de 2026 se acumularon **8.135 demandas** (942 en 2022, 2.404 en 2023, 2.126 en 2024, 1.627 en 2025 y 1.036 en 2026), lo que representa un crecimiento cercano al **740%** y refleja un aumento significativo, con un pico de radicación alcanzado en 2023.

Procesos Jurisdiccionales 2022-2026

Consolidación de una estrategia integral para fortalecer el acceso a la justicia en salud mediante dos ejes complementarios. Por un lado, ha logrado una presencia institucional progresiva en el territorio nacional con campañas de divulgación lideradas por la Oficina de Comunicaciones, socializaciones temáticas (incluidas glosas realizadas a través de pre-jornadas virtuales), equipos de conciliación (teams) y capacitaciones dirigidas a Personerías Municipales de Boyacá y Cundinamarca, así como a estudiantes de Consultorio Jurídico de universidades. Por otro lado, mediante un trabajo conjunto con el Ministerio de Justicia y del Derecho, se implementó el micrositio **JUSTIFÁCIL** ("A un clic de la justicia"), una herramienta tecnológica de radicación de demandas que facilita y democratiza el acceso de los usuarios a la Función Jurisdiccional, reduciendo barreras geográficas y administrativas para la ciudadanía.

Movilización de Recursos y Saneamiento Financiero

Se obtuvo un resultado contundente en materia de gestión financiera del sistema de salud, con un total movilizado de **\$6,491 billones** mediante la consolidación de la conciliación como mecanismo estratégico para resolver controversias y sanear financieramente al sector. Este monto se descompone en **\$1,009 billones** correspondientes a **2.888 acuerdos conciliatorios** (1.342 con red pública y 1.546 con red privada) y **\$5,483 billones** originados en **1.965 desistimientos por depuración y acuerdos directos**, lo que demuestra que el **84,45%** del flujo movilizado proviene de desistimientos derivados de acercamientos efectivos entre actores, reflejando un impacto directo y verificable sobre la sostenibilidad financiera del sistema al mejorar el flujo de caja de los prestadores, depurar obligaciones pendientes y fortalecer los acuerdos entre los agentes del sector.

Eficiencia Operativa y Cobertura Territorial Completa

Se consolidó un modelo operativo territorial descentralizado que ha permitido una cobertura nacional efectiva a través de **78 pre-jornadas** (recepción documental, depuración y admisión) y **87 audiencias presenciales, virtuales y mixtas** durante el periodo, realizando un total de **36.815 audiencias programadas y surtidas**. La distribución evidencia un giro estratégico: el **60,7%** de las audiencias (**22.345**) se surtieron en el territorio, mientras que el **39,3%** (**14.470**) se mantuvieron en Bogotá, lo que demuestra que, sin abandonar la operación en sede principal, la entidad ha pasado de un modelo centralizado a una presencia efectiva en los **32 departamentos y Bogotá D.C.**, con presencia institucional del **100%** en el país. La operación se soporta en un modelo de cuatro fases (Radicación → Pre-jornada → Jornada → Resultado) que asegura trazabilidad, desconcentración del servicio y mayor cercanía de la justicia con la ciudadanía.

Hitos Estratégicos, Modernización e Impacto Social

En la gestión 2024, se consolidó un modelo de conciliación modernizado bajo la estrategia territorial, virtual e híbrida (Res. 000535/2023), respaldado por **4 hitos estratégicos clave**: la gestión de **2.251 solicitudes EPS intervenidas** con pretensión cercana a \$13,398 billones, la habilitación de audiencias virtuales e híbridas en cumplimiento de la Ley 2220 de 2022, las jornadas especiales Zona Caribe / Tolima con enfoque territorial hacia nuevos actores del SGSSS, y un total de **\$13,398 billones en cuantía pretendida** dentro del plan de choque. Los resultados de los acuerdos conciliatorios reflejan un equilibrio entre la red pública (**1.342 acuerdos por \$434.920 millones, 43%**) y la red privada (**1.546 acuerdos por \$574.234 millones, 57%**), con **52 casos emblemáticos de impacto** concentrados principalmente en Orinoquia-Caprecom (**35**) y Asufarma-Capital Salud (**17**), evidenciando que la intervención institucional ha priorizado la recuperación financiera y la resolución de

controversias críticas en las EPS intervenidas, con un enfoque especial en la protección patrimonial del sistema de salud.

5.2.1.5 Principales logros de Gobierno Oficina de Liquidaciones.

A partir de la creación de la Oficina de Liquidaciones, mediante el Decreto 1080 de 2021, durante el presente gobierno se consolidó su proceso de transformación institucional, fortaleciendo su capacidad para ejercer un seguimiento especializado a los procesos de intervención forzosa administrativa y liquidación de las entidades vigiladas. Este avance se sustentó en la implementación de tres pilares estratégicos que impulsaron la modernización de la gestión, el fortalecimiento de las herramientas tecnológicas y de información, y la mejora de los procesos documentales, posicionando a la Oficina como un actor clave para una supervisión más eficiente, transparente y orientada a resultados. Estos 3 pilares son: Mejoramiento de los procesos de intervención y liquidación, Ampliación de la capacidad sancionatoria de la entidad y Garantía en mayor control y transparencia en los procesos de liquidación.

5.2.1.6 Principales logros de Gobierno Delegatura para Operadores Logísticos y Gestores Farmacéuticos - DOLGF

Al iniciar el periodo de gestión, la DOLGF operaba con capacidades incipientes en sus cinco líneas estratégicas. No existían instrumentos regulatorios propios focalizados en operadores logísticos ni en gestores farmacéuticos, la actividad de inspección era marginal, no se contaba con estrategias nacionales de intervención, las herramientas de monitoreo y analítica estaban en etapa de diseño y la facultad sancionatoria no se había ejercido de manera sistemática.

El modelo de construcción de capacidades se estructuró en cinco líneas secuenciales e interdependientes: i) Desarrollo Normativo, para establecer el marco regulatorio; ii) Incremento de la Supervisión, para desplegar capacidad operativa; iii) Estrategias Nacionales, para focalizar la intervención en problemas críticos; iv) Monitoreo Estratégico, para medir resultados con analítica; y v) Medidas de Control, para asegurar el cumplimiento. Cada línea alimentó a la siguiente en una ruta lógica que culmina con la consolidación 2026.

Tabla No. 6. Los resultados DOLGF periodo agosto 2022 junio 2026:

Línea estratégica	Logro principal (línea base → resultado 2025)
1. Desarrollo Normativo	0 → 3 instrumentos regulatorios expedidos (Circular, Resolución y Lineamientos).
2. Incremento de la Supervisión	6 → 139 visitas de inspección en 2025 (+2.017% respecto a la línea base); 317 acciones de IV acumuladas.
3. Estrategias Nacionales	0 → 4 estrategias implementadas, con 617.053 medicamentos gestionados.
4. Monitoreo Estratégico	0 → 2 herramientas estratégicas (Tablero de Control e Indicadores PBS / NO PBS).
5. Medidas de Control	18 medidas de control adoptadas, con 11 gestores asociados intervenidos.

Fuente: Elaboración propia DOLGF.

Desarrollo normativo

La expedición de estos tres instrumentos permitió pasar de una vigilancia sin marco regulatorio propio a una supervisión soportada en reglas claras, públicas y exigibles. El efecto inmediato fue la estandarización de criterios en las visitas de inspección y la reducción de la discrecionalidad, al tiempo que se facilitó la imposición de medidas de control con fundamento normativo expreso.

Incremento en la Supervisión

La serie histórica de visitas de inspección refleja el crecimiento progresivo de la capacidad operativa de la DOLGF. A la línea base de 6 visitas en 2022 le siguieron 11 en 2023, 33 en 2024 y un punto máximo de 139 visitas en 2025, con un cierre estabilizado en 128 acciones en el mismo año. El crecimiento acumulado frente a la línea base es de +2.017%, equivalente a multiplicar por más de 21 la capacidad inicial de inspección.

Tabla No. 7 – Visitas de Inspección

Año	Visitas de inspección	Variación	Proporción respecto al máximo
2022	6	Línea base	
2023	11	+83% vs. año anterior	
2024	33	+200% vs. año anterior	
2025*	139	+321% vs. año anterior	
2025**	128	+288% vs. año anterior	

Fuente: Elaboración propia DOLGF.

En el agregado del cuatrienio 2022-2025 la DOLGF **ejecutó 317 acciones de IVC**, discriminadas entre visitas de inspección in situ, requerimientos de información, auditorías documentales, seguimiento a planes de mejora y verificaciones de cumplimiento. Este acumulado refleja la transición desde un modelo centrado exclusivamente en visitas reactivas hacia un portafolio diversificado de modalidades de vigilancia.

Estrategias Nacionales

Con el marco regulatorio en operación y la capacidad de inspección ampliada, la tercera línea estratégica se orientó a diseñar e implementar cuatro estrategias nacionales de intervención focalizada, cada una dirigida a un riesgo crítico identificado en la cadena logística y en la gestión farmacéutica:

- Plan de Choque: estrategia de intervención inmediata sobre operadores y gestores con hallazgos críticos o riesgos inminentes para la salud pública, con plazos cortos de cumplimiento y seguimiento intensivo.
- Plan 100: estrategia orientada a intervenir los 100 gestores y operadores con mayor impacto poblacional o con mayor nivel de riesgo identificado, priorizando recursos y visitas.
- Plan 1000: estrategia de cobertura ampliada para alcanzar a 1.000 vigilados a nivel nacional, con criterios de focalización por territorio, complejidad y resultados en salud.

- Jornadas Masivas: operativos especiales de inspección, toma de muestras y verificación de condiciones en regiones priorizadas, con despliegue simultáneo de equipos de la Delegación.

La sumatoria de las cuatro estrategias permitió **gestionar 617.053 medicamentos en el periodo**, lo que se traduce en un volumen sin precedentes de medicamentos verificados, trazados y, cuando fue procedente, asegurados para los usuarios del sistema. Esta cifra incluye medicamentos revisados en visitas, medicamentos objeto de medidas cautelares, medicamentos decomisados o devueltos y medicamentos verificados en jornadas masivas.

Monitoreo estratégico

La cuarta línea estratégica se enfocó en dotar a la entidad de **dos (2) herramientas de analítica y seguimiento** que permitieran medir el desempeño, focalizar las intervenciones y rendir cuentas a la ciudadanía. En línea base 2022 no se contaba con instrumentos propios de monitoreo; al cierre de 2025 se dispone de dos herramientas estratégicas operativas:

- Tablero de Control: herramienta de seguimiento en tiempo (casi) real que consolida los principales indicadores de gestión de la DOLGF, incluyendo número de visitas, hallazgos, medidas adoptadas, medicamentos gestionados y estado de los planes de mejora. Permite la toma de decisiones informada por parte de la dirección.
- Indicadores PBS / NO PBS: sistema de indicadores que diferencia el comportamiento de los vigilados según su participación en el Plan de Beneficios en Salud (PBS) y por fuera de él (NO PBS), permitiendo identificar riesgos diferenciales, priorizar intervenciones y evaluar el acceso efectivo de los usuarios a los medicamentos cubiertos.

Medidas de Control

La quinta línea estratégica corresponde al ejercicio de la potestad sancionatoria y de control de la Superintendencia, que se activa una vez agotadas las fases previas de regulación, supervisión, estrategias y monitoreo. En el periodo agosto 2022 y junio 2026 se **adoptaron 18 medidas de control**, distribuidas así:

- **12 Órdenes Administrativas:** actos mediante los cuales se impartieron instrucciones de obligatorio cumplimiento, se requirieron planes de ajuste o se ordenaron correctivos frente a hallazgos graves identificados en las visitas o en el monitoreo.

- **6 Medidas Cautelares:** decisiones preventivas, de carácter urgente, orientadas a suspender actividades, retirar productos o restringir operaciones cuando se identificaron riesgos inminentes para la salud pública.

Las 18 medidas se encuentran **asociadas a 11 gestores farmacéuticos intervenidos**, lo que indica un patrón de reincidencia o de problemáticas complejas que requirieron más de una actuación por vigilado. Este indicador también refleja la focalización de las medidas: la intervención regulatoria se concentró en un número acotado de agentes con mayor riesgo. Como hito agregado, la gestión 2022-2025 refleja un cambio de escala: la Superintendencia pasó de una presencia reactiva y dispersa a un modelo de vigilancia preventiva, con instrumentos regulatorios propios, capacidad operativa de inspección ampliada, intervenciones focalizadas de alto impacto, analítica para la toma de decisiones y potestad sancionatoria ejercida de manera proporcional y gradual. La ruta de consolidación 2026 tiene como propósito estabilizar estos logros y migrar hacia un enfoque de supervisión basado en riesgos y resultados en salud.

5.2.1.3 Principales logros de Gobierno Dirección de Innovación y Desarrollo – DID

GESCO +I: Avances en la estructuración del subsistema

La Supersalud avanzó de manera decidida en la estructuración del Subsistema de Gestión del Conocimiento e Innovación (GESCO+I), al pasar de una situación inicial en la que no contaba con un sistema propio que integrara lineamientos, procesos e instrumentos para orientar la política institucional, a un modelo robusto sustentado en la construcción de un marco metodológico y documental propio, una arquitectura formal, instrumentos estratégicos y una hoja de ruta definida para su implementación progresiva, lo que ha permitido fortalecer las capacidades institucionales para la gestión, preservación, transferencia e innovación del conocimiento, en línea con los lineamientos del MIPG y la Política de Gestión del Conocimiento e Innovación. Este avance se concreta en **30 entregables estratégicos**, entre los que se destacan 1 Manual del Subsistema, 6 documentos estratégicos (modelo, lineamientos, guías, protocolos, procedimientos y otros), 6 procesos relacionados identificados y documentados, 9 documentos de arquitectura documental radicados en Planeación (políticas, metodologías, manuales, instructivos, formatos y plantillas), 8 instrumentos metodológicos (formales, guías y herramientas) y 1 Hoja de Ruta para la implementación del Subsistema.

Marco Integral de Supervisión

Se consolida el Marco Integral de Supervisión (MIS), al pasar de un **modelo tradicional con información dispersa y de calidad variable**, procesos y metodologías poco articulados,

intervenciones homogéneas para vigilados con riesgos diferentes, dificultades para anticipar riesgos y priorizar acciones, y un seguimiento y retroalimentación limitados, a un **nuevo enfoque sustentado en cinco pilares**: la integración de metodologías, instrumentos, información y decisiones; el fortalecimiento de la supervisión basada en evidencia; la implementación de modelos diferenciados por tipo de vigilado; la activación de líneas de acción de manera proporcional al nivel de evidencia; y la facilitación de intervenciones oportunas, trazables y estandarizadas, lo que en conjunto posiciona al MIS como un proceso integral, basado en evidencia y orientado a la anticipación de riesgos. El resultado esperado de esta transformación es una supervisión profundamente modernizada y de mayor impacto, que se concreta en cinco logros clave: una supervisión preventiva y orientada a riesgos, la toma de decisiones más oportunas y efectivas, una mejor focalización de los recursos institucionales, una mayor articulación entre dependencias y, especialmente, una mayor protección del derecho fundamental a la salud para los usuarios del sistema.

Fortalecimiento de la gestión institucional y la toma de decisiones basadas en datos

Consolidación de una infraestructura analítica robusta **sustentada en 11 bases de datos especializadas, 227 tablas de datos estructuradas y 194 nuevas tablas creadas entre 2023 y 2026**, con el **75% de implementación del Programa de Gobernanza de Datos** y un 80% de avance en la Política de Gobernanza sobre la seguridad, privacidad y confidencialidad de datos, lo que ha permitido pasar de un esquema de procesamiento manual y reactivo a un modelo institucional moderno, preventivo y orientado a la evidencia, soportado en el Centro de Excelencia en Inteligencia de Negocios y Analítica y en los Programas Macro y Subsidiarios de Arquitectura, Calidad y Gestión de Datos Maestros.

En el plano operativo, se logra un aumento en la frecuencia de ciclos de actualización, de 3 a 4 por trimestre, lo que dispone de información oportuna, confiable y útil para la gestión institucional y un avance decisivo en interoperabilidad institucional, al pasar de **0 integraciones antes de 2022 a dos convenios vigentes en el 2026** con el Instituto Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social, con 11 tablas de datos activas para la gestión de presuntas negaciones y la autorización para la transferencia de información estratégica de SIFA (Contratos, FEV-RIPS, Facturación y Auditoría).

5.2.1.3 Principales logros de Gobierno Dirección Jurídica – DJ

Gestión de Recursos Jurídicos

Proyección y revisión de **761 actos administrativos** y un comportamiento diferenciado por vigencia: entre agosto y diciembre de **2022 se concentraron 37 actos** (5 TASA, 4 Única, 5 Medidas Especiales, 12 Sancionatorios, 6 Disciplinarios y 5 otros); en **2023** se registró un

crecimiento significativo a **168 actos** (12, 6, 16, 152, 6, 0), explicado principalmente por el componente sancionatorio; en **2024** se alcanzó el **pico histórico de 221 actos** (0, 6, 7, 188, 15, 0), lo que marca el punto más alto de la gestión jurídica del cuatrienio; en **2025** se mantuvo un volumen robusto de 188 actos (0, 7, 15, 155, 8, 3); y en **2026 (a junio 30)** se registran 50 actos, proyectando un segundo semestre de alta productividad institucional. Lo anterior refleja un fortalecimiento del equipo de la de Recursos Jurídicos mediante transferencia de conocimiento, para la adecuada proyección de actos administrativos

Mejora sustancial del desempeño normativo

Se logró un importante avance en el **Índice de Mejora Normativa del MIPG**, al pasar de **43,2% en 2022 a 98,8% en 2025**, lo que representa un **incremento de 55,6 puntos porcentuales** y un crecimiento del **128,7% en la capacidad de mejora normativa** de la entidad, reflejando un salto de escala considerable, que la posiciona en un nivel de **excelencia técnica y gestión normativa efectiva** en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Este resultado traduce años de trabajo sostenido en la consolidación de una gestión jurídica moderna, confiable y estratégica al servicio de la entidad y la ciudadanía. Este salto se sustentó en cuatro pilares complementarios: procesos actualizados, con procedimientos estandarizados, mayor trazabilidad y control; seguimiento permanente, mediante mecanismos efectivos, información confiable y oportuna; criterios unificados, con respuestas homogéneas y mayor seguridad jurídica; y gestión del conocimiento, con la consolidación del normograma institucional y la difusión mediante boletines jurídicos. El impacto institucional se materializa en cuatro logros de alto nivel: el fortalecimiento institucional, una mayor confiabilidad normativa, la excelencia técnica y la mejora continua y sostenibilidad.

Gestión seguimiento de Sentencias Estructurales y órdenes de Carácter Constitucional

Se consolidó un avance decisivo en la gestión de seguimiento de Sentencias Estructurales y Órdenes de Carácter Constitucional, al pasar de un escenario inicial donde el seguimiento era disperso, sin inventario de responsables y sin trazabilidad frente al riesgo de incumplimiento, a un modelo institucional robusto sustentado en la **creación del Grupo Interno de Trabajo**, el cual permitió centralizar el seguimiento, consolidar el inventario institucional, asignar responsables definidos y establecer una trazabilidad permanente con gestión preventiva del riesgo de incumplimiento y desacato, lo que elevó el seguimiento de **79 a 105 sentencias identificadas** y monitoreadas, distribuidas en **8 bloques temáticos clave** del sistema de salud. En términos de concentración temática, el seguimiento de las **105 sentencias** se distribuye así: **38 sentencias sobre Acceso al SGSSS (36,2%)**, **25 sobre Étnicas e indígenas (23,8%)**, **18 sobre I.S. Interamericano (17,1%)**, **7 sobre Medio ambiente (6,7%)**, **4 sobre Personas privadas de la libertad (3,8%)**, **3 sobre Muerte digna**

(2,9%), 3 sobre Género y salud (2,9%) y 2 sobre Jurisdicción Especial para la Paz – JEP (1,9%), evidenciando que la gestión institucional se concentra principalmente en la **protección del derecho fundamental a la salud de los usuarios**, con énfasis en el acceso al SGSSS y los grupos étnicos. Este esfuerzo permite una **respuesta estructurada y trazable a las órdenes constitucionales que protegen los derechos de los usuarios y grupos de valor**, incluyendo las relacionadas con el pueblo Wayúu (T-302/2017) y el SGSSS (T-760/2008).

Gestión de Tutelas 2022-2026

Consolidación de una gestión institucional de alto impacto entre 2022 y 2026, sustentada en dos hitos fundacionales clave: la **creación del Grupo de Tutelas en 2021**, que permitió implementar el seguimiento a dichas acciones constitucionales, y la **implementación de Inteligencia Artificial para la clasificación de los 3.200 trámites de tutela que llegan diariamente**, herramienta que ha posibilitado la caracterización y priorización de estos y, con ello, su atención oportuna. Esta base operativa y tecnológica ha permitido a la entidad consolidar una capacidad sin precedentes para gestionar el alto volumen de tutelas del sistema de salud colombiano con criterios de eficiencia, oportunidad y priorización. El comportamiento mensual del volumen de tutelas evidencia un **crecimiento sostenido y significativo** a lo largo del cuatrienio, con valores mensuales que pasaron de rangos de **8.000 a 13.000 en 2022, 14.000 a 23.000 en 2023, 16.000 a 25.000 en 2024, 22.000 a 39.000 en 2025, y picos históricos de 40.000 a 63.000 en 2026**. Frente a este escenario, el impacto de las acciones implementadas ha sido determinante: se ha mitigado el riesgo jurídico en la atención oportuna de las acciones de tutela —enfaticado en las competencias funcionales de inspección, vigilancia y control— y se ha reducido el **riesgo reputacional derivado de los fallos de tutela**, lo que se refleja en que la **Superintendencia NO registra materialización de sanciones impuestas** al Superintendente por la atención de **333.002 trámites de tutela**.

Gestión de la Defensa Judicial

Se logra una atención oportuna a los requerimientos de los despachos judiciales frente a las necesidades de los usuarios del sistema, producto de la reorganización funcional interna; el cumplimiento oportuno en la representación judicial de los procesos contra la entidad; la **identificación y atención de 121 acciones populares con seguimiento permanente a 65 de ellas; el estudio de 1.295 conciliaciones extrajudiciales** que cumplieron los requisitos de Ley para ser presentadas ante el Comité de Conciliación; y el diseño y actualización de procedimientos internos relacionados con la conciliación, la representación judicial y extrajudicial, y el cumplimiento y pago de sentencias judiciales de carácter económico en contra de la Supersalud, manteniendo de manera sostenida el **100%**

de cumplimiento de la política institucional de defensa jurídica y de prevención del daño antijurídico desde 2022 hasta la vigencia 2025. Los resultados cuantitativos del cuatrienio confirman la solidez y el crecimiento sostenido de esta gestión: la evolución acumulada de conciliaciones extrajudiciales estudiadas pasó de 180 en 2022 a 350 en 2023, 650 en 2024, 980 en 2025 y 1.295 en 2026, lo que representa un **crecimiento del 619%** y evidencia un ritmo ascendente y consistente de la actividad conciliatoria. En materia de procesos judiciales, la Supersalud **recibió 1.011 nuevos procesos y gestionó el cierre de 623 procesos terminados durante el cuatrienio**, lo que refleja un balance positivo entre la carga procesal entrante y la capacidad institucional de respuesta.

5.2.2 Otras gestiones misionales destacadas.

5.2.2.1 Otras gestiones misionales destacadas Delegatura para Prestadores de Servicios de Salud – DPSS

Auditorías a Prestadores de Servicios de Salud

Se realizan de enero 2023 a junio 2026 un total de **370 auditorias**, cubriendo todo el ciclo de mejoramiento continuo (desarrollo de la auditoria, verificación, identificación de hallazgos, solicitud de planes de mejora, seguimiento). El alcance de la Supervisión cubrió auditorias integrales, específicas, de seguimiento y documentales a prestadores priorizados y áreas de verificación financiera, administrativa, legal y de prestación de La Supersalud fortalece la protección de pacientes con 108 medidas de intervención entre 2022 y 2026. El indicador más representativo del cambio de modelo de vigilancia es el paso de 1 medida en cuatro años (2019-2022) a 54 medidas en menos de cuatro años (agosto 2022 a junio 2026): un crecimiento cercano a 5.300% en la acción de control institucional. Este salto se explica por la combinación de una detección más temprana de riesgos críticos, un ejercicio más decidido de las facultades de control y una respuesta técnica y proporcional frente a hallazgos que comprometen la vida y la seguridad de los pacientes.

Protección de la vida y seguridad de los pacientes mediante medidas de control

El indicador más representativo del cambio de modelo de vigilancia es el paso de 1 medida en cuatro años (2019-2022) a **54 medidas en menos de cuatro años** (agosto 2022 a junio 2026): un **crecimiento cercano a 5.300%** en la acción de control institucional. Este salto se explica por la combinación de una detección más temprana de riesgos críticos, un ejercicio más decidido de las facultades de control y una respuesta técnica y proporcional frente a hallazgos que comprometen la vida y la seguridad de los pacientes. La línea base (2019-2022) refleja una gestión con 1 medida cautelar y 0 medidas sanitarias de seguridad, mientras que el periodo agosto 2022 - junio 2026 cierra con 54 medidas de control: 3 sanitarias y 51 cautelares.

El ejercicio de las 54 medidas de control se materializó en tres grandes líneas de actuación técnica, orientadas a salvaguardar la vida y la salud de los usuarios mediante intervenciones oportunas y proporcionales. Cada línea responde a un riesgo específico identificado en la prestación de los servicios:

- Corrección de fallas críticas Intervención técnica sobre los prestadores para corregir fallas críticas en la prestación de los servicios. Comprende desde la formulación de planes de mejora hasta la suspensión preventiva de actividades o servicios riesgosos, con plazos perentorios de cumplimiento y verificación posterior.
- Mejoras inmediatas en seguridad del paciente Solicitud y verificación de mejoras inmediatas en seguridad del paciente, enfocadas a cerrar los riesgos identificados en la atención. Implica ajustes en protocolos, infraestructura, talento humano, insumos y procesos clínicos, con seguimiento estricto por parte del equipo de la Delegada.
- Acceso efectivo y oportuno a tratamientos Garantía del acceso efectivo y oportuno a los tratamientos requeridos por los usuarios, evitando barreras administrativas, operativas o financieras que pongan en riesgo la salud o la vida. Incluye verificaciones de oportunidad en la atención, disponibilidad de medicamentos y continuidad de los servicios.

Supervisión de Prestadores de Servicios de Salud en el marco de la gestión del Riesgo

En materia de supervisión, se destacan **51 acciones de inspección y vigilancia**, apoyadas en instrumentos de autoevaluación para medir el nivel de implementación del **Sistema Integral de Gestión del Riesgo (SIGR)**. Estas acciones han permitido priorizar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud según su nivel de riesgo, orientar intervenciones más focalizadas y promover una gestión preventiva que contribuya a mejorar la calidad, oportunidad y seguridad en la prestación de los servicios.

De manera complementaria, se ha impulsado el fortalecimiento institucional mediante espacios de asistencia técnica y articulación con actores del sistema. En este componente se reportan **53 orientaciones** y **37 mesas de trabajo**, dirigidas a acompañar técnicamente a los prestadores y facilitar la adopción de herramientas, lineamientos y buenas prácticas asociadas a la gestión del riesgo.

Entre **agosto de 2022 y junio de 2026**, la Delegada para Prestadores de Servicios de Salud desarrolló un acompañamiento permanente a prestadores de servicios de salud bajo medida especial, mediante **133 seguimientos en campo** orientados al saneamiento institucional, la mitigación de riesgos y la recuperación de capacidades operativas, financieras y laborales.

Prestadores de servicios de salud bajo medida especial

Entre agosto de 2022 y junio de 2026, la Delegada para Prestadores de Servicios de Salud desarrolló un acompañamiento permanente a prestadores de servicios de salud bajo medida especial, mediante **133 seguimientos en campo** orientados al saneamiento institucional, la mitigación de riesgos y la recuperación de capacidades operativas, financieras y laborales.

En materia de **gestión de medidas**, se adoptaron **9 tomas de posesión administrativa** para administrar entidades con situaciones críticas, así como **3 medidas preventivas de vigilancia especial** dirigidas a contener riesgos operativos y financieros. Estas acciones permitieron intervenir oportunamente prestadores con dificultades relevantes, priorizando la continuidad en la prestación de los servicios y la protección de los usuarios.

Como resultado de los procesos de acompañamiento y estabilización, se evidencian avances en la **recuperación institucional: 10 entidades** retornaron exitosamente a su operación regular tras estabilizar indicadores críticos. De estas, **9 Empresas Sociales del Estado** tuvieron levantamiento de intervención forzosa administrativa y **1 entidad** logró el levantamiento de medida de vigilancia especial, lo que refleja una mejora en sus condiciones de gestión y sostenibilidad.

Adicionalmente, las medidas implementadas generaron un impacto positivo en el ámbito laboral. Se formalizaron **1.838 trabajadores** del sector salud como parte de los planes de saneamiento institucional, y en **16 Empresas Sociales del Estado** bajo medida especial se promovió la dignificación del talento humano.

Modelo de cooperación interinstitucional

Consolidación de un **modelo de cooperación interinstitucional** orientado al fortalecimiento de las Empresas Sociales del Estado bajo medida especial. Esta estrategia permitió gestionar recursos superiores a **\$990.000 millones**, dirigidos a componentes críticos para la recuperación y sostenibilidad de la prestación de servicios, entre ellos infraestructura, dotación, salud mental, atención a población vulnerable y sostenibilidad operativa. El modelo evidencia una apuesta por la articulación entre entidades y sectores para responder de manera integral a las necesidades de los prestadores intervenidos o bajo seguimiento especial. A través de esta cooperación, se busca no solo mejorar las capacidades físicas y operativas de las instituciones, sino también garantizar la continuidad, calidad y sostenibilidad de los servicios de salud, especialmente en territorios y poblaciones con mayores condiciones de vulnerabilidad.

Eficiencia en la Red Pública Hospitalaria

Entre **agosto de 2022 y junio de 2026**, se impulsó la **eficiencia en la red pública hospitalaria** mediante la negociación conjunta de medicamentos, una estrategia orientada a fortalecer la sostenibilidad institucional y asegurar el abastecimiento oportuno en las Empresas Sociales del Estado bajo medida especial. Como resultado, se suscribieron contratos por más de **\$6.440 millones** y se adjudicaron más de **1.900 ítems de medicamentos**, consolidando compras coordinadas con mayor capacidad de gestión y mejores condiciones para los prestadores.

Esta iniciativa generó ahorros estimados entre el **20% y el 30%**, derivados de economías de escala, lo que evidencia el impacto positivo de la articulación institucional en la optimización de recursos públicos. En conjunto, los resultados reflejan una gestión enfocada en mejorar la eficiencia del gasto, garantizar la continuidad del suministro de medicamentos y contribuir a la estabilidad operativa de las ESE intervenidas o bajo seguimiento especial.

5.2.2.2 Otras gestiones misionales destacadas Delegatura para Investigaciones Administrativas - DIA

Se fortaleció el poder sancionatorio durante el periodo 2022 a mayo de 2026, mediante el incremento de las decisiones impartidas y la consolidación de actuaciones administrativas más claras y efectivas. En este periodo se destaca, por primera vez, la imposición de sanciones a gestores farmacéuticos, lo que evidencia una ampliación del alcance de la vigilancia y control. De manera complementaria, se avanzó en la revisión de modelos de actos administrativos dentro del proceso sancionatorio, con el propósito de brindar mayor claridad, coherencia y seguridad jurídica a las actuaciones adelantadas por la Delegatura.

Tabla No. 8 - Decisiones proferidas en primera instancia

Año	Amonestaciones	Multas	Valor
2022(agosto)	58	90	\$24.272.000.000
2023	80	407	\$166.681.560.000
2024	95	262	\$81.633.500.000
2025	195	56	\$16.904.062.500
2026 (mayo)	85	40	\$16.204.625.775
TOTAL	513	855	\$305.695.748.275*

*Valores y cifras correspondientes a sanciones de primera instancia.

Fuente: Elaboración propia DIA.

Así mismo, se recibieron las siguientes solicitudes de investigación:

Tabla No. 9 – Solicitudes de investigación

Año	No. de solicitudes de investigación recibidas	No. Actos con sanción	Valor (Miles de pesos)
2022 (ago-dic.)	675	148	\$24.272.000
2023	488	487	\$166.681.560
2024	948	357	\$81.633.500
2025	1261	251	\$16.904.062
2026 (Junio)	164	134	\$16.966.269
TOTAL	3536	1377	\$306.457.391

Fuente: Delegatura de Investigaciones Administrativas. Corte junio de 2026.

De igual manera, se avanzó en el fortalecimiento de sus capacidades institucionales mediante acciones orientadas a mejorar la gestión del conocimiento, la articulación interna y la organización documental de los procesos investigativos. Entre los principales avances se destaca la creación del video institucional **“Capacítate con la DIA”** y la actualización de los acuerdos de nivel de servicio con las áreas misionales proveedoras de insumos para la apertura de investigaciones, lo que contribuye a una mayor coordinación y oportunidad en la gestión. Asimismo, se realizó la creación y evaluación del archivo activo e inactivo de la dependencia, con el propósito de verificar el universo de procesos y solicitudes de investigación, fortaleciendo así el control, seguimiento y trazabilidad de las actuaciones administrativas.

5.2.2.3 Otras gestiones misionales destacadas Delegatura para Entidades de Aseguramiento en Salud – DEAS

Acciones de Inspección y Vigilancia para Entidades de Aseguramiento

- Entre agosto de 2022 y mayo de 2026, se fortaleció labor de control mediante la realización de **111 auditorías a 51 entidades en 27 departamentos del país**. Estas auditorías, tanto integrales como específicas, permitieron ampliar la cobertura territorial y focalizar la supervisión sobre aspectos críticos del aseguramiento en salud, contribuyendo al seguimiento oportuno de las condiciones de operación y cumplimiento de las entidades vigiladas. Los principales enfoques de auditoría estuvieron orientados a temas prioritarios de salud pública y prestación de servicios, como desnutrición, PAI, dengue y malaria, Gestión Integral del Riesgo en Salud —ruta materno perinatal— y prestación de servicios de salud.

- Se realizaron mesas de flujo de recursos, presenciales y virtuales, orientadas a avanzar en los procesos de conciliación, depuración, saneamiento y pago de cartera entre las **ERP** y las **EBP**. Esta estrategia permitió fortalecer la articulación entre los actores del sistema y generar espacios de gestión para mejorar la oportunidad en el reconocimiento y pago de obligaciones, contribuyendo a la sostenibilidad financiera y operativa del aseguramiento en salud. Como resultado de estas mesas, se alcanzaron **acuerdos de pago por \$651.256 millones para la vigencia 2025 y \$41.049 millones en lo corrido de 2026**. Adicionalmente, se contó con la participación de **28 Entidades de Aseguramiento en Salud y responsables de pago en 2025**, y **18 en 2026**, lo que refleja un ejercicio de coordinación institucional orientado a facilitar el flujo de recursos y fortalecer la relación financiera entre aseguradores y prestadores.
- Se avanzó en la gestión de trámites representativos de la Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud, con un total de **332 trámites resueltos y 21 trámites en gestión**. Entre las solicitudes más representativas se destacan el Plan Voluntario de Salud – Nuevo Plan con **85 trámites**, la modificación de capacidad de afiliación de EPS con **65**, el cambio de composición accionaria con **36**, el retiro voluntario parcial con **23**, la reforma estatutaria con **22** y la modificación de plan voluntario de salud con **18**. Estos resultados reflejan una gestión orientada a atender de manera oportuna los procesos administrativos del aseguramiento, fortalecer el seguimiento institucional y garantizar mayor eficiencia en la resolución de solicitudes del sector.
- Cumplimiento del **Indicador del Plan Anual de Gestión**, orientado a medir la proporción de trámites con estudio de viabilidad o recomendación gestionados en **140 días o menos** frente al total de trámites gestionados en el periodo. Para 2025, la meta establecida fue del **85%**, y a partir de 2026 se incrementó al **90%**, lo que evidencia una apuesta institucional por mejorar la oportunidad y eficiencia en la gestión de trámites del aseguramiento en salud. Los resultados muestran un desempeño favorable en la mayoría de las mediciones, con cumplimientos superiores o cercanos a la meta en varios periodos: **92,31% en 2024-4, 85,71% en 2025-1, 90,48% en 2025-3** y cumplimiento pleno del **100% en 2025-4, 2026-1 y 2026-2**. Aunque en **2025-2** se registró un resultado inferior del **78,57%**, la tendencia posterior refleja una recuperación sostenida y una consolidación de la capacidad operativa para resolver trámites dentro de los tiempos definidos, fortaleciendo la gestión institucional y la oportunidad en la respuesta a los actores del sistema.
- Se avanzó en la expedición de actos administrativos relacionados con la **renovación de la autorización de funcionamiento de las EPS**, alcanzando un total de **20 EPS**. De estas, **10 corresponden al régimen contributivo, 7 al régimen subsidiado y 3 a**

entidades con operación en los regímenes subsidiado y contributivo, lo que evidencia una gestión orientada a garantizar la continuidad operativa de las aseguradoras bajo criterios de vigilancia, cumplimiento normativo y sostenibilidad institucional. Adicionalmente, en el marco del **Decreto 527 de 2025**, que estableció la autorización especial para las EPS del régimen contributivo con afiliados en el régimen subsidiado, la Superintendencia Nacional de Salud emitió **8 resoluciones de autorización especial**. Este resultado refleja el fortalecimiento de la función administrativa y regulatoria frente a las entidades aseguradoras, contribuyendo a ordenar su operación, asegurar el cumplimiento de los requisitos establecidos y proteger la continuidad del aseguramiento en salud para la población afiliada.

- **Documentación y actualización del proceso de gestión de trámites**, fortaleciendo la estandarización, organización y claridad de los procedimientos internos. Entre los principales resultados se destacan la actualización de **19 listas de chequeo**, la elaboración o ajuste de **8 manuales de operación**, la caracterización del proceso de gestión de trámites, la estandarización y creación de **7 formatos**, y la construcción de **1 proyecto de resolución sobre reformas estatutarias**. Estos avances contribuyen a mejorar la eficiencia administrativa, la transparencia de los trámites y la calidad de la respuesta institucional frente a las entidades vigiladas.
- Se realizó acompañamiento y seguimiento a **13 procesos de asignación de afiliados**, en el marco del **Decreto 1424 de 2019**, modificado por el **Decreto 719 de 2024**, logrando la asignación de **2.348.085 afiliados** a EPS receptoras. Estos procesos se originaron por diferentes causales, entre ellas orden de liquidación, revocatoria parcial, retiro voluntario parcial, retiro voluntario total, retiro especial del régimen subsidiado y operación SISPL. Como parte de las acciones adelantadas, se remitió información al Ministerio de Salud y Protección Social sobre posibles receptoras, se acompañó el proceso de asignación, se hizo seguimiento posterior a las EPS receptoras y se promovieron mesas de contratación para favorecer la continuidad en la prestación de los servicios a los usuarios.
- Se realizaron acciones frente a la **vulneración del derecho a la libre escogencia**, asociadas a traslados masivos irregulares de población afiliada. Como resultado, se logró la devolución de **27.378 usuarios de población indígena** trasladados irregularmente en el departamento de **Antioquia** y de **4.022 usuarios** en el municipio de **Soacha, Cundinamarca**. Estas acciones fueron acompañadas por mesas de articulación con **ADRES** y el **Ministerio de Salud y Protección Social**, el desarrollo de una estrategia de alertas de aseguramiento —incluidos **cuatro informes** entre junio de 2023 y enero de 2024—, el traslado de casos a la Delegada de Investigaciones

Administrativas, así como denuncias ante la **SIC** y la **Fiscalía**, fortaleciendo la protección de los usuarios y la garantía de su derecho a elegir libremente su entidad aseguradora.

- Fortalecimiento de la **Base Única de Planes Voluntarios de Salud —BUPVS—**, mediante la consolidación de trámites asociados a la administración, modificación y autorización de estos planes. Entre los principales resultados se destacan **16 depósitos de nuevos planes, 10 modificaciones de minuta contractual, 6 modificaciones de planes existentes, 6 cancelaciones de plan, 4 ampliaciones de cobertura geográfica de SAP y 1 autorización de funcionamiento de EMP**. Estos avances reflejan una gestión orientada a fortalecer el seguimiento y control de los planes voluntarios de salud, facilitar la actualización de la información institucional y garantizar mayor orden, trazabilidad y oportunidad en los procesos administrativos del aseguramiento en salud.
- Se realizó la imposición de medidas cautelares orientadas a proteger la vida, la integridad física de los afiliados y el adecuado uso de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Entre las acciones destacadas se encuentran las medidas adoptadas frente a **Comfacoari EPS**, mediante la cesación provisional de acciones que ponían en riesgo la atención de pacientes y la protección de recursos del sistema, así como frente a **Comfachocó EPS**, donde se ordenó el cese de acciones que afectaban la vida e integridad de los afiliados y el destino de los recursos del sistema. Igualmente, frente a **AIC EPSI**, se ordenó una medida cautelar de cesación provisional para garantizar la efectiva prestación de los servicios, el derecho fundamental a la salud de los pacientes y la continuidad del aseguramiento. También se adoptaron decisiones frente a **Nueva EPS**, mediante la Resolución No. **2025310060001167-6** del 28 de febrero de 2025, para garantizar la entrega de medicamentos UPC y no UPC; frente a **Savia Salud EPS**, mediante la Resolución No. **2025320030005726-6** del 21 de julio de 2025, por riesgos derivados de la acumulación y no entrega oportuna de medicamentos a usuarios de **ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S. – SAVIA SALUD EPS S.A.S.**; y frente al **Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio**, mediante la Resolución No. **2025310060008564-6** del 23 de septiembre de 2025, con el fin de cesar acciones que ponen en riesgo la vida e integridad de los afiliados al **FOMAG**, así como la adecuada administración e inversión de los recursos destinados a la prestación de los servicios de salud.
- Se adelantaron medidas cautelares asociadas al FOMAG, orientadas a proteger la continuidad, oportunidad y calidad en la prestación de los servicios de salud de sus afiliados. En el marco de la medida cautelar de cesación provisional, se expidió la Resolución 2025310060008564-6 del 23 de septiembre de 2025, posteriormente

prorrogada mediante la Resolución 2025310060012285-6 del 23 de diciembre de 2025, y se desarrollaron múltiples acciones de seguimiento durante las vigencias 2025 y 2026, incluyendo conexiones en tiempo real, reuniones con la red de contralores, mesas de trabajo con el FOMAG y su Consejo Directivo, así como espacios de control y acompañamiento. De manera complementaria, se adoptó una segunda medida cautelar relacionada con SUMIMEDICAL, mediante la Resolución 2026400000006394-6 del 1 de junio de 2026, acompañada de acciones de inspección y vigilancia en aseguramiento. Dentro de este seguimiento se destaca la reunión del 2 de julio de 2026 con vigilados para verificar el avance en el cumplimiento de las órdenes, particularmente frente a la relación contractual y al sistema de información Horus. En conjunto, estas actuaciones evidencian una gestión institucional enfocada en el control preventivo, el seguimiento permanente y la protección efectiva de los derechos en salud de los afiliados al FOMAG.

Sentencias

A continuación, se enuncian las sentencias proferidas por la DEAS en la vigencia agosto 2022-junio 2026.

Tabla No. 10 - Sentencias proferidas DEAS

Tema	Nombre de la Sentencia
Privados de la libertad en la Cárcel y Penitenciaría de Alta y Mediana Seguridad “El Barne”, promovieron acción de tutela a fin de obtener la protección de sus derechos fundamentales a la salud y a la dignidad humana	Sentencia T-494 de 2023
Financiación de los tratamientos que, excepcionalmente, se deben prestar en el Exterior y la Superintendencia Nacional de Salud que vigile y controle la implementación del protocolo	Sentencia T-373 de 2023
Reitera el derecho de niños con enfermedades huérfanas a continuidad en tratamientos, incluso durante cambios de EPS	Sentencia T-510 de 2024
Garanticen los derechos de los pacientes en situación de discapacidad, en particular en cuanto a servicios relacionados con el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.	Sentencia T-199 de 2025
Derecho a la salud, al agua y a la seguridad/ Derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes indígenas	Sentencia T-420 de 2025
Estado colombiano brindar tratamiento médico integral, psicológico y/o psiquiátrico, gratuito y prioritario, a los seis (6) familiares reconocidos como víctimas, a través de los servicios nacionales de salud, incluido el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI)	Caso Guzmán Medina vs Colombia

Fuente: Elaboración propia DEAS.

Entidades bajo medida:

Tabla No 11 - Sentencias proferidas DEAS

EPS	Tipo de Medida	Resolución que ordena la medida
Emssanar EPS	Intervención forzosa administrativa	Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022
Asmet Salud EPS	Intervención forzosa administrativa	Resolución 2023320030002798-6 del 11 de mayo de 2023
Proteger EPS	Vigilancia especial	Resolución 2025320030001662-6 del 20 de marzo de 2025
Famisanar EPS	Intervención forzosa administrativa	2023320030005625-6 del 15 de septiembre de 2023
Capresoca EPS	Intervención forzosa administrativa	Resolución 2024320030013709-6 de 07 de octubre de 2024
Nueva EPS	Intervención forzosa administrativa	Resolución 2024160000003012-6 de 03 abril de 2024
SOS EPS	Intervención forzosa administrativa	Resolución 2024100000003061- 6 del 10 de abril de 2024
Dusakawi EPS	Vigilancia especial	Resolución 002633 del 24 de agosto de 2012
Coosalud EPS	Intervención forzosa administrativa	Resolución 2024320030015228-6 del 22 de noviembre de 2024

Fuente: Elaboración propia DEAS.

Medidas Especiales para EPS y EA

- Se fortaleció el seguimiento a las entidades bajo medida mediante **57 visitas de seguimiento en campo** realizadas entre 2023 y 2026, distribuidas en **11 visitas en 2023, 24 en 2024, 14 en 2025 y 7 en 2026**. Adicionalmente, entre 2023 y 2026 se impusieron a **4 EPS** medidas cautelares de **cesación de giro**, orientadas a garantizar que al menos el **80% de los recursos de aseguramiento** se destinen a través del mecanismo de giro directo, permitiendo mayor trazabilidad, control y aplicación efectiva de los recursos en la prestación de los servicios de salud. En conjunto, estas acciones han fortalecido los controles financieros, la transparencia en el manejo de los recursos públicos de la salud, la depuración y pago de obligaciones con la red prestadora, la legalización oportuna de recursos y la verificación de que los pagos correspondan a

servicios efectivamente prestados, contribuyendo a la protección de los usuarios y a la sostenibilidad del sistema de salud.

- Fortalecimiento de las capacidades de control, monitoreo y evaluación entre **2023 y 2026**, mediante el traslado de **42 radicados** a entes de control y el incremento de los **Indicadores Fénix**, que pasaron de **16 indicadores en 2023 a 44 en 2026**, con un aumento total de **28 indicadores**. Los traslados se distribuyeron entre la **Contraloría General de la República** con **19 radicados**, la **Procuraduría General de la Nación** con **9 radicados** y la **Fiscalía General de la Nación** con **14 radicados**, evidenciando una mayor articulación institucional frente a posibles hallazgos. Asimismo, la ampliación de los Indicadores Fénix incorporó dimensiones técnicas, científicas, financieras, jurídicas y administrativas, fortaleciendo la capacidad de seguimiento, la medición de la efectividad de las medidas especiales y la toma de decisiones basada en información más robusta.

Apoyo técnico en construcción normativa

En ejercicio de la función de apoyo técnico en la construcción normativa, se acompañó la emisión de cinco instrumentos regulatorios clave para el sistema de salud colombiano: el Decreto 719 de 2024, que define el proceso de asignación de afiliados; el Decreto 527 de 2025, que regula la autorización especial del régimen subsidiado; y tres normas estructurales actualmente suspendidas —el Decreto 858 de 2025, que adopta el Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo; la Resolución 2161 de 2025, que establece los criterios y estándares para la autorización, habilitación y permanencia de las EPS; y el Decreto 182 de 2026, que orienta el aseguramiento con enfoque territorial y poblacional.

5.2.2.4 Otras gestiones misionales destacadas Delegatura para Operadores Logísticos y Gestores Farmacéuticos - DOLGF

Acciones de Supervisión (comportamiento incremental)

Consolidación de **321 acciones de Inspección y Vigilancia (IV) y Gestiones Formativas** entre 2022 y 2026, con un comportamiento marcadamente incremental: de apenas 6 acciones en 2022 pasó a 33 en 2024, para luego registrar un salto significativo hacia 139 en 2025 y 132 en 2026, lo que evidencia una intensificación sostenida de la supervisión sobre este segmento del sistema. Las **Mesas Técnicas/Trabajo** concentraron la mayor parte del esfuerzo institucional con 165 acciones (51% del total), seguidas por las **Visitas de inspección rápida** con 104 (32%) —las cuales muestran un crecimiento sostenido año tras año (24 → 38 → 44)—, las **Auditorías** con 42 (13%), que registran un crecimiento relevante a partir de 2024, y las **Visitas de reconocimiento** con 8 (2%).

Medidas y acciones de control:

Se realizaron en total de **18 acciones de control durante el bienio 2025–2026**, distribuidas de manera equilibrada entre ambos años (9 en 2025 y 9 en 2026), sobre un universo de **14 entidades vigiladas**. El propósito misional de estas medidas es **prevenir y corregir situaciones que puedan poner en riesgo la vida e integridad de los pacientes, asegurando el cumplimiento normativo** del sector, lo que evidencia una estrategia sostenida y proporcional de supervisión sobre los agentes clave de la cadena logística y de tecnologías en salud del país. En cuanto a la tipología de las medidas, se obtuvo una evolución en la naturaleza de las acciones: mientras que en **2025** predominaron las **Ordenaciones** con 7 casos (77,8%) frente a 2 Medidas Cautelares (22,2%), en **2026** la distribución se reorientó hacia las **Órdenes Administrativas** con 6 casos (66,7%) y un crecimiento de las **Medidas Cautelares** a 3 (33,3%), lo que sugiere una respuesta institucional más preventiva y de mayor impacto ante riesgos identificados. Las entidades con mayor recurrencia en la supervisión fueron **Audifarma S.A., Colsubsidio y Discolmétik SAS**, presentes en ambos años, seguidas por actores como Medic Colombia, Medisfarma, Ramedicas, Mennar y Cafam, lo cual evidencia que la vigilancia se concentra en operadores con mayor exposición en la dispensación y distribución de medicamentos y tecnologías en salud.

Finalmente, las acciones se articularon en torno a dos asuntos principales: por un lado, la **ordenación de correctivos** orientados a la superación de situaciones de orden administrativo, y por otro, la **creación provisional de medidas cautelares** que neutralizan a tiempo riesgos sobre la vida e integridad de los pacientes. En conjunto, este balance bienal refleja un modelo de supervisión más maduro, donde el componente cautelar gana peso progresivamente, consistente con el rol delegado de inspección, vigilancia y control que ejerce la Supersalud sobre los operadores logísticos y gestores farmacéuticos del sistema de salud colombiano.

Acciones constitucionales

Se gestionaron un total de **103 actuaciones constitucionales**, integradas por 99 tutelas (96,1% del total), 1 derecho de petición y 1 acción popular, cada uno con 1,0%, vinculando **33 gestores farmacéuticos a nivel nacional** e impactando a **26 departamentos**. En cuanto a la **concentración por gestor farmacéutico**, la tutela recae con mayor frecuencia sobre **Caja Colombiana de Subsidio Familiar – Colsubsidio (24 tutelas)** y **Caja de Compensación Familiar CAFAM (17)**, actores que en conjunto concentran el **41,4% de las tutelas atendidas** y se constituyen en los nodos de mayor presión judicial del segmento. Desde el punto de vista **territorial**, la presión judicial se concentra principalmente en **Bogotá D.C. con 29 tutelas (29,3%)**, seguida por **Antioquia (19 – 19,2%)**, **Cundinamarca**

(9 – 9,1%) y **Valle del Cauca (7 – 7,1%)**, departamentos que en conjunto explican casi dos tercios del total atendido (64,7%). Les siguen Atlántico (6 – 6,1%), Santander (5 – 5,1%), Boyacá (3 – 3,0%), Huila (3 – 3,0%) y Tolima (3 – 3,0%), mientras que los otros 7 departamentos agrupan 15 tutelas (15,2%).

Acciones en territorio – gestión de pendientes

Desarrollo de una intensa labor territorial de gestión de pendientes entre el **19 de mayo a junio 30 de 2026**, alcanzando un **total de 617.053 casos gestionados** sobre **819.956 pendientes iniciales**, lo que se traduce en **73% de cierre efectivo** sobre la base recibida. El análisis territorial revela una alta concentración de la gestión en **Bogotá y Cundinamarca, donde se gestionaron 270.055 casos frente a 422.234 pendientes iniciales** (eficiencia aproximada del 64%), seguidos por **Cali, Valle del Cauca, Quindío, Risaralda y Caldas con 266.237 casos gestionados sobre 308.672 pendientes** (86% de cierre) y, en menor volumen, **Antioquía y Chocó con 81.761 casos gestionados sobre 89.050 pendientes** (92% de cierre).

5.2.2 Otras gestiones misionales destacadas Delegatura para Entidades Territoriales y Generadores, Recaudadores y Administradores De Recursos Del SGSSS – DETGRARS

Acciones realizadas en entidades territoriales

Se obtiene un crecimiento significativo en la cobertura territorial de las acciones de inspección, vigilancia y control durante el periodo agosto 2022 a junio 2026. La entidad intervino las **38 Entidades Territoriales** del orden departamental y distrital junto con **1.103 municipios, desarrollando acciones sobre 1.282 Generadores de recursos** (juegos de suerte y azar, licores, cervezas y cigarrillos), **76 Recaudadores** (ET, Aseguradoras, SOAT, Indumil, CCF) y **36 Administradores de recursos del SGSSS** (ADRES, Coljuegos, ET y Fimproex).

Se logra la apertura de 4 nuevas sedes territoriales en Riohacha, San Andrés, Pasto (Agualongo) y Villavicencio, ampliando la presencia institucional en regiones estratégicas del país. En términos de gestión estratégica, los indicadores estratégicos (PEI) pasaron del 80,26% en 2022 al 100% en 2026, reflejando un salto cualitativo en la capacidad de seguimiento, cobertura y resultados misionales de la Delegatura, y consolidando un modelo de supervisión más cercano al territorio, con mayor alcance nacional y orientado a fortalecer la trazabilidad de los recursos que financian el sistema de salud.

Auditorías Integrales y Acciones de Control

311 auditorías (bajo las modalidades de integrales, específicas, documentales y forenses), orientadas al fortalecimiento de las funciones de Inspección y Vigilancia (IV) frente a las competencias de las ET y los Gestores de Riesgo y Administradores de Recursos (GRAR). Las acciones se concentraron en cuatro ejes sectoriales:

- Aseguramiento.
- Salud pública.
- Financiamiento.
- Prestación de servicios.

Estas auditorías permitieron identificar riesgos operativos, financieros y de gestión que afectaban la garantía del derecho a la salud. Asimismo, consolidaron la presencia institucional de la Supersalud en territorios priorizados de alto riesgo, derivando en la formulación de planes de mejoramiento, seguimiento a compromisos y el traslado de hallazgos para las actuaciones administrativas correspondientes.

Espacios de Supervisión, Saneamiento y Fortalecimiento

Se consolidó un modelo de supervisión territorial estructurado en cuatro tipos de mesas complementarias, cuyo propósito es fortalecer la inspección, vigilancia y control sobre las entidades territoriales y los recursos del sistema de salud:

- **175 Mesas IV** orientadas a la supervisión preventiva para intervenir situaciones de riesgo, monitorear el cumplimiento de obligaciones de las entidades territoriales, generar alertas tempranas con compromisos verificables y planes de acción, con intervención focalizada en zonas PDET, ZOMAC y con enfoque diferencial, alcanzando **48 municipios intervenidos**.
- **59 Mesas de Flujo de Recursos** (\$314.354.911.305 en compromisos suscritos ERP, de los cuales \$252.582.892.905 pagados, equivalentes al 80% de cumplimiento) que tienen como propósito fortalecer la gestión financiera territorial, garantizar la continuidad en la prestación de servicios de salud, y asegurar la transparencia y eficiencia en el uso de los recursos del SGSSS, mediante seguimiento preventivo a riesgos financieros, articulación institucional, y acuerdos y seguimientos periódicos (tanto financieros como no financieros).
- **261 Mesas Técnicas** como estrategia para fortalecer las capacidades de inspección y vigilancia de las entidades territoriales, mediante la actualización de

conocimientos normativos, la apropiación de herramientas metodológicas y lineamientos institucionales, y la reducción de brechas técnicas derivadas de la rotación de personal y los cambios administrativos. Esta intervención alcanzó a **32 departamentos y 6 distritos**, llegando a un total de **13.265 personas capacitadas de entidades territoriales**.

- **41 Mesas de Gobernanza** se orientan a la toma de decisiones basada en evidencia, al monitoreo de resultados de desempeño territorial, a la coordinación y articulación entre autoridades territoriales y actores del sistema, y al diseño de estrategias para responder a problemáticas específicas del territorio.

El impacto agregado se refleja en una mayor trazabilidad de los recursos del sistema, en el cierre efectivo de compromisos financieros (**con una tasa de pago del 80%**), en el mejoramiento de las capacidades de las entidades territoriales y en el fortalecimiento de la gobernanza local.

Estrategias Territoriales Integrales y Redes de Urgencia

Se consolidó un modelo territorial de inspección, vigilancia y control sustentado en tres estrategias complementarias ejecutadas entre agosto de 2022 y junio de 2026. La primera, **"Activación/Dinamización de la Red de Controladores"**, alcanzó **23 articulaciones territoriales** lideradas por la DET, mediante la coordinación entre la Supersalud y los entes de control, la identificación de alertas tempranas, la promoción de acciones correctivas y el seguimiento a compromisos, con un crecimiento exponencial frente a la línea base de 9 articulaciones en 2022 y con 8 nuevas activaciones previstas para 2026, consolidando una red de articulación institucional con presencia efectiva en el territorio. La segunda estrategia, **"Acción Integral en Territorio (AIT)"**, ejecutó **22 intervenciones territoriales** que articularon de forma simultánea diferentes acciones de inspección y vigilancia, fortaleciendo la capacidad de respuesta local, mediante alertas, planes de acción y seguimientos, con un enfoque integral que evita la fragmentación institucional y permite una supervisión articulada y eficiente.

En paralelo, la estrategia **"IVR CRUE-SEM"** realizó **86 inspecciones** a la operación y articulación de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE) y los Sistemas de Emergencias Médicas (SEM), evaluando las capacidades territoriales para la referencia, contrarreferencia y atención de emergencias, e identificando oportunidades de mejora en la coordinación de la red de atención. En conjunto, las tres estrategias —23 articulaciones de Red de Controladores, 22 AIT y 86 IVR CRUE-SEM— totalizan **131 acciones territoriales** con impacto directo en el fortalecimiento de las capacidades locales de inspección, vigilancia y respuesta, en la consolidación de una presencia institucional más

cercana a la ciudadanía y en la mejora de la respuesta territorial frente a emergencias y alertas en salud.

5.2.2 Otras gestiones misionales destacadas Delegatura Para La Protección Al Usuario – DPU

Reclamos en salud periodo de gobierno (agosto 2022 a mayo de 2026) “canales de atención”

Con corte al período comprendido entre agosto de 2022 al 31 de mayo de 2026, esto teniendo en cuenta que el reporte de junio se generará después del 7 de julio, se evidencia que el canal WEB es el medio de atención más utilizado por los usuarios que acuden a la Superintendencia Nacional de Salud, con una participación del 55,75 % del total de atenciones. En segundo lugar, se encuentra el canal personalizado, con una participación del 16,25 %.

Tabla No. 12 – Reclamos en Salud por Canales de Atención

Canal	2022	2023	2024	2025	2026	TOTAL	% PARTICIPACIÓN
Web	214.900	682.935	991.520	1.342.264	550.821	3.782.440	55,75%
Personalizado	72.695	222.017	311.787	359.288	136.778	1.102.565	16,25%
Telefónico	182.594	332.411	196.870	231.069	144.544	1.087.488	16,03%
Escrito	43.032	126.486	176.106	197.327	72.695	615.646	9,07%
Redes Sociales	10.721	24.347	28.883	35.593	13.667	113.211	1,67%
Chat	5.282	29.025	22.903	16.670	9.047	82.927	1,22%
Total General	529.224	1.417.221	1.728.069	2.182.211	927.552	6.784.277	

Fuente: Elaboración propia

*El corte actual refleja los últimos datos validados, correspondientes al mes de mayo 2026, los datos del mes de junio 2026 se encuentran en proceso de validación cual surte después del 07 de julio.

- En cuanto a los registro WEB, la sumatoria de fuentes de información formulario web y correo electrónico; el canal de correo electrónico opera desde septiembre 2015.
- En cuanto al registro PERSONALIZADO: sumatoria canal personalizado y eventos; el canal eventos opera desde noviembre 2017.
- En cuanto al registro REDES SOCIALES: sumatoria canal redes sociales y medios de comunicación; estos canales operan desde febrero 2018.

Reclamos en salud periodo de gobierno (agosto 2022 a mayo de 2026)

En el marco de los reclamos en salud que recibe esta Superintendencia por parte de los usuarios, que manifiestan tener alguna barrera de acceso al sistema de salud; los cuales se reciben a través del Sistema de PQRD de la Supersalud, que permite realizar la radicación y traslado en línea de los reclamos en salud a las entidades encargadas del aseguramiento en salud.

Con corte agosto 2022 a mayo de 2026 se radicarón **6.784.277** reclamos en salud, dentro de los cuales, **6.663.999** reclamos en salud se encuentran con estado cerrado, lo que representa el **98.23 %** del total de reclamos. Por su parte, **120.278** reclamos permanecen con estado abierto, es decir el 1.77 % del total. En la tabla 13 se muestran el comparativo de reclamos en salud cerrados y abiertos.

Tabla No. 13 – Reclamos en salud todos los vigilados

Reclamos En Salud Todos Los Vigilados					Solicitudes De Información	Total Reclamos Y Solicitudes De Información
Año	Cerrados	Abiertos	Total	% Cierre		
2022 (AGO-DIC)	529.017	207	529.224	99,96%	461.313	990.537
2023	1.416.998	223	1.417.221	99,98%	1.145.308	2.562.529
2024	1.727.636	433	1.728.069	99,97%	1.152.289	2.880.358
2025	2.161.087	21.124	2.182.211	99,03%	1.491.394	3.673.605
2026 (Ene-May)	829.261	98.291	927.552	89,40%	697.089	1.624.641
Total General	6.663.999	120.278	6.784.277	98,23%	4.947.393	11.731.670

Fuente: Elaboración propia

*El corte actual refleja los últimos datos validados, correspondientes al mes de mayo 2026, los datos del mes de junio 2026 se encuentran en proceso de validación cual surte después del 07 de julio. Promedio aprox. diario de gestiones de 10.000 personas: 6.000 reclamos y 4.000 solicitudes de información.

Se precisa que, a partir del 1 de julio de 2023, en orden a la Circular Externa No. 2023151000000010-5 de 2023 se implementó una nueva clasificación en los tipos de riesgo de los reclamos en salud. Por lo anterior, se presenta la información de los reclamos en salud para 2022 agosto a mayo 2026 agrupada en dos partes; información que no es homologable ni comparable:

- Agosto 2022 a junio 2023.
- Julio 2023 a mayo 2026.

A continuación, se muestran los reclamos en salud por clasificación de riesgo para todos los vigilados.

Tabla No 14 – Reclamos en salud por clasificación de riesgo todos los vigilados.

Periodo Ago 2022 A 31 Mayo 2026	Regular	Riesgo De Vida	Total Ago 2022 - Jun 2023	Simple	Priorizado	Riesgo Vital	Total Jul 2023 – May 2026	Total General Ago 2022 – May 2026
Cerrado	840.441	389.048	1.229.489	3.865.542	1.548.356	20.612	5.434.510	6.663.999
Abierto	172	87	259	79.409	40.589	21	120.019	120.278
Total General	840.613	389.135	1.229.748	3.944.951	1.588.945	20.633	5.554.529	6.784.277
% Cierre	99,98%	99,98%	99,98%	97,99%	97,45%	99,90%	97,84%	98,23%
% Participación	68,36%	31,64%	100,00%	71,02%	28,61%	0,37%	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Acciones de vigilancia DPU en el cumplimiento de Medidas Cautelares emitidas por la CIDH

La DPU, adelantó acciones de inspección y vigilancia orientadas a requerir a la Entidad Nueva EPS el cumplimiento de la Medida Cautelar No. 815-16, emitida por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), en protección del derecho a la salud de 24 pacientes del distrito de Cartagena diagnosticados con enfermedades huérfanas; como resultado de estas actuaciones, a la fecha se ha logrado la entrega oportuna de medicamentos, la asignación de citas médicas y la garantía de un tratamiento integral.

Tabla No. 15 – Medidas cautelares emitidas por la CIDH

Medida Cautelar otorgada Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH)	Número beneficiarios	Estado actual
Beneficiarios con medida en seguimiento en DPU	61	Seguimiento
Casos radicados para propuestos beneficiarios	6	Información Preliminar/verificación CIDH
Levantamiento de medida cautelar	1	Cerrado
Caso medida cuerdo solución amistosa CIDH	1	Seguimiento
% cumplimiento del seguimiento a los beneficiarios		100%
% vigilancia EPS presunto incumplimiento		100%
EPS involucradas en las medidas CIDH	Sanitas EPS, Nueva EPS, Asmet salud, Mutual ser EPS, Salud Total EPS, Capital Salud EPS, Savia Salud, Sanidad Policía Nacional, Coosalud,	

	Famisanar, Fomag, Compensar, Cajacopi (Proseguir EPS), Suramericana EPS	
Total, beneficiarios MC CIDH	69	NA

Fuente: Elaboración propia DPU a partir de la base de datos Reclamos en Salud para todos los Vigilados de la Subdirección de Analítica.

La Superintendencia Nacional de Salud, en su calidad de entidad que representa al Estado colombiano ante la CIDH, garantizó un 100% de cumplimiento en el seguimiento a los beneficiarios con medidas cautelares, verificando que las EPS aseguraran la atención integral, continua y de calidad para personas con patologías huérfanas, catastróficas y condiciones de alto riesgo.

Auditorías 2022 – 2026

Así mismo, se han realizado acciones de inspección vigilancia en 45 casos distribuidos a nivel nacional, con una efectividad del 100% en el seguimiento realizado.

Tabla No. 16 – Auditorias

	Finalizadas	En Seguimiento	Finalizadas	En Seguimiento	Total	I.V. Siau Y Participación Ciudadana	COPACOS – Comités De Ética Hospitalaria
2022	75	0	0	0	75	75	0
2023	98	0	9	0	107	98	9
2024	98	0	9	0	107	98	9
2025	62	45	1	2	110	107	3
2026	0	108	0	2	110	110	2

Fuente: Elaboración propia DPU

* Meta-2026: 175

La tabla de ejecución de auditorías evidencia una trayectoria sobresaliente entre 2022 y 2024, con un cumplimiento perfecto del 100% (75/75 en 2022, 107/107 en 2023 y 107/107 en 2024), y un cambio de tendencia en 2025, año en el que la programación creció a 110 auditorías y se alcanzó un 57% de cierre efectivo (63 finalizadas y 47 en seguimiento), impulsado por la incorporación de auditorías a los COPACOS y Comités de Ética Hospitalaria, un nuevo eje de vigilancia que antes no era parte del plan. Al corte de junio de 2026, la entidad ha programado 175 auditorías (112 con avance y 63 pendientes de programar) con un 62,85% de avance global y 110 auditorías activas en seguimiento, lo que, sumado a la reducción del tiempo de respuesta de la PQRD y a la implementación del Sistema de Información de PQRD con mejora de experiencia de usuario, refleja una gestión orientada a la transparencia, la eficiencia y la cercanía con el ciudadano,

consolidando un modelo de supervisión maduro, preventivo y centrado en la garantía del derecho a la salud.

Atención a PQRS y Solicitudes de Información

En el último cuatrienio en términos de oportunidad se ha mejorado sustancialmente los tiempos de respuesta de PQRS, pasando de 19 días en promedio a finales de 2022 a 7 días para el primer semestre de 2026. Durante el periodo de gobierno se han gestionado un total de 28.708 radicados.

Se entregan cifras corte agosto 2022 a mayo 2026, en atención a que según la Resolución 321 de 2016, las áreas de la SNS deben realizar el reporte 5 días hábiles mes vencido y posterior a ello se realiza un proceso de validación de datos; aclarado lo anterior se informa que la información oficial de mayo se tendrá después del 9 de julio y este informe se entrega el 2 de julio, motivo por el cual se entregan cifras con información oficial corte mayo 2026. Durante el período de estudio, la Superintendencia Nacional de Salud dio respuesta a un total de 2.755.773 peticiones, tanto verbales como escritas. De estas, 2.659.498 fueron atendidas a través del Centro de Contacto, mientras que los 96.275 restantes fueron respondidos por las diferentes áreas de la Superintendencia.

Tabla No. 18 – Derechos petición por vigencia.

Derechos De Petición	2022 Ago-Dic	2023 Ene-Dic	2024 Ene-Dic	2025 Ene-Dic	2026 Ene-May	Total General
Derecho De Petición Verbal	296.992	681.294	555.342	743.454	382.416	2.659.498
Derecho De Petición Escrito	7.847	20.167	27.929	25.999	14.333	96.275
Total General	304.839	701.461	583.271	769.453	396.749	2.755.773

Fuente: Base de datos solicitudes de información y base de datos de derechos de petición de la SNS.

A partir del año 2023 se implementó el proceso de consolidación de consultas, las cuales se atienden en un plazo máximo de treinta días hábiles, contados a partir de su recepción o radicación, conforme a la normativa vigente.

Ahora frente a los promedios de respuesta de las peticiones escritas y consultas mencionadas anteriormente se informa que el tiempo promedio de respuesta para los derechos de petición contestados en el periodo de estudio fue de 18 días hábiles, mientras que el tiempo promedio de respuesta para las consultas fue de 23 días hábiles; cabe resaltar que las peticiones verbales cuentan con una respuesta inmediata.

Tabla No. 19 – Respuestas a consultas recibidas.

Consultas	2022 Ago-Dic	2023 Ene-Dic	2024 Ene-Dic	2025 Ene-Dic	2026 Ene-May	Total General
Respuesta a Consultas Recibidas	-	1.015	1.210	3.606	1.476	7.307

Fuente: Base de datos de derechos de petición de la SNS

Tabla No. 20 – Tiempo de respuesta promedio

Tiempo De Respuesta Promedio	2022 Agos-Dic	2023 Ene-Dic	2024 Ene-Dic	2025 Ene-Dic	2026 Ene-May	Promedio Días Hábiles Ago 2022 A May 2026
Días Hábiles Promedio Respuesta Derechos De Petición Escrito	21	18	21	15	14	18
Días Hábiles Promedio Respuesta Consultas (*)	-	25	28	20	20	23

Fuente: Base de datos de derechos de petición de la SNS

Tabla No 21 - Reclamos en salud por clasificación de riesgo todos los vigilados.

Periodo Ago 2022 A 31 Mayo 2026	Regular	Riesgo De Vida	Total Ago 2022 - Jun 2023	Simple	Priorizado	Riesgo Vital	Total Jul 2023 – May 2026	Total General Ago 2022 – May 2026
Cerrado	840.441	389.048	1.229.489	3.865.542	1.548.356	20.612	5.434.510	6.663.999
Abierto	172	87	259	79.409	40.589	21	120.019	120.278
Total General	840.613	389.135	1.229.748	3.944.951	1.588.945	20.633	5.554.529	6.784.277
% Cierre	99,98%	99,98%	99,98%	97,99%	97,45%	99,90%	97,84%	98,23%
% Participación	68,36%	31,64%	100,00%	71,02%	28,61%	0,37%	100,00%	100,00%

Fuente: Base de datos de derechos de petición de la SNS

Entre diciembre de 2025 y marzo de 2026 se realizaron 11 jornadas estratégicas de cierre de PQRD dirigidas a cohortes especiales, alcanzando resultados de alto impacto con 13.247 casos cerrados.

El mayor avance se reflejó en las cohortes de pacientes crónicos, donde se logró el cierre de 10.587 casos, consolidando una gestión efectiva y prioritaria. Los grupos de trasplantados también registraron un progreso notable con 2.587 cierres, mientras que en hemofilia se completaron 73 casos, garantizando la atención integral de todos los pacientes priorizados.

Estos resultados son evidencia de un esfuerzo coordinado y exitoso en la gestión de PQRD, que no solo fortaleció la eficiencia del proceso, sino que también aseguró un cierre efectivo y oportuno de las cohortes definidas, reafirmando el compromiso con la calidad y la continuidad en la atención.

5.2.2. Otras gestiones misionales Delegatura para la Función Jurisdiccional y de Conciliación

A continuación, se muestra el número de demandas radicadas ante la Delegatura para la Función Jurisdiccional y de Conciliación por vigencia en el período establecido entre el 7 de agosto de 2022 y el 30 de junio de 2026. Estas demandas son presentadas ante la Supersalud para garantizar los derechos de los usuarios o actores del Sistema de Salud:

Tabla No. 22 - Número de demandas radicadas.

	2022 Ago- Dic	2023	2024	2025	2026
Cobertura	595	1681	1575	1177	568
Reconocimiento económico	187	390	341	309	556
Glosas	59	120	77	104	111
Prestaciones Económicas	55	213	133	39	23
Total	896	2404	2126	1629	1258

Fuente: Base de datos de la Delegatura y control de expedientes de la Dirección de Procesos Jurisdiccionales.

Nota: Con relación al reporte realizado en el mes de marzo de 2026 se hizo referencia al periodo comprendido entre el 01/08/2022 al 31/03/2026 respecto de la radicación de demandas y en el presente informe se realiza desde el 7/08/2026 al 30/06/2026. Respecto de la vigencia 2025 hay dos demandas nuevas que, si bien los usuarios las radicaron en la entidad en el 2025, fueron remitidas a la Dirección en la vigencia 2026.

Así mismo, en materia de Cobertura y Afiliaciones, la entidad conoce sobre los asuntos ligados con la garantía del derecho a la salud y a la vida de los usuarios del sistema, es así como, durante el periodo analizado, se proferieron las siguientes providencias:

Tabla No. 23 - Número de providencias del Grupo de Cobertura.

Año	Autos	Sentencias
2022 (Desde 07/08/2022)	870	419
2023	2.339	1093
2024	2129	1126
2025	1.462	960
2026 (Hasta 30/06/2026)	704	352
Total	7504	3950

Fuente: Base de datos de la Delegada.

Ahora bien, en cuanto a Glosas y Recobros que se circunscribe al conocimiento de los asuntos presentados por las entidades que integran el S.G.S.S.S, relacionadas con las objeciones que la entidad responsable del pago (ERP) realiza sobre las facturas contentivas del cobro de la prestación de servicios de salud, se tiene que durante el periodo analizado se profirieron las siguientes providencias:

Tabla No. 24 - Número de providencias del Grupo de Glosas y Recobros.

Año	Providencias Emitidas	Cuánta
2022*	139	\$ 133.418.071.189
2023	320	\$ 147.426.501.407
2024	309	\$ 63.486.170.829
2025	196	\$ 146.135.934.319
2026*	168	\$ 125.678.064.473
Total	1039	\$ 616.144.742.217

Nota: corte de la información *07/08/2022 - *30/06/2026;

*Base de datos seguimiento grupo de glosas

*Base de datos providencias pasadas a la Dirección

*Valores tomados de los escritos de demanda- pretensiones

En lo atiente al Reconocimiento Económico, la entidad se encarga de las demandas relacionadas con el reconocimiento económico de los gastos que hayan hecho por su cuenta los afiliados a las Entidades Promotoras de Salud, es así como, durante el periodo analizado, se profirieron las siguientes providencias:

Tabla No. 25 - Número de providencias del Grupo de Reconocimiento Económico.

2022 (desde 7/08)		2023		2024		2025		2026	
Autos	Sentencias	Autos	Sentencias	Autos	Sentencias	Autos	Sentencias	Autos	Sentencias
438	207	936	350	589	260	774	276	183	45
Monto reconocido		Monto reconocido		Monto reconocido		Monto reconocido		Monto reconocido	
\$1.474.501.053		\$2.357.174.207		\$1.183.604.477		\$1.498.273.015		\$227.466.142	

*Fuente: Base de seguimiento y cuadro de control de la Delegada.

Ahora bien, frente a los Informes Técnicos, este es un apoyo a los profesionales jurídicos en el trámite de las demandas de Cobertura, Reconocimiento Económico y Glosas, durante el periodo analizado, se realizaron las siguientes revisiones técnicas:

Tabla No. 26 - Número de Informes Técnicos.

Año	Glosas	Reconocimiento	Cobertura
2022*	129	261	623
2023	121	374	1888
2024	158	260	1653
2025	126	332	1666
2026**	53	70	911

* Información disponible agosto a diciembre; ** Información enero a marzo; Archivo de trabajo Grupo de Informes Técnicos

Nota: La información corresponde a informes terminados y entregados por cada proceso.

Así mismo, durante el periodo de gobierno informado, la Dirección de Conciliación logró un flujo de recursos total (Acuerdos + Desistimientos) de **\$6.491.740.864.483 (2.888)** acuerdos conciliatorios por **\$1.009.153.981.706** y **1.965** desistimientos que representan **\$5.482.586.882.776**). Este impacto se distribuyó en **\$1,77 billones** para la red pública y **\$4,72 billones** para la red privada.

De igual manera, en materia de conciliación se resaltan los siguientes resultados:

- **Sostenibilidad de la Red Pública (Impacto ESE): 1.342 acuerdos** con ESE por **\$434.919 millones**, equivalentes al **46,46%** de los acuerdos nacionales.
- **Transformación Digital (Resolución 535 de 2023):** Implementación de **audiencias virtuales e híbridas** conforme a la ley 2220 de 2022, reduciendo traslados, costos y tiempos de respuesta.
- **Plan de Choque en EPS Intervenidas (Mesas ADRES 2024):** Gestión de **2.251 conciliaciones** por **\$13,3 billones**, fortaleciendo el cruce de cuentas con ADRES.

- Se generaron compromisos de depuración de cartera por **\$2.31 billones**.

5.2.6. Otras gestiones misionales Oficina de Liquidaciones.

La Oficina de Liquidaciones ejerce la inspección, vigilancia y control sobre los procesos de liquidación del sistema general de Seguridad social en Salud, garantizando el seguimiento jurídico, financiero, administrativo y técnico de las entidades sometidas a liquidaciones protegiendo los recursos del sector salud. En ese sentido, la dependencia ha realizado 1.256 procesos de seguimiento, tiene en ejecución 638 Liquidaciones No Ordenadas, ha concluido 128 Intervenciones Forzosas Administrativas para Liquidar (IFAL) y 492 Liquidaciones No Ordenadas.

Fortalecimiento institucional de la supervisión de los procesos liquidatorios

Durante el periodo de gobierno la Oficina consolidó su capacidad técnica para ejercer seguimiento integral a los procesos liquidatorios del SGSSS fortaleciendo los mecanismos de inspección, vigilancia y control sobre los recursos del sistema, mediante: Consolidación del modelo especializado de seguimiento a liquidaciones, Supervisión permanente del universo nacional de entidades en liquidación, Fortalecimiento del seguimiento a procesos ordenados y no ordenados, Articulación técnica con delegaturas y dependencias institucionales y Consolidación del modelo jurídica- financiero para el control de procesos liquidatorios.

Jornada masiva de requerimientos

Se efectuó una jornada masiva de requerimientos de información dirigida a las 639 entidades identificadas en la base de datos de entidades en liquidación no ordenadas, fortaleciendo la confiabilidad, calidad y oportunidad de la información para los procesos de inspección, vigilancia, control y toma de decisiones. Esto nos permite mejorar el seguimiento y vigilancia que realizamos a estas entidades.

5.2.3 Logros y gestiones administrativas

5.2.3.1 Logros y gestiones administrativas Dirección de Talento Humano

La planta global establecida mediante Decreto 1081 de 10 de septiembre de 2021 está compuesta por 1.285 cargos de los cuales a la fecha se encuentran provistos 1.119. De estos cargos están ocupados por funcionarios de Carrera Administrativa 817 y 34 cargos más que están siendo ocupados en modalidad de encargo, 140 cargos actualmente son ocupados por funcionarios en periodo de prueba y otros 128 funcionarios que cuentan con nombramientos en provisionalidad. De la planta global aún existen 125 vacantes definitivas que deben tener en cuenta las listas de elegibles vigentes y 42 vacantes

temporales susceptibles de encargos. Con ocasión del Concurso de Méritos - Proceso de Selección 2503 de 2023 se ofertaron 488 empleos y un total de 1.043 vacantes. El último concurso de méritos de la superintendencia se había realizado mediante Proceso de Selección 123 a 126 de 2009 de las Superintendencias.

En cuanto a acuerdos sindicales en la actual mesa de negociación vigencia 2026-2027, con corte a 30 de junio de 2026 el estado general del pliego refleja un avance significativo, en 10 sesiones realizadas entre el 26 de mayo y el 24 de junio de 2026 se abordaron 117 puntos, alcanzando un progreso global del 64.64%. El balance muestra un ambiente de alta concertación, con 112 acuerdos logrados (96% de los temas tratados), mientras que solo 3 puntos permanecen en desacuerdo y 2 se consideran no negociables, lo que evidencia una dinámica de negociación ampliamente favorable y con resultados positivos para la mayoría de las solicitudes.

En cuanto al Plan Institucional de Capacitación se ha registrado un crecimiento continuado en la participación de eventos de capacitación pasando de 7.897 a 10.045 participaciones, a corte 30 de mayo de 2026 se han registrado 3.022 participantes presentando una tendencia similar a la de 2025.

En cuanto al Plan de Bienestar se logró consolidar una política de fortalecimiento del bienestar institucional mediante el incremento sostenido de los recursos asignados a los contratos de bienestar, pasando de \$860.801.754 en 2022 a \$2.013.578.550 en 2026. Este crecimiento del 134% permitió ampliar la capacidad de atención, fortalecer la cobertura de las actividades institucionales, diversificar los servicios ofrecidos a los servidores públicos y sus familias y promover espacios orientados al bienestar físico, emocional, social y familiar, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida laboral y al fortalecimiento de la cultura organizacional.

5.2.3.2 Logros y gestiones administrativas Dirección de Contratación.

Transformación y optimización de procedimientos contractuales

Intervención y mejora de más de cinco (5) instrumentos y procesos estratégicos de contratación, dentro de los que se incluyen la simplificación de documentos contractuales, la eliminación de trámites sin valor agregado, la optimización de los procedimientos de supervisión, incumplimiento y mínima cuantía; así como la migración de formatos a esquemas transaccionales en SECOP II.

Fortalecimiento del rol de los supervisores de contratos

Desarrollo de 5 jornadas de capacitación y seguimiento a supervisores, con impacto en más de 320 colaboradores, fortaleciendo la supervisión contractual, la gestión oportuna de expedientes en plataformas transaccionales y el control de la ejecución de los contratos.

Trámite necesidades el Plan Anual de Adquisiciones

Se tramitó el 81,0 % del total de las necesidades publicadas en el Plan Anual de Adquisiciones (PAA), atendiendo de manera oportuna los requerimientos de la Superintendencia Nacional de Salud y fortaleciendo la gestión institucional.

Liquidación de contratos

Se realizó oportunamente 13 liquidaciones de contratos y se avanza actualmente en la gestión de 22 liquidaciones adicionales, evitando la pérdida de competencia para liquidar y garantizando el cierre financiero y técnico de los contratos.

5.2.3.3 Logros y gestiones administrativas Dirección de Financiera.

Ejecución eficiente de gastos

La Supersalud logró en 2025 niveles de ejecución del 98,7% en compromisos, 97,2% en obligaciones y 90,9% en pagos, resultado de una adecuada gestión de los recursos, una planificación presupuestal consistente y un seguimiento permanente que contribuyó al cumplimiento de las metas institucionales y de la normatividad vigente.

Se fortalecieron los procesos presupuestales al avanzar en la optimización de los tiempos de gestión y en la definición clara de responsabilidades para su ejecución y seguimiento.

Ejecución de Transferencias Corrientes

Transferencias Corrientes alcanzaron un 97,8% en 2025, impulsadas por el pago de fallos judiciales.

Cobertura de gastos operativos

Se cubrieron oportunamente gastos de personal, servicios generales y costos administrativos para actividades misionales.

Gestión de Gastos Fiscales

Gastos por tributos, multas y sanciones presentaron una ejecución del 92,7%, mostrando gestión fiscal adecuada.

Caracterización de Obligaciones

Se caracterizaron las obligaciones como cuentas por cobrar para depurar y clasificar saldos con mayor precisión, aumentando la confiabilidad financiera.

Plan de Legalización de Recaudos

Se presentó un plan para legalizar recaudos por acreencias y por clasificar, facilitando la gestión ordenada y transparente de ingresos.

Cumplimiento de Cronogramas y Cierre Financiero

Se cumplieron cronogramas por hitos y se realizó cierre financiero según el Manual de Políticas Contables, fortaleciendo la disciplina financiera.

5.2.3.4 Logros y gestiones administrativas Dirección de Administrativa.

Única Superintendencia con certificación NTC ISO 14001:2015 y Carbono Neutro (respalda la medición, reducción y compensación de la huella de carbono). Vigencias: ISO 14001 (ene. 2027) | Carbono Neutro (nov. 2026).

Memoria Institucional Preservación de la historia para fortalecer el futuro institucional: Puesta en valor del patrimonio documental. Difusión de la trayectoria histórica de Supersalud

5.2.3.5 Logros y gestiones administrativas Oficina de Control Interno Disciplinario – OCDI

Consolidación entre 2022 y 2026 de un proceso de fortalecimiento institucional a través de **553 autos proferidos entre noviembre de 2025 y mayo de 2026** —de los cuales 438 son de trámite (79%) y 115 de fondo (21%)—, lo que representa un crecimiento del **257% en la productividad individual**; a lo anterior se suma una **reducción del 54,57% del inventario disciplinario** (de 361 a 197 expedientes), una **evacuación del represamiento del 476%** (de 17 a 98 autos de fondo) y la puesta en marcha de un **tablero de control disciplinario en tiempo real** desarrollado con la Subdirección de Analítica, así como un **crecimiento del 543% en la gestión 2022–2026 (1.945 acciones conocidas)**, con un **89% de evacuación efectiva**. En materia preventiva, la OCDI superó ampliamente la **Meta AC04 al impactar a 2.056 servidores en 20 charlas durante 2025 (666%)**, y en su función de control avanzó con creces sobre los **Indicadores PAG 2026: AC05 al 100%, AC06 al 72,84% (con meta del 50%) y AC07 al 53,8% (350% sobre la línea base del 2%)**, además de mantener el **reporte periódico al SIRI–PGN de sanciones impuestas**, trasladar **5 conflictos de competencia al Consejo de Estado** y poner en conocimiento de la Fiscalía y la Contraloría los hechos irregulares detectados.

5.2.3.6 Logros y gestiones administrativas Oficina Asesora de Planeación

Resultados Índice Desempeño Institucional

La Supersalud consolidó un avance histórico en su desempeño institucional al pasar de una línea base de **82,5 puntos en el Índice de Desempeño Institucional (IDI) en 2022 a 96,1 puntos en 2025, lo que representa un incremento de 13,2 puntos en apenas tres vigencias**, con una trayectoria ascendente sostenida (82,9 en 2022 → 83 en 2023 → 87,5 en 2024 → 96,1 en 2025), lo que refleja una mejora progresiva y consistente en su capacidad para aprovechar los recursos públicos en el cumplimiento de las metas asociadas a las políticas de gestión y desempeño, incrementando la eficiencia y la transparencia para la generación de valor público. De esta manera se logra **escalar 64 posiciones a nivel nacional** entre 2022 y 2025, pasando del **puesto 74 en 2022 al puesto 26 en 2025**; del puesto ocho en 2023 al tercer lugar entre las Superintendencias del país; y del puesto siete en 2022 al segundo puesto en 2025, lo que le permitió escalar 3 posiciones en el último año y ubicarse en el segundo lugar entre las entidades del sector salud, consolidándose como una de las instituciones con mejor desempeño institucional en su sector.

Planeación estratégica

Entre 2022 y 2026 se monitorearon en promedio más de **600 reportes anuales**, con picos de **555 actividades D612 y 236 indicadores en 2022**, hasta estabilizarse en torno a **440 actividades y 182 indicadores en 2026**. Este proceso se realizaba de forma manual, mediante correos y hojas de Excel, con altos riesgos de reprocesos, errores, baja trazabilidad, demoras en la consolidación de la información y revisiones que tomaban hasta un mes después del registro de datos, lo que hacía inviable un monitoreo integrado, oportuno y confiable de los planes estratégicos, institucionales y de acción, además de carecer de una herramienta robusta que soportara la generación de reportes y análisis para la toma de decisiones. Ante este panorama, la OAP consolidó e implementó una **Plataforma Integral de Planeación Estratégica** que articula la gestión de **planes, indicadores, Balanced Scorecard (BSC) y Business Intelligence (BI)**, con el propósito de centralizar y automatizar la operación, fortalecer la trazabilidad, reducir los tiempos operativos y mejorar la calidad de los reportes y las evidencias. A esto se sumó la **definición de la Pirámide Estratégica** en sus niveles Estratégico, Programático y Operativo, así como la consolidación de un sistema confiable y de fácil consulta. El resultado tangible se refleja en una mayor trazabilidad, transparencia, eficiencia y oportunidad en el seguimiento al cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales, con análisis oportunos para la

toma de decisiones basada en datos, consolidando a la Planeación como un eje vertebrador de la gestión institucional de la Supersalud.

Transformación tecnológica del SIG: implementación plataforma tecnológica

Se lideró un proceso de **transformación tecnológica del Sistema Integrado de Gestión (SIG)**, cuyo punto de partida era un sistema con **14 años de antigüedad, con solo 3 módulos operando (riesgos, planes de mejora y actas)**, soportado en actividades manuales con herramientas Office, seguimiento manual de documentos, control de planes PES, PAG y Planes Institucionales del Decreto 612 de 2018 a través de correos y chat, y con silos de información y aprobaciones dispersas que limitaban la trazabilidad y la oportunidad de los reportes. Esta configuración, además de ser lenta y propensa a errores, hacía inviable un seguimiento integral, seguro y en tiempo real del desempeño institucional en sus distintos niveles. Bajo esta situación, se implementó en 2026 una **plataforma modular única con 17 módulos operando de manera integrada** (documentos, planes, indicadores, riesgos, mejoras, entre otros), con un **ciclo documental centralizado y seguro**, un **seguimiento integral de planes PES, PAG y Planes Institucionales del Decreto 612 de 2018, trazabilidad y control de aprobaciones mediante flujos automatizados**, y una **gestión basada en alertas tempranas y seguimiento continuo**. Las mejoras se reflejan concretamente en tres factores clave: la estrategia pasó de ser manual y lenta a automatizada; los documentos dejaron de estar descentralizados para centralizarse, auditarse y protegerse; y los riesgos, antes manuales y de difícil monitoreo, ahora se gestionan de forma **automatizada y con seguimiento en tiempo real, consolidando a la OAP como un eje vertebrador de la planeación institucional moderna, confiable y basada en datos al servicio de la Supersalud**.

Nuevo mapa de procesos

Tomando como punto de partida un mapa de procesos con 15 procesos iniciales (4 Estratégicos, 5 Misionales, 4 de Apoyo y 2 de Control) caracterizados por alcances demasiado amplios y de difícil gestión, una falta de claridad en la cadena de valor y una insuficiente documentación de actividades clave de éxito, lo que dificultaba la comprensión y transferencia del conocimiento al interior de la entidad. Esta situación se traducía en procesos poco delimitados, atomizados, con responsabilidades difusas y un alto riesgo de dependencia operativa de personas específicas, debilitando la coherencia entre la estrategia, la operación y el control institucional, se **consolidó un nuevo mapa de procesos con 20 procesos actuales** (6 Estratégicos, 6 Misionales, 6 de Apoyo y 2 de Control y Evaluación), **soportado en 20 caracterizaciones, 83 manuales, 150 procedimientos, 472 formatos, 12 políticas, 7 anexos, 6 guías, 6 metodologías y 1 instructivo**, generando una

operación ampliamente documentada, estandarizada y trazable. Este nuevo mapa fue formalizado mediante la Resolución 2026120000003278-6 de 2026, que actualizó el Sistema Integrado de Gestión bajo el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, con el propósito explícito de promover la eficiencia, la eficacia y la calidad en la gestión institucional, orientados a la mejora continua y a la satisfacción de los grupos de valor, bajo principios de transparencia e integridad.

Política Racionalización de Trámites

Se logró un avance histórico en la evaluación de la Política de Racionalización de Trámites en la medición del Índice de Desempeño Institucional (IDI), al pasar de una **línea base de 48,3 puntos en 2022 a un resultado de 93,8 puntos en la vigencia 2025, lo que representa un incremento de 45,5 puntos**. Esta transformación se soportó en una intervención integral sobre los cuellos de botella que caracterizaban la gestión anterior: se pasó de 6 a 4 trámites (con la racionalización en curso del trámite de "Autorización de Sedes Transitorias o Itinerantes" ante el DAFP), de 150 requisitos exigibles a 4 trámites institucionales definidos y actualizados, y de una digitalización parcial a la inclusión del proyecto de digitalización total de trámites en el catálogo de proyectos de la Entidad, en línea con los lineamientos de racionalización y Gobierno Digital del MIPG. Adicionalmente, se avanzó en la gobernanza y el ciclo de vida de los trámites, fortaleciendo la capacidad institucional, la mejora continua y la transformación digital.

Avances en la Gestión de Proyectos de Inversión

Se transformó de manera decidida la gestión de los proyectos de inversión, al pasar de un **seguimiento manual y poco riguroso —con seguimientos trimestrales, alertas tardías y dependencia de hojas de cálculo—** a un modelo **optimizado, automatizado y trazable** soportado en la **Plataforma Integral de Inversión (PIIP)**, donde la trazabilidad de los reportes del SIFF se alinea con la **Suit Visión de la SNS** y con un **Tablero de Control – Dashboard – Ejecución de Recursos de Inversión**, con el cual se cumple al **100% en los reportes a la Plataforma PIIP**, se generan **alertas y recomendaciones semanales al 100% a dependencias y proyectos**, y se emiten **20 comunicaciones mensuales** a las dependencias con seguimiento a la ejecución de los recursos, acompañadas de presentaciones y análisis mensuales al Comité Directivo y de instrumentos de planificación y seguimiento más rigurosos en lo cualitativo y cuantitativo.

Fortalecimiento de la Gestión Integral de Riesgos

En el marco de la Política de Gestión y Desempeño Institucional – Control Interno, se logra una mejora histórica en el Índice de Desempeño Institucional (IDI) **de 10,9 puntos, al pasar de una línea base de 88 puntos en 2022 a 98,9 puntos en 2025**, alineando a la entidad

con los estándares exigidos por el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). Este salto cualitativo se explica por tres hitos estratégicos complementarios: en primer lugar, la implementación de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas v7, que consolidó un modelo integral de gestión del riesgo enfocado en fortalecer la capacidad institucional para prevenir, mitigar y controlar los riesgos; en segundo lugar, la definición de riesgos asociados al nuevo Mapa de Procesos de la Entidad, que generó una visión integral para la gestión preventiva y el mejoramiento continuo de los procesos institucionales; y en tercer lugar, el fortalecimiento de la gestión integral de riesgos mediante la actualización de los lineamientos institucionales, la implementación del Sistema Integral de Riesgos para la Integridad, el robustecimiento de los mecanismos de identificación de riesgos y la consolidación de controles orientados a prevenir, mitigar y gestionar los riesgos institucionales.

Estrategia de transformación cultural del SIG

Se diseñó e implementó la **Estrategia de Transformación Cultural del Sistema Integrado de Gestión (SIG)**, orientada a consolidar el liderazgo de los gestores del SIG en todas las dependencias, fomentar la apropiación del SIG y del MIPG, y fortalecer la participación de los funcionarios en su implementación y mejora continua, con un enfoque estructurado en tres ejes: **Planes, Proyectos y Procesos**, materializado en **72 sesiones de capacitación entre 2023 y 2026 (20 en 2023, 28 en 2024, 13 en 2025 y 11 en 2026)**, dirigidas tanto a **Gestores SIG** (25 sesiones acumuladas) como a **Funcionarios en general** (47 sesiones), con un alcance territorial que abarcó la sede central y las direcciones regionales. Esta estrategia respondió a una línea base 2022 caracterizada por la inexistencia de estrategias de capacitación en temas liderados por la OAP institucional, baja apropiación del SIG y del MIPG, y un equipo de gestores no consolidado. El resultado más visible es la **evolución sostenida de la asistencia a las sesiones programadas**, que pasó de **120 asistentes en 2023 (35 gestores SIG + 83 funcionarios)** a **375 en 2024 (55 + 320)**, **371 en 2025 (47 + 324)** y **406 en 2026 a junio (73 + 333)**, consolidando una comunidad interna cada vez más amplia y comprometida con la transformación cultural del SIG. A esto se suma la implementación de un **repositorio centralizado** que reúne presentaciones, grabaciones y documentación asociada de todas las sesiones, garantizando el **acceso permanente a la información**, facilitando la **transferencia de conocimiento**, fortaleciendo la **continuidad institucional** y asegurando que la experiencia y los aprendizajes adquiridos por funcionarios antiguos y nuevos permanezcan disponibles para toda la Supersalud.

5.2.3.7 Logros y gestiones administrativas Oficina Asesora de Comunicaciones Estratégicas e Imagen Institucional

El fortalecimiento de presencia en las redes sociales institucionales se llevó a cabo con el propósito de mejorar y optimizar la comunicación de la Supersalud con la ciudadanía y los medios de comunicación. Por esta razón se cambió el formato y se actualizó al lenguaje de redes sociales “comunicación dinámica y no plana”.

	NÚMERO DE SEGUIDORES		PORCENTAJE DE INCREMENTO
	Agosto 2022	Junio 2026	
	2.190	22.148	911,32 %
	4.523	54.037	1.094,72 %
	188.700	242.400	28,46 %
	733	6.776	824,42 %
	No existía	93.074	911,32 %

En cuanto a las comunicaciones al interior de la entidad se mejoró el formato del newsletter Superboletín, haciéndolo visualmente más llamativo y con información puntual de la gestión de la Entidad y de interés para los funcionarios, fomentando el sentido de pertenencia por la entidad, la apropiación de diferentes espacios e información relevante. Se implementó un sistema de seguimiento de solicitudes llevando un esquema de flujo de trabajo, para atender y resolver a tiempo las solicitudes de las áreas a la OAC. Con el fin de reducir el impacto mediático al que está expuesta la entidad se elaboraron los manuales de protocolo y gestión de crisis, ya que la entidad no contaba con dichos documentos claves para la gestión reputacional de la Supersalud.

5.2.3.8 Logros y gestiones administrativas Dirección Jurídica

Conocimiento jurídico para la toma de decisiones

Mediante una gestión técnica y robusta que combina el control jurídico, la atención de consultas, el seguimiento legislativo y la mejora normativa, la entidad revisó **513 actos administrativos —entre ellos reformas, intervenciones y medidas especiales—**, lo que ha garantizado decisiones sólidas, coherentes y jurídicamente seguras, reduciendo significativamente los riesgos legales y fortaleciendo la gobernanza institucional del sector salud. En el plano normativo, este compromiso se ha traducido en el **análisis de 29 iniciativas legislativas**, asegurando la unidad de criterio y la actualización permanente del marco regulatorio. Entre agosto de 2022 y junio de 2026 se gestionaron **3.206 entradas y 3.165 salidas de consultas jurídicas**, lo que representa un **equilibrio del 98,7% en la**

atención, mientras que el 1,3% restante corresponde a consultas que cursan dentro de los términos legales, consolidando la confiabilidad y el rigor institucional.

Seguimiento de providencias judiciales

Consolidación del seguimiento de providencias judiciales, materializado en la **creación del Grupo de Seguimiento de Sentencias Estructurales y Órdenes de Carácter Constitucional mediante la Resolución No. 202691001004282-6 de 2026**, la consolidación del primer inventario institucional de providencias judiciales con incidencia en la Supersalud **—que pasó de 77 a 104 procesos identificados—**, y la **implementación por primera vez de un modelo permanente de seguimiento judicial**, con el cual se migró de un esquema reactivo a un sistema permanente de coordinación, seguimiento, gestión documental y prevención del riesgo jurídico, incrementando la capacidad institucional para acreditar el cumplimiento de órdenes judiciales; resultado de ello, a la fecha no se han materializado incidentes de desacato atribuibles a la falta de seguimiento de las providencias priorizadas.

Defensa judicial

Se identifican y atienden **121 acciones populares, con seguimiento permanente a 65 de ellas; y el estudio de 1.295 conciliaciones extrajudiciales** que cumplieron los requisitos de Ley para ser presentadas ante el comité de conciliación, acompañadas del diseño y actualización de procedimientos internos relacionados con la conciliación, la representación judicial y extrajudicial, y el cumplimiento y pago de sentencias judiciales de carácter económico en contra de la Supersalud. A esto se suma el **mantenimiento del 100% en el cumplimiento de la política institucional de defensa jurídica y de prevención del daño antijurídico** desde 2022 hasta la vigencia 2025, y la gestión de **1.011 nuevos procesos judiciales recibidos y 623 procesos terminados durante el cuatrienio 2022–2026**.

Gestión de tutelas

Durante el cuatrienio 2022–2026, se acata de manera oportuna **las órdenes judiciales en el trámite de 333.002 acciones de tutela**, sin que se haya materializado ninguna sanción impuesta al Superintendente; atender en promedio **10.000 acciones de tutela mensuales** radicadas contra la entidad y sus vigilados; e implementar estrategias de clasificación mediante herramientas de inteligencia artificial, acompañadas del diseño y actualización de procedimientos internos especializados en la modalidad de respuesta a estas acciones.

Gestión de Recursos Jurídicos

Elaboración y revisión de **761 actos administrativos** de competencia del Superintendente Nacional de Salud, garantizando su expedición conforme a la normativa vigente; se promovió el fortalecimiento de las competencias técnicas mediante capacitaciones en

temas jurídicos orientados a robustecer el análisis y valoración probatoria en la proyección y revisión de actos administrativos; y se fortalecieron las capacidades institucionales en materia disciplinaria con el apoyo de la Oficina de Control Disciplinario Interno, contribuyendo a la actualización y apropiación de conocimientos especializados por parte del equipo de la Subdirección. Como resultado, se optimizó la capacidad de gestión institucional, se fortaleció la oportunidad en la toma de decisiones y se consolidó una actuación alineada con los principios de eficacia, eficiencia y seguridad jurídica.

5.2.3.9 Logros y gestiones administrativas Dirección de Innovación y Desarrollo

Gestión de metodologías para el IVC

Rediseño del Marco Integral de Supervisión, soportado en un modelo preventivo y basado en evidencia con la primera versión de modelos diferenciados de Inspección, Vigilancia y Control para EPS, IPS, Entidades Territoriales y Gestores Farmacéuticos; **la expedición de 32 circulares externas** con lineamientos e instrucciones para mejorar la supervisión y fortalecer las instrucciones a los vigilados; y la **implementación de 6 metodologías** con enfoque de supervisión, riesgos financieros, riesgos operativos en salud, riesgos territoriales, riesgos contractuales y cálculos actuariales.

Analítica institucional

Fortalecimiento de la Política de Gestión de Información Estadística con la **actualización del Plan Estadístico Institucional (PESI)**, la identificación de operaciones estadísticas y la preparación de la **primera certificación NTC PE 1000:2020 de la SNS**, que elevó su desempeño en un **28% entre 2022 y 2025, alcanzando 97,9 puntos sobre 100**; la consolidación del Portal de Datos Abiertos Analisalud, que fortalece la transparencia y el acceso a información sobre inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud para los actores del sector y la ciudadanía; el diseño, despliegue y publicación de Tableros Estratégicos de control para las dependencias misionales, con herramientas para el seguimiento de liquidaciones, monitoreo de reclamos, seguimiento a GAUDI y análisis de medidas cautelares en medicamentos para EPS, EPSI y EAS; y la implementación de la Política y Programa de Gobernanza de Datos (Res. 202026152000000866-6), como base normativa vinculante para la adopción de estándares nacionales e internacionales, el control en el manejo y rendición de cuentas por infracciones, la transformación digital y la gestión institucional.

Tecnologías de la Información

Consolidación de su rol estratégico como habilitador de la gestión institucional mediante tres líneas de acción clave: la Continuidad Operativa Institucional, soportada en **19 sistemas de información críticos, 148 servidores y cerca de 1.900 usuarios**; el Fortalecimiento de la seguridad digital, evidenciado en el avance del SGSI, las certificaciones, los controles y el robustecimiento de capacidades de ciberseguridad; y el Impulso a la analítica e inteligencia artificial, con casos de uso aplicados a los procesos de tutelas y PQRS, incluyendo un proyecto de automatización que apunta a una gestión más eficiente, preventiva y basada en datos. La dimensión del salto institucional se refleja en el escalamiento presupuestal histórico de TI, que pasó de aproximadamente **\$30.000 millones en 2025 a cerca de \$170.000 millones en 2026**, lo que representa un crecimiento cercano al **467% en una sola vigencia** y posiciona a las Tecnologías de la Información como un **habilitador estratégico del sector**, sustentado en un **portafolio robusto de 37 iniciativas activas** en frentes de alto impacto como **inteligencia artificial, interoperabilidad, seguridad y cloud computing**, lo que en conjunto evidencia una transformación digital acelerada, moderna y de alta capacidad institucional al servicio de la Supersalud.

6. PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2022-2026, POLÍTICAS DE LARGO PLAZO Y PROYECTOS DE IMPORTANCIA ESTRATÉGICA

6.1 Proceso de Paz

Sin ser la Supersalud una entidad obligada a rendir cuentas en el marco del proceso de paz, en el *Plan de implementación de la Política de Participación Ciudadana*, se ha aportado en los últimos 4 años con acciones que se vienen desarrollando organizadas por el Punto del Acuerdo de Paz así:

Punto 2: *Apertura democrática para construir la paz.* Punto al que se ha aportado desarrollando las siguientes acciones: **acción 1. *Promoción de la Participación Ciudadana en la gestión de la entidad y sus mecanismos de participación.*** 2022, se gestionaron 11 actividades en las que participaron más de **15.000 personas**; 2023, 10 actividades con participación de **33.000 personas**; 2024, 7 actividades, participación de **22.000 personas**, para un cubrimiento de alrededor de **70.000 personas**. **Acción 2: *Socialización de los Derechos y Deberes de los Ciudadanos en Salud.*** en el 2022, se logró una cobertura de **8.700 personas**; 2023, se capacitaron **10.400 personas**; 2024, mas **7.000 asistentes**, para un total de **26.100 capacitados**¹²

Política para el Fortalecimiento de la Planeación Democrática y Participativa. *Acción 1. Fomento a la Participación Ciudadana y el Control Social:* en el 2022, se desarrollaron 7 actividades, con asistencia de **1.000 personas**; 2023, 9 actividades con cubrimiento de **400 personas**; 2024, 7 actividades, con participación de **500 personas**, para un cubrimiento total de **1.900 personas**. Acciones que garantizaron atención con un enfoque diferencial y territorial, orientadas a fortalecer las capacidades de la sociedad civil.

De otra parte y en el marco del cumplimiento de los derechos en salud, de la debida atención y protección al usuario y de la implementación del acuerdo de paz, durante el primer trimestre de 2026, de un total de 3.970 identificaciones de víctimas reportadas por

¹² Informes Rendición de Cuentas con enfoque de paz 2022 a 2024 - https://www.supersalud.gov.co/es-co/nuestra-entidad/planeaci%C3%B3n/informes-de-empalme#k=filename%3A%22CC*%22#l=9226

el Ministerio de Salud y Protección Social (Caso 9 – Sentencias), se evidenció una gestión del 100 % de las 62 reclamaciones registradas.

Durante el periodo se desarrollaron acciones en **80 municipios PDET**, entre los que se encuentran Patía, Turbo, Tame, Saravena, Florencia, Montelíbano, Valledupar, Tierralta, Condoto, Fundación, Ciénaga, Santa Marta, Algeciras, San José del Guaviare, San Andrés de Tumaco, San Onofre, Los Palmitos, Ovejas, El Carmen de Bolívar, Mocoa, La Jagua de Ibirico, Morroa, Istmina, Arauquita, Acandí, Santander de Quilichao, El Retorno, El Charco, Policarpa, Puerto Lleras, Puerto Rico, Buenaventura, Fonseca, San Juan del Cesar, Puerto Asís, Rioblanco, Chaparral, Becerril, Agustín Codazzi, Aracataca, Dibulla, Ataco, Puerto Guzmán, Apartadó, Cauca, Florida, Villagarzón, Necoclí, Guapi, San Juan Nepomuceno, Albania, Medio Atrato, Puerto Concordia, Vistahermosa, Unguía, San Miguel, Valle del Guamuez, Santa Rosa del Sur, Pradera, Chigorodó, Carepa, Manaure Balcón del Cesar, La Paz, Sardinata, Tarazá, Valdivia, Piendamó-Tunía, Colosó, El Paujíl, Cáceres, El Rosario, Mesetas, Uribe, Puerto Libertador, San José de Uré, Mapiripán, Chalán, San José de Toluviejo, La Montañita y Timbiquí. Estas acciones fortalecieron la presencia institucional en los territorios priorizados para la implementación del Acuerdo de Paz, promoviendo la participación ciudadana, el control social en salud y el acercamiento entre las comunidades y la institucionalidad, contribuyendo al cierre de brechas territoriales y a la garantía del derecho fundamental a la salud.

6.2 Políticas de mediano y largo plazo.

Durante el periodo de gobierno, la entidad desarrollo acciones programadas en el plan de acción de los siguientes documentos CONPES 3944, 4143, 4147, 4157. De otra parte, se realizaron gestiones asociadas a la formulación del Documento CONPES Política Farmacéutica y de Dispositivos Médicos y Documento CONPES 4198 Política Nacional de Discapacidad. El detalle del estado de las acciones se encuentra en el **Anexo 4**. Estado documentos CONPES.

De otra parte, a través de la política y programa de Gobernanza de datos (Resolución 202026152000000866-6) y de la implementación del centro de Excelencia en Inteligencia de Negocios y Analítica (BI&A-CoE), se da cuenta del CONPES 3920 de Explotación de Datos, y se sientan las bases para el CONPES 4144 de Inteligencia Artificial, más allá del uso operativo, en la generación de modelos con técnicas avanzadas.

6.3 Otras políticas de mediano y largo plazo

La Supersalud desde el mes de abril de 2023 participó en las mesas técnicas del Plan Intersectorial para la implementación de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez acorde al Decreto 681 de 2022 Art 2.9.2.7.2. A través del Plan Nacional de Acción Intersectorial para la Implementación de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez se definirán las metas, acciones, responsables, recursos e indicadores de gestión, resultado e impacto, de corto, mediano y largo plazo, de cada una de las líneas de acción establecidas en la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez que se adopta a través del presente decreto, coherentes con las áreas de intervención establecidas en el artículo 17 de la Ley 1251 de 2008.

Dicho plan definirá la línea técnica a las entidades territoriales para la formulación y actualización de sus políticas de envejecimiento y vejez, las cuales incluirán los planes, programas y proyectos de promoción, prevención y atención, con fundamento en la Política que aquí se adopta. igualmente, determinará la línea técnica para la formulación de sus planes de acción territoriales, los cuales deberán incluir metas, acciones responsables, recursos e indicadores.

En dichas mesas técnicas se trabajó en la formulación de acciones asociadas al eje estratégico *número 4. Atención integral en salud, atención a la dependencia y organización del servicio de cuidado* del objetivo específico *Garantizar el derecho fundamental a la salud y los servicios sociosanitarios y/o de cuidados de largo plazo.*

Por lo cual, la Supersalud programó acciones en el Plan de Acción Intersectorial de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, las cuales quedaron aprobadas mes de abril de 2025 por el Ministerio de Igualdad y Equidad - Presidencia y Secretaría Técnica Consejo Superior de Personas Mayores/ Dirección para Personas Mayores-Viceministerio de Poblaciones y Territorios Excluidos y Superación de la Pobreza.

A continuación, se describen las acciones y su ejecución correspondiente:

- **Acción 1:** Realizar acciones de inspección y vigilancia (IV) con el fin de verificar la garantía en el acceso a la prestación de los servicios en salud a personas mayores. Fecha de inicio 1/1/2025 a 31/12/2031
Para esta acción, en la vigencia 2025 se realizaron: - 16 auditorías a Entidades del Aseguramiento en salud, en el marco de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS), componente curso de vida “vejez”.

- 12 auditorías integrales a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS en las que se adelantaron acciones de verificar las atenciones en salud a las personas mayores.

- Requerimiento de información al 100 % de Entidades Territoriales del nivel departamental y distrital respecto a las acciones desarrolladas, dirigidas a personas mayores, en cumplimiento de las funciones y competencias definidas por ley, entre ellas lo relacionado con las acciones de seguimiento a la calidad de los servicios prestados en los centros de cuidados prolongados para las personas mayores

De otra parte, se desarrollaron acciones de gestión y seguimiento a las PQRS radicadas en la SNS relacionadas con la atención en salud de las personas mayores. La Supersalud en esta acción avanzó un 100%.

- **Acción 2:** Formular una metodología para la medición y seguimiento a las acciones de inspección y vigilancia (IV) en relación con la prestación de los servicios en salud a personas mayores por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, así como la evaluación y ajuste de la metodología. Responsable la Dirección de Innovación y Desarrollo. Fecha de inicio 1/1/2025 a 31/12/2025

Para esta acción la Supersalud en la vigencia 2025, avanzó en un 90%. La Supersalud elaboró una guía metodológica para la medición y seguimiento a las acciones de inspección y vigilancia (IV) en relación con la prestación de los servicios de salud a personas mayores. Esta guía se encuentra en etapa de aprobación e implementación, actividades que se desarrollarán durante la vigencia 2026.

Esta información, se reportó en el aplicativo dispuesto por el Ministerio de Igualdad y Equidad por ser la entidad a cargo del seguimiento y consolidación de la información asociada a este plan intersectorial de la política pública de Envejecimiento y Vejez.

7. EJECUCIONES PRESUPUESTALES Y SITUACIÓN DE LOS RECURSOS

Tabla No. 27 – Ingresos por Vigencias

Ingresos			
Concepto del Ingreso	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Recaudado (Millones de pesos)	Porcentaje de Recaudo
VIGENCIA FISCAL 2022			
Aportes de la Nación	3.775	3.775	100%
Recursos propios	252.708	275.110	109%
Otras fuentes de recurso	0	0	0%
Ingresos			
Concepto del Ingreso	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Recaudado (Millones de pesos)	Porcentaje de Recaudo
VIGENCIA FISCAL 2023			
Aportes de la Nación	0	0	0%
Recursos propios	284.691	331.054	116%
Otras fuentes de recurso	0	0	0%
Ingresos			
Concepto del Ingreso	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Recaudado (Millones de pesos)	Porcentaje de Recaudo
VIGENCIA FISCAL 2024			
Aportes de la Nación	0	0	0%
Recursos propios	308.896	373.850	121%
Otras fuentes de recurso	0	0	0%
Ingresos			
Concepto del Ingreso	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Recaudado (Millones de pesos)	Porcentaje de Recaudo
VIGENCIA FISCAL 2025			
Aportes de la Nación	0	0	0%
Recursos propios	316.594	416.176	131%
Otras fuentes de recurso	0	0	0%
Ingresos			

Concepto del Ingreso	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Recaudado (Millones de pesos)	Porcentaje de Recaudo
VIGENCIA FISCAL 2026			
Aportes de la Nación	0	0	0%
Recursos propios	562.735	102.097	18%
Otras fuentes de recurso	0	0	0%

Fuente: Dirección Financiera Supersalud- Grupo de tesorería - Corte mayo 2026

En la siguiente tabla se relaciona por cada una de las vigencias fiscales cubiertas por el período de gobierno, los valores presupuestados, los efectivamente gastados y el porcentaje de ejecución.

Tabla No. 28 - Ejecución presupuestal por vigencias.

Concepto del Gasto	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Comprometido (Millones de pesos)	Valor obligado (Millones de pesos)	Porcentaje de ejecución o pago
VIGENCIA FISCAL 2022				
Funcionamiento	191.932	154.091	151.062	80.3%
Inversión	63.000	55.866	52.663	88.7%
Otros conceptos	1.531	1.531	1.531	100.0%
VIGENCIA FISCAL 2023				
Funcionamiento	200.767	173.336	172.127	86.3%
Inversión	76.209	67.941	61.654	89.2%
Otros conceptos	7.714	7.714	7.714	100.0%
VIGENCIA FISCAL 2024				
Funcionamiento	229.183	198.044	197.296	86.4%
Inversión	79.713	63.766	57.727	80.0%
Otros conceptos	N.A	N.A	N.A	N.A
VIGENCIA FISCAL 2025				
Funcionamiento	232.066	230.384	229.217	99.3%
Inversión	84.527	82.022	78.455	97.0%
Otros conceptos	N.A	N.A	N.A	N.A
VIGENCIA FISCAL 2026 (CORTE 30 DE JUNIO)				
Funcionamiento	270.486	113.435	98.606	41.9%
Inversión	292.248	93.526	53.374	32.0%
Otros conceptos	N.A	N.A	N.A	N.A

Fuente: Dirección Financiera Supersalud-Corte 30 de junio de 2026

7.1 Aprobación de Vigencias futuras

Se resalta en la siguiente tabla las vigencias futuras ordinarias asociadas a proyectos de inversión que deben ser tramitadas en la presente vigencia-2026 (identificadas a la fecha), una vez se levante la restricción para iniciar este tipo de trámite por terminación e inicio del nuevo periodo de gobierno:

Tabla No. 29 – Vigencias Futuras ordinarias asociadas a proyectos de inversión.

Nombre del proyecto	Objeto	Dependencia responsable
Código BPIN 202300000000355 Fortalecimiento de la protección del usuario del sistema de salud, a través de mecanismos de inspección y vigilancia y la promoción de la participación de los ciudadanos	Prestar los servicios especializados de un centro de contacto para la Superintendencia Nacional de Salud (Inicio diciembre)	*Delegada para la Protección al Usuario
Código BPIN: 202500000025211 Fortalecimiento en el desarrollo de la política de Gestión Documental que aporte a la eficiencia administrativa y misional de la Supersalud en el SGSSS	Arrendamiento de una bodega destinada al almacenamiento y custodia del archivo de la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con el Anexo no. 3 “Especificaciones técnicas mínimas” (Inicio diciembre)	Dirección Administrativa- Grupo de Gestión Documental
Código BPIN: 202300000000352 Optimización del aprovisionamiento, desarrollo de servicios y soluciones de tecnologías de la información que soportan las acciones de IVC al SGSSS nacional	Prestar los servicios de conectividad para la Superintendencia Nacional de Salud (Inicio 4 semana de noviembre)	Dirección de Innovación y Desarrollo- Subdirección de Tecnologías de la Información
Código BPIN: 202300000000352 Optimización del aprovisionamiento, desarrollo de servicios y soluciones de tecnologías de la información que soportan las acciones de IVC al SGSSS nacional	Prestar servicios para la implementación y operación de Mesa de Servicio para la Superintendencia Nacional de Salud (inicio diciembre)	Dirección de Innovación y Desarrollo- Subdirección de Tecnologías de la Información
Código BPIN: 202400000000098 Fortalecimiento del desarrollo integral del Talento Humano que apoya la gestión administrativa y la	Autorización vigencia futura para adicionar y prorrogar el Contrato No. SNS-MC-9-2026, Orden de compra 485 de 2026	Dirección de Talento Humano

Nombre del proyecto	Objeto	Dependencia responsable
ejecución de acciones misionales de la Supersalud	Objeto: Contratar la prestación de servicios para realizar exámenes médicos pre - ocupacionales de ingreso, egreso, periódicos, post incapacidad, cambio de ocupación, de idoneidad para conductores, clínicos, paraclínicos, análisis de puestos de trabajo y vacunación para los funcionarios de la Superintendencia Nacional de Salud en su sede central y sedes en regionales	

Fuente: Elaboración propia Oficina Asesora de Planeación

Por último, en el **Anexo 5** se incluye la proyección de las vigencias futuras y en el **Anexo 6** las vigencias futuras por tramitar.

7.2 Reservas presupuestales

Tabla No. 30 – Reservas Presupuestales

Tipo de gasto	Total reserva constituida (en millones de \$)	Obligado (en millones de \$)	% de ejecución pagos
2022 (Ejecución 2023)			
Funcionamiento	3.029	2.806	92.6%
Inversión	3.203	3.198	99.8%
Total 2022	6.232	6.004	96.3%
2023 (Ejecución 2024)			
Funcionamiento	1.209	1.048	86.7%
Inversión	6.287	5.800	92.3%
Total 2023	7.496	6.848	91.4%
2024 (Ejecución 2025)			
Funcionamiento	748	565	75.5%
Inversión	6.039	5.983	99.1%
Total 2024	6.787	6.548	96.5%
2025 (30 Jun 2026)			
Funcionamiento	1.167	1.083	92.9%
Inversión	3.567	3.093	86.6%
Total 2025	4.734	4.177	82.2%

Fuente: Dirección Financiera Corte 30 de junio de 2026

Nota: El valor registrado de la reserva presupuestal corresponde al monto efectivamente constituido al cierre de la vigencia fiscal, conforme a lo requerido. No obstante, durante el periodo de ejecución presupuestal, dicha reserva fue objeto de cancelaciones y/o reducciones, lo que generó una disminución de su valor. En consecuencia, los porcentajes resultantes podrían variar al momento del análisis; sin embargo, dado que la información solicitada hace referencia al valor inicialmente constituido, el diligenciamiento se realizó con base en dicho monto.

7.3 Cuentas por pagar

Tabla No. 31 – Cuentas por pagar

Tipo de gasto	Total cuentas por pagar constituidas (millones de \$)	Pagos (millones de \$)	% de ejecución pagos
Inversión	18.635	18.597	99%
Funcionamiento	1.106	1.093	99%
Total	19.741	19.690	99%

Fuente: Dirección Financiera - Grupo de Tesorería - Corte a junio 2026

7.4 Situación de los recursos

A continuación, se detalla la situación de los recursos financieros y bienes muebles e inmuebles, por cada una de las vigencias fiscales cubiertas por el período de gobierno, así: Los estados financieros de las vigencias **2022 a 2025** se encuentran adjuntos en el **Anexo 7 “Documentos de estados financieros”** (Estado de la Situación Financiera, Estado de Resultados, Estado de Cambios en el Patrimonio, Estado de Flujo de Efectivos, cuando aplique, y Notas a los Estados Financieros) y el estado de balance contable.

A continuación, se relaciona la información financiera con corte a mes de abril de 2026, la cual no es la definitiva por motivos de vigencia fiscal

7.4.1. Estado de Situación Financiera

Tabla No. 32 – Estado de Situación Financiera.

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2022	
Activo total	382.208
Corriente	308.215
No corriente	73.993
Pasivo total	257.519

Corriente	142.291
No corriente	115.228
Patrimonio	124.689
CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2023	
Activo total	399.206
Corriente	365.500
No corriente	33.706
Pasivo total	287.783
Corriente	158.854
No corriente	128.929
Patrimonio	111.422
CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2024	
Activo total	457.470
Corriente	430.911
No corriente	26.559
Pasivo total	302.363
Corriente	165.969
No corriente	135.395
Patrimonio	155.107
CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2025	
Activo total	518.268
Corriente	448.343
No corriente	69.925
Pasivo total	238.396
Corriente	46.916
No corriente	191.481
Patrimonio	279.872
CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2026 (abril)	
Activo total	494.235

Corriente	430.179
No corriente	64.055
Pasivo total	223.447
Corriente	31.686
No corriente	191.758
Patrimonio	270.787

Fuente: Dirección Financiera - Corte a abril de 2026.

7.4.2. Estado de resultados

Tabla No. 33 – Estado de Resultados

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2022	
Ingresos Operacionales	243.291
Gastos Operacionales	263.422
Costos de Venta y Operación	0
Resultado Operacional	-20.131
Ingresos Extraordinarios	5.404
Resultado No Operacional	0
Resultado Neto	-26.924
CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2023	
Ingresos Operacionales	287.243
Gastos Operacionales	293.870
Costos de Venta y Operación	0
Resultado Operacional	-6.527
Ingresos Extraordinarios	7.128
Resultado No Operacional	0
Resultado Neto	-8.129
CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2024	
Ingresos Operacionales	359.389
Gastos Operacionales	300.057
Costos de Venta y Operación	0
Resultado Operacional	59.332

Ingresos Extraordinarios	5.959
Resultado No Operacional	0
Resultado Neto	44.888
CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2025	
Ingresos Operacionales	392.518
Gastos Operacionales	526.468
Costos de Venta y Operación	0
Resultado Operacional	-133.951
Ingresos Extraordinarios	264.066
Resultado No Operacional	0
Resultado Neto	126.266
CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2026 (abril)	
Ingresos Operacionales	79.056
Gastos Operacionales	97.305
Costos de Venta y Operación	0
Resultado Operacional	-18.248
Ingresos Extraordinarios	10.624
Resultado No Operacional	0
Resultado Neto	-9.147

Fuente. Dirección Financiera - Anexo 7 "Documentos de estados financieros"

7.5 Bienes muebles e inmuebles

Tabla No. 34 – Bienes Muebles e Inmuebles.

CONCEPTO	VALOR \$
VIGENCIA FISCAL 2022	
Terrenos	\$0,00
Edificaciones	\$0,00
Construcciones en curso	\$0,00
Maquinaria y equipo	\$0,00
Equipo de transporte, tracción y elevación	\$606.953
Equipo de comunicaciones y computación	\$ 13.370.730
Muebles, enseres y equipos de oficina	

CONCEPTO	VALOR \$
Bienes muebles en bodega	
Redes, líneas y cables	\$0,00
Plantas, ductos y túneles	\$0,00
Otros conceptos	\$ 1.434
CONCEPTO	VALOR \$
VIGENCIA FISCAL 2023	
Terrenos	\$0,00
Edificaciones	\$0,00
Construcciones en curso	\$0,00
Maquinaria y equipo	\$0,00
Equipo de transporte, tracción y elevación	\$ 606.953
Equipo de comunicaciones y computación	\$ 13.791.605
Muebles, enseres y equipos de oficina	\$ 510.077
Bienes muebles en bodega	\$ 1.249.580
Redes, líneas y cables	\$0,00
Plantas, ductos y túneles	\$0,00
Otros conceptos	\$ 1.434
CONCEPTO	VALOR \$
VIGENCIA FISCAL 2024	
Terrenos	\$0,00
Edificaciones	\$0,00
Construcciones en curso	\$0,00
Maquinaria y equipo	\$0,00
Equipo de transporte, tracción y elevación	\$606.953
Equipo de comunicaciones y computación	\$13.643.416
Muebles, enseres y equipos de oficina	\$503.749
Bienes muebles en bodega	\$388.431
Redes, líneas y cables	\$0,00
Plantas, ductos y túneles	\$0,00
Otros conceptos	\$1.434
CONCEPTO	VALOR \$
VIGENCIA FISCAL 2025	
Terrenos	\$0,00
Edificaciones	\$0,00
Construcciones en curso	\$0,00

CONCEPTO	VALOR \$
Maquinaria y equipo	\$0,00
Equipo de transporte, tracción y elevación	\$606.953
Equipo de comunicaciones y computación	\$14.167.083
Muebles, enseres y equipos de oficina	\$501.019
Bienes muebles en bodega	\$325.151
Redes, líneas y cables	\$0,00
Plantas, ductos y túneles	\$0,00
Otros conceptos	\$1.434
CONCEPTO	VALOR \$
VIGENCIA 2026	
Terrenos	0,00
Edificaciones	\$0,00
Construcciones en curso	\$0,00
Maquinaria y equipo	\$0,00
Equipo de transporte, tracción y elevación	\$606.953
Equipo de comunicaciones y computación	\$13.943.831
Muebles, enseres y equipos de oficina	\$538.832
Bienes muebles en bodega	\$1.235
Redes, líneas y cables	\$0,00
Plantas, ductos y túneles	\$0,00
Otros conceptos	\$1.434

Fuente: Dirección Financiera - Anexo 29 "Inventario Funcionarios"

7.6 Relación de Obras Inconclusas

la Superintendencia Nacional de Salud no cuenta con obras civiles inconclusas o sin uso, por lo que no contrató ni ejecutó obras civiles de ninguna índole. La Superintendencia Nacional de Salud, desarrolla sus funciones en una Sede Central y cuenta con oficinas y dependencias distribuidas en el territorio nacional que contribuyen al logro de los objetivos estratégicos de la entidad. Los inmuebles en donde se ubica el domicilio principal de esta Superintendencia, las oficinas de atención al usuario y las direcciones regionales no son propiedad de la entidad; en consecuencia, se gestionan a través de contratos de arrendamiento y la responsabilidad de realizar obras o reparaciones locativas en los inmuebles corresponde al arrendador.

7.7 Talento humano

A continuación, se detalla la planta de personal de la entidad, así:

Tabla No. 35 – Detalle Planta de Personal

Concepto	Número total de cargos de la planta	Número de cargos provistos	Número de cargos vacantes
CARGOS DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN			
A la fecha de inicio de la gestión	89	66	23
A la fecha de finalización de gobierno	89	76	13
Variación porcentual	0%	11%	11%
CARGOS DE CARRERA ADMINISTRATIVA			
A la fecha de inicio de la gestión	1196	1058	138
A la fecha de finalización de gobierno	1196	1043	153
Variación porcentual	0%	-1%	-1%

Fuente: Dirección de Talento Humano - Corte 30 de junio 2026

7.8 Concurso de mérito

La Superintendencia Nacional de Salud, en articulación con la Comisión Nacional del Servicio Civil, adelantó el Proceso de Selección No. 2503 de 2023 – Superintendencias, mediante el cual se convocaron, en las modalidades de ascenso y abierto, los empleos en vacancia definitiva de la planta de personal pertenecientes al sistema específico de carrera administrativa. Este proceso fue formalizado a través de los Acuerdos Nos. 61 del 13 de julio de 2023 y 69 del 11 de agosto de 2023. En el marco de la convocatoria, se ofertaron 488 empleos, equivalentes a 1.043 vacantes, distribuidas así: 75 empleos con 109 vacantes en la modalidad de ascenso, y 413 empleos con 934 vacantes en la modalidad abierta. De estas vacantes fueron declarados 30 empleos desiertos.

En abril de 2025, se dio inicio al proceso de nombramiento en período de prueba de los aspirantes que obtuvieron posiciones meritorias en la modalidad de ascenso. Posteriormente, en mayo de 2025, la CNSC publicó las listas de elegibles correspondientes a la modalidad abierta, con el fin de continuar con la provisión de los empleos ofertados. En este contexto, a partir del segundo cuatrimestre de la vigencia 2025, la entidad orientó sus esfuerzos administrativos al cumplimiento oportuno de la provisión de los empleos de carrera administrativa, sin afectar la continuidad de la operación misional, ni el desarrollo de los procesos internos.

Con corte del 30 de junio de 2026, la entidad ha expedido 1.364 nombramientos, ha concedido 768 prórrogas para la toma de posesión, se han comunicado 266 derogatorias de nombramiento, y han tomado posesión 899 personas. Es pertinente señalar que la

entidad ha venido reportando ante la CSNC aquellas vacantes generadas con posterioridad al concurso, lo que ha permitido hacer uso de las listas de elegibles.

7.9 Contratación

A continuación, se relacionan por cada una de las vigencias fiscales cubiertas por el período de gobierno el número de contratos celebrados, en ejecución y finalizados de acuerdo con los objetos contractuales (adquisición de bienes, suministro, mantenimiento, consultorías, concesiones, Fiducias, etc.) y las diferentes modalidades de contratación.

Tabla No. 36 - Relación de contratación por vigencias.

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL (\$)
Vigencia Año Fiscal 2022 Comprendido entre el 07 de agosto al diciembre				
Concurso de méritos abierto	2		2	408.257.000,00
Contratación directa	19	2	17	16.349.628.389,23
Licitación pública	2	1	1	12.972.421.373,00
Mínima cuantía	13		13	291.216.554,42
Selección abreviada - menor cuantía	2		2	44.013.816,00
Selección abreviada - acuerdo marco de precios	18		18	27.603.258.222,20
Selección abreviada - subasta inversa	7		7	3.549.964.004,58
Vigencia Año Fiscal 2023 Comprendido entre el 01 de enero al 31 de diciembre				
Concurso de méritos abierto				
Contratación directa	161	2	159	71.058.324.909,13
Licitación pública	1		1	1.895.134.929,00
Mínima cuantía	28		28	596.011.068,72
Selección abreviada - menor cuantía	27		27	34.168.966.513,35
Selección abreviada - acuerdo marco de precios	4		4	328.747.172,00
Selección abreviada - subasta inversa	5		5	6.314.680.494,00
Vigencia Año Fiscal 2024 Comprendido entre el 01 de enero al 31 de diciembre				

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL (\$)
Concurso de méritos abierto	1		1	474.107.450,00
Contratación directa	163	4	159	50.442.466.933,22
Licitación pública	3		3	2.522.480.263,00
Mínima cuantía	22		22	466.864.544,36
Selección abreviada - menor cuantía	19	3	16	8.267.368.937,99
Selección abreviada - acuerdo marco de precios	4		4	2.916.628.047,10
Selección abreviada - subasta inversa	1		1	4.808.459.242,00
Vigencia Año Fiscal 2025				
Comprendido entre el 01 de enero al 31 de diciembre				
Concurso de méritos abierto	1	1	0	-
Contratación directa	336	8	328	27.328.798.184,00
Licitación pública	3	2	1	2.957.287.700,00
Mínima cuantía	21	1	20	408.187.872,00
Selección abreviada - menor cuantía	2		2	794.978.204,00
Selección abreviada - acuerdo marco de precios	18	13	5	44.199.692.359,68
Selección abreviada - subasta inversa	5	1	4	14.915.655.715,00
Vigencia Año Fiscal 2026				
Comprendido entre el 01 de enero al 30 de junio				
Concurso de méritos abierto	3	3		\$ 9.890.517.205
Contratación directa	475	2	473	\$ 53.790.541.400
Licitación pública	6	6		\$ 19.118.423.411
Mínima cuantía	19	9	10	\$ 612.616.620
Selección abreviada - menor cuantía	2	2		\$ 205.457.637
Selección abreviada - acuerdo marco de precios	19	16	3	\$ 36.422.134.433
Selección abreviada - subasta inversa	11	8	3	\$ 34.169.366.958

Fuente: Dirección de Contratación a 30 de junio de 2026

En el **Anexo 8** se detalla el estado de los contratos, convenios interadministrativos ejecutados.

En el **Anexo 9** se incluye el Cuadro soporte de la Dirección Financiera con información sobre la contratación de la entidad

En el **Anexo 9.1** Temas y gestiones Adicionales de la Dirección Financiera del Grupo Interno de Trabajo de Cobro Persuasivo y Jurisdicción Coactiva.

7.10 Créditos externos en ejecución.

Durante las vigencias fiscales 2022-2026, la SuperSalud no ha obtenido ni tiene en ejecución créditos externos. La financiación de su presupuesto se realiza a través de recursos propios por concepto de contribución vigilados, multas y sanciones, transferencias del régimen subsidiado y recursos de capital por concepto de excedentes financieros.

7.11 Créditos externos en proceso de estructuración.

Para el periodo de Gobierno 2022-2026, la SuperSalud no requirió tramitar Créditos Externos, por lo tanto, la información requerida no aplica.

8. PROGRAMAS, ESTUDIOS, PROYECTOS Y OBRAS PÚBLICAS

8.1 Programas

La SuperSalud no cuenta con programas que se hayan desarrollado en la vigencia del presente informe.

8.2 Estudios

Tabla No. 37 - Relación de contratos de estudios.

Denominación	Descripción (Incluir fecha de inicio y de cierre, o estimación de cierre)	Estado		Valor asignado
		Ejecutado	% de ejecución	
VIGENCIA FISCAL 2023				
Contrato 114 de 2023	Contratar el diseño de la estrategia de Gobierno y Gestión de Datos e Información; así como, diseñar una solución de integración de datos que permita el uso y explotación para la Superintendencia Nacional de Salud	Ejecutado y en liquidado	100%	\$600.000.000
VIGENCIA FISCAL 2024				
AnaliSalud (Observatorio Estadístico	Analisalud es un repositorio de la Superintendencia Nacional de Salud que consolida y presenta información relacionada con las funciones de inspección, vigilancia y control del SGSSS, disponible para consulta por parte de los diferentes actores del sector, así como de la ciudadanía en general. La información generada por DPU es procesada para su acceso por la Subdirección de Analítica.	En ejecución y actualización permanente	100%	Costo licencia PowerBI \$471.000

Denominación	Descripción (Incluir fecha de inicio y de cierre, o estimación de cierre)	Estado		Valor asignado
		Ejecutado	% de ejecución	
	Fecha de inicio: Lanzamiento 1/01/2024 con actualización mensual de la información.			
Contrato No 149 de 2024	Desarrollar las herramientas y estrategias necesarias para la posterior implementación de los lineamientos y directrices de la Norma Técnica de Calidad del Proceso Estadístico NTCPE:1000 2020, de conformidad con lo dispuesto por la Política de Gestión de la Información Estadística que se encuentra en el arco operativo Modelo Integrado de Planeación y Gestión para la Superintendencia Nacional de Salud	Ejecutado	100%	
Contrato No. 142 - 2024	Contratar el acompañamiento a la Superintendencia Nacional de Salud en el diseño del Marco Integral de Supervisión en el cumplimiento de las funciones de la Dirección de Innovación y Desarrollo	Ejecutado	100%	\$462.259.797
Contrato 131 de 2024	Desarrollar e implementar el Programa de Gobernanza de Datos de la Superintendencia Nacional de Salud ALCANCE: Fases de Establecimiento de los compromisos (Fase 1 - completa), Formulación de la Estrategia (Fase 2 - completa), Identificación de capacidades (Sub-fase 3.1 de la Fase 3 - Definición de la Arquitectura y Diseño (Actividades "Identificar las capacidades de GoD" y "Alinear y priorizar las capacidades con las necesidades del negocio").	x	100	800.000.000
VIGENCIA FISCAL 2025				

Denominación	Descripción (Incluir fecha de inicio y de cierre, o estimación de cierre)	Estado		Valor asignado
		Ejecutado	% de ejecución	
Operación de AnaliSalud en la vigencia 2025	Analisalud: Repositorio de la Supersalud que consolida y presenta información relacionada con las funciones de inspección, vigilancia y control del SGSSS, disponible	En ejecución y actualización permanente	100%	Costo licencia PowerBI: \$740.880
Contrato No. 183 de 2025	Contratar la prestación de servicios para la elaboración de los modelos de supervisión derivados del Marco Integral de Supervisión en el cumplimiento de las funciones de la Dirección de Innovación y Desarrollo	X	100%	\$679.000.000
Contrato 116 de 2025	OBJETO: Desarrollar e Implementar el Programa de Gobernanza de Datos en las etapas restantes de diseño y arquitectura, implementación, y operación y control, y el Programa de Inteligencia de Negocios y Analítica de la Superintendencia Nacional de Salud ALCANCE DEL OBJETO: Terminar de desarrollar e implementar las etapas restantes del programa de Gobernanza de Datos, iniciado en el 2024: - Fase 3: Arquitectura y Diseño en las subfases y actividades restantes no desarrolladas en el Contrato 131 de 2024 - Subfase 3.1. actividad 3.1.3. para identificar herramientas y tecnología que apoye las capacidades de la GoD, subfases - Subfase 3.2, Definición de Marcos de operación, -Subfase 3.3, Formalización del compromiso y flujo de trabajo	X	100%	\$1.634.000.000

Denominación	Descripción (Incluir fecha de inicio y de cierre, o estimación de cierre)	Estado		Valor asignado
		Ejecutado	% de ejecución	
	- Fase 4: Implementación (implantación) - Fase 5: Operación y Cambio Así como Desarrollar e Implementar el Programa de Inteligencia de Negocios de la Superintendencia Nacional de Salud: - Fase 1 Estructuración - Fase 2 Desarrollo - Fase 3 Despliegue - Fase 4 Implementación, operación, seguimiento y evaluación			
VIGENCIA FISCAL 2026				
Operación de Analisalud hasta 31 de julio de 2026	Repositorio Analisalud	En ejecución y actualización permanente	66%	Costo licencia PowerBI \$368.186
Portal institucional de datos abiertos de actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud"	Consolidación de un Portal de consulta institucional que consolida los actores del SGSSS que publican datos abiertos, como insumo para las acciones de IVC de la entidad y orientar la toma de decisiones institucional. Fecha de inicio: 1/04/2026 Fecha de cierre Estimada: 30/09/2026 (Incluye publicación, socialización, gestión de convenios requeridos). A la fecha el estudio se encuentra en la Fase I de IV fases a desarrollar).	En ejecución	30%	\$17.805.276 (Por 6 meses de desarrollo programados)
Operación del Programa de Gobernanza	Contratar el Uso de los servicios integrales de la plataforma tecnológica INFORMATICA IDMC en la nube para implementar, fortalecer y operar el Programa	En estructuración		\$792.000.000

Denominación	Descripción (Incluir fecha de inicio y de cierre, o estimación de cierre)	Estado		Valor asignado
		Ejecutado	% de ejecución	
	de Gobernanza de Datos de la Superintendencia Nacional de Salud, conforme a estándares internacionales y normativa colombiana aplicable (PAA 226509)			
Despliegue de iniciativas de transformación digital desde la Política de Gobernanza de datos	A. Centro de Excelencia en Inteligencia de Negocios y Analítica (BI&A-CoE) 1. Apoyo a la operación (Talento Humano en Ordenes de Prestación de Servicios: manager del programa, ingenieros de datos, gestión del cambio institucional y comunicaciones) 2. Contratación AWS IaaS-PaaS, Databricks PaaS-SaaS, GitHub Enterprise SaaS Contratación de servicios en la nube IaaS-PaaS AWS: Énfasis en servicios de alojamiento de aplicaciones y almacenamiento para analítica (PAA2026604) Contratación de servicios PaaS-SaaS Databricks con énfasis en el procesamiento analítico de datos de carácter básico, intermedio y avanzado alineando con los estándares de proceso (PAA 2026605) Contratación de servicios SaaS GitHub Enterprise para gestión de proyectos y gestión de documentación de código de SOP analíticos (2026606) 3. Inversión infraestructura tecnológica del BI&A-CoE sede física.			1. \$584.133.334
		1. \$150.800.000	1. 36%	2. \$5.000.000.000
		2. N.A	2. precontractual	3. estimado \$573.000.000 en proceso de Contratación conjunta STI institucional
		3. N.A	3. precontractual	4. 4.200.000.000
	B. Programas Macro de Arquitectura de Datos, y Subsidiarios de Gestión de Calidad de Datos, y de Gestión de Datos Maestros MDM (4)	4. N.A	4. Precontractual	

Denominación	Descripción (Incluir fecha de inicio y de cierre, o estimación de cierre)	Estado		Valor asignado
		Ejecutado	% de ejecución	
	4. Estructurar y desarrollar la capacidad institucional en gestión de la integridad e integración de datos por medio del plan de arquitectura de datos y el programa de gestión de datos maestros de la SNS, y gestión de la consistencia y calidad de datos por el programa de Calidad de Datos e la SNS (PAA 2026607)			

Fuente: Elaboración propia Dirección de Innovación y Desarrollo.

AnaliSalud (Observatorio): es una estrategia institucional que consolida y divulga información relacionada con las funciones de inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, poniendo a disposición de los actores del sector y de la ciudadanía tableros de control interactivos para la consulta y análisis de información estratégica. Entre estos se destacan los tableros de **Reclamos en Salud a EPS** y **Reclamos en Salud a EPS Indígenas y Otros Vigilados**, los cuales facilitan el seguimiento de indicadores relevantes, promueven la transparencia y fortalecen el acceso a información pública del sector salud. Desde su entrada en funcionamiento en el año 2024, ha requerido para su operación del licenciamiento del programa utilizado el cual es PowerBI.

Portal institucional de datos abiertos: Es un sitio web destinado a la consulta, búsqueda y descarga de los datos abiertos generados y/o consolidados por la entidad. A través de este portal, los usuarios pueden acceder de manera pública a información de interés disponible para su consulta y aprovechamiento.

La plataforma se encuentra organizada en seis grupos temáticos, con el propósito de facilitar la localización de la información según las necesidades de los distintos usuarios. Asimismo, está disponible para el público en general, incorpora los metadatos asociados a cada conjunto de datos y garantiza la publicación de la información conforme a la periodicidad y al cronograma establecidos por la entidad.

8.3 Proyectos: (APP, Convenios)

La entidad no cuenta con proyectos APP; sin embargo, los convenios ejecutados y vigentes se relacionan en el **Anexo 10**.

8.4 Proyectos de inversión

En el **Anexo 11** se relacionan los proyectos de inversión inscritos en el Banco de Proyectos de Inversión Pública BPIN y el estado de ejecución de estos.

8.5 Obras públicas

La Superintendencia Nacional de Salud no cuenta con obras civiles inconclusas o sin uso, por lo que no contrató ni ejecutó obras civiles de ninguna índole. La Superintendencia Nacional de Salud, desarrolla sus funciones en una Sede Central y cuenta con oficinas y dependencias distribuidas en el territorio nacional que contribuyen al logro de los objetivos estratégicos de la entidad. Los inmuebles en donde se ubica el domicilio principal de esta Superintendencia, las oficinas de atención al usuario y las direcciones regionales no son propiedad de la entidad; en consecuencia, se gestionan a través de contratos de arrendamiento y la responsabilidad de realizar obras o reparaciones locativas en los inmuebles corresponde al arrendador.

9. INSTANCIAS DE GOBERNANZA INTERNA Y EXTERNA EN ENTIDADES

9.1 Instancias de participación externas

Tabla No. 38 – Instancias de Participación Externas

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad reuniones	Delegado
Comité Sectorial de Gestión y Desempeño	Resolución 3035 del 18 de julio de 2018	Ver Anexo 13. Instancias de Participación Externa e Interna SNS	Se reunirá ordinariamente por lo menos una (1) vez por semestre y extraordinariamente	Superintendente Nacional de Salud.
Comisión intersectorial de justicia del ejecutivo (CUE)	Decreto 537 de 2022	Ver Anexo 13. Instancias de Participación Externa e Interna SNS	Sesionará ordinariamente dos veces al año y de manera extraordinaria por requerimiento del presidente o de al menos 2 de sus miembros	Superintendente Nacional de Salud.
Comité para la Gestión de Cambio Climático del Sector Salud	Resolución 00001443 de 2024	Ver Anexo 13. Instancias de Participación Externa e Interna SNS	El comité en pleno sesionará por lo menos una vez al año, el día y hora fijado por el Ministro de Salud y Protección Social, de manera virtual, presencial o mixta.	Superintendente Nacional de Salud.
Comité de Seguimiento del Estado Nutricional de niñas y niños menores de cinco años con diagnóstico de desnutrición aguda, moderada y severa o en riesgo de desnutrición aguda	Resolución 2517 de 2025	Ver Anexo 13. Instancias de Participación Externa e Interna SNS	Al menos una vez a la semana de forma presencial, virtual o mixta, en días hábiles	El Director Regional de la Superintendencia Nacional de Salud delegado. Un (01) delegado de la Superintendencia Nacional de Salud para las entidades de aseguramiento en salud y uno (01) para los prestadores de

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad reuniones	Delegado
				servicios de salud, o quien haga sus veces.
Comité Técnico del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA)	Resolución 2669 de 2025	Ver Anexo 13. Instancias de Participación Externa e Interna SNS	Se reunirá de forma ordinaria como mínimo tres (3) veces durante el año.	Invitado permanente, el/la Superintendente Nacional de Salud o su delegado

Nota: El detalle de la información correspondiente a los integrantes de las instancias de participación externa e interna de la Superintendencia Nacional de Salud puede consultarse en el **Anexo 13. "Instancias de Participación Externa e Interna SNS.xlsx"**.

Fuente: Elaboración OAP con base en lo informado por las áreas.

9.2 Mesas Técnicas en el marco de convenios y mesas informales

En el **Anexo 13**, se relacionan las mesas técnicas formales (bajo el marco normativo y de convenios) e informales de cooperación interinstitucional en las que participa la entidad. Por último, en el **Anexo 14** se dan a conocer las Mesas técnicas en las que asiste la Delegatura de Operadores Logísticos y Gestores Farmacéuticos.

9.3 Instancias de participación internas

En el **Anexo 12**, se identifican las instancias de participación tanto externas como internas de la entidad.

10. ASUNTOS JURÍDICOS Y DE CONTROL

10.1 Acciones judiciales

Para evidenciar el estado de los procesos judiciales activos y terminados en contra de la Supersalud y en calidad de demandante, se anexa base de datos tomada del sistema de información Ekogui con la información requerida, en el **Anexo 15** Reporte información general de procesos judiciales de la entidad activos y terminados.

Procesos administrativos segunda y única instancia.

En ejercicio de la competencia del Despacho del Superintendente para conocer y decidir en segunda instancia, se presenta la gestión adelantada durante el periodo comprendido entre agosto de 2022 y marzo de 2026.

De acuerdo con las cifras que se detallan a continuación, se evidencia un incremento progresivo en la carga de procesos tramitados, alcanzando un total de **761 actuaciones**, con una marcada concentración en procesos de carácter sancionatorio. Asimismo, se observa un crecimiento sostenido hasta el año 2024, seguido de una estabilización en 2025 y un comportamiento acorde al corte parcial para 2026.

La primera gráfica muestra la distribución de los asuntos tramitados por tipo de proceso en cada uno de los años del periodo analizado. La segunda presenta el total de asuntos gestionados por año, permitiendo visualizar el volumen global de trámites en cada vigencia. Finalmente, la tercera gráfica consolida el total de procesos por tipo, evidenciando su participación dentro del total general del periodo.

Gráfico No. 4 - Asuntos tramitados por vigencia y tipo de proceso

	AGOSTO A DICIEMBRE 2022	2023	2024	2025	2026 A Junio 30	TOTAL POR TIPO DE PROCESO
TASA	3	12	0	0	0	15
ÚNICA	4	6	6	7	4	27
MEDIDAS ESPECIALES	5	16	7	15	6	49
SANCIONATORIOS	37	152	221	188	50	648
DISCIPLINARIOS	1	7	6	4	4	22
TOTAL POR AÑO	50	193	240	214	64	761



Fuente: Dirección Jurídica - Corte 30 de junio de 2026.

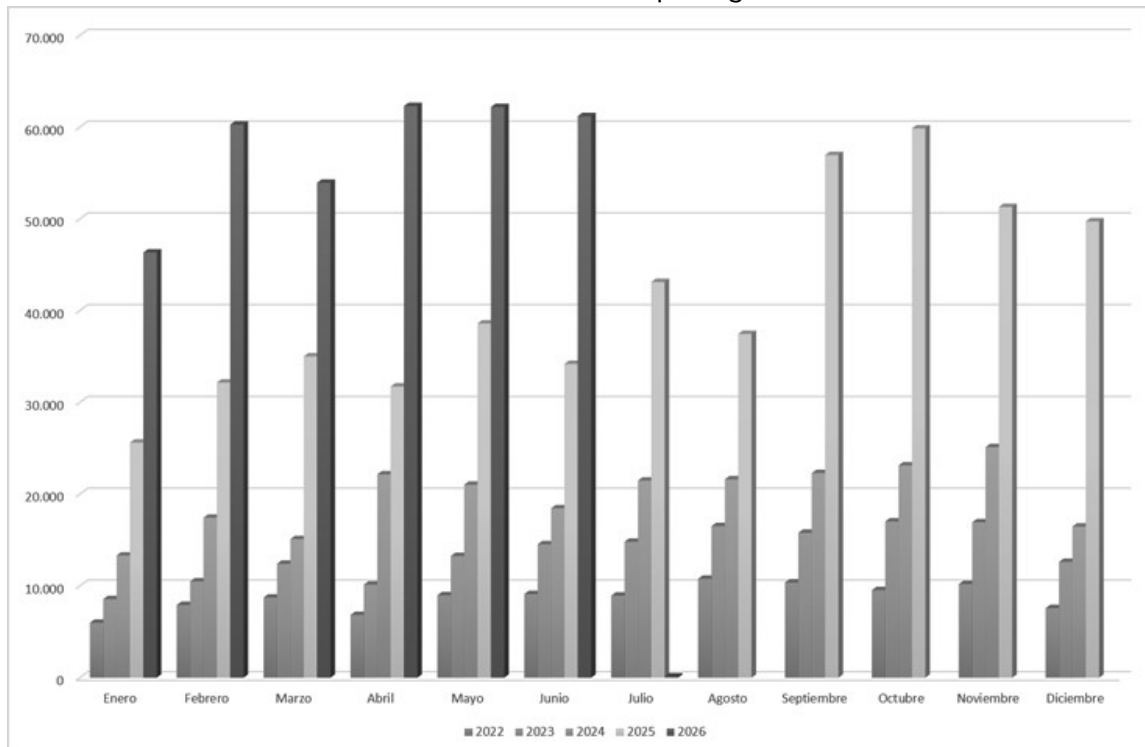
Por lo anterior, se destacan la superación de las contingencias derivadas del aumento de la demanda de recursos jurídicos, el fortalecimiento técnico del equipo sustanciador de la Subdirección de Recursos Jurídicos mediante procesos de capacitación y transferencia de conocimiento, así como la mejora en los tiempos de respuesta para la resolución de los recursos y trámites sometidos a consideración del Despacho.

Como resultado de estas acciones, se optimizó la capacidad de gestión institucional, se fortaleció la oportunidad en la toma de decisiones, en concordancia con los principios de eficacia, eficiencia y seguridad jurídica.

Acciones constitucionales (tutelas)

En cuanto a las acciones constitucionales de tutela, dada la coyuntura del Sistema de Salud Colombiano se ha venido presentando un aumento constante año tras año en los correos electrónicos recibidos en el buzón de tutelas de la entidad, de acuerdo con la siguiente gráfica:

Gráfico No. 5 – Tutelas por vigencia



Fuente: Elaboración propia Grupo Tutelas Corte 30 junio de 2026.

Para dar atención a las aproximadamente 55.000 entradas mensuales en promedio recibidas se implementaron medidas como las respuestas masivas y proyectos relacionados con inteligencia artificial (IA) para la clasificación previa. Eventualmente se espera para los casos de atención masiva implementar las respuestas automáticas generadas por IA.

10.2 Procesos disciplinarios

Durante el periodo comprendido entre el agosto de 2022 a junio de 2026, se recibieron y gestionaron **1.337 quejas o denuncias** con posible incidencia disciplinaria, dando origen a igual número de expedientes disciplinarios, a lo anterior se suman **517 expedientes en trámite de evaluación** respecto de la etapa procesal para adopción de decisión, correspondientes a vigencias anteriores para un inventario total de **1.854** procesos.

Así mismo, como resultado de la gestión efectiva de los expedientes disciplinarios, actualmente se cuenta con una carga activa de **200** procesos; de los cuales, **186** se encuentran en etapa de instrucción y **14** en juzgamiento. Este resultado, demuestra una

disminución aproximada del **90%** en los expedientes disciplinarios a cargo de la oficina, es decir, la finalización de más de **1.600** procesos durante el periodo 2022-2026.

En suma, esta Oficina ha proferido dentro del periodo **473 Autos Inhibitorios; 1043 Autos Archivos; 28 pliegos de cargos y; 11 fallos en primera instancia**, entre otras decisiones de instancia. En el **Anexo 18** se incluyen las estadísticas de la Oficina de Control Interno Disciplinario.

10.3 Estado del sistema de control interno

En archivo se relaciona en archivo **Anexo 16** se muestra el detalle del Estado de Sistema de Control Interno de la Entidad - II SEM 2025, donde se presenta las conclusiones del último informe de evaluación independiente del Estado del Sistema de Control Interno, realizado por la Oficina de Control Interno.

10.4 Planes de mejoramiento suscritos con oficinas de control interno o con la Contraloría General de la República

Los planes de mejoramiento suscritos con la Oficina de Control Interno se encuentran en el **Anexo 18**. En cuanto a los planes de mejoramiento resultado de auditorías de la Contraloría General de la República, se relacionan en **Anexo 17**. por el período agosto 2022 – junio 2026.

Tabla No. 39 - Relación de Auditorias.

Tipo de auditoría	Nº de hallazgos	Nº de planes de mejoramiento (actividades y acciones)	Anexo
Auditoria de cumplimiento, vigencias 2019, 2020 y 2021.	13	9	Planes de mejoramiento CGR agosto 2022 - junio 2026.zip
Auditoría financiera, vigencia 2022.	3	8	
Auditoría evento flujo de recursos del SGSSS, vigencias 2020, 2021 y 2022.	17	20	
Auditoría de cumplimiento, vigencia 2023.	13	19	
Auditoría financiera, vigencia 2024.	10	33	
Total	56	89	

Fuente: Oficina de Control Interno – Corte junio de 2026.

10.5 Mapa de riesgos de la entidad

Para el período objeto del presente informe, en el Mapa de Riesgos de la Supersalud se identificaron un total de **123 riesgos**. De estos, 43 corresponden a riesgos generales de la gestión, lo que representa el 35% del total; 62 se clasifican como riesgos para la integridad pública, equivalentes al 50%; y 18 corresponden a riesgos fiscales, que representan el 15%. A continuación, se describen de manera detallada los riesgos generales de la gestión, los riesgos para la integridad pública y los riesgos fiscales. El Mapa Integral de Riesgos (versión ejecutiva) se incluye en el **Anexo 19**.

11. TEMAS PRIORITARIOS TÉCNICOS

Los temas prioritarios técnicos para el proceso de empalme de gobierno se describen a continuación

- Continuar la ejecución presupuestal en proyectos relacionados con tecnologías de la información y las comunicaciones, a fin de garantizar su adecuada alineación con las prioridades institucionales y propender por la ejecución eficiente de los recursos asignados.
- Continuar con el fortalecimiento de los mecanismos de prevención y respuesta, mediante la revisión sistemática de incidentes, la validación de controles, el aseguramiento de la trazabilidad de las acciones implementadas, y el monitoreo y reporte.
- Continuar con el fortalecimiento de la capacidad institucional, en consideración al incremento de quejas y requerimientos asociados al sector salud, que permita el cumplimiento oportuno y efectivo de su misionalidad.
- Continuar con los procesos de digitalización y control de la memoria documental de la Entidad, con el fin de asegurar su adecuada gestión, conservación y trazabilidad de la información.
- Continuar con la articulación entre las dependencias para mejorar la coordinación de actividades, el intercambio de información y la alineación de responsabilidades para asegurar la continuidad y coherencia de los procesos institucionales.
- Continuar con el análisis y la evaluación del reconocimiento y registro de las demandas contra de la Entidad, con el fin de asegurar su adecuada gestión y control

12. SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y BASES DE DATOS

En cumplimiento del requerimiento de relacionar los principales sistemas de información de la entidad, sus bases de datos y la gobernanza asociada, se consolidó el inventario institucional de plataformas tecnológicas que soportan los procesos misionales y de apoyo de la Superintendencia Nacional de Salud. Este inventario identifica los sistemas de información en operación, las bases de datos que los soportan —tanto en ambientes de producción como de desarrollo—, así como los responsables funcionales y técnicos que intervienen en su administración y control. El detalle de esta información se presenta en el **Anexo 20**. Inventario de Sistemas de Información y Bases de Datos (SNS).xlsx

13. LISTADO DE ANEXOS

Anexo	
Anexo 1	Relación de Procedimientos y Manuales
Anexo 2	Listado Maestro de Documentos
Anexo 3	Relación de Sentencias Comunidades Étnicas
Anexo 4	Estado documentos CONPES
Anexo 5	Proyección de las Vigencias Futuras
Anexo 6	Vigencias futuras por tramitar
Anexo 7	Documentos de estados financieros
Anexo 8	Detalle de contratación
Anexo 9	Cuadro Soportes Dirección Financiera 2022 – 2026
Anexo 9.1	Temas adicionales Dirección Financiera
Anexo 10	Convenios ejecutados y vigentes
Anexo 11	Proyectos de inversión
Anexo 12	Instancias de Participación Externa e Interna SNS
Anexo 13	Mesas técnicas
Anexo 14	Reporte Mesas Técnicas DOL
Anexo 15	Reporte información general de procesos judiciales de la entidad activos y terminados
Anexo 16	Estado de Sistema de Control Interno - II SEM 2025
Anexo 17	Planes de mejoramiento CGR agosto 2022 - junio 2026
Anexo 18	Planes mejoramiento suscritos con OCI
Anexo 19	Mapa de riesgos de la entidad
Anexo 20	Inventario de Sistemas de Información y Bases de Datos (SNS)
Anexo 21	Bienes en bodega
Anexo 22	Propiedad planta y equipo