Salud

Al contestar cite Radicado 2026120002773841
Fecha: 29-07-2026 17:06:25
Destinatario: SENADO CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Consulte su trámite en:
https://controldoc.minsalud.gov.co/ControlDocPQR/Consulta
Código de verificación: 1CKU7

Bogotá D.C., 29 de julio de 2026

Honorable
HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO
Presidente
Senado
Congreso de la República
Carrera 7 No. 8 - 68
presidencia@senado.gov.co
notificacionesjudiciales@senado.gov.co
atencionciudadanacongreso@senado.gov.co
Bogotá, D.C.

ASUNTO: Remisión Informe al Congreso Sector Salud y Protección Social periodo 2022-2026.

Honorable Presidente, reciba un cordial saludo

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 208 de la Constitución Política de Colombia y en concordancia con el principio de rendición de cuentas, me permito remitir para su conocimiento el Informe al Congreso – Sector Salud y Protección Social, correspondiente a la vigencia 2022-2026.

Este informe presenta los principales logros, avances y desafíos en la formulación e implementación de las políticas públicas del sector salud, así como en la gestión realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social y sus entidades adscritas durante el periodo mencionado.

Con el fin de garantizar el acceso público a esta información, el documento se encuentra disponible en el sitio web institucional del Ministerio, a través del siguiente enlace:
https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/RCuentas/Paginas/informes-gestion.aspx

9 1 " " + " + 2 ") "
" " + ") " " 6) * " +
" *

*

7) 4 , # 0 * 8 & 3 -

9 3 1 % * 0 # ; <" & /
1 3 - 9 3= 8& > # ? 4 " & /

! " # # ! # $
% & ' (& ! " #) # # # * # # #

Salud

Informe al CONGRESO

2025-2026

Salud

CONTENIDO

1. SECTOR ADMINISTRATIVO Y ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL 4
2. NORMATIVIDAD QUE LE APLICA 6
3. REGLAMENTOS, MANUALES DE ORGANIZACIÓN, DE PROCEDIMIENTOS 8
4. INFORME DESPACHO 16
4.1 UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL – FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES 52
4.2 Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, Políticas de Largo Plazo y Proyectos de Importancia Estratégica 81
5. GESTIÓN DE LAS ENTIDADES ADSCRITAS AL SECTOR ADMINISTRATIVO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 129
5.1 Establecimientos Públicos 129
5.1.1 Fondo de Pasivo Social Ferrocarriles Nacionales de Colombia 129
5.1.2 Fondo de Previsión Social del Congreso de la República 171
5.1.3 Instituto Nacional de Salud (INS) 202
5.1.4 Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) 328
5.2 Empresas Sociales del Estado 407
5.2.1 Hospital Universitario Centro Dermatológico "Federico Lleras Acosta" 407
5.2.2 Sanatorio de Agua de Díos 462
5.2.3 Sanatorio de Contratación 526
5.3 Entidad de Régimen Especial 591
5.3.1 Instituto Nacional de Cancerología 591
5.3.2 Hospital Universitario San Juan de Días y Materna infantil 685
5.4 Superintendencia con Personería Jurídica 708
5.4.1 Superintendencia Nacional de Salud 708
5.5 Empresas Industriales y Comerciales del Estado 800
5.5.1 Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) 800

INTRODUCCIÓN

El presente Informe de Gestión del Ministerio de Salud y Protección Social se presenta al Honorable Congreso de la República, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 208 de la Constitución Política de Colombia, y comprende la gestión desarrollada durante el período comprendido entre el 7 de agosto de 2022 al 30 de junio de 20256. El documento tiene como propósito informar sobre los principales resultados, avances, logros y asuntos relevantes de la gestión del Sector Salud y Protección Social.

Los resultados que se presentan se enmarcan en el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 *"Colombia, Potencia Mundial de la Vida"*, las políticas sectoriales y los instrumentos de planeación de mediano y largo plazo, y reflejan las acciones adelantadas por el Ministerio en ejercicio de su función rectora del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como la gestión desarrollada de manera articulada con las entidades que integran el Sector.

En el contexto del proceso de empalme y transición de Gobierno 2026, este informe adquiere especial relevancia como instrumento para consolidar y comunicar el estado de la gestión institucional y sectorial, facilitar la continuidad de las políticas, programas y proyectos, y aportar información que permita a la nueva administración contar con elementos objetivos para la toma de decisiones. En este sentido, además de presentar los resultados alcanzados durante el período, se identifican los principales temas técnicos prioritarios y asuntos que requieren seguimiento y continuidad.

El informe aborda la estructura del Sector Administrativo de Salud y Protección Social, el marco normativo aplicable, los instrumentos de organización y gestión institucional, la gestión del Despacho y los avances frente al Plan Nacional de Desarrollo y los proyectos de importancia estratégica. Asimismo, incorpora los principales resultados de las entidades adscritas al Sector, incluyendo establecimientos públicos, Empresas Sociales del Estado, entidades de régimen especial, la Superintendencia Nacional de Salud y la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

De esta manera, el documento constituye un instrumento de rendición de cuentas, transparencia y control político, que permite evidenciar los resultados de la gestión realizada, el estado de los principales asuntos sectoriales y los elementos necesarios para contribuir a la continuidad y fortalecimiento de las políticas públicas de salud y protección social.

1. SECTOR ADMINISTRATIVO Y ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

El Sector Administrativo de Salud y Protección Social en Colombia constituye el eje central de las políticas públicas orientadas a garantizar el bienestar integral de la población. Está conformado por el Ministerio de Salud y Protección Social y diversas entidades adscritas, cuya labor conjunta busca asegurar el acceso equitativo a servicios de salud, la promoción de la prevención de enfermedades y la protección social frente a riesgos que afectan la calidad de vida. Este sector se organiza bajo un esquema institucional que permite coordinar esfuerzos en materia de regulación, vigilancia, prestación de servicios y formulación de estrategias que respondan a las necesidades de los ciudadanos. El organigrama del Ministerio refleja la estructura jerárquica y funcional que sustenta estas acciones, evidenciando la importancia de una gestión articulada para enfrentar los retos actuales y futuros en salud pública y protección social.

El Sector Administrativo de Salud y Protección Social está integrado por el Ministerio de Salud y Protección Social y las siguientes entidades adscritas (Decreto 120 de 2026):

Grafica. Estructura Organizacional del Sector Administrativo de Salud y Protección Social

Fuente: Elaboración propia, Decreto 120 del 30 de enero de 2026

La estructura organizacional del Ministerio está compuesta por:

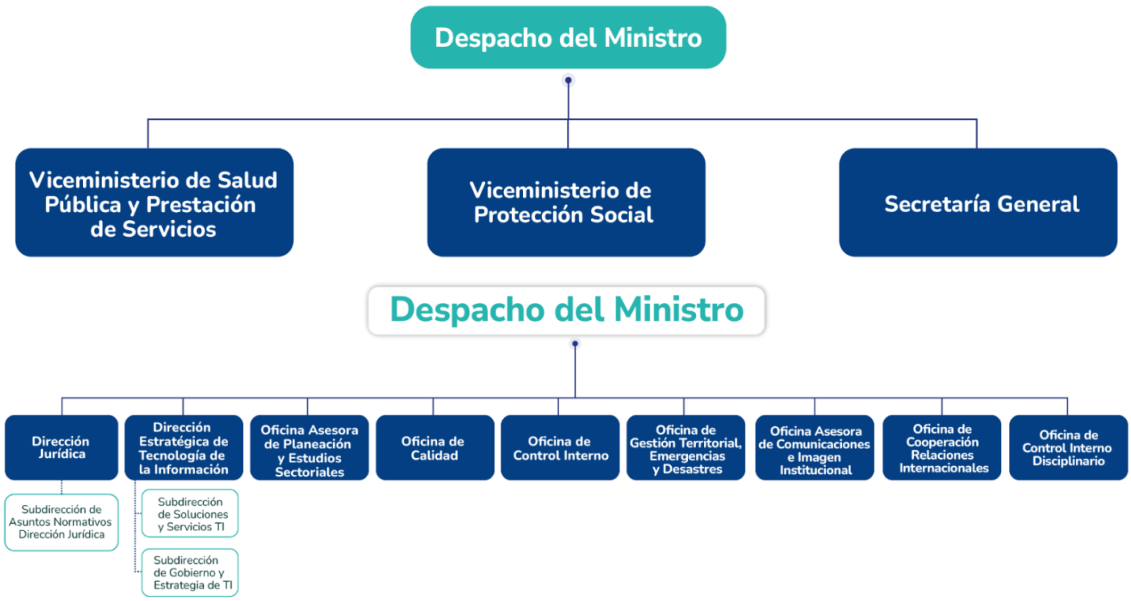
- Despacho del ministro
- Viceministro de salud pública y Atención Primaria
- Viceministro de Protección Social
- Secretaría General

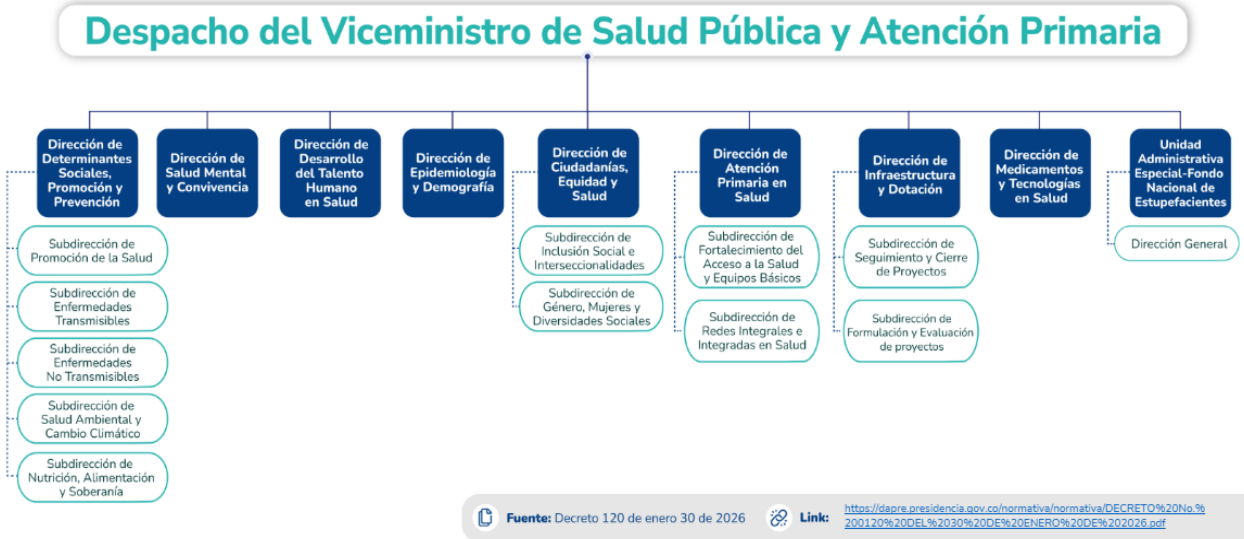
Grafica. Estructura Organizacional del Ministerio de Salud y Protección Social

Salud

Ministerio de Salud y Protección Social

(Decreto 120 de 30 de enero de 2026)





Fuente: Decreto 120 de enero 30 de 2026 **Link:** https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20No.%200120%20DEL%2030%20DE%20ENERO%20DE%202026.pdf

Fuente: Elaboración propia, Decreto 120 del 30 de enero de 2026.

2. NORMATIVIDAD QUE LE APLICA

Tabla. Normatividad

Tipo de Norma	Nro.	Año	Epígrafe	Enlace web
Constitución Política		1991	Constitución Política de Colombia 1991.	http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html
Ley	100	1993	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.	http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html
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	http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0715_2001.html

Tipo de Norma	Nro.	Año	Epígrafe	Enlace web
			disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.	
Ley	1122	2007	Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.	http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1122_2007.html
Ley	1438	2011	Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.	http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1438_2011.html
Ley	1751	2015	Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones	http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1751_2015.html
Decreto	780	2016	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-780-unico-modificado-2016.pdf
Decreto	120	2026	Por el cual se establece la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social, se determinan sus funciones y se dictan otras disposiciones	https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20No.%200120%20DEL%2030%20DE%20ENERO%20DE%202026.pdf
Resolución	1148	2026	“Por la cual crean los grupos internos de trabajo del Ministerio de Salud y Protección Social, de conformidad con la estructura señalada el Decreto 120 de 2026 y la planta de personal establecida mediante el Decreto 121 de 2026”	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1148-de-2026.pdf

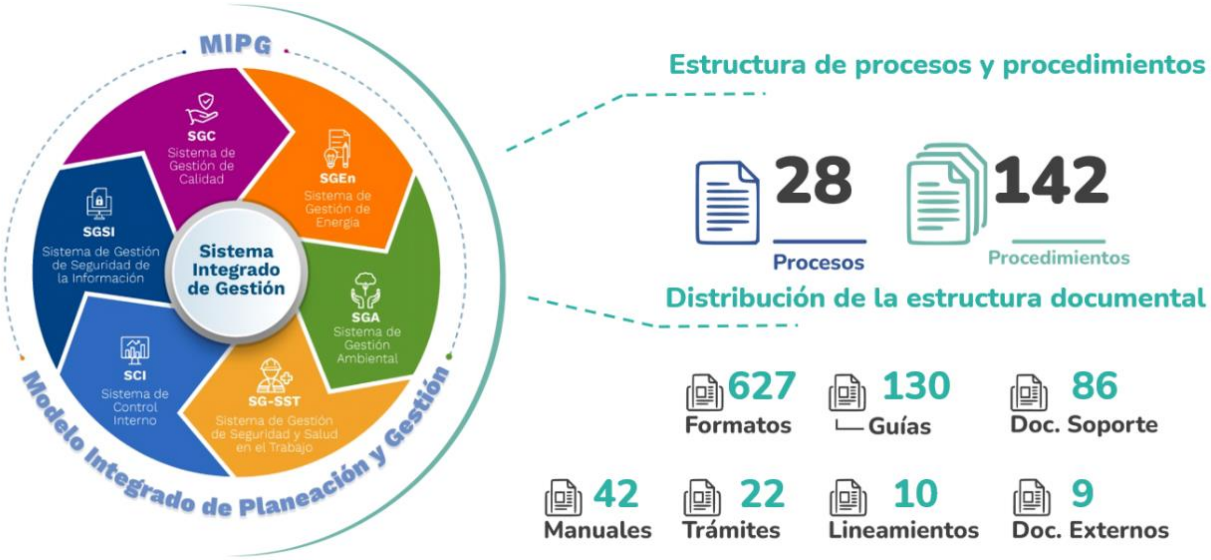
Fuente: Subdirección de Asuntos Normativos-MSPS.

3. REGLAMENTOS, MANUALES DE ORGANIZACIÓN, DE PROCEDIMIENTOS

Sistema Integrado de Gestión-SIG y Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)

Actualmente el Sistema Integrado de Gestión -SIG se encuentra conformado por los siguientes sistemas de gestión y enmarcado en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión–MIPG. Actualmente con **28 procesos** definidos y documentados en el aplicativo interno como se muestra a continuación:

Grafica. Sistema Integrado de Gestión



Fuente: Aplicativo MiGestion – 30 junio de 2026

Todos los documentos mencionados se encuentran en el aplicativo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, accesible para los funcionarios de la Entidad. Asimismo, están publicados en la página web del Ministerio, en el botón de **Transparencia**, en el siguiente enlace:

https://www2.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/Forms/AllItems.aspx

Grafica. Procesos Estratégicos

Procesos Estratégicos

Procesos Misionales

Procesos de Apoyo

Procesos de Evaluación

Fuente: Aplicativo MiGestion – 30 junio de 2026

Sistema Integrado de Gestión

En el periodo 2022-2026 se avanzó en el desarrollo de actividades de articulación y armonización de los sistemas de gestión, lideradas por el Grupo de Desarrollo Organizacional, las cuales han permitido unificar y mejorar metodologías e instrumentos que son comunes a los sistemas de gestión, obteniendo logros sobresalientes como:

- Para el año 2024 se obtuvo la certificación del Sistema de Gestión Ambiental ISO 14001:2015, y se recertificaron los Sistemas de Gestión de Calidad ISO 9001:2015, Sistema de Gestión de Energía 50001:2018 y, el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo ISO 45001:2018

- Pasamos del puesto 34 en el año 2022 al Primer Lugar a Nivel Nacional en la medición del Índice de Desempeño Institucional con 99,1 puntos en la calificación del FURAG 2025.

- El Sistema de Gestión de Seguridad de la información, mantuvo la certificación bajo el estándar internacional ISO 27001:2022

ICONTEC ES MIEMBRO DE IQNET

icontec ISO 9001

ICONTEC Certifica que el Sistema de Gestión de la organización:
ICONTEC certifies that the Organization's Management System of:

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

Carrera 13 # 32 - 76, Bogotá D.C., Cundinamarca, Colombia
Véase las actividades cubiertas por el sistema de gestión para cada una de las sedes permanentes diferentes a la sede principal en el anexo

ha sido auditado y aprobado con respecto a los requisitos especificados en:
has been audited and approved based on the specified requirements of:

ISO 9001:2015

Este Certificado es aplicable al siguiente alcance:
This certificate is applicable to the following scope:

Formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar, hacer seguimiento y evaluación de las políticas públicas, así como establecer las regulaciones, reglamentaciones, planes, programas y proyectos del sector salud y protección social. Fiscalizar y administrar los medicamentos de control especial del sector salud y protección social.

Formulate, adopt, direct, coordinate, execute, monitor and evaluate public policies, as well as establish regulations, plans, programs and projects in the health and social protection sector. Supervise and administer special control medications in the health and social protection sector.

Esta aprobación está sujeta a que el sistema de gestión se mantenga de acuerdo con los requisitos especificados, lo cual será verificado por ICONTEC
This approval is subject to the maintenance of the management system according to the specified requirements, which will be verified by ICONTEC

Certificado: SC-2001837
Certificate:

Fecha de Otorgamiento:	2024-12-27
Fecha de Vencimiento del Ciclo Previo:	
Fecha de Inicio del ciclo actual de certificación:	2024-12-27
Fecha de Vencimiento ciclo actual:	2027-12-26
Fecha de Auditoria de Recertificación:	
Fecha de Revisión:	2024-12-27

Roberto Enrique Montoya Villa
Director Ejecutivo - CEO

icontec ONAC ACREDITADO ISO/IEC 17021-1:2015 09-CSG-001 IAF MEMBER OF MULTILATERAL RECOGNITION ARRANGEMENT

Este certificado es propiedad de ICONTEC ubicado en la calle 26 N°69-76, Edificio Elemento, torre 4 pisos 9 y 10 Bogotá D.C., Colombia

F-PS-553 Versión 01

ICONTEC ES MIEMBRO DE

IQNET

icontec

ISO 14001

ICONTEC Certifica que el Sistema de Gestión de la organización:
ICONTEC certifies that the Organization's Management System of:

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

Carrera 13 # 32 - 76, Bogotá D.C., Cundinamarca, Colombia

ha sido auditado y aprobado con respecto a los requisitos especificados en:
has been audited and approved based on the specified requirements of:

ISO 14001:2015

Este Certificado es aplicable al siguiente alcance:
This certificate is applicable to the following scope:

Formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar, hacer seguimiento y evaluación de las políticas públicas, así como establecer las regulaciones, reglamentaciones, planes, programas y proyectos del sector salud y protección social.

Formulate, adopt, direct, coordinate, execute, monitor and evaluate public policies, as well as establish regulations, plans, programs and projects in the health and social protection sector.

Esta aprobación está sujeta a que el sistema de gestión se mantenga de acuerdo con los requisitos especificados, lo cual será verificado por ICONTEC
This approval is subject to the maintenance of the management system according to the specified requirements, which will be verified by ICONTEC

Certificado: SA-2001899
Certificate:

Fecha de Otorgamiento:	2024-12-27
Fecha de Vencimiento del Ciclo Previo:	
Fecha de Inicio del ciclo actual de certificación:	2024-12-27
Fecha de Vencimiento ciclo actual:	2027-12-26
Fecha de Auditoria de Recertificación:	
Fecha de Revisión:	2024-12-27

Roberto Enrique Montoya Villa
Director Ejecutivo - CEO

icontec

ONAC ACREDITADO
ISO/IEC 17021-1:2015
09-CSG-001

MEMBER OF MULTILATERAL RECOGNITION ARRANGEMENT
IAF

Este certificado es propiedad de ICONTEC ubicado en la calle 26N°69-76, Edificio Elemento, torre 4 pisos 9 y 10 Bogotá D.C., Colombia

F-PS-553 Versión 01

ICONTEC ES MIEMBRO DE IQNET

icontec ISO 45001

ICONTEC Certifica que el Sistema de Gestión de la organización:
ICONTEC certifies that the Organization's Management System of:

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Cundinamarca, Colombia
Véase las actividades cubiertas por el sistema de gestión para cada una de las sedes permanentes diferentes a la sede principal en el anexo
ha sido auditado y aprobado con respecto a los requisitos especificados en:
has been audited and approved based on the specified requirements of:

ISO 45001:2018

Este Certificado es aplicable al siguiente alcance:
This certificate is applicable to the following scope:

Formulación, adopción, implementación, dirección, seguimiento y evaluación de las políticas, regulaciones, reglamentación, planes, programas y proyectos, así como acciones de administración de medicamentos de control especial del sector salud y protección social.

Formulation, adoption, implementation, management, monitoring and evaluation of policies, regulations, regulations, plans, programs and projects, as well as actions for the administration of medicines under special control in the health and social protection sector.

Esta aprobación está sujeta a que el sistema de gestión se mantenga de acuerdo con los requisitos especificados, lo cual será verificado por ICONTEC
This approval is subject to the maintenance of the management system according to the specified requirements, which will be verified by ICONTEC

Certificado: ST-2001852
Certificate:

Fecha de Otorgamiento:	2024-12-27
Fecha de Vencimiento del Ciclo Previo:	
Fecha de Inicio del ciclo actual de certificación:	2024-12-27
Fecha de Vencimiento ciclo actual:	2027-12-26
Fecha de Auditoria de Recertificación:	
Fecha de Revisión:	2024-12-27

Roberto Enrique Montoya Villa
Director Ejecutivo - CEO

icontec
ONAC ACREDITADO
ISO/IEC 17021-1:2015
09-CSG-001
MEMBER OF MULTILATERAL RECOGNITION ARRANGEMENT IAF

Este certificado es propiedad de ICONTEC ubicado en la calle 26N°69-76, Edificio Elemento, torre 4 pisos 9 y 10 Bogotá D.C., Colombia

F-PS-553 Versión 01

ICONTEC ES MIEMBRO DE

IQNET

icontec

ISO 50001

ICONTEC Certifica que el Sistema de Gestión de la organización:
ICONTEC certifies that the Organization's Management System of:

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

Carrera 13 # 32-76, Bogotà D.C., Cundinamarca, Colombia

ha sido auditado y aprobado con respecto a los requisitos especificados en:
has been audited and approved based on the specified requirements of:

ISO 50001:2018

Este Certificado es aplicable al siguiente alcance:
This certificate is applicable to the following scope:

Formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar, hacer seguimiento y evaluación de las políticas públicas, así como establecer las regulaciones, reglamentaciones, planes, programas y proyectos del sector salud y protección social.

Formulate, adopt, direct, coordinate, execute, monitor and evaluate public policies, as well as establish regulations, plans, programs and projects in the health and social protection sector.

Esta aprobación está sujeta a que el sistema de gestión se mantenga de acuerdo con los requisitos especificados, lo cual será verificado por ICONTEC
This approval is subject to the maintenance of the management system according to the specified requirements, which will be verified by ICONTEC

Certificado: GE-2001901
Certificate:

Fecha de Otorgamiento:	2024-12-27
Fecha de Vencimiento del Ciclo Previo:	
Fecha de Inicio del ciclo actual de certificación:	2024-12-27
Fecha de Vencimiento ciclo actual:	2027-12-26
Fecha de Auditoria de Recertificación:	
Fecha de Revisión:	2024-12-27

Roberto Enrique Montoya Villa
Director Ejecutivo - CEO

icontec

ONAC ACREDITADO
ISO/IEC 17021-1:2015
09-CSG-001

MEMBER OF MULTILATERAL RECOGNITION ARRANGEMENT IAF

Este certificado es propiedad de ICONTEC ubicado en la calle 26N°69-76, Edificio Elemento, torre 4 pisos 9 y 10 Bogotá D.C., Colombia

F-PS-553 Versión 01

Certificate of Conformity

GLOBAL COLOMBIA CERTIFICACIÓN

Global Colombia Certificación SAS

NIT. 900.732.834-1
Calle 67 Nro. 59-46 Bogotá, Colombia

This is to certify that the Information Security Management System of:

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

NIT. 900.474.727-4
Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C
Carrera 106 N° 15 A 25. (Fontibón). Manzana 14 bodega 80. Bogotá D.C

Has been assessed and registered as conforming to the requirements of the following standard

ISO/IEC 27001:2022

This standard is applicable to:

" Sistema de Gestión y Mejoramiento Institucional, Gestión de Servicio al Ciudadano, Ciclo de Vida y Reingeniería de Sistemas de Información, Gestión del Talento Humano, Gestión de Contratación, Gestión Documental, Gestión de Soporte a las Tecnologías, Gestión y Prevención de Asuntos Disciplinarios, Administración de Bienes e Insumos y Gestión Financiera".

Systems Management and Institutional Improvement, Citizen Service Management, Information Systems Life Cycle and Reengineering, Human Talent Management, Contracting Management, Document Management, Technology Support Management, Disciplinary Affairs Management and Prevention, Asset and Supply Management, and Financial Management.

GLOBAL COLOMBIA CERTIFICACIÓN

ONAC ACREDITADO
ISO/IEC 17021-1:2015
15-CSG-001

Global Colombia Certificación S.A.S
Raúl Echeverry Jerez
Director Técnico

EMPRESA CERTIFICADA
CERTIFICADO N°
LAT - 0998

DECLARACIÓN DE APLICABILIDAD
Declaración de aplicabilidad – 21/11/2024

The approval is subject to the organization maintaining their system in accordance with Global Colombia Certification SAS's rules and regulations for certification.

Initial Date: Diciembre 06, 2019 (GMT-5)
Issue Date : Diciembre 06, 2019 (GMT-5)

Renewal Date : Diciembre 05, 2025
Last Modification: Diciembre 05, 2025

Next review : Diciembre 05, 2026
Expiration date: Diciembre 05, 2028

Políticas MIPG - SIG

El Ministerio de Salud y Protección Social, adoptó el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) con sus correspondientes políticas de gestión, mediante la Resolución 2363 de 2018.

En el marco del Sistema Integrado de Gestión, se cuenta con las siguientes Políticas incluidas en el aplicativo interno como documentos controlados:

- Política de la Calidad del Ministerio de Salud y Protección Social (ASIS11)
- Política de Privacidad y Protección de Datos del MSPS (ASIS04)
- Política General de Seguridad de la Información del MSPS (ASIS05)
- Manual de políticas de seguridad de la información (ASIM02)
- Política del Sistema de Gestión de Energía (ASIS08)
- Política Institucional De Servicio Al Ciudadano Del MSPS (GSCS03)
- Política de Administración de Riesgos Institucionales (ASIS06)
- Política Ambiental del Ministerio de Salud y Protección Social (ASIS09)

De igual forma, se han documentado lineamientos para el fortalecimiento de las Políticas, a través del aplicativo interno así:

- Guía para la Implementación y Fortalecimiento de la Política de Fortalecimiento Institucional (ASIG18)
- Guía para la Implementación y Fortalecimiento de la Política de Gestión del Conocimiento y la Innovación del Ministerio (ASIG19)
- Manual de políticas de seguridad de la información (ASIM02).

4. INFORME DESPACHO

El Ministerio de Salud y Protección Social, durante el periodo 2022–2026, consolidó una gestión estratégica de alto impacto, alineada con el Programa de Gobierno y con la implementación del Plan Nacional de Desarrollo “Colombia, Potencia Mundial de la Vida”, bajo el liderazgo del Despacho del Ministro en su calidad de máxima instancia rectora del sector.

La acción institucional se orientó a la transformación estructural del Sistema General de Seguridad Social en Salud, mediante el fortalecimiento de la gobernanza, la expedición de marcos regulatorios habilitantes y la implementación progresiva de un modelo de atención preventivo, predictivo y resolutivo, con enfoque territorial, diferencial e intercultural. Este proceso se sustentó en la recuperación de la rectoría pública, la articulación interinstitucional y el fortalecimiento de las capacidades del Estado en los niveles nacional y territorial.

En este contexto, se materializaron inversiones sin precedentes en infraestructura, dotación y talento humano en salud; se robustecieron las capacidades institucionales; y se consolidaron instrumentos estratégicos para la interoperabilidad de la información, la

analítica de datos y la toma de decisiones basada en evidencia. Estos avances se tradujeron en resultados verificables en el acceso efectivo, la cobertura y los indicadores prioritarios de salud pública, evidenciando progresos sostenidos en la reducción de brechas estructurales, la equidad territorial y la sostenibilidad del sistema.

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

Durante el periodo comprendido entre el 7 de agosto de 2022 al 30 de junio de 2026, el Despacho del Ministro ejerció la rectoría del Sector Salud y Protección Social, asegurando la articulación entre la formulación de política pública, su implementación territorial y el seguimiento a resultados. En el marco de sus competencias, lideró la consolidación de un Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo, orientado al fortalecimiento de la gobernanza sectorial, la coordinación interinstitucional y la capacidad regulatoria del Estado.

La gestión del Despacho se caracterizó por la toma de decisiones basada en evidencia, la priorización de intervenciones orientadas al cierre de brechas y la optimización de recursos técnicos, financieros y normativos para garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud, con énfasis en poblaciones vulnerables y territorios históricamente excluidos. Este enfoque permitió fortalecer la acción institucional del sector mediante la articulación de sus dependencias misionales, estratégicas y de soporte.

En coherencia con la función rectora del Despacho, la *Dirección Jurídica* fortaleció el marco normativo del sector mediante la formulación, revisión y expedición de actos administrativos, la unificación de criterios jurídicos, la defensa judicial del Ministerio y la gestión integral del riesgo legal, contribuyendo a la seguridad jurídica y a la prevención del daño antijurídico.

De forma complementaria a las acciones territoriales y poblacionales**,** la *Dirección Estratégica de Tecnología de la Información* avanzó de manera progresiva hacia la consolidación de un sistema de información único e interoperable para la salud, con una visión estratégica de largo plazo, robusto, articulado, de acceso en línea, para aprovechar el potencial del uso de datos en la salud promocional, preventiva y predictiva y fortalecer la disponibilidad y el uso de servicios digitales. Todo ello con el propósito de reducir las barreras en el acceso efectivo a los servicios de salud y contribuir al fortalecimiento institucional en los niveles nacional y territorial.

El sistema se definió como una solución tecnológica, organizacional y procedimental que incluye arquitectura de referencia, aplicaciones y datos, gobierno de datos, interoperabilidad, tecnologías emergentes, desarrollo y optimización de aplicaciones, infraestructura, seguridad, ciberseguridad, privacidad y calidad de datos, así como la generación de capacidades habilitantes para la gestión territorial.

Este sistema tiene como eje la interoperabilidad de datos clínicos y de datos relacionados con la gestión del riesgo, financieros, y en general los que faciliten la articulación de la acción individual, con el nivel colectivo y territorial, la estandarización de datos para su unificación e integración y un marco de gobernanza para su operación. Para ello contempla la integración de distintas fuentes de información, la armonización con los sistemas existentes y el diseño de lineamientos de gobernanza, marcos regulatorios adecuados y medidas de seguridad digital y protección de datos personales, para disponer una información única en el país, así como el fortalecimiento de la capacidad institucional para el uso de tecnologías emergentes (big data, analítica de datos, inteligencia artificial, machine learning).

A nivel estratégico, *la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales* lideró la consolidación de la arquitectura de planeación, seguimiento y evaluación del sector, asegurando la articulación de los instrumentos estratégicos con el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 "Colombia potencia mundial de la vida". En este marco, se estructuró e implementó el Plan Estratégico Sectorial y los instrumentos institucionales de planeación, en coordinación con las entidades adscritas, garantizando su alineación y seguimiento sistemático a través de plataformas como SINERGIA, SISCONPES y SIIPO. Este esquema fortaleció la toma de decisiones basada en evidencia, el cumplimiento de metas sectoriales y la transparencia en la gestión pública.

De manera complementaria, se fortaleció el Sistema Integrado de Gestión en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), consolidando estándares de calidad, control y mejora continua. Lo anterior se reflejó en resultados sobresalientes en el Índice de Desempeño Institucional (99,1 en FURAG) pasando del puesto 34 para la medición del año 2022 al primer lugar a nivel nacional en el año 2025, la obtención de certificaciones internacionales en sistemas de gestión y avances en la digitalización, trazabilidad de procesos y gestión integral de riesgos.

En el ámbito financiero, para el cierre de la vigencia 2025 se logró un incremento sostenido en la ejecución presupuestal superando el 99%, resultado de un seguimiento técnico permanente, la implementación de alertas tempranas y el acompañamiento a las dependencias ejecutoras, lo que fortaleció la eficiencia en el uso de los recursos y la capacidad operativa del sector en el territorio.

Adicionalmente, se consolidó la generación de evidencia para la toma de decisiones mediante el desarrollo de estudios, evaluaciones e investigaciones estratégicas, orientadas a mejorar la formulación, implementación y ajuste de políticas públicas en salud y protección social.

En conjunto, estas acciones permitieron fortalecer la rectoría sectorial, mejorar la gobernanza institucional y consolidar un modelo de gestión orientado a resultados, con mayores niveles de eficiencia, transparencia y capacidad de respuesta frente a las necesidades del sector.

La *Oficina de Calidad*, orientó su gestión al fortalecimiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud, en cumplimiento de la normativa vigente. El despacho lideró la implementación de políticas, estándares y mecanismos de seguimiento para asegurar la mejora continua, la seguridad del paciente y la eficiencia en la atención. Así como la articulación con actores del sector, el fortalecimiento de los sistemas de monitoreo y la promoción de procesos de acreditación y mejora institucional.

Asimismo, se impulsaron acciones de asistencia técnica y capacitación para garantizar el cumplimiento de estándares de calidad. En conjunto, la gestión se caracterizó por un enfoque en resultados, transparencia y consolidación de capacidades, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de los servicios de salud.

En el marco de la gestión institucional, *la Oficina de Control Interno*, en cumplimiento de sus competencias, evaluó de manera independiente la eficacia del Sistema de Control Interno mediante la ejecución de auditorías basadas en riesgos, el seguimiento a planes de mejoramiento y la verificación del cumplimiento normativo. Asimismo, adelantó acciones de evaluación y seguimiento a la gestión institucional, generando alertas tempranas y recomendaciones orientadas al fortalecimiento de los controles, la gestión del riesgo y la mejora continua. Su gestión contribuyó al fortalecimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), la transparencia institucional y el logro de los objetivos estratégicos del Ministerio.

En línea con el fortalecimiento institucional y territorial**,** *la Oficina de Gestión Territorial Emergencias y Desastres,* consolidó su rol estratégico en la gestión del riesgo en salud, la atención de emergencias y la garantía del acceso a servicios, mediante el fortalecimiento de capacidades territoriales, la articulación intersectorial y la implementación de instrumentos técnicos y normativos. La gestión se orientó a la descentralización de capacidades, el fortalecimiento de redes de prestación y la mejora en los mecanismos de seguimiento, monitoreo y toma de decisiones. En este marco, se avanzó en el fortalecimiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE) y del Sistema de Emergencias Médicas (SEM), así como en la estructuración de capacidades estratégicas como el Equipo Nacional de Respuesta a Emergencias y Desastres en Salud (ENREDS), el Programa de Equipos Médicos de Emergencia (EMT) y el programa de Hospitales Resilientes.

De manera complementaria, se impulsó una estrategia de acceso diferencial para territorios dispersos, mediante el fortalecimiento del transporte asistencial y la atención extramural, a través de infraestructura móvil fluvial y marítima, destacándose el Buque Hospital Benkos Biohó, cuya implementación se realizó de manera articulada entre la OGTED y la Dirección de Prestación de Servicios del Ministerio de Salud y Protección Social.

La *Oficina Asesora de Comunicaciones e Imagen Institucional*, fortaleció la comunicación estratégica del sector mediante la divulgación oportuna de la gestión institucional, la producción de contenidos, la gestión de medios y el posicionamiento de la información pública, asegurando coherencia con los lineamientos del Gobierno Nacional y mayor alcance de los mensajes institucionales, lo que permitió la consolidación de un modelo de comunicación territorial, cercano y con enfoque diferencial, que permitió llevar información clara y pertinente a todo el país, con énfasis en zonas rurales y de difícil acceso, fortaleciendo la presencia institucional en el territorio.

Adicionalmente, se fortaleció la articulación con las entidades territoriales a través de la Red de Comunicadores en Salud, optimizando la coordinación interinstitucional y ampliando la cobertura de las estrategias comunicacionales. Estas acciones contribuyeron al fortalecimiento de la transparencia, la rendición de cuentas y la apropiación ciudadana de la gestión sectorial.

La *Oficina de Cooperación y Relaciones Internacionales,* gestionó alianzas estratégicas de cooperación técnica y financiera, fortaleciendo la inserción del sector en escenarios multilaterales y bilaterales, promoviendo la movilización de recursos, el intercambio de conocimiento y el posicionamiento de la agenda sanitaria del país en el contexto global.

En el nivel misional**,** el *Viceministerio de Salud Pública y Atención Primaria* ha liderado la implementación en el país de un Modelo de Salud Predictivo, Preventivo y Resolutivo, con gobernanza, interculturalidad, participación vinculante y articulación de los actores del sistema de salud, avanzando en la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud y la garantía del derecho fundamental a la salud de las y los colombianos.

Entre agosto de 2022 y el 30 de junio de 2026, con el objetivo de superar las restricciones para el acceso efectivo de las personas, familias y comunidades a los servicios de salud y garantizar la integralidad, continuidad y resolutividad del cuidado de la salud desde la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, desde el Viceministerio de Salud Pública y Atención Primaria y las direcciones que lo integran se implementaron entre otras, las siguientes estrategias:

- **Equipos Básicos de Salud fundamentales para la vida**. Como nunca antes en la historia del país, el Gobierno Nacional financió la conformación e implementación de 10.983 Equipos Básicos de Salud (EBS) en los 32 departamentos y en todos los municipios de Colombia, así como 972 equipos de especialistas con una inversión de $6,87 billones, lo que ha permitido que más de nueve millones y medio de familias que históricamente han vivido restricciones para el acceso a los servicios de salud, reciban atención en sus hogares, llegando a veredas y barrios de todo el país con servicios de promoción de la salud, detección temprana y prevención de enfermedades incluyendo condiciones evitables, enfermedades

crónicas y salud mental, avanzando de esta forma en la garantía del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional.

Los Equipos Básicos de Salud desarrollan acciones territorializadas, universales, sistemáticas y permanentes y están conformados por profesionales en medicina general, enfermería, psicología, auxiliar de enfermería, gestor comunitario y promotor de salud. Adicionalmente y conforme a las necesidades de los territorios lo integran profesionales en trabajo social, nutrición, odontología, terapias y para el caso de comunidades indígenas médicos ancestrales. Los equipos de especialistas cuentan con perfiles de Gineco-Obstetricia, Pediatría, Medicina interna y Psiquiatría y aportan en la mejora de la resolutividad en el nivel primario.

- **Inversión en infraestructura, dotación y transporte asistencial multimodal para una salud digna, cercana y sin exclusiones**. Ante la deficiente cobertura y distribución de los servicios de salud, el deterioro de la infraestructura pública tanto rural como urbana, la concentración de los servicios en grandes ciudades, el cierre de puestos y centros de salud rurales y la reducción de servicios trazadores considerados no rentables desde el punto de vista económico (como pediatría y gineco-obstetricia), el Gobierno Nacional ha realizado y asegurado una inversión sin precedentes que supera los **$9 billones de pesos**.

  De este total, cerca de **$5,2 billones** corresponden a la ejecución de **2.252 proyectos de infraestructura y dotación en 614 municipios de los 32 departamentos del país**, lo que ha permitido que aproximadamente 16 millones de personas accedan a servicios de salud más cercanos a sus territorios, contribuyendo al cierre de brechas históricas.

  Así mismo, se ha garantizado la inversión en infraestructura **mediante el CONPES 4169 de 2025**, destinada a la **ampliación gradual y continua de la capacidad instalada hospitalaria** (**con vigencias futuras hasta 2030**), de igual manera con una inversión superior a **$1,6 billones a través del CONPES 4162 de 2025** para la recuperación y puesta en funcionamiento del **Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil**. En conjunto, estos recursos fortalecen la red pública hospitalaria, amplían la oferta de servicios y consolidan un modelo de salud más equitativo, resolutivo y cercano a la población

  De igual forma se priorizó la construcción de infraestructura móvil incluyendo el buque hospital de Colombia Benkos Biohó que entró en operación en 2026 llevando servicios de mediana y alta complejidad a más de 150.000 personas en el Pacífico colombiano y el buque hospital de la Amazonía.

  También, como parte de este esfuerzo por llevar la salud a todos los rincones del país, se adquirieron **1.885 vehículos de transporte asistencial**, con una inversión de **$597.799 millones**, para mejorar el acceso a servicios en **32 departamentos**

y 949 municipios, especialmente en zonas remotas, rurales, fluviales y marítimas. Dentro de estos vehículos se han entregado 1.048 ambulancias básicas, 118 ambulancias medicalizadas, 495 vehículos extramurales, 74 ambulancias fluviales y marítimas, 145 unidades médico-odontológicas, 4 bancos de sangre y 1 unidad de mamografía. Este Gobierno ha realizado, una inversión en hospitales, puestos y centros de **salud 3 veces mayor a la desarrollada por los gobiernos anteriores entre los años 2011 al 2022.**

- **Políticas Públicas para la Vida.** El Gobierno Nacional avanzó en transformaciones de Política Pública para garantizar los derechos a la vida y la salud de la población. A continuación, se resalta entre el 2022 y 2026 la tendencia progresiva en materia de adopción de políticas públicas del sector salud, fortaleciendo instrumentos de planificación orientados a consolidar respuestas institucionales frente a necesidades estratégicas del país. A continuación, se listas las principales políticas públicas formulada en este periodo de gobierno:

Tabla. Relación de Políticas Públicas para la Vida

Vigencia 2022			
No.	Nombre	Estado	Acto administrativo de adopción
1	Política de Soberanía en la producción para la Seguridad Sanitaria	Implementación	Resolución 1411 de 2022
2	Política Nacional de Talento Humano de Enfermería y el Plan Estratégico 2022-2031	Implementación	Resolución 0755 de 2022
Vigencia 2024			
1	Política de Dispositivos médicos	Implementación	Resolución 0184 de 2024
2	Salud para los pueblos indígenas, comunidades negras, afrodescendientes, raizales y palenqueros.	Implementación	Decretos Ley 968 de 2024 y 480 de 2025/ Resolución 1964 de 2024
3	Recuperación del rol de promotor de salud.	Implementación	Decreto 1409 de 2024
Vigencia 2025			
1	Política Pública de abordaje integral de la endometriosis	Implementación	Resolución 2068 de 2025
2	Política Nacional de Salud Mental	Implementación	Decreto 0729 de 2025.
3	Salud Rural para la Paz y la Vida	Implementación	Decreto 0351 de 2025

4	Política integral para la prevención, la reducción de riesgos y daños y la atención del consumo de sustancias psicoactivas, lícitas e ilícitas y el Sistema Nacional de Atención	Implementación	Resolución 2100 de 2025
5	Gestión Integral Territorial en Salud Pública	Implementación	Resolución 1597 de 2025

Fuente: Elaboración propia OAPES.

Durante el presente cuatrienio, se ha fortalecido el rol estratégico en el acompañamiento metodológico a los procesos de formulación de políticas públicas sectoriales de la entidad. En este sentido las Dependencias de la Entidad, responsables de la formulación de políticas públicas se han fortalecido en lo que establece el procedimiento GPPP01 *"Formulación y/o actualización de las políticas públicas del sector salud y de protección social"* del Sistema Integrado de Gestión - SIG, el cual constituye la ruta institucional para orientar, organizar y garantizar la trazabilidad de dichos procesos. Como resultado, se ha avanzado en la consolidación de instrumentos de política pública más estructurados, viables, trazables y alineados con las prioridades sectoriales y nacionales, favoreciendo la toma de decisiones informada, la coordinación entre dependencias y la continuidad institucional de los procesos.

Lo anterior se evidencia en las diez políticas públicas sectoriales que actualmente se encuentran en estado de formulación:

Tabla. Relación de Políticas Públicas para la Vida en estado de formulación

No.	Nombre	Disposición de ordena
1	Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos	Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026
2	Política Pública de Lactancia Materna	Ley 2361 de 2024
3	Política Pública de Seguridad Alimentaria Gestacional	Ley 2317 de 2023
4	Política Integral de Salud Ambiental (PISA)	Conpes 3550 de 2008 y las bases del PND 2022 2026
5	Política Nacional de Calidad en Salud	Resolución 429 de 2016 y Resolución 1035 de 2022
6	Política de Humanización en Salud	Resolución 429 de 2016 y Resolución 1035 de 2022
7	Política de Atención psicosocial para la atención integral a víctimas	Ley 2421 de 2024
8	Política de Salud para las Mujeres	Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026

No.	Nombre	Disposición de ordena
9	Política para el acceso efectivo y equitativo a producto farmacéuticos y dispositivos médicos	Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026
10	Plan Nacional de Respuesta a la Resistencia a los Antimicrobianos	Evaluación de la Implementación de los Estándares del Codex en materia de RAM en la República de Colombia, 2023 (FAO).

Fuente: Elaboración propia OAPES.

- **Salud Rural para la paz y la vida.** Entre 2022 y 2026 se ha invertido $5,2 billones en equipos básicos de salud, infraestructura, transporte asistencial, programas para la atención de víctimas, beneficiando a más de quince millones de personas en el campo con prioridad a la población de los 397 municipios con Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial -PDET, Planes Nacionales Integrales de Sustitución de Cultivos Ilícitos - PNIS, Zonas más Afectadas por el Conflicto Armado - ZOMAC y Municipios de Alta Dispersión; hasta llegar a la totalidad de los municipios que hacen parte de la ruralidad del país.

  Adicionalmente y con el firme propósito de consolidar la vocación de justicia y equidad con el campo colombiano, se expidió mediante el **Decreto 0351 de 2025** del Plan Nacional de Salud Rural en el marco del Acuerdo Final de Paz, buscando garantizar la sostenibilidad de todas las acciones en materia de salud rural.

- **Política Nacional de Drogas.** Desde el Sector Salud y en el marco de la Política Nacional de Drogas 2023–2033 de Colombia, se adoptó mediante la Resolución 2100 de 2025, la “Política integral para la prevención, la reducción de riesgos y daños y la atención del consumo de sustancias psicoactivas, lícitas e ilícitas y el Sistema Nacional de Atención”, que articula seis niveles de intervención: promoción de la salud, prevención, detección temprana, tratamiento, reducción de daños e inclusión social.

  Adicionalmente, se avanzó en la consolidación de instrumentos que permitan la sostenibilidad de la reducción de riesgos y daños con la expedición de la resolución 2628 de 2025 "Por la cual se establecen los requisitos y condiciones para la autorización de funcionamiento y operación de las Organizaciones de Base Comunitaria y su articulación en el Sistema de Salud, a través de acciones que concurran en el cuidado integral de la salud, y se dictan otras disposiciones”. Asimismo, se inició la formulación de los lineamientos técnicos para salas de consumo supervisado.

Entre el segundo semestre de 2022 y a junio de 2026 se ha realizado una inversión social sin precedentes para consolidar los CAMAD como una estrategia integral de atención, acompañamiento y reducción de vulnerabilidades asociadas al consumo de sustancias psicoactivas, bajo los enfoques de salud pública, derechos humanos y atención primaria en salud. Los CAMAD se han implementado en 65 municipios de 25 departamentos, incluidos territorios urbanos, rurales y rurales dispersos priorizados por su alta prevalencia de consumo, su relación con cultivos de hoja de coca y su afectación histórica por el conflicto armado; así como centros penitenciarios y el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA). A través de esta estrategia se han atendido a más de 282.000 personas, incluyendo personas privadas de la libertad, adolescentes y jóvenes del SRPA, comunidades indígenas, comunidades étnicas, comunidades afectadas por el conflicto armado, personas que se inyectan drogas y/o otras sustancias psicoactivas.

Por primera vez en el país, el Ministerio destinó recursos específicos para la implementación de esta estrategia en 27 municipios históricamente afectados por el conflicto armado y vinculados a la producción o transformación de hoja de coca, fortaleciendo la presencia institucional y el acceso efectivo al sistema de salud en zonas tradicionalmente excluidas.

La inversión total asignada a esta intervención asciende a $70.916 millones, financiados a través del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y la Lucha contra el Crimen Organizado (FRISCO). Este esfuerzo representa un incremento del 144% en 2025 respecto a 2021, evidenciando el compromiso del actual Gobierno con la salud mental, la equidad territorial y la justicia social.

La implementación de los CAMAD ha permitido fortalecer la detección temprana de riesgos en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas mediante procesos de tamizaje, la activación oportuna de rutas de atención y el desarrollo de estrategias de reducción de riesgos y daños, mejorando la accesibilidad a los servicios y promoviendo entornos comunitarios más protectores e inclusivos.

Finalmente, los procesos de seguimiento y supervisión han identificado retos relacionados con la consolidación de la información y fortalecimiento de los sistemas de monitoreo e indicadores, aspectos clave para orientar decisiones sobre la sostenibilidad, continuidad y escalamiento de la estrategia.

- **Fortalecimiento del Talento humano en salud**. Se consolidó una agenda de alto impacto para fortalecer la formación, el ejercicio, la distribución y la sostenibilidad del talento humano en salud. La gestión del despacho dejó resultados verificables en seis frentes estratégicos: residencias médicas, internos de medicina, Política Pública del Talento Humano en Salud, conceptos de pertinencia de programas de educación superior, escenarios de práctica y Servicio Social Obligatorio.

- **Salud para los pueblos indígenas, negros, afrodescendientes, raizales y palenqueros.** Como fruto de un proceso de consulta previa mediante la firma de los **Decretos Ley 968 de 2024 y 480 de 2025** el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI) Nacional y CRIC, los territorios indígenas habilitados podrán administrar y operar su propio sistema de salud, garantizando el derecho fundamental a una salud integral e intercultural para 2 millones de indígenas pertenecientes a 115 pueblos. Por otro lado, se expidió la **Resolución 1964 de 2024** materializando los lineamientos para la transversalización del enfoque diferencial étnico en los servicios de salud para los pueblos negros, afrodescendientes, raizales y palenqueros y la **Resolución 108 de 2026** "Por la cual se definen los criterios para el despliegue de Equipos Básicos de Salud (EBS) - Interculturales con enfoque indígena en el marco de la Atención Primaria en Salud Propia e Intercultural.

- **Recuperación del rol de promotor de salud.** Se expidió el Decreto 1409 de 2024, logrando la recuperación del rol de promotor de salud como parte fundamental del personal del sistema de salud, integrándolo al modelo de atención primaria y dignificando su labor; Gracias a esta medida, los promotores de salud comienzan a hacer parte activa de los Equipos Básicos de Salud (EBS), especialmente en zonas rurales y dispersas, donde su conocimiento del territorio y vínculo con la comunidad son clave para garantizar una salud digna, oportuna y sin exclusiones.

- **Actualización de la Política Nacional de Salud Mental.** El Gobierno Nacional promulgó el Decreto 729 de 2025, que redefine el abordaje de la salud mental en Colombia. Con la participación de más de 2.500 actores en todo el territorio, se trazó una ruta intersectorial y comunitaria, centrada en la Atención Primaria en Salud, la equidad y la garantía de derechos humanos. Esta apuesta consolida a Colombia como referente regional en salud mental pública.

- **Recuperación de la soberanía sanitaria.** Desde el segundo semestre de 2022 se ha reactivado la capacidad local de producción pública de medicamentos esenciales en salud pública, reduciendo la dependencia externa y fortaleciendo la soberanía sanitaria del país. MinSalud y MinCiencias a través del Fondo de Investigación en Salud ha financiado la producción de medicamentos para enfermedades desatendidas como cloroquina y están en preparación los proyectos para producción de praziquantel, diclosamida, Benidazol y primaquina y el del triconjugado para VIH a base de Dolutegravir/tenofovir/lamivudina.

  Colombia implementó por primera vez, una licencia obligatoria sobre un medicamento, en este caso el principio activo Dolutegravir, asegurando su disponibilidad mediante una compra centralizada nacional, para garantizar el derecho a la salud de todos los residentes en Colombia que requieren este

tratamiento. De igual forma se avanza en la ruta para la producción de vacuna antirrábica humana, suero antiescorpiónico y suero antirrábico.

- **Miles de vidas de niños, niñas y mujeres salvadas en Colombia.** La implementación de acciones fundamentadas en la Atención Primaria en Salud - APS, junto a planes de choques específicos han permitido, entre otros la reducción sustancial entre 2022 a 2025 como dato preliminar de indicadores estratégicos en salud pública como:

  - ✓ **Razón de mortalidad materna.** Reducción del 30% de los casos, pasando de 278 muertes en 2022 a 195 muertes en 2025 y reducción del 8,6% en la razón de mortalidad materna pasando de una RMM de 48,46 muertes por 100 mil nacidos vivos en 2022 a 44,31 por 100 mil nacidos vivos en 2025 (Datos preliminares).

  - ✓ **Mortalidad por desnutrición en menores de cinco años.** Reducción del 60,6% de los casos, pasando de 406 muertes en 2022 a 160 muertes en 2025 y reducción del 59,7% en la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años pasando de una tasa de 10,78 muertes por 100 mil menores de cinco años en 2022 a 4,34 por 100 mil menores de cinco años en 2025 (Datos preliminares).

  - ✓ **Mortalidad infantil.** Reducción de la tasa paso de 11,66 en 2022 a 10,16 casos de muerte en menor de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos en 2025* (pasando de 6.689 a 4.408 casos)

  - ✓ **Mortalidad en menores de cinco años.** Reducción del 36% de los casos, pasando de 8.360 muertes en 2022 a 5.312 muertes en 2025 y reducción del 17,2% en la tasa de mortalidad en la niñez pasando de una tasa de 14,57 muertes por 1000 nacidos vivos en 2022 a 12,07 muertes por 1000 nacidos vivos en 2025 (Datos preliminares).

  - ✓ **Mortalidad neonatal.** Reducción de la tasa pasando de 7,33 en 2022 a 6,69 casos de muerte en menor de 28 días por cada 1.000 nacidos vivos en 2025* (pasando de 4.204 a 2.901 casos).

El *Viceministerio de Protección Social* en el marco de sus competencias lideró una reforma estructural en salud para avanzar a un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo mediante el cual se buscará hacer efectiva la Atención Primaria en Salud (APS) a través de la reorientación de los servicios de salud y el cumplimiento de las competencias de los integrantes del sistema.

La gestión logró no solo consolidar y evaluar los resultados del seguimiento y control de las actividades de financiamiento, beneficios y costos del aseguramiento en

salud, pensiones y riesgos laborales a cargo del Ministerio, también desarrolló el proceso de transformación del sistema de salud con el impulso a la reforma, participación activa en la ley de competencias, formulación e implementación del plan de transición y avanzar en la identificación y cierre de brechas de las Funciones Esenciales de Salud Pública como eje fundamental de garantía de las capacidades de los territorios para el buen funcionamiento del sistema de salud. Todo esto en coherencia con la visión del gobierno en cuanto a transformar estructuralmente el sistema de salud y fortalecer la rectoría pública tanto a nivel nacional como territorial.

Finalmente, la *Secretaría General* garantizó el soporte administrativo, financiero y operativo requerido para la implementación de las políticas, estrategias y objetivos institucionales, en el marco de la normatividad vigente. En este contexto, aseguró la eficiencia en la gestión de los recursos, la transparencia en la contratación pública y el fortalecimiento del talento humano, contribuyendo al funcionamiento integral de la entidad.

De manera articulada, lideró la gestión financiera y presupuestal, la contratación pública, el soporte tecnológico, la administración del talento humano, la logística institucional y la atención al ciudadano, como componentes esenciales para la operación eficiente del Ministerio.

En el ámbito financiero, orientó la ejecución de los recursos bajo criterios de eficiencia, control y sostenibilidad, garantizando la adecuada programación, seguimiento y rendición de la información fiscal y contable, así como la correcta gestión de compras y contratación de bienes y servicios.

En materia de talento humano, diseñó e implementó estrategias para la selección, bienestar, formación y desarrollo del personal, promoviendo una cultura organizacional basada en la calidad, la integridad y el desempeño institucional. Asimismo, fortaleció la implementación del Sistema Integrado de Gestión, asegurando el cumplimiento de estándares de calidad y la mejora continua de los procesos internos.

De igual forma, garantizó la gestión logística y administrativa de los planes, programas y proyectos sectoriales, incluyendo aquellos relacionados con la salud pública y la atención de emergencias, así como la adecuada administración de los bienes y la infraestructura institucional. Igualmente, aseguró la prestación oportuna de los servicios a la ciudadanía, mediante la atención eficaz de peticiones, quejas, reclamos y consultas, en coherencia con los principios de transparencia, acceso a la información y buen gobierno.

Gestión Pública, Rectoría del Sistema y Atención Primaria en Salud

Este apartado presenta los principales avances alcanzados durante el período de gobierno en el ejercicio de la rectoría del Sistema General de Seguridad Social en Salud, orientados al fortalecimiento de la salud pública, la consolidación de la Atención Primaria en Salud (APS) como eje del modelo de atención y la transformación de las capacidades institucionales y territoriales del sector.

Los resultados expuestos reflejan el desarrollo de políticas, estrategias, programas e instrumentos normativos que fortalecieron la gobernanza del sistema, promovieron la equidad en el acceso a los servicios de salud y consolidaron una respuesta integral frente a las necesidades de la población. Asimismo, se destacan las acciones dirigidas a fortalecer la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la gestión de los determinantes sociales, el desarrollo del talento humano en salud, la infraestructura y dotación hospitalaria, la disponibilidad de medicamentos y tecnologías en salud, la vigilancia epidemiológica y el fortalecimiento de las capacidades de las entidades territoriales.

En conjunto, estos avances evidencian el compromiso del Ministerio de Salud y Protección Social con la implementación de un modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo, centrado en las personas, las familias y las comunidades, orientado a garantizar el derecho fundamental a la salud, reducir las brechas territoriales y poblacionales y fortalecer la capacidad del Estado para responder a los desafíos presentes y futuros del sistema de salud.

Viceministerio de Salud Pública y Atención Primaria

Puesta en marcha del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI): Se estructuró, materializó y puso en operación el Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil como proyecto estratégico nacional, mediante la expedición del Decreto 1959 de 2023, que dio origen a la entidad, y el desarrollo de su planta de personal y estructura organizacional a través de los Decretos 010 y 011 de 2025. Este logro representa la recuperación de un activo histórico del sistema de salud colombiano, con impacto directo en el fortalecimiento de la red pública hospitalaria, la ampliación de la capacidad en servicios de alta complejidad y la consolidación de un escenario articulado para la docencia, investigación y prestación de servicios, contribuyendo a la transformación del modelo de atención en salud.

Liderazgo en la estructuración de proyectos estratégicos del sector salud para financiación mediante créditos OFFSET: Se lideró la estructuración técnica y la negociación interinstitucional de los proyectos estratégicos del sector salud que serán financiados mediante los Acuerdos de Compensación Industrial y Social (OFFSET), reglamentados por el Decreto 1001 de 2025 y desarrollados en el marco del Convenio

Marco de Compensación Industrial (OFFSET) No. 476 de 2025, sobre tres ejes estratégicos:

- Fortalecimiento del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, mediante la financiación de dotación biomédica de alta tecnología para su puesta en funcionamiento progresiva y consolidación como centro nacional de excelencia en prestación de servicios, docencia e investigación.
- Desarrollo de capacidades nacionales en investigación e innovación en salud pública, a través de procesos de transferencia tecnológica y fortalecimiento científico en áreas estratégicas para el país.
- Formación de especialistas y subespecialistas en áreas críticas del sistema de salud, orientada a reducir brechas en talento humano, ampliar la capacidad resolutiva y fortalecer la atención de alta complejidad.

Modelo de atención y salud pública. Se asumió el liderazgo del Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo como política en salud, materializado a través del Decreto 858 de 2025, instrumento que constituye una de las reformas reglamentarias más importantes del sector salud en Colombia, ya que sustituye integralmente la Parte 11 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, su alcance está orientado para garantizar la sostenibilidad operativa, financiera y consolidar la gestión territorial en salud pública como eje de gobernanza y conducción estratégica en los territorios. Dar continuidad y mayor profundidad a los planes de choque en mortalidad materna, desnutrición y primera infancia, así como al Plan Nacional de Cáncer.

Dirección de Determinantes Sociales, Promoción y Prevención

Para el año 2022 no se contaba con el **Plan Nacional de Eliminación y Sostenimiento de la Eliminación de Enfermedades Transmisibles y condiciones prioritarias**. Para el año 2026 se promulgó la **Resolución 119 de 2026 "Por la cual se adopta el Plan Nacional de Eliminación y Sostenimiento de la Eliminación de Enfermedades Transmisibles y condiciones prioritarias y se dictan otras disposiciones"**, con el objetivo de sostener la eliminación de 6 enfermedades transmisibles Oncocercosis, Sarampión, Rubeola, Síndrome de Rubeola Congénita, Poliomielitis y Tétanos neonatal; avanzar en la eliminación de 15 enfermedades transmisibles: Cáncer Cervicouterino por VPH, Enfermedad de Chagas, Malaria por *Plasmodium falciparum*, Leishmaniasis Visceral, Fiebre Amarilla Urbana, Rabia Humana Transmitida por perros, Transmisión Materno Infantil del VIH, Transmisión Materno Infantil de la Sífilis, Transmisión Materno Infantil de la Hepatitis B, Transmisión Materno Infantil Enfermedad de Chagas Congénita, Tuberculosis, Lepra, Pian, Tracoma, Geohelmintiasis, y una condición ambiental prioritaria para la eliminación del uso de biomasa contaminante dentro del hogar.

Así mismo, se dio continuidad a la implementación y sostenimiento de estrategias para el control y la gestión integral de las Enfermedades Infecciosas Inmunoprevenibles, Endemo-epidémicas, Emergentes, Reemergentes y desatendidas, tales como Tungiasis,

Escabiosis, Complejo Teniasis Cisticercosis, IRA, EDA, Infecciones asociadas a la atención en salud y la Resistencia Antimicrobiana, Leishmaniasis Cutánea, Leishmaniasis Mucocutánea, Rabia Silvestre, Fiebre Amarilla Selvática, Accidente Ofídico y por animales ponzoñosos, Arbovirosis (Dengue, Chikungunya, Zika, Mayaro, Oropuche, entre otras), e infecciones transmitidas por vía sanguínea.

Se garantizó entre otros, el abastecimiento de insumos estratégicos como medicamentos para eventos de interés en salud pública, biológicos y tecnologías en salud como pruebas diagnósticas, insecticidas y toldillos, optimizando los procesos de adquisición, distribución y control de calidad, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud; la gestión de recursos superiores a $280.529 millones entre 2022 y 2026 para transferencias en el marco del fortalecimiento del programa de ETV y zoonosis y enfermedades Emergentes, Reemergentes y Desatendidas.

En el marco de la **actualización del esquema de vacunación** se destacan la introducción de la vacuna contra el dengue en municipios priorizados, la incorporación de la vacuna contra el Virus Sincitial Respiratorio (VSR) para gestantes, la inclusión de la vacuna hexavalente acelular para recién nacidos prematuros y el fortalecimiento de la estrategia contra la fiebre amarilla mediante la ampliación de los grupos de edad, la vacunación de gestantes y la aplicación de dosis de refuerzo en municipios de mayor riesgo. Asimismo, se amplió la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) a niños de 9 a 17 años y se avanzó en la transición hacia la vacuna nonavalente.

Entre 2022 y 2025 se registró una **mejora en las coberturas de los biológicos trazadores** del esquema regular, BCG aumentó de 86,9% a 94,2%; pentavalente pasó de 87,5% a 92,4%; la triple viral alcanzó 90,8%; y el refuerzo de triple viral llegó a 86,4%. El refuerzo de DPT se incrementó hasta 89,7%. De igual forma, la vacunación contra el VPH en niñas de 9 años mostró una recuperación importante, pasando de 32,0% en 2022 a 53,9% en 2025.

En el marco de la emergencia **por fiebre amarilla**, el PAI ejecutó una estrategia intensiva que entre septiembre de 2024 y junio de 2026 aplicando cerca de 6 millones de dosis, con una cobertura nacional del 55% en susceptibles. Los municipios clasificados con muy alto riesgo de circulación viral superaron el 95% de cobertura.

Fortalecimiento del sistema de información PAIWEB, a través de la modernización mediante desarrollos de interoperabilidad, optimización de servicios y fortalecimiento de la estabilidad de la plataforma. Como resultado, el número de dosis registradas pasó de 14,4 millones en 2022 a 19,9 millones al cierre de 2025. Adicionalmente, a través del portal Mi Vacuna se habilitó la consulta y descarga del carné digital de vacunación, alcanzando más de 12,5 millones de descargas a mayo de 2026. También se desarrolló una aplicación móvil de PAIWEB que permitirá la consulta y el registro de información en línea y fuera de línea, facilitando la operación en zonas con limitaciones de conectividad.

La estrategia de Colaboradores Voluntarios para Malaria (ColVol), reglamentada mediante la Resolución 2073 de 2023, fue creada para acercar los servicios de diagnóstico y tratamiento de la malaria a comunidades rurales dispersas con limitado acceso a los servicios de salud, mediante la capacitación de líderes comunitarios y bajo la supervisión de las Empresas Sociales del Estado (ESE), los ColVol realizan toma de muestras, diagnóstico, entrega inmediata de tratamiento y notificación de casos al sistema de vigilancia. Actualmente opera en 106 municipios de 18 departamentos, concentrando su acción en territorios con alta incidencia de malaria.

Para garantizar su implementación, el Ministerio ha realizado una inversión acumulada de $24.714 millones entre 2023 y 2026 destinados a insumos, capacitación, seguimiento y supervisión de los colaboradores. Fortaleciendo las capacidades comunitarias mediante la formación de 2.990 ColVol, quienes hoy conforman una red que aporta más del 30% de los diagnósticos de malaria.

Los resultados evidencian una mejora significativa en la oportunidad diagnóstica y en la búsqueda activa de casos, especialmente en zonas rurales, mostrando en los municipios ColVol ventajas de entre 17 y 22 puntos porcentuales frente al resto del país. Otro impacto importante ha sido la reducción del gasto de bolsillo de las familias, al acercar el diagnóstico y tratamiento a las comunidades y evitar desplazamientos largos y costosos hacia las cabeceras municipales, beneficiando especialmente a poblaciones vulnerables y de difícil acceso.

Desde el punto de vista epidemiológico, la estrategia ha acompañado un cambio favorable en la composición de especies de malaria: *P. vivax* aumentó su participación del 60,8% en 2022 al 72,2 % en 2026, mientras que *P. falciparum* disminuyó del 38,2% al 26,7%, contribuyendo al objetivo regional de eliminar la malaria por P. falciparum en los próximos años.

En conclusión, ColVol se ha consolidado como una intervención efectiva, sostenible y territorialmente pertinente para avanzar hacia la eliminación de la malaria en Colombia, fortaleciendo la participación comunitaria, ampliando la cobertura de vigilancia y respuesta, mejorando el acceso a los servicios de salud y generando resultados concretos en la reducción de la enfermedad.

Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) y la Ruta Integral de Atención en Salud para población Materno Perinatal (RIAMP) definidas en la Resolución 3280 de 2018 con aumento en las coberturas de RPMS.

Entre 2022 y 2025, se aumentó entre 5 a 16% la cobertura de valoración integral y entre 6 a 9% la valoración en salud bucal por momento de curso de vida; y entre 8 a 21% las atenciones dirigidas a gestantes y recién nacidos. La valoración integral en salud por momento de curso de vida muestra aumento en las coberturas entre 2022 y 2025: i)

primera infancia (de 66,4% a 71,3%); ii) infancia (de 30,2% a 36,6%); iii) adolescencia (de 27,8% a 34,1%); iv) juventud (de 46,5% a 61,2%); v) adultez (de 40,6% a 60,2%) y vi) vejez (de 47,1% a 61,9%). El tamizaje de cáncer evidencia también avances en cobertura: i) tamizaje de cáncer de cuello uterino (de 49,7% a 51,1%); ii) tamizaje de cáncer de mama (de 33,7% a 38,4%); iii) tamizaje de cáncer de colon y recto (de 9,6% a 23%); iv) tamizaje de próstata (de 2,6% a 10,4%). Desde 2025, se dispone en el monitor RIAS el porcentaje de niñas y niños en primera infancia con desarrollo esperado para la edad[1] nos permite evidenciar que en los 4 componentes que valora la EAD-3 el porcentaje de niños con desarrollo adecuado para la edad ha pasado de 60-61% en 2022 a 74-76% en 2025.

Este logro se basa en: i) fortalecimiento de la gobernanza de las DTS con sus EPS que concertan y hacen seguimiento a planes de implementación de RPMS y RIAMP de manera periódica, con acompañamiento trimestral de MSPS y SNS; ii) Asistencia técnica y seguimiento y con todas las DTS departamentales y distritales y las EPS que tienen el 80% de su población afiliada; iii) verificación de contenidos y condiciones en acuerdos de voluntades y notas técnicas para garantizar las atenciones de RPMS y RIAMP según definiciones del Decreto 441 de 2022; iv) Seguimiento a coberturas de las atenciones individuales y resultados de Escala Abreviada del desarrollo 3 por parte de los actores a través del Monitor RIAS[2]; v) Orientación en procesos de adaptabilidad y abordaje de poblaciones étnicas; vi) Orientaciones para definición e implementación de planes de cuidado por parte de los Equipos Básicos de Salud; vii) Acompañamiento a implementación de proyecto PAISS (fortalecimiento del sector salud en contexto de migración), en sus componentes: 1) jornadas de salud y gestión del aseguramiento; 2) fortalecimiento de capacidades institucionales y comunitarias para la atención integral en salud; 3) atención individual a población migrante irregular; 4) monitoreo y seguimiento – asistencias técnicas internacionales.

En agosto de 2022 se define el **Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna (PAREMM),** respaldado posteriormente por la Circular 47 de 2022, para adelantar el ODS 2030 de lograr una RMM de 32 casos por cada 100.000 NV. Entre 2022 y 2025* (a semana 52) se encuentra una disminución del 29,9% de los casos (de 278 a 195 casos) y del 8,6% en la razón (de 48,46 a 44,31 casos por cada 100.000 NV). Es de considerar que de manera preliminar a semana epidemiológica 23 de 2026*, se reportan 60 casos (126 casos para SE23 de 2022) y una RMM de 31,42 casos por 100.000 NV (RMM 49,57 para SE 23 de 2022). Este resultado constituye la RMM más baja de los últimos 20 años, con un índice de letalidad de 0,34%. Se logró además un avance sostenido en la cobertura de las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención en Salud en población Materno–Perinatal, destacándose el incremento en la captación temprana de gestantes, que pasó del 50% en 2022 al 58,3% en 2025. De igual manera, los tamizajes de VIH, sífilis y hepatitis B pasaron de una cobertura de 72,6% en

[1] Este es el primer resultado en salud que se dispone a los actores del sector salud y demás sectores. Se basa en la aplicación de la Escala Abreviada del Desarrollo versión 3. Está directamente asociado a la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia (Ley 1804 de 2016).

[2] Monitor RIAS: Desarrollo del MSPS con apoyo de OPS donde se cuenta con seguimiento a coberturas y resultados de RPMS y RIAMP por DTS y EPS. Disponible en: https://web.sispro.gov.co/WebPublico/Consultas/MonitorRIAS.aspx

2022 a 81,2% en 2025; reflejando un fortalecimiento en la atención preventiva y anticipatoria al riesgo[3].

Este logro se basa en: i) fortalecimiento de la gobernanza con comité nacional (181 sesiones) y unidades de seguimiento territorial del PARE MM territorial (todas las DTS de orden departamental y distrital), ambos escenarios semanales[4]; ii) Definición de anexo SGD126GEST como fuente de reporte semanal de las EPS y desarrollo del SIRENAGEST - Sistema de Registro Nacional de Gestantes con seguimiento a la cohorte nacional de gestantes que hace seguimiento a 307.573 mujeres reportadas[5], equivalentes al 84,5% de las gestantes estimadas en el país, con trazabilidad de sus atenciones y alertas, lo que representa un salto cualitativo en la gestión del riesgo materno a nivel nacional y regional; iii) Definición e implementación del Instrumento de Seguridad para la Atención Obstétrica de Emergencias en Línea (ISABEL) en las IPS que atienden evento obstétrico con mejora en las capacidades para esta condición[6]; iv) Seguimiento y asistencia técnica intensificado con DTS priorizadas[7]; v) Escenario permanente para el fortalecimiento de capacidades del talento humano en salud[8]

Para finales de 2022 se creó el **Plan de Desaceleración de la Mortalidad por Desnutrición Aguda en niños y niñas menores de 5 años** en territorios priorizados como La Guajira, Magdalena, Cesar, Sucre, Bolívar, Norte de Santander, Antioquia, Chocó, Arauca, Risaralda, Vichada, Guainía, Meta, Valle del Cauca y Cauca, logrando una reducción del 60,6% de los casos, pasando de 406 muertes en 2022 a 160 muertes en 2025 (dato preliminar) y reducción del 59,7% en la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años pasando de una tasa de 10,78 muertes por 100 mil menores de cinco años en 2022 a 4,34 por 100 mil menores de cinco años en 2025 (dato preliminar), es así que para el año 2023 con la expedición de la **Resolución 115 de 2023 "*Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 2350 de 2020 y su anexo técnico "lineamiento técnico para el manejo integral de la desnutrición aguda, moderada y severa en niños de cero (0) a 59 meses de edad"*, *y se dictan otras disposiciones*"**, se abordó **la desnutrición desde un enfoque preventivo.**

Plan de Reducción de Mortalidad de niños y niñas en primera infancia. En 2024 se define el Plan de Reducción de Mortalidad de niños y niñas en primera infancia, respaldado posteriormente por la Circular 22 de 2024, para incidir en la mortalidad perinatal, neonatal, infantil y en niñez. Es así como la Tasa de Mortalidad Neonatal paso de 7,33 en 2022 a 6,69 casos de muerte en menor de 28 días por cada 1.000 nacidos vivos en 2025*

[3] Fuente: RIPS – Res 202/21. Consultado en MONITOR – RIAS 26 de junio de 2026
[4] Seguimiento y monitoreo a ejecución de los PARE MM territoriales a través de la plataforma PAREMORTALIDADMATERNA.ORG (creada por MSPS con apoyo de OPS)
[5] Fuente: SIRENAGEST Corte 22 de junio de 2026. Las mujeres reportadas corresponden a personas gestando actualmente o mujeres en puerperio. Total de gestantes que han sido reportadas en el sistema desde 2023: 1.742.349 gestantes.
[6] De las 207 IPS que atienden el 80% de los eventos obstétricos del país, 163 (78,7%) aplicaron el instrumento ISABEL durante 2025. Entre 2023 a 2025 la puntuación general de las IPS pasó de 84,9% a 91,8%, lo que evidencia una mejora en la capacidad de respuesta de los prestadores. Fuente: plataforma PAREMM
[7] 1.059 profesionales de los equipos territoriales de salud materna fortalecidos a través de procesos de asistencia técnica, comités nacionales y regionales
[8] 69 Webinars académicos disponibles en YouTube de MinSalud, con promedios de 1.600 a 2.000 reproducciones por sesión

(pasando de 4.204 a 2.901 casos); la Tasa de Mortalidad Infantil paso de 11,66 en 2022 a 10,16 casos de muerte en menor de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos en 2025* (pasando de 6.689 a 4.408 casos) y la Tasa de Mortalidad en Niñez paso de 14,57 en 2022 a 12,43 casos de muerte en menor de 5 años por cada 1.000 nacidos vivos en 2025* (pasando de 8.360 a 5.262 casos)[9]. Entre 2022 y 2025, Colombia redujo en más de 2.280 las muertes de niñas y niños menores de un año, y evitó más de 3.048 muertes en menores de cinco años, alcanzando las tasas más bajas de mortalidad infantil y en niñez registradas en la historia del país.

Este logro se basa en: i) fortalecimiento de la gobernanza con comité nacional (8 sesiones) y unidades de seguimiento territorial del PARE MM territorial (todas las DTS de orden departamental y distrital) con periodicidad mensual; ii) Seguimiento y asistencia técnica intensificada con DTS priorizadas[10]; iii) Definición de listas de chequeo para verificación de atención de recién nacido antes del alta hospitalaria; iv) Actualización de herramienta clínica de primera infancia como herramienta para la toma de decisiones clínicas[11]

Estrategia integradora en salud ambiental. En el año 2024 se formuló la estrategia integradora en salud ambiental, con el objetivo de fortalecer el análisis y la intervención de los determinantes de salud ambiental a nivel nacional que permita contribuir al mejoramiento de la calidad de vida, de igual manera este se encuentra en proceso de implementación desde el año 2025.

Para comienzos del año 2026 se expidió la Resolución 197 la cual prohibió en el territorio nacional la importación, fabricación, comercialización y uso del ingrediente activo Bromuro de Metilo avanzando en el cumplimiento del Convenio de Montreal para evitar la destrucción de la capa de ozono.

Gestión Cambio Climático. Como avance importante en materia de Cambio Climático, el sector salud avanzó su consolidación mediante la conformación del **Comité para la Gestión del Cambio Climático del Sector Salud,** creado por la **Resolución 1443 del 14 de agosto 2024,** como mecanismo de gobernanza para integrar el cambio climático en la planificación, gestión y desarrollo del sistema de salud. Asimismo, **se adoptó el Plan Integral de Gestión del Cambio Climático del Sector Salud 2026-2035** mediante la Resolución 228 del 10 de febrero de 2026, como instrumento de planeación de corto, mediano y largo plazo orientado a reducir la vulnerabilidad del sector salud, fortalecer la resiliencia, promover un desarrollo bajo en carbono y mejorar la capacidad de respuesta ante riesgos climáticos.

Durante esta administración, se avanzó en la elaboración y divulgación de cuarenta y ocho (48) boletines periódicos

[9] Fuente: Para los años 2022 a 2024*, los datos provienen de Estadísticas Vitales. Para 2025* fuente DANE con información de RUAF-ND. Consulta el 15 de junio de 2026. Los datos son de carácter preliminar sujetos a cambios.
[10] Seguimiento y monitoreo a ejecución de los planes territoriales, actualmente con registro por correo electrónico.
[11] https://herramientaclinicaprimerainfancia.minsalud.gov.co/. Actualmente la herramienta cuenta con 15 módulos; con reporte de más de 2.067.294 consultas desde 2022 desde los departamentos de Colombia y 155 países adicionales

https://storymaps.arcgis.com/stories/54d2fa794ec74450906c66b27be6c651 y dos (2) ediciones especiales asociadas al Fenómeno de El Niño, con información relevante y oportuna para orientar a personas, familias, comunidades, autoridades territoriales y actores del sector salud en la preparación, adaptación y respuesta frente a los efectos de la variabilidad y el cambio climático, de igual forma en el primer trimestre de 2026, se elaboró el tablero de comunicación del Riesgo y se publicó en la Plataforma SISPRO. https://minsalud.hub.arcgis.com/pages/e42fbc7d19ec4fedb0abbe944d6c5454

En el marco de la Ley acción climática 2169 de 2021 y del Plan Decenal de Salud Pública, se acompañó a la totalidad de los departamentos y distritos la formulación e implementación de los Planes Territoriales de Adaptación al Cambio Climático desde el componente de Salud Ambiental —PTACCSA—.

Se avanzó en la publicación de la **Primera Estrategia de Riesgo de Una Sola Salud (One Health) a nivel de Latinoamérica**, capacitando a las 37 entidades territoriales distritales y departamentales en el enfoque de Una Salud, en el marco de los compromisos nacionales de biodiversidad y cambio climático. Estas acciones contribuyeron a integrar la relación entre salud humana, salud ambiental, biodiversidad y cambio climático, apoyando la generación de capacidades institucionales y comunitarias para la prevención, preparación y respuesta frente a riesgos ambientales y climáticos con impacto en la salud pública.

Prevención y control de enfermedades no trasmisibles.
En la prevención y control del tabaco y productos sucedáneos se **logró una disminución de la prevalencia de consumo en población mayor de 10 años al 5,2%** (Encuesta de Calidad de Vida 2025), acompañada del fortalecimiento del marco regulatorio para productos de tabaco, vapeadores, tabaco calentado y productos de nicotina oral. Frente a la regulación de tabaco y la nicotina, se expidió la Resolución 624 de 2025 sobre ambientes 100 % libres de humo y aerosoles; así mismo se realizaron las rondas de advertencias sanitarias 2025–2027 para productos de tabaco, SEA/SSSN, PTC y productos de nicotina oral y se realizó evaluación técnica de etiquetado con incremento histórico de 430 solicitudes a más de 5.750 referencias evaluadas en la vigencia 2025 – 2026. Se actualizaron los lineamientos para programas de cesación, inspección y vigilancia; y elaboración del Análisis de Impacto Normativo para etiquetado y empaquetado.

Para la **promoción de la actividad física y la movilidad activa,** se expidió el Decreto 0402 de 2025 para reglamentar el Programa Nacional de Fomento al Uso de la Bicicleta y consolido la Mesa Interinstitucional para la Movilidad Activa con Enfoque de Género.

En el tamizaje de agudeza visual se aumentaron las coberturas de 15,06 en 2022 a 33,40 en 2025, así mismo se aumentó la cobertura de salud bucal en primera infancia, infancia y adolescencia de 15,84 en 2022 a 22, 70 en 2025 y se **aumenta la cobertura en**

la aplicación tópica de barniz de flúor en estos grupos de edad, de 15,75 en 2022 a 20,20 en 2025.

Frente a la prevención y control de las **enfermedades cardio metabólica/renal** se actualizó la guía de práctica clínica de hipertensión. Así mismo, se dispone del documento técnico del plan nacional de enfermedad cardiovasculares, diabetes miellitus y enfermedad renal crónica. En 2026 Colombia se adhiere a la iniciativa internacional NATTI para fortalecer el tratamiento de la dependencia al tabaco y la nicotina con los profesionales de salud.

Para la **prevención y control de Cáncer,** se expidió la circular 10 de 2024 Plan de Choque contra el Cáncer que impartió instrucciones para el fortalecimiento de las acciones dirigidas para el control del Cáncer en Colombia con resultados en el aumento del tamizaje en Cáncer de cuello uterino, al pasar de 49,7 en 2022 a 51, 12 en 2025; tamizaje de cáncer de mama, de 33,73 en 2022 a 38,38 en 2025; tamizaje de próstata, de 2,65 en 2022 a 10,43 en 2025; y tamizaje de cáncer de colon y recto, de 9,58 en 2022 a 22,98 en 2025. Se capacitaron en detección de cuello uterino, mama, colon y recto 35.268 personas.

Se consolida la **Política Nacional para el control del cáncer**, con la expedición del Plan Decenal para el Control del Cáncer 2026–2035 a través de la Resolución 1233 de 2026. En Cáncer infantil, se emite la Resolución 1594 de 2025 por la cual se designaron los representantes no gubernamentales al consejo nacional de cáncer infantil. Se realizó seguimiento a más de 1.900 niños con leucemia y linfoma, para la gestión de alertas para eliminar barreras de acceso y desarrollo del sistema SECANI para el seguimiento de casos. El 100% de departamentos y distritos conformaron los consejos territoriales asesores de cáncer infantil. Para la prevención del cáncer de cuello uterino se gestionó la adquisición de la vacuna Tetravalente para VPH y en 2026 se adquiere la Nonavalente.

Se emite Resolución 1786 de 2025, por medio de la cual se adopta el **Lineamiento técnico y operativo de la Ruta Integral de Atención en Salud para las personas, familias y comunidades** con potencial exposición al asbesto o con enfermedades relacionadas al asbesto.

Para la gestión de la atención integral de las enfermedades huérfanas en 2024 se emite el Plan Nacional de enfermedades huérfanas y raras; así mismo se crearon 18 mesas departamentales para la gestión territorial de las enfermedades huérfanas. Se emitió la Resolución 023 de 2023 que reconoce 2.336 enfermedades huérfanas, y la Resolución 2625 de 2025 que reconoce oficialmente 2.260 enfermedades. Se realizaron 24 sesiones de la mesa nacional de enfermedades huérfanas lo cual contribuyó a la gestión nacional y territorial para la atención.

En 2024 se apoyó técnicamente en la construcción de los primeros lineamientos para la atención de epidermólisis ampollosa epidermolítica y en 2025 para la enfermedad de Fabry, Enfermedad de Gaucher, atrofia muscular espinal, hemofilia, Hemoglobinuria paroxística nocturna, fibrosis quística.

Dentro del desarrollo de **políticas y lineamientos en salud sexual y reproductiva**, se resaltan los siguientes:

Actualización de la Política Nacional Intersectorial de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, alineándola con los desarrollos normativos y jurisprudenciales recientes, particularmente los derivados de la Sentencia C-055 de 2022, como base para fortalecer la garantía de derechos en el país.

Fortalecimiento de la garantía de los derechos de niñas, niños y adolescentes mediante la expedición de la Resolución 309 de 2025, que establece lineamientos para promover su derecho a la información, la participación en las decisiones en salud y el ejercicio de la autonomía progresiva, acompañada de un proceso nacional de asistencia técnica para su implementación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Fortalecimiento de la salud sexual y reproductiva de las mujeres con la implementación de la Política Pública de Endometriosis mediante la expedición de la Resolución 2068 de 2025, que adoptó la Política Pública para la **Prevención, Diagnóstico Temprano y Tratamiento Integral de la Endometriosis**, en cumplimiento de la Ley 2338 de 2023 **y la reglamentación de la salud menstrual** mediante la expedición de la Resolución 1235 de 2024, que reglamentó la Ley 2261 de 2022**, ampliando la protección de derechos y el acceso a una atención integral para poblaciones prioritarias.**

Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), se expidió la Resolución 051 de 2023, que consolidó un marco normativo, técnico y operativo sin precedentes para la atención integral en salud frente a la IVE, en cumplimiento de la Sentencia C-055 de 2022. Esta regulación fortaleció los mecanismos para garantizar el acceso oportuno y seguro a los servicios, armonizando los lineamientos de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal. Complementariamente, se desarrollaron y publicaron cuatro documentos técnicos orientados a la atención integral, la garantía de acceso, el acompañamiento a las personas usuarias y el fortalecimiento de competencias de las entidades territoriales en salud, EAPB, IPS y talento humano en salud. Asimismo, quedó formulado el acto administrativo que permitirá incorporar los desarrollos jurisprudenciales derivados de la Sentencia SU-297 de 2025 en relación con la atención de la IVE en comunidades indígenas.

En el campo de la **bioética** y los derechos en salud, se expidió la Resolución 2720 de 2024, por medio de la cual se adoptó el marco técnico, ético y jurídico para la priorización y asignación de recursos escasos en salud durante situaciones excepcionales, dando cumplimiento a la Sentencia T-237 de 2023. Adicionalmente, el Ministerio participó en la construcción del Proyecto de Ley 345 de 2023 Cámara sobre regulación de la gestación subrogada en Colombia, en cumplimiento del exhorto realizado por la Corte Constitucional mediante la Sentencia T-275 de 2022, fortaleciendo el debate institucional sobre esta materia.

Derecho a morir dignamente, se avanzó en la unificación y actualización de la regulación a través de la Resolución 0813 de 2026, cuyo proceso técnico fue desarrollado durante el período de gobierno. Esta norma consolidó las disposiciones relacionadas con la eutanasia y la adecuación de los esfuerzos terapéuticos, en cumplimiento de múltiples decisiones de la Corte Constitucional como instrumentos complementarios se elaboraron documentos orientadores sobre el uso de apoyos interpretativos de la voluntad para la solicitud de eutanasia, el reporte de solicitudes y casos, y la actualización normativa del derecho a morir con dignidad.

Prevención y control de infecciones de transmisión sexual, VIH y hepatitis virales, el grupo apoyó la adopción de la Resolución 00119 de 2026, que incorpora el componente ETMI Plus para la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH, la sífilis, la hepatitis B y la enfermedad de Chagas. Asimismo, se consolidó el Plan nacional de respuesta programática ante las ITS- VIH/sida, la coinfección TB/VIH y las Hepatitis B, C y D 2026-2030, con una agenda técnica estructurada alrededor de cinco ejes programáticos: gobernabilidad y gobernanza, enfoque diferencial y de género, atención primaria en salud para ITS, VIH y hepatitis, gestión del conocimiento y fortalecimiento del talento humano.

Como soporte técnico de la política pública, durante el cuatrienio se produjeron y divulgaron instrumentos estratégicos que fortalecen la respuesta sectorial. Entre ellos se destacan los siguientes:

- Lineamientos de Cuidado Menstrual y la Estrategia Intersectorial para la Promoción de la Salud y Cuidado Menstrual 2023–2031.
- Lineamiento para la Implementación de la Profilaxis Preexposición al VIH (PrEP)
- Vía clínica para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de personas viviendo con VIH
- Actualización del Protocolo de Profilaxis Posexposición (PEP);
- Guía de Práctica Clínica para la Atención Integral en Salud y Afirmación de Género de Personas Trans, elaborada en cumplimiento de la Sentencia T-218 de 2022;
- Protocolo para la atención integral de personas afectadas por alogenosis iatrogénica, síndrome ASIA y otras enfermedades asociadas a biopolímeros, en cumplimiento de la Ley 2316 de 2023.
- Guía de Práctica Clínica para hepatitis C y la tercera edición de la Vía Clínica para el Tratamiento de Hepatitis C Crónica.
- En materia de IVE se publicaron los documentos técnicos para prestadores de servicios de salud, entidades territoriales, personal de salud y procesos de formación y fortalecimiento de competencias.

El conjunto de estas acciones regulatorias, técnicas y territoriales se tradujo en resultados concretos. Entre 2022 y 2024 los nacimientos en adolescentes de 10 a 19 años se redujeron de **98.203 a 66.686 casos**, es decir, más de **31.000 nacimientos menos**; la tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años descendió de **53,43 a 30,3**

nacimientos por 1.000 adolescentes, mientras que en niñas de 10 a 14 años pasó de **2,21 a 1,57 por 1.000**, superando anticipadamente la meta establecida en el Plan Nacional de Desarrollo.

Durante el período 2022–2025, en acceso a anticoncepción moderna, el sistema de salud registró más de **773.130 inserciones de métodos anticonceptivos de larga duración**, en mujeres entre 12 y 28 años. Adicionalmente, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2025 evidenció que el **82,6 % de las adolescentes sexualmente activas utilizan métodos anticonceptivos modernos**, siendo el implante subdérmico el método más utilizado (37,3 %).

En la estrategia ETMI Plus se observaron mejoras sostenidas: la cobertura de tamizaje para VIH en gestantes pasó de **91,8% en 2022 a 97,0% en 2024**; el tamizaje para sífilis aumentó de **85,6% a 88,5%**; la cobertura de tratamiento para sífilis gestacional se incrementó de **85,7% a 93,0%**; la incidencia de sífilis congénita disminuyó de **2,9 a 1,97 casos por 1.000 nacidos vivos**, evitando alrededor de **798 casos**; y el tamizaje para hepatitis B en gestantes aumentó de **82,5% a 88,6%**.

Paralelamente, la implementación del Lineamiento Nacional para la Profilaxis Preexposición al VIH (PrEP) permitió ampliar progresivamente el acceso a esta estrategia preventiva, alcanzando **13.533 personas usuarias en 2025**, consolidando una de las intervenciones más relevantes para la reducción de nuevas infecciones por VIH en poblaciones clave.

En materia de violencias basadas en género, el país logró entre los años **2022 – 2026** que el **Porcentaje de mujeres víctimas de violencias de género con atención en salud física y mental por sospecha de violencia física, psicológica y sexual,** ascendiera de un 81% a un 82.25%.

1.009 municipios (91,4% del total nacional) contaran con Comités del Mecanismo Articulador para el abordaje integral de las violencias por razones de sexo y género, fortaleciendo la respuesta intersectorial en los territorios.

Dirección de Salud Mental y Convivencia

En cumplimiento del artículo 166 de la Ley 2294 de 2023, se formuló la Política Nacional de Salud Mental 2025–2034, adoptada mediante el Decreto 0729 de 2025. Esta orienta las acciones de promoción de la salud mental, prevención de problemas y trastornos mentales, atención integral, rehabilitación e inclusión social, así como la articulación sectorial y transectorial en salud mental; como instrumento para su implementación, se cuenta con el Plan de Acción Nacional 2025–2034, que establece las acciones estratégicas, indicadores, metas, responsables y corresponsables e incorpora las disposiciones pertinentes de la Ley 2460 de 2025. Asimismo, se publicaron los

Lineamientos para la adopción, implementación y seguimiento territorial de la Política, y se avanzó en la estructuración de la Red Mixta Nacional y Territorial en Salud Mental.

Igualmente, mediante el Decreto 0120 de 2026 se creó la Dirección de Salud Mental y Convivencia, instancia de nivel directivo para la salud mental contemplada en el artículo 32 de la Ley 2460 de 2025.

Como parte de la Política Nacional de Salud Mental con la Red Mixta nacional y Territorial se beneficiaron todos los actores intersectoriales y transectoriales que trabajan temas de salud mental a nivel nacional en los niveles administrativos municipal, local, departamental y nacional. Adicional con el Consejo Nacional de Salud Mental de manera directa se beneficiaron los integrantes de las asociaciones, agremiaciones, colegio, federaciones, consejos y plataformas que lo conforman e indirectamente las poblaciones priorizadas en las políticas y programas en salud mental a las que la instancia efectúa seguimiento. El Consejo Nacional de Salud Mental cuenta con homólogos en los todos los departamentos y distritos del país, que funcionan en el seguimiento e implementación de las acciones de las políticas públicas en salud mental.

Con la estrategia de Jóvenes en Paz dirigida a los adolescentes entre 14 y 18 años y jóvenes entre los 18 y 28 años se beneficiaron las regiones Pacífica, Catatumbo, Caribe, Urabá, Bogotá y Cundinamarca bajo el enfoque diferencial, territorial, poblacional, víctimas de conflicto armado, pertenencia étnica, género.

Respecto a la Programa para mejorar los servicios en salud mental -CAF, Durante la primera fase de implementación del programa fueron beneficiarias treinta y nueve (39) Empresas Sociales del Estado (ESE), responsables de la conformación y fortalecimiento de los Centros Regionales de Referencia en Salud Mental, ubicadas en los departamentos y distritos de Amazonas, Antioquia, Arauca, Atlántico, Bogotá D.C., Bolívar, Boyacá, Buenaventura, Cali, Caldas, Caquetá, Casanare, Cauca, Cesar, Chocó, Córdoba, Cundinamarca, Guainía, Guaviare, Huila, Ibagué, La Guajira, Magdalena, Meta, Nariño, Norte de Santander, Ocaña, Putumayo, Quindío, Risaralda, San Andrés, Santa Marta, Santander, Sucre, Tolima, Tumaco, Valle del Cauca, Vaupés y Vichada.

La implementación de estos Centros permitirá fortalecer la capacidad de respuesta del sistema de salud mental en los territorios y beneficiará de manera directa a la población usuaria de los servicios de salud mental, especialmente a las personas que habitan en zonas rurales y dispersas y a aquellas que enfrentan mayores barreras para el acceso a servicios especializados.

Adicionalmente, se adoptó la Resolución 2100 de 2025 a través de la cual se adopta la **Política integral para la prevención, la reducción de riesgos y daños y la atención del consumo de sustancias psicoactivas, licitas e ilícitas y el Sistema Nacional de Atención al consumo de sustancias psicoactivas**, la cual cuenta con un modelo de cinco ejes estratégicos que abarcan desde la promoción de la salud y la prevención del consumo, la

detección temprana y el tratamiento integral, hasta la consolidación de la Reducción de Riesgos y Daños (RRD), la inclusión y protección social de las personas que usan drogas y la gestión de la salud pública.

Adicionalmente, Colombia ha asumido un liderazgo global en la redefinición de la política de drogas a través de su participación en Resolución 67/4 de 2024 de Comisión Estupefacientes de Viena, que reconoció por primera vez la reducción de daños como una estrategia efectiva, y el informe de la Relatora Especial de las Naciones Unidas que la reafirmó como un componente esencial. En 2025, lideró la adopción de la Resolución 68/6 de la Comisión de Estupefacientes, que creó un panel independiente de expertos para revisar el sistema internacional de fiscalización de drogas.

Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud

Con la Reforma Laboral de 2025 se estableció el programa de remuneración a internos de medicina y la Resolución 010 de 2026 promovió la dignificación en la etapa formativa de los estudiantes de medicina, con más de $97.608 millones girados a 30 de junio de 2026 con 7.900 internos promedio mes beneficiados con un salario mínimo vital más la seguridad social.

Incremento y consolidación del apoyo económico a residentes médicos, para el año 2026 el Gobierno Nacional cuenta con 7.070 residentes los cuales se financiarán por valor $436 mil millones evidenciando un aumento significativo del 110,6% en relación con la vigencia 2022 donde tan solo se tenían 5.790 residentes financiados por valor de $207 mil millones, lo que permitirá ampliar la disponibilidad de médicos especialistas en el país fortaleciendo la oportunidad en la prestación de los servicios.

Para el año 2024 se expidió el Decreto 1409 mediante el cual se **recupera el rol del promotor de salud,** reglamentada por la Resolución 1810 del 2025 con lo cual se logró incorporar el auxiliar promotor de salud dentro del personal auxiliar del área de la salud, a la fecha se han formado 195 auxiliares promotores con el SENA.

Se creó la Política Pública del Talento Humano en Salud mediante la Resolución 1444 de 2025, lo que permitirá ampliar los escenarios de practica formativo (Acuerdo CITHS 048-2025), la implementación en todo el territorio nacional del Modelo Integral de Planificación y Gestión (Circular Externa 11 de 2026) y la ampliación de 10 nuevas profesiones en el SSO (fisioterapia, nutrición y dietética, fonoaudiología, optometría, terapia ocupacional, química farmacéutica, terapia respiratoria, instrumentación quirúrgica, psicología y gerontología), entre otros.

Durante este periodo de Gobierno se emitieron 618 conceptos técnicos de pertinencia para programas de educación superior en salud, fortaleciendo la creación de nuevos

programas de educación superior en áreas de la salud tanto a nivel de pregrado como posgrado.

En este mismo sentido, se emitieron de 810 conceptos de relación docencia-servicio para 6.363 escenarios de práctica, complementados con el Acuerdo CITHS 048 de 2025 para ampliación de cupos y mejoramiento de calidad.

Sostenimiento de la operación del Servicio Social Obligatorio con 15 procesos de asignación, 16.145 plazas asignadas de las cuales 1.714 son nuevas plazas abiertas durante el gobierno.

Dirección de Epidemiología y Demografía

Con la expedición de la Resolución 2367 de 2023 "Por la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031" y la Resolución 100 de 2024 ***"Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015".*** Se estableció un nuevo marco estratégico para la superación de inequidades socio – sanitarias a través de siete ejes: I. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública, II. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación, III. Determinantes sociales de la salud, IV. Atención Primaria en Salud, V. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias, VI. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria y VII. Personal de salud, lo que permitió el desarrollo de la metodología participativa de la comunidad y los actores presentes para la formulación de los Planes Territoriales de Salud.

Así mismo se realizó el intercambio de experiencias y el fortalecimiento de capacidades mediante el Primer Encuentro de Experiencias Exitosas en Planeación Integral para la Salud Territorial "Voces Territoriales", con participación del 72% de las entidades departamentales y distritales.

Se incrementó la asignación de recursos para el desarrollo de los Estudios y Encuestas Poblacionales pasando de **$37 mil millones durante los años 2018 – 2022** a **136 mil millones para el periodo 2023-2026.** Lo anterior permitió desarrollar:

- **Ejecución de las Fases II (recolección de información y procesamiento) y III (Análisis y difusión) de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS 2025)**. Con una ejecución de $23.295 millones, se encuestaron 115 mil personas cubriendo los 32 departamentos y distritos.
  - **14,8%** de la población de los hogares encuestados, es clasificada como **migrante reciente.**
  - Los **hogares unipersonales aumentaron a nivel nacional**, pasando del **11,1 % en la ENDS 2015** al **16,2 % en la ENDS 2025**.

- Los datos de la ENDS 2025 indican que en Colombia el **43,4 % de los niños y las niñas menores de 6 años** asisten a **programas de atención a la primera infancia**.
- Cobertura del Control Prenatal Nacional: **94 %**. El 93,4 % de las mujeres fueron atendidas por profesionales de la medicina o enfermería. **79,7 %** tuvieron **cuatro o más visitas al Control Prenatal**, la mayoría inicio CPN en primer trimestre.

Para el año 2025 la **Encuesta Nacional de Salud Mental (ENSM),** con una ejecución de $27.500 millones, se encuestaron 110 mil personas y 53 mil hogares a nivel nacional. Se identificaron cambios importantes en la composición demográfica de la población de país, así:

- **90,3 %** de los encuestados considera su **salud mental como buena o muy buena**. Sin embargo, solo el **67,3 %** mostró elevada **satisfacción con la vida y las circunstancias personales**.
- **34,1 % de las personas mayores** percibe que **está envejeciendo de manera exitosa**, en relación con ausencia de deterioro cognitivo, pocas enfermedades crónicas y satisfacción con la vida.
- **40,1 %** de los colombianos considera que, los **cambios en el entorno ambiental han afectado su salud mental**.
- El **16 %** de los colombianos, mayores de 12 años, manifestó **experimentar soledad o aislamiento**, una situación más frecuente en **mujeres (17,5 %)** que en **hombres (14,5 %)**.

Los diseños de la Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), el Estudio Nacional de Salud Bucal (ENSAB), con una ejecución de $2.015 millones y $2.473 millones respectivamente, lo que permitirá continuar el desarrollo de estas.

Los resultados de las encuestas y estudios poblacionales desarrollados por el Ministerio de Salud y Protección Social permitirán contar con información e insumos para la toma de decisiones y formulación de políticas y estratégicas de prevención e intervención. Los datos actualizados favorecerán la asignación y distribución de recursos, acorde con las necesidades de la población.

Con la expedición de la Resolución 435 de marzo de 2025, que establece el marco normativo del aplicativo RUAF–ND, y las Resoluciones 1442 de 2024 y 1656 de 2025, se adoptó la undécima versión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) para la codificación de morbilidad y mortalidad en Colombia, definiendo además el respectivo período de transición.

Mejoramiento del aplicativo para el fortalecimiento de la certificación y calidad de la información sobre nacimientos y defunciones. Se implementaron funcionalidades que permitieron mejora en el proceso de reporte y la calidad del dato generado por parte de las Entidades Territoriales para la certificación de los hechos vitales, a través de los comités territoriales de estadísticas vitales, fortalecimiento de capacidades del talento

humano para la implementación de la metodología de revisión de cadena causal de defunciones e interoperabilidad de los aplicativos RUAF–ND y SIRDEC, entre otros.

Dirección de Ciudadanías, Equidad y Salud

Reparación y atención integral a víctimas del conflicto armado. El PAPSIVI atendió 392.586 víctimas durante 2022 a 30 de junio de 2026 ejecutando recursos por valor de $582.366 millones, con un incremento del 107% frente al cuatrienio anterior, con coberturas en más de 200 municipios por año, con énfasis en municipios PDET y ZOMAC. De acuerdo con lo anterior se pudo evidenciar que el 57% de las víctimas atendidas son mujeres, el 76% de las víctimas reside en zonas rurales o rurales dispersas. Desde 2024 se implementó el módulo rural con enfoque étnico y campesino, y se inició la atención de víctimas en el exterior, con atenciones a 492 personas en 34 países a junio de 2026, a través de la Resolución 1968 de 2025 y en cumplimiento de la Ley 2421 de 2024 se rediseñó el PAPSIVI permitiendo la articulación con la Política de Salud Mental, lo que garantizará una atención integral en salud a las víctimas del conflicto.

Durante el año 2025 y 2026, se superó el rezago en la atención a sujetos de reparación colectiva étnica pasando de 14 a 65 sujetos en el marco de los planes integrales.

En cumplimiento del Punto 5 del Acuerdo Final de Paz, se fortaleció en la implementación de la Estrategia de Rehabilitación Psicosocial Comunitaria partiendo de 5 en el año 2022 a 45 municipios PDET en el año 2026 con 7.438 personas en 250 grupos sociales.

Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural — SISPI
Para el año 2025, después de más de 10 años se expidió el Decreto Ley 480 del 30 de abril de 2025 el cuál estableció el SISPI como política de Estado para los 115 pueblos indígenas de Colombia. El Decreto 968 de 2024 estableció el SISPI para el territorio del CRIC como primer piloto. La inversión acumulada en modelos de salud propia ascendió a $230 mil millones con un incremento de 416,6% frente al Gobierno anterior.

Fortalecimiento del registro de localización y certificación de personas con discapacidad - RLCPD
En cumplimiento de la meta del PND 2022 – 2026 (515.444), los RLCPD alcanzaron 719.741 personas certificadas a 30 de junio de 2026 con una inversión acumulada de $93.865 millones, lo que permitió aumentar el acceso a la oferta institucional para la inclusión social. La Resolución 1539 de 2024 incorporó 241 ESE como operadoras. La Resolución 2646 de 2024 creó el Registro de Cuidadores de Personas con Discapacidad, en piloto con 40 entidades territoriales.

Protección de las mujeres víctimas de violencias de género
Durante 2022 a 30 de junio de 2026, las medidas de atención beneficiaron a 1.609 mujeres víctimas de violencias basadas en género incluyendo a sus hijos, hijas y personas dependientes ejecutando recursos por valor $21.078 millones, con un incremento del

115,9% frente al cuatrienio anterior, los giros se realizaron a entidades territoriales de orden departamental, distrital y con la expedición del Decreto 075 de 2024 y la Resolución 1884 de 2023 se habilitó el giro directo de estos recursos al nivel municipal.

Salud Plena para las mujeres. En el año 2025, se formuló el documento técnico de la Política Pública de Salud Plena para las Mujeres, construido de manera participativa con más de 700 mujeres en 10 encuentros territoriales, 4 grupos focales y 10 entrevistas mediante el Convenio 1.580 con la Universidad del Valle.

Acompañamiento Psicosocial a la población migrante, retornada y comunidades de acogida. La Resolución 401 de 2025 adoptó la primera Estrategia de Acompañamiento Psicosocial para Población Migrante, retornada y comunidades de acogida en Colombia, implementada en 50 municipios con $4.499 millones, beneficiando a 21.534 personas a 30 de junio de 2026.

Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras. Para el año 2024 se expidió la Resolución 1964 como primer lineamiento de salud diferencial para comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras.

Dirección de Atención Primaria en Salud

A partir del año 2011, con la ley 1438 "Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones", **se adopta en el país la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS)** la cual está constituida por tres componentes integrados e interdependientes: los servicios de salud, la acción intersectorial/transectorial por la salud y la participación social comunitaria y ciudadana. Esta define en sus Artículos 13 al 15 que: 1) el énfasis de la APS es la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la suficiencia y cualificación de talento humano organizado en equipos multidisciplinarios; 2) debe formularse una política de fortalecimiento de los servicios de baja complejidad para mejorar su capacidad resolutiva, con el fin de que se puedan resolver las demandas más frecuentes en la atención de la salud de la población y 3) los equipos básicos de salud son "un concepto funcional y organizativo que permite facilitar el acceso a los servidos de salud en el marco de la estrategia de APS". Esta misma Ley establece en su artículo 46, literales 4.1, 4.2 y 4.6 que la financiación de las acciones de salud pública, atención primaria y promoción y prevención se realizará, entre otros, con recursos del componente de salud pública del Sistema General de Participaciones que trata Ley 715 de 2001, los recursos de la Unidad de Pago por Capitación destinados a promoción y prevención del régimen subsidiado y contributivo que administran las Entidades Promotoras de Salud, y Recursos del Presupuesto General de la Nación.

En este marco, se ha priorizado, desde la fuente de Presupuesto General de la Nación, la inversión de recursos por valor de $6,87 billones, para el fortalecimiento del nivel primario basado en la estrategia de APS a partir de la conformación y operación de Equipos Básicos

de Salud -EBS-, en 1.123 municipios, distritos y áreas no municipalizadas, es decir el 100% del país, con el fin de contribuir al mejoramiento del acceso a los servicios de salud y a la garantía del derecho a la Salud[12].

Entre 2022 y 2026, se implementaron progresivamente 10.983[13] Equipos con perfiles interdisciplinarios, interculturales, diferenciales y especializados en zonas rurales, dispersas y de alta vulnerabilidad, consolidando un modelo de atención más cercano y coherente con los principios de la APS.

Adicionalmente, de acuerdo con lo reportado por las entidades territoriales a través de auto reporte, se logró la operación de 2.626[14] equipos financiados con recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) y 859[15] Equipos implementados a partir de acuerdos de voluntades entre las EPS y su red de prestadores de servicios, alcanzando una operación de 14.468 EBS en el territorio nacional.

Según el auto reporte consolidado de las Entidades Territoriales Departamentales y Distritales, la implementación de los Equipos Básicos de Salud permitió ampliar progresivamente la cobertura poblacional y territorial de la atención en salud a 10.905.036[16] hogares, especialmente en contextos con restricciones históricas de acceso. Su despliegue en veredas, barrios y zonas rurales dispersas facilitó el acercamiento de acciones de promoción de la salud, detección temprana, prevención y seguimiento de enfermedades a población que previamente enfrentaba barreras geográficas, sociales y de oferta institucional.

Esto también se reflejó en territorios priorizados para la política pública rural y el cierre de brechas. En tal sentido, entraron en operación Equipos Básicos de Salud en el 100% de los municipios priorizados del Plan Nacional de Salud Rural -PNSR-: PDET, ZOMAC, PNIS y áreas rurales dispersas; fortaleciendo la respuesta institucional en territorios históricamente afectados por mayores barreras de acceso.

En particular en lo relacionado con los Equipos Básicos Especializados de Salud, a partir de octubre del 2024 el Ministerio inició su financiación alcanzando una cobertura entre 2024 y 2025 de 502 municipios, entre ellos 373 municipios priorizados de PNSR. Para 2026 se amplió la cobertura llegando, con corte al 22 de junio de 2026, a 968 municipios de los cuales 924 municipios son de categoría 5 y 6 que no cuentan con Empresas Sociales del Estado de II nivel de atención y 393 son municipios de PNSR[17].

[12] Ministerio de Salud y Protección Social. Resoluciones de asignación de recursos para la conformación de Equipos Básicos de Salud 2022-2026. Corte 30 de junio de 2026
[13] Entidades Territoriales departamentales y distritales. Autoreporte de seguimiento a la operación de EBS, corte 30 de Mayo de 2026.
[14] Ibid. 2
[15] Superintendencia Nacional de Salud. Autoreporte Equipos Básicos de Salud EPS. Diciembre 2025
[16] Ibid. 2.
[17] Ibid. 1.

Actualización de los Programas Territoriales de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes (PTRRMR). Atendiendo las disposiciones del artículo 156 de la Ley 1450 de 2011, la Ley 1608 de 2013 y el Decreto 1141 de 2013, el Ministerio avanzó en la actualización y reglamentación del lineamiento del Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes, a través de la Circular 41 de 2025, desarrollado como un instrumento para la organización funcional de las redes públicas de prestación de servicios de salud. Se logró la actualización de todos los PTRRM del país, logrando la estandarización de las tipologías de centros y puestos de salud, así como del portafolio del nivel primario a nivel nacional, orientando la operación de las redes de E.S.E. hacia los principios de la Atención Primaria en Salud (APS), la gestión territorial en salud y la garantía progresiva del derecho fundamental a la salud.

Formulación e implementación del Plan Maestro de Infraestructura y Dotación en Salud (PMIDS). En cumplimiento del artículo 164 de la Ley 2294 de 2023 del PND 2022 – 2026, se adoptó la Resolución 2373 de 2025 y el Decreto 1437 de 2025, formulando el PMIDS Nacional y habilitando el aplicativo de registro de iniciativas, con corte a 30 de junio de 2026 se encuentran registradas 9.553 iniciativas de inversión en el Aplicativo de Registro dispuesto por el ministerio, encontrándose en evaluación por parte de departamentos y distritos. El PMIDS Nacional, incluye el diagnóstico estructurado a partir de los 4 ejes de inversión propuestos, con el análisis de brechas de desenlaces en salud, dotación hospitalaria, análisis de accesibilidad geográfica, de gestión del riesgo y de sentencias y, fallos judiciales, el cual servirá de soporte para definir los estándares por población y reducir las brechas de acceso en los servicios de salud.

Formulación y expedición del Plan Nacional de Salud Rural (PNSR). En el marco del cumplimiento del Punto 1: Reforma Rural Integral – Plan Nacional de Salud Rural - Decreto 0351 de 2025, la salud rural para la paz y la vida, Entre 2022 y el 2026 (30 de junio) se han invertido $5,2 billones en equipos básicos de salud, infraestructura y dotación, transporte asistencial, beneficiando a más de quince millones de personas en el campo con prioridad a la población de los 397 municipios con Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial -PDET, Planes Nacionales Integrales de Sustitución de Cultivos Ilícitos - PNIS, Zonas más Afectadas por el Conflicto Armado - ZOMAC, así como la alta dispersión; hasta llegar a la totalidad de los municipios que hacen parte de la ruralidad del país, a través de diversas estrategias, en los municipios priorizados del PNSR:

- Equipos Básicos de Salud: inversión de $ 2,7 billones, en municipios priorizados del PNSR.
- Transporte Asistencial: 696 proyectos con una inversión de $224.821 millones, en municipios priorizados del PNSR.
- Infraestructura y Dotación: 1.068 proyectos con una inversión de $2,2 billones para fortalecer la capacidad instalada y mejorar la atención en salud en municipios priorizados del PNSR.

Fortalecimiento de la capacidad institucional de 651 Empresas Sociales del Estado (ESE) para la prestación de servicios de salud con una inversión de $751.686 millones, a través de acciones orientadas a la formalización del talento y el apoyo en la operación corriente de los prestadores de servicios de salud públicos, lo que permitió el no cierre de ninguna empresa social del estado garantizando la continuidad en la prestación de los servicios de salud especialmente en regiones con mayores necesidades de fortalecimiento de la capacidad instalada.

Se aumentaron las sedes de prestadores de servicios de salud en modalidad de telemedicina habilitadas en municipios PDET, para el primer semestre de 2026 contamos con 429 sedes evidenciando un aumento de 504% en relación con el año 2022 donde tan solo 71 sedes tenían servicios de telemedicina en municipios PDET.

Dirección de Infraestructura y Dotación

Inversión histórica de $5,2 billones en infraestructura hospitalaria y dotación biomédica corresponden a la ejecución de **2.252 proyectos en 614 municipios de los 32 departamentos** alcanzando una inversión de 3,9 veces más, que los gobiernos anteriores.

Con la declaración de importancia estratégica mediante el CONPES 4162 de 2025, se recuperará, y rehabilitará el Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil. Con una inversión de $1,6 billones, cuyo objetivo es el fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud en el territorio nacional beneficiando a más de 4 millones de personas.

Diseño e implementación del Modelo de Atención del Hospital de La Paz. Como Centro Especializado para Víctimas de Violencia Sexual, que constituye una propuesta innovadora de reparación temprana, diferenciada de la oferta institucional existente en el país, mediante un enfoque integral que articula componentes médicos, psicosociales, legales y socioeconómicos.

Con el CONPES 4169 de 2025, se desarrollarán 142 proyectos por valor de $3,27 billones para el fortalecimiento del acceso equitativo, oportuno y de calidad de la población colombiana a los servicios de salud, mediante la ampliación de la infraestructura y dotación biomédica, este cuenta con un componente de Salud Mental que permitirá adecuar y desarrollar obras nuevas para la atención de patologías relacionadas con la Salud Mental.

El presente Gobierno, recibió 98 obras de infraestructura en salud que presentaban abandono, suspensión e inconclusas por valor de $756.498 millones, de las cuales 44 obras recuperamos, terminamos y pusimos en funcionamiento por valor de $225.562 millones, el restante se encuentran en diferentes procesos judiciales y administrativos.

El Convenio Interadministrativo MSPS 1014-2021/ DR1955-2021, enmarca la ejecución integral del proyecto para la Construcción del Hospital Regional de Alta Complejidad para los Departamentos de Caldas, Quindío Risaralda y Chocó.

La construcción del proyecto inicia con el contrato de obra del edificio de consulta externa en abril de 2023, después de que se han efectuado los diseños con recursos del ministerio de Salud bajo la resolución 1092 de 2020.

El Proyecto Hospital Regional de Alta Complejidad (HRAC) está concebido para atender a los departamentos de Caldas, Quindío, Chocó y Risaralda. Se localiza en el sector de Cerritos, en el área de expansión urbana del municipio de Pereira (Risaralda), sobre un lote con un área total de 100.479 m².

El complejo hospitalario estará conformado por cuatro (4) edificaciones independientes, articuladas mediante obras de urbanismo exterior:

1. Edificio de Consulta Externa, Terapias y Administrativo
2. Edificio de Alta Complejidad
3. Edificio de Hidroterapias
4. Edificio de Docencia y Servicios

Las obras de urbanismo incluyen, entre otros componentes, cinco (5) tanques de retención de aguas lluvias, infraestructura para el suministro de agua potable, vías internas, accesos vehiculares y zonas de parqueaderos, garantizando la funcionalidad integral del complejo hospitalario; a la fecha el edificio de consulta externa se encuentra al 87% de ejecución para fase 1 y la fase dos inició con construcción del edificio de alta complejidad que a hoy presenta el 9,87%.

Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud

Simplificación de Trámites. Mediante la eliminación del trámite de renovaciones de registro sanitario (Decreto 1474 de 2023); la actualización de la regulación de publicidad farmacéutica (Resolución 1896 de 2023); la flexibilización de requisitos de estudios de estabilidad de gases medicinales (Resolución 1497 de 2023); expedición de las guías para implementación del Decreto 334 de 2022, y la agilización del trámite de presentación de estudios de estabilidad en caso de traslado de planta (resolución 525 de 2025).

Implementación desde 2022 del **Sistema de Monitoreo de Abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos**, que ha permitido generar información sobre la disponibilidad de medicamentos en el país, la cual es de consulta de la ciudadanía en el siguiente enlace:
https://www.minsalud.gov.co/salud/medicamentos-y-tecnologias/Paginas/desabastecimiento.aspx

Implementación **de la primera licencia obligatoria de uso público no comercial** (uso gubernamental) en Colombia, para el medicamento antirretroviral Dolutegravir con aumento en la eficiencia en el uso de los recursos del sistema de salud y disminución del 96% en el costo del medicamento, esto permitió un ahorro de $303.061 millones con la primera compra lo cual beneficiará a 52 mil personas aproximadamente.

Durante el periodo de Gobierno se generó la evidencia científica sobre el uso del cannabis como producto terminado para consumo humano y **para el año 2025 con el Decreto 1138 se modificó el decreto 811 de 2021 permitiendo el uso de la flor de cannabis** como producto medicinal.

Durante el año 2024 con la Circular 18 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, se actualizó e implementó la **nueva metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos** que se comercialicen en el territorio nacional, modificando el factor de ajuste anual del precio pasando de IPC a TRM, lo que permitió que para el año 2024 el incremento fuera del 8% y no del 23% y, en el año 2026 el ajuste fue de -7,43% por la revaluación del peso.

Ampliación de la cobertura del **mecanismo de compra centralizada de medicamentos**, por aumento del número de tratamientos adquiridos de Hepatitis C pasando de 1.374 en el 2022 a 4.200 en el 2025, así como la compra de medicamentos para VIH a través de la Resolución 2164 de 2024 y con la Resolución 542 de 2025 tratamientos de enfermedades huérfanas no financiadas con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Fortalecimiento de la regulación del sector de dispositivos médicos. En cumplimiento del artículo 86 de la Ley 1438 de 2011, se expidió por primera vez la Política Sectorial de Dispositivos Médicos mediante la Resolución 184 de 2024, así mismo, a través de la Resolución 914 de 2025 se definió el primer Manual de Buenas Prácticas de Reprocesamiento de Dispositivos Médicos y Elementos Reutilizables (DMER). Mediante la Resolución 1811 de 2025, se actualizó la normativa sobre equipos generadores de radiación ionizante, reforzando la protección radiológica de pacientes y trabajadores de la salud.

Por otra parte, con la implementación del estándar semántico de dispositivos médicos bajo la Resolución 1405 de 2022, se logra la trazabilidad de estas tecnologías permitiendo la comparación de precios entre dispositivos similares.

Mediante la expedición de la Resolución 1676 de 2023, se logra la **actualización del marco normativo de Sangre y hemocomponentes**, que elimina la discriminación de la población con orientación diversa para la donación de sangre.

Fortalecimiento de los procesos de donación y trasplante de órganos y tejidos mediante las campañas de difusión masiva para la promoción de la donación, y la expedición de la Resolución 465 de 2025 que modificó la Resolución 3100 de 2019, se implementó en el

territorio nacional un modelo de coordinación operativa de trasplantes intrahospitalaria para favorecer la detección oportuna de donantes potenciales y aumentar la realización de trasplantes de órganos y tejidos.

Colombia es el primer país de las Américas en consolidar entre 2022 y 2026 la **implementación del Protocolo Triciclo de la OMS** que permite la vigilancia integrada de la Resistencia a Antimicrobianos bajo el enfoque de Una Salud, en un trabajo intersectorial de Salud, Agricultura y Ambiente.

Fortalecimiento de la **Soberanía Sanitaria** mediante la declaratoria de importancia estratégica del proyecto de inversión orientado a robustecer la producción nacional de productos farmacéuticos, en el marco del CONPES 4170 de 2025, y la suscripción de convenios interadministrativos para fortalecer capacidades públicas y mixtas de producción, investigación, desarrollo, transferencia tecnológica y conocimiento en el sector farmacéutico.

Fortalecimiento de la producción pública de medicamentos con la UdeA. Fabricación de medicamentos esenciales para atención de enfermedades desatendidas que obtuvieron registro sanitario de Invima (cloroquina, benznidazol, niclosamina, praziquantel), e inscripción de la Universidad de Antioquia como proveedor del Fondo Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)

4.1 UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL – FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES

Durante el periodo comprendido entre agosto de 2022 y junio de 2026, el Fondo Nacional de Estupefacientes (FNE) consolidó resultados relevantes en abastecimiento de medicamentos, control de sustancias fiscalizadas y prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

Garantía del abastecimiento y distribución de Medicamentos Monopolio del Estado

El FNE fortaleció los procesos de importación, fabricación y distribución de medicamentos de control especial, logrando mantener el abastecimiento nacional y reduciendo el riesgo de desabastecimiento con los siguientes resultados:

Desde octubre de 2024 no se reportan situaciones de desabastecimiento de medicamentos Monopolio del Estado.

Las ventas de medicamentos Monopolio del Estado aumentaron de $12.837.000.000 en 2022 a $38.382.000.000 en 2025, equivalente a un crecimiento cercano al 199%.

A junio de 2026 se registraron Ventas por $15.855.000.000, con proyección de superar los $40.000.000.000 al finalizar esta vigencia.

Entre 2022 y junio de 2026 se distribuyeron 8.811.995 unidades farmacéuticas en todo el territorio nacional.

Fortalecimiento del control y fiscalización de sustancias y cannabis medicinal
El FNE fortaleció las actividades de inspección, vigilancia y control sobre medicamentos de control especial, sustancias fiscalizadas y licenciatarios de cannabis medicinal.
Se fortaleció el seguimiento a 777 usuarios y licenciatarios relacionados con actividades de cannabis medicinal.
En coordinación con autoridades nacionales se incautaron 6.492 frascos de ketamina y 1.405 viales de fentanilo, remifentanilo y midazolam para evitar desvíos hacia mercados ilícitos.
Se implementó un nuevo modelo de inspección, vigilancia y control que fortaleció las acciones preventivas y correctivas.

Cofinanciación de proyectos para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas
El FNE consolidó una estrategia de inversión territorial mediante convenios con entidades territoriales para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas y fortalecer capacidades comunitarias:
Se financiaron proyectos en departamentos como Chocó, Tolima, Cundinamarca, Antioquia, Valle del Cauca, Quindío y Risaralda.
Para 2026 se priorizaron seis municipios con una inversión proyectada de $1.497 millones para la implementación de estrategias de prevención
Se beneficiaron directamente 5.915 personas mediante estrategias de prevención y fortalecimiento comunitario.
Se impactaron indirectamente 39.467 personas mediante actividades de orientación, acompañamiento y escucha activa.

En conclusión, los principales logros del FNE durante el periodo 2022–2026 se concentraron en garantizar el acceso a medicamentos monopolio del Estado, fortalecer la fiscalización de sustancias sometidas a control especial y ampliar las estrategias territoriales de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, contribuyendo al fortalecimiento de la salud pública en Colombia.

Gestión de la Protección Social

Presenta los avances en las políticas de protección social y garantía de derechos

Viceministerio de Protección Social

Reforma al Sistema de Salud y Ley de Competencias y recursos. El viceministerio de protección social ha liderado dos reformas estructurales: a) la transformación del sistema de salud, y b) la ley orgánica de competencias y recursos, de acuerdo con el acto legislativo 03 de 2024. Respecto a la primera, se radicaron dos proyectos de ley, en ambos casos el proyecto logró aprobación en plenaria de Cámara de Representantes y fue archivado en el tercer debate en comisión séptima de Senado de la República. En cuanto al proyecto de ley de competencias y recursos, se participó en la mesa gubernamental desarrollada durante 2025, que llevó a la consolidación del texto radicado en diciembre de 2025; a partir de lo cual se adelanta trabajo con los ponentes y demás congresistas para apoyar y dinamizar su discusión.

Plan de Transición. La complejidad de la transición obedece a las múltiples dimensiones que implica la transformación y al carácter político-estratégico del proceso para el gobierno nacional, los gobiernos departamentales y la población en general. Para atender un reto de esta magnitud, el Ministerio de Salud y Protección Social, ha asumido con el pueblo colombiano el compromiso de orientar esta transición para garantizar la continuidad de la atención de los residentes en el país asegurando un flujo adecuado de recursos a los actores del sistema.

Funciones Esenciales de Salud Pública. Las funciones esenciales de salud pública (FESP) son las capacidades de las autoridades de salud, en todos los niveles institucionales y junto con la sociedad civil, para fortalecer los sistemas de salud y garantizar un ejercicio pleno del derecho a la salud. En ese sentido el MSPS realizó en 2023 un diagnóstico altamente participativo de las FESP con todas las Secretarías de Salud departamentales y entidades adscritas que permitió establecer las brechas en las diferentes fases de la política pública. (Se adjunta documento final “Funciones Esenciales de Salud Pública. La capacidad del gobierno cerca de la salud de las personas”.

En 2024 se realizó el análisis del cierre de brechas en todo el país, lo cual permitió identificar fortalezas en el análisis de situación de salud y monitoreo de riesgos, así como áreas de mejora en la contratación de recursos humanos y la adaptación de normativas a la diversidad territorial.

Dirección de Regulación de Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

Durante el periodo de gobierno, la dirección lideró la gestión de la regulación en salud, riesgos laborales y pensiones, consolidando avances normativos, tecnológicos y de cobertura en el Sistema General de Seguridad Social. Se priorizó la territorialización del cuidado integral, la transparencia en el flujo de recursos y la ampliación de la afiliación, garantizando sostenibilidad y acceso equitativo. La gestión se caracterizó por la

articulación con entidades territoriales, actores del sistema y organismos de control, enfrentando retos jurídicos y técnicos derivados de medidas cautelares y pronunciamientos judiciales.

Reglamentación y puesta en marcha del Sistema Integral de Información Financiero y Asistencial – SIIFA. Con la implementación progresiva del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA), el país consolida una plataforma única que permite la trazabilidad, transparencia y control de los recursos del sector salud. El sistema registra junio de 2026 más de 30.375 contratos por $96,42 billones y dispone a los actores más 22 millones de facturas equivalentes a $23,59 billones. Estos avances son resultado de un proceso de construcción colectiva y acompañamiento técnico liderado por el Ministerio de Salud y Protección Social, con la participación de más de 3.000 asistentes, actores del SGSSS.

Planilla Integrada de Liquidación de Aportes – PILA y Formulario de Afiliación y reporte de Novedades al Sistema General de Riesgos Laborales-SGRL. En cumplimiento de la Ley 2294 de 2023 del PND 2022 – 2026, se redujo la tarifa del aporte de salud de los pensionados con mesadas entre dos y tres SMLMV, pasando del 12 al 10%, beneficiando a 258.806 personas.

En este mismo sentido, se habilitó el recaudo de aportes a salud de los afiliados con ingresos adicionales pertenecientes al régimen especial de universidades, beneficiando a 10 universidades con un recaudo desde mayo de 2023 a mayo de 2026 por valor de $121.755 millones.

En el marco de la reforma laboral, se ajustó la planilla para permitir que los aprendices en etapa electiva aportaran a los sistemas generales de salud y riesgos laborales, de igual manera, los aprendices en etapa productiva cotizaran a estos sistemas incluyendo el aporte al sistema general de pensiones, con lo anterior se beneficiaron 63.691 aprendices en etapa lectiva y 114.018 aprendices en etapa productiva.

Así mismo, se ajustó la PILA a fin de permitir el aporte por parte de los internos de medicina a los sistemas generales de salud, pensión y riesgos laborales, beneficiando a mayo del 2026 a 8.217 estudiantes.

Modelo de aseguramiento para la atención en salud de la población privada de la libertad - PPL. Dando cumplimiento a la orden 10 de la sentencia T-494 de 2023, se reformula el modelo de atención en salud para la PPL a través de la expedición de la Resolución 1099 de 2026 “Por la cual se adopta el modelo de atención en salud para la población privada de la libertad bajo la custodia, inspección y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), los menores de tres años que convivan con sus madres al interior de los establecimientos de reclusión del orden nacional, y se dictan otras disposiciones.”, lo que beneficiará a 46.545 personas privadas de la libertad, de las cuales, 3.014 mujeres y 43.531 hombres.

Licencias de Seguridad y Salud en el Trabajo. A 2022 se expidieron 58.279 licencias de Seguridad y Salud en el Trabajo, para junio de 2024 se dispuso un aplicativo web para el trámite en línea de estas, lo que permitió agilizar la expedición alcanzando un número total a 30 de junio de 2026 de 109.683, evidenciando un incremento importante en los 4 años.

Avance en el cumplimiento de la orden 19-Servicios negados en el marco del cumplimiento de la sentencia de T760/08. En cumplimiento de dicha orden esta Cartera Ministerial, realiza el seguimiento a los servicios negados a pacientes por parte de las EPS, para lo cual en el año 2025 se expidieron las Resoluciones 1632 y 2640, con el objetivo de crear y reglamentar el Sistema de registro de servicios negados y el mecanismo de alertas a partir del modelo de gestión de tiempos de espera, lo que permitirá el reporte automático a Entes de control.

Como resultado de este seguimiento, se generaron actos administrativos con orden de reintegro de recursos por $6,9 mil millones, recaudados a través de la ADRES.

Territorialización del cuidado integral de la salud. Se expidió el Decreto 858 del 30 de julio de 2025, mediante el cual el Gobierno Nacional adoptó el marco para la Gestión Territorial Integral de la Salud y la implementación del Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo (MSPPR) en todo el territorio nacional, el cual se encuentra suspendido actualmente por el Consejo de Estado. Se expidió el Decreto 0182 del 25 de febrero de 2026, que definió mecanismos diferenciales para la operación del aseguramiento con enfoque territorial y poblacional, cuyo objeto es garantizar la equidad, la sostenibilidad financiera y el acceso efectivo a los servicios de salud, mediante reglas diferenciadas para la autorización, permanencia y operación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en los territorios, el cual la Sala Tercera de Tribunal Administrativo de Antioquia, determinó el 11 de marzo de 2026 una medida cautelar de urgencia consistente en abstenerse de materializar las disposiciones contenidas en la cita norma.

Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud

Actualización del Valor de la Unidad de Pago por Capitación – UPC. La Unidad de Pago por Capitación (UPC) ha presentado un crecimiento real acumulado del 28% entre 2022 y 2026, lo que representa cerca de $21 billones adicionales y un incremento equivalente a 1,2 puntos del PIB. Este aumento refleja un mayor esfuerzo fiscal del Gobierno Nacional para garantizar la financiación del sistema de salud y la atención de la población. Así mismo, se actualizó la solicitud de información de prestación de servicios que reportan las EPS, incorporando reglas de calidad y consistencia que permiten la validación de la información reportada. De igual forma, se avanzó en la Equiparación del valor de la PRIMA de la Unidad de Pago por Capitación del régimen subsidiado al 95% del valor de la PRIMA Unidad de Pago por Capitación del Régimen Contributivo.

Es importante precisar que el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) previsto en cada resolución constituye la base de reconocimiento, no obstante, el valor efectivamente pagado resulta superior en la medida en que sobre dicho valor de UPC se aplican los ajustadores y ponderadores, por edad, sexo y dispersión geográfica contemplados en la normativa vigente, los cuales tienen como finalidad reconocer las diferencias derivadas de las características y condiciones de la población afiliada, incrementando el monto finalmente reconocido a las EPS.

Desarrollo del Estudio de Siniestralidad Médica Incurrida. El Ministerio desarrolló y presentó el estudio de Siniestralidad médica incurrida, donde de un lado, se demostró que técnicamente los Estados Financieros –EEFF– reportados por las EPS a la Superintendencia Nacional de Salud - SNS, no permiten calcular la siniestralidad médica incurrida del Plan de Beneficios en Salud - PBS, y de otro, que con la información reportada por las EPS a este Ministerio y el ingreso reconocido por la ADRES, entre los años 2019 a 2024, no existió ninguna forma de rezago de la UPC para cubrir el PBS, demostrando que con base en la evidencia, de cada 100 pesos recibidos por las EPS de selección (2019-2024), se gastaron entre 86 y 97 pesos de lo reconocido por ADRES para garantizar la prestación del PBS.

Desarrollo e implementación de mecanismo de contraste de información de prestación de servicios. Se desarrolló y aplicó el mecanismo de contraste (Auto 007 de 2025), a las Bases de Datos de Prestación de Servicios reportadas por las EPS al Ministerio de Salud, para los años 2020 a 2024, donde se encontraron prestaciones de servicios después de la fecha de fallecimiento, por un valor cercano a $1,5 billones en 308.138 personas fallecidas. Adicionalmente, al aplicar el mecanismo de contraste de información por precio máximo de venta (PMV) de medicamentos a las mismas bases de datos, se encontraron valores de medicamentos por encima del PMV por un valor de $2,1 billones. Es decir, que las EPS reportaron entre Precio máximo de venta de medicamentos y atenciones a personas fallecidas un total de $3,6 billones que constituyen presuntas irregularidades de las EPS, es importante precisar, que estos hallazgos fueron a partir de la información disponible por este Ministerio, no obstante, estos valores podrían incrementarse en la medida que se pueda tener acceso a otras fuentes de información externas como la DIAN; estos hallazgos fueron puestos en conocimiento ante la Fiscalía, Supersalud y Superintendencia de industria y comercio.

Implementación y Operación del Mecanismo Factura Electrónica de Venta – FEV – RIPS. Durante la vigencia 2025, se consolidó la implementación de la Factura Electrónica de Venta en salud, integrada al Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), y se avanzó en la puesta en operación del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA), en cumplimiento de la Ley 1966 de 2019, como instrumentos estratégicos para fortalecer la gobernanza, la trazabilidad asistencial y el control financiero del sistema de salud.

Como resultado de esta estrategia, al 30 de junio de 2026 se logró la **vinculación de 17.442 prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud**, quienes transmitieron y validaron más de 182 millones de facturas electrónicas por un valor superior a $183 billones.

Presupuesto Máximo. Se expidió la Resolución 067 de 2025 que determina las directrices unificadas y el contenido metodológico marco que rige el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Para la vigencia 2024, la ADRES auditó cerca de $4,7 billones de pesos de Presupuesto Máximo de la vigencia 2024, correspondientes a 5 millones de registros reportados al aplicativo MIPRES por parte de las EPS. Al aplicar 25 reglas de auditoría y como resultado cerca de $433 mil millones, equivalentes al 7%, tuvieron algún hallazgo y, por lo tanto, no pasaron la auditoría.

Dirección de Financiamiento Sectorial

Giro Directo. Se consolidó el mecanismo de Giro Directo con la expedición de la Ley 2294 de 2023 y su reglamentación en el Decreto 489 de 2024, estableciendo reglas claras y ampliando su alcance a recursos de la UPC, presupuestos máximos y estandarización de condiciones técnicas y operativas. El impacto de la reglamentación se refleja en el incremento significativo de los recursos transferidos, que pasaron de $22,1 billones en 2023 a $48,1 billones en 2024 y $68,8 billones en 2025. Este comportamiento marca un punto de inflexión a partir de 2024, asociado al fortalecimiento normativo del mecanismo. A junio 26 de 2026, el giro alcanzó $38,9 billones, frente a $32,4 billones al mismo periodo de 2025, lo que representa un incremento de $6,5 billones (20,1%).

Deudas por concepto de atenciones a población migrante no afiliada. Cofinanciación realizada por la Nación, que aportó $1,034 billones con recursos de las vigencias 2022 a 2026 para el pago de las deudas por servicios de urgencias, atención de partos, por servicios prestados a población migrante no afiliada, permitiendo avanzar en el saneamiento de las obligaciones reconocidas por las entidades territoriales por valor de $2,5 billones.

Disponibilidad de recursos Aseguramiento en Salud. Se garantizaron recursos para la universalización de la cobertura, la unificación de los planes de beneficios y la sostenibilidad. Durante el cuatrienio 2023-2026, el presupuesto del Ministerio de Salud y Protección Social, destinado para el aseguramiento en salud, programas de salud y SGP (Régimen Subsidiado, Salud Pública, Subsidio a la Oferta, Prestación de Servicios) llegó a $232,37 billones en términos reales. Esto representa un incremento real del 31,4% en comparación con el cuatrienio 2019-2022, periodo en el que se destinaron $176,84 billones.

Crédito FINDETER. Este Ministerio junto con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, y FINDETER, implementaron la reglamentación y celebraron los Convenios Interadministrativos, para otorgar créditos mediante la línea de tasa compensada "Compromiso Salud Liquidez" a través de FINDETER, destinada a proveer recursos de capital de trabajo, sustitución de deudas e inversión, por valor de $455.107 millones, de los cuales se han desembolsado $454.920 millones, con corte al 31 de mayo de 2026.

Pasivos Nación Sector Salud. En el marco del artículo 153 de la Ley 2294 de 2023, se gestionaron junto con la ADRES con corte al 25 de mayo, recursos por valor de $1,24 billones con el propósito de lograr: el saneamiento definitivo de las cuentas de servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC; el saneamiento de pasivos en salud de la atención de la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19; y el reconocimiento de los presupuestos máximos de 2022.

Excedentes de Saneamiento de Aportes Patronales. Se logró la ejecución de $2.336 millones destinados al pago de servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado, girados a entidades beneficiarias de los departamentos de Amazonas, La Guajira y Guaviare, y de los Distritos de Barranquilla y Cartagena.

Acuerdo de Punto Final Territorial. Dentro del proceso de saneamiento de deudas por servicios y tecnologías en salud no financiadas con UPC del Régimen Subsidiado, se logró un saneamiento aproximado de $2,34 billones, de los cuales $1,83 billones correspondieron al período con cofinanciación por parte de la Nación (2019–2022), y $519.112 millones a pagos territoriales posteriores.

Deudas de las Entidades Territoriales por contratos de aseguramiento. En el marco de lo dispuesto en el artículo 156 de la Ley 2294 de 2023, correspondiente a las deudas del régimen subsidiado en virtud del artículo 5 de la Ley 1608 de 2013, con corte al 30 de junio de 2026, las entidades territoriales han restituido recursos por $48.414 millones.

Planes Financieros Territoriales de Salud (PFTS). Con la expedición de las resoluciones 2448 de 2023 y 3459 de 2025 se fortaleció la planeación financiera territorial mediante la presentación de PFTS, llevada a cabo mediante el uso del Portal Transaccional en SISPRO. Para el periodo 2020 – 2023 se recibieron 25 PFTS y para 2024 – 2027 las 38 entidades obligadas presentaron sus PFTS, con el acompañamiento y asistencia técnica del MSPS para su viabilización y actualizaciones anuales.

Gestión Estratégica e Institucional

La gestión estratégica e institucional desarrollada durante el período de gobierno fortaleció las capacidades del Ministerio de Salud y Protección Social para ejercer de manera más eficiente, transparente e innovadora su función rectora. Mediante el fortalecimiento de la planeación estratégica, la transformación digital, la modernización de

la gestión pública, el mejoramiento continuo, la gestión jurídica, el control interno, la cooperación internacional, las comunicaciones y la gestión del conocimiento, se consolidaron herramientas e instrumentos que fortalecieron la gobernanza institucional y contribuyeron al cumplimiento de los objetivos estratégicos del sector salud.

Los avances presentados en este apartado evidencian el compromiso del Ministerio con una gestión pública orientada a resultados, soportada en la generación y uso de evidencia, el aprovechamiento de las tecnologías de la información, la articulación interinstitucional y el fortalecimiento de los sistemas de planeación, seguimiento, evaluación y control. Estas acciones permitieron mejorar el desempeño institucional, optimizar la gestión de los recursos públicos, fortalecer la toma de decisiones y consolidar una institucionalidad con mayores capacidades para responder a las necesidades de la población y a los retos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Dirección Jurídica

Respecto a las Políticas de gestión y desempeño lideradas por esta Dirección, se obtuvo un resultado sobresaliente en los índices de medición del desempeño institucional, así:

- Política de Mejora normativa pasando de 86,6 en 2022 a 99,1 en 2025.
- Política de Defensa Jurídica pasando de 95,2 en 2022 a 100 en 2025.

Durante el gobierno se obtuvo una **tasa de éxito procesal del 93,42%** con decisión favorable para el Ministerio ya sea por fallo o porque culminaron de forma anticipada.

Con corte al 30 de junio: Se tuvo la administración de un total de 3.875 procesos judiciales activos, recibiendo 1.479 procesos nuevos en el período de agosto de 2022 a junio de 2026. Lo más relevante es que la litigiosidad creció significativamente cada año (177 en el segundo semestre de 2023, 498 en 2024, 556 en 2025 y 248 solo en los seis primeros meses de 2026), y a pesar de ese aumento, se ha sostenido la tasa de éxito, la cual se mantuvo por encima del 93,42%.

La optimización en la calidad y precisión técnica de los estudios para la elaboración de Certificaciones Electrónicas de Tiempos Laborados, representado en un aumento de 29 pp, al pasar de un índice de corrección del 54% en 2022 al 25% al primer trimestre de 2026.

Garantizamos la transferencia de los recursos requeridos para cubrir los aportes de salud de los pensionados de Puertos de Colombia como compromiso con el aseguramiento de las fuentes de financiación del sistema público en Colombia, por más de $300.000 millones en el cuatrienio, así como el cubrimiento de las matrículas y pensiones con una apropiación superior a $1.700 millones, en instituciones educativas especializadas para hijos de pensionados de Puertos de Colombia con capacidades diversas asegurando su acceso a programas educativos acordes a sus necesidades específicas.

Suscripción de 258 acuerdos de pago con recursos FONPET por un valor de $47.741,70 millones de pesos, de los cuales se ha obtenido un recaudo efectivo de $30.733,47 millones, quedando pendiente por parte de MINHACIENDA un desembolso de $17.008,23 millones.

Dirección Estratégica de Tecnología de la Información

Implementación del mecanismo de interoperabilidad. Entre 2022 y 2026, se desarrolló y puso en marcha el mecanismo de interoperabilidad, el cual establece el modelo operativo, la arquitectura tecnológica, los lineamientos técnicos, de seguridad, de gobernanza, y la plataforma tecnológica, necesarios para garantizar el intercambio estandarizado y seguro de información, con el intercambio de datos clínicos entre prestadores de servicios de salud. A la fecha, **983 instituciones prestadoras de servicio de salud (IPS) de 338 municipios del país** cuentan con el mecanismo de interoperabilidad implementado y, en 1.308 IPS de 330 municipios se encuentra en ambiente de pruebas. Se avanza igualmente en la interoperabilidad con otros sistemas de información como el de Atención Primaria en Salud, el sistema de información de incapacidades y con el de prescripción de medicamentos (MIPRES).

Historia Clínica Electrónica interoperable, iniciativa de alto impacto en la transformación digital del Sector. Entre 2022 y 2026, Colombia consolidó una de las transformaciones digitales más relevantes del sector salud al pasar de un esquema de información clínica dispersa a un modelo nacional de Historia Clínica Electrónica Interoperable. En 2022, Colombia contaba con antecedentes normativos para la historia clínica electrónica, pero fue hasta la expedición de la Resolución 1888 de 2025, mediante la cual se hizo obligatoria la adopción del Resumen Digital de Atención (RDA), Resolución 1888 de 2025, por parte de los prestadores de servicios de salud. Sumado al desarrollo de la plataforma nacional de interoperabilidad, la infraestructura tecnológica, los estándares técnicos y el acompañamiento a los territorios para acceder a la plataforma de interoperabilidad del Ministerio, este proceso permitió que, a junio de 2026, más de 11,9 millones de Resúmenes Digitales de Atención (RDA) correspondientes a más de 4,3 millones de pacientes fueran gestionados a través del mecanismo de interoperabilidad, fortaleciendo la continuidad asistencial, la calidad de la atención y la toma de decisiones basada en información integrada

Puesta en marcha del primer Sistema Integrado de Información de Atención Primaria en Salud (SI-APS), para el goce efectivo del derecho a la salud. Puesta en operación del Sistema Integrado de Información de Atención Primaria en Salud (SI-APS), desde septiembre de 2025, que organiza e integra la información de personas, familias y comunidad. El sistema cuenta con 49.749 usuarios, equipos de salud y administradores de las ESE, registrando información con 6.843.462 registros de personas, 3.798.580 de viviendas y 3.827.056 de hogares, lo que permite garantizar información oportuna y

trazable para identificar necesidades reales de salud de la población y orientar la política pública.

Integración de la información financiera y de atenciones a través del mecanismo único de validación FEV-RIPS. Puesta en operación del mecanismo único de validación para el registro y validación 24/7 de las facturas electrónicas de venta en salud – FEV y los Registros Individuales de Prestaciones de Servicios de Salud – RIPS asociados, condición previa y obligatoria desde junio de 2025 para que todos los prestadores de servicios de salud (PSS) y proveedores de tecnologías en salud (PTT) puedan radicar sus facturas ante las entidades responsables de pago - ERP. Esto permite tener la integralidad de lo que se presta y el pago de las atenciones.

Desarrollo y puesta en operación de nuevos sistemas de información como fortalecimiento de la salud digital

- GETSA: Sistema de información para el seguimiento a la gestión de la salud ambiental a
  nivel territorial SIRENA-GEST: Sistema para el seguimiento y detección temprana de alertas en gestantes del país.
- SIGOAT: Sistema de Información Integrado para la Gestión Oportuna del Abastecimiento de Medicamentos y Tecnologías en Salud.
- SECANI: Sistema de información para el seguimiento de alertas tempranas en niños, niñas y adolescentes (NNA) con sospecha o diagnóstico de cáncer.
  Sistema de Salud Mental: Plataforma para la integración de información y datos relacionados con la línea de salud mental**.**
- REPS: Se realizó una reingeniería del Registro Especial de Prestadores de Salud, mejorando su funcionalidad y eficiencia.
- SICOF – FNE: Módulo de trámites del Sistema Interno de Control y Fiscalización de Sustancias Controladas, para el Fondo Nacional de Estupefacientes.
- Sistema de Información para Inspección, Vigilancia y Control en Salud Ambiental.
- PAPSIVI, para la atención psicosocial.
- Herramientas de visualización de información estratégica, entre ellos, los tableros de Fiebre Amarilla, FEV-RIPS, Interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica.

Disponibilidad de lineamientos de gobernanza para la transformación digital. Con el Plan Estratégico de Transformación Digital (PTD) 2024 – 2028 Sectorial y del MSPS y el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI) 2024 – 2028 Sectorial y del MSPS, avances en el modelo de gobernanza de datos para el sector salud, Plan Estratégico de Seguridad Digital (PESI), el Plan de Continuidad de Negocio (BCP).

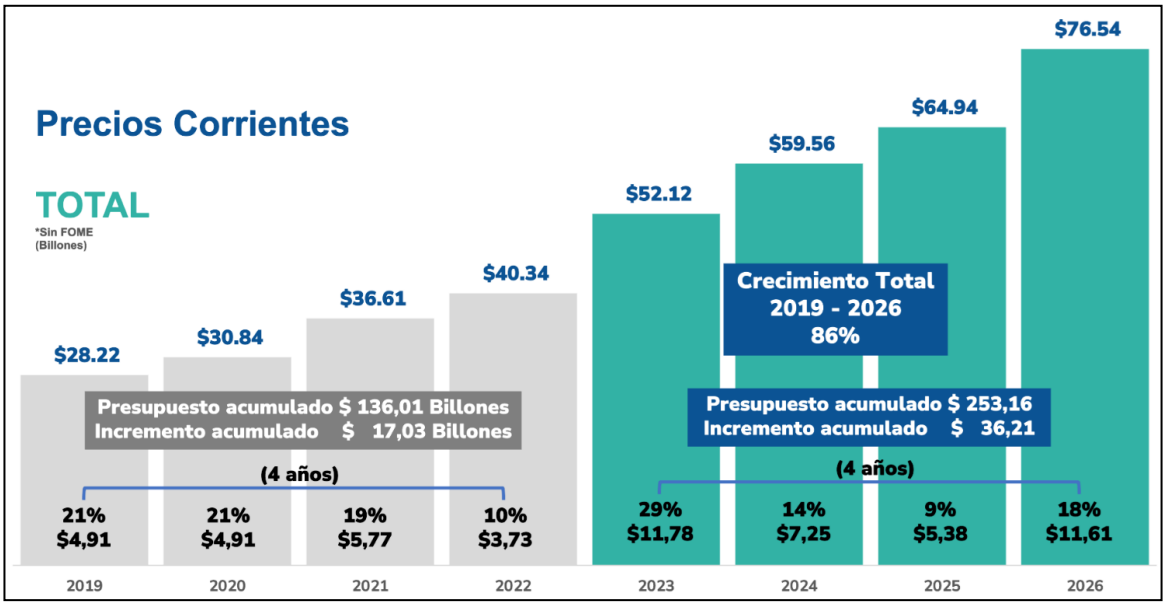
Puesta en operación del CSIRT Salud. En 2022, la ciberseguridad del Sector estaba dispersa y dependía de instancias nacionales generales y de esfuerzos individuales de cada institución. En el 2025 se creó y puso en operación el Equipo de Respuesta a Incidentes de Seguridad Informática del Sector Salud, con la generación de capacidades de ciberseguridad y confianza digital para la protección de la infraestructura crítica del

Sector. Lo que significó pasar de una gestión fragmentada a una capacidad sectorial especializada, coordinada y preventiva, encargada de gestionar y mitigar riesgos y amenazas de ciberseguridad en entidades del sector, dada la criticidad de los servicios y la sensibilidad de los datos.

Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales

Gestión de planes estratégicos e institucionales. La Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales, acompañó el proceso de solicitud de presupuesto para las vigencias 2023 al 2026, en este sentido, se logró un avance significativo en la asignación de recursos al obtener un incremento, en precios corrientes, del 86% frente al periodo 2019-2022, al pasar de un presupuesto cuatrienal de $136.01 billones a $253.16 billones discriminados así, para el 2023 un total de $52.12 billones, para el 2024 la asignación fue de $59.56 billones, para el 2025 la suma ascendió a $64.94 billones y finalmente para el 2026 la asignación correspondió a $76.54 billones como puede observarse en la siguiente imagen:

Gráfica. Asignación presupuestal 2019 -2026 (cifras en billones de pesos)



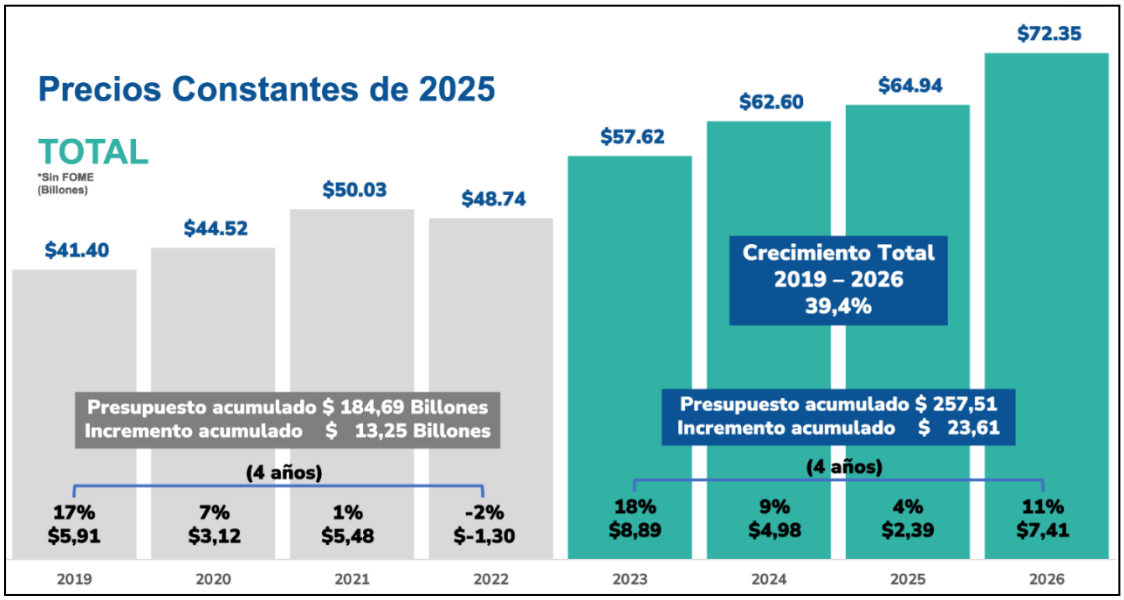
Fuente: Sistema Integrado de Información Financiera -SIIF- Ministerio de Hacienda

El crecimiento sostenido de la asignación presupuestal entre 2023 y 2026 fortaleció la capacidad financiera del ministerio para ampliar el alcance de sus planes, programas y proyectos. Mientras que en el período 2019-2022 el incremento acumulado fue de $17,03 billones, en el periodo 2023-2026 el aumento alcanzó $36,21 billones, más del doble del registrado previamente. Este mayor volumen de recursos generó condiciones favorables para incrementar la ejecución de iniciativas estratégicas, fortalecimiento de los servicios de salud, avanzar en la implementación de las prioridades del sector y mejorar la capacidad de respuesta institucional en los territorios, especialmente en zonas priorizadas y en beneficio de poblaciones vulnerables. El comportamiento sostenido de la ejecución presupuestal evidencia el compromiso del Ministerio con el uso eficiente de los recursos

públicos y con la materialización progresiva del derecho a la salud para la población colombiana.

Al realizar esta misma comparación, pero en precios constantes, el resultado obtenido es un incremento del 39.4% como se observa en la siguiente imagen.

Gráfica. Asignación presupuestal 2019 -2026 (cifras en billones de pesos)



Fuente: Sistema Integrado de Información Financiera -SIIF- Ministerio de Hacienda – Cálculos propios

Gestión de planes estratégicos e institucionales. La gestión presentada se sustenta en el Plan Estratégico Sectorial e Institucional y en la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), con énfasis en planeación por resultados, gestión del conocimiento, innovación pública, articulación intersectorial y monitoreo basado en evidencia. Consolidándose la arquitectura de planeación sectorial e institucional como herramienta de direccionamiento estratégico del sector.

Los planes estratégicos se enmarcan en los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo "Colombia Potencia Mundial de la Vida" (Ley 2294 de 2023) y están alineados con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), particularmente en la dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación. Esto asegura que las acciones sectoriales contribuyan al fortalecimiento del valor público y al cumplimiento de los objetivos del Gobierno Nacional.

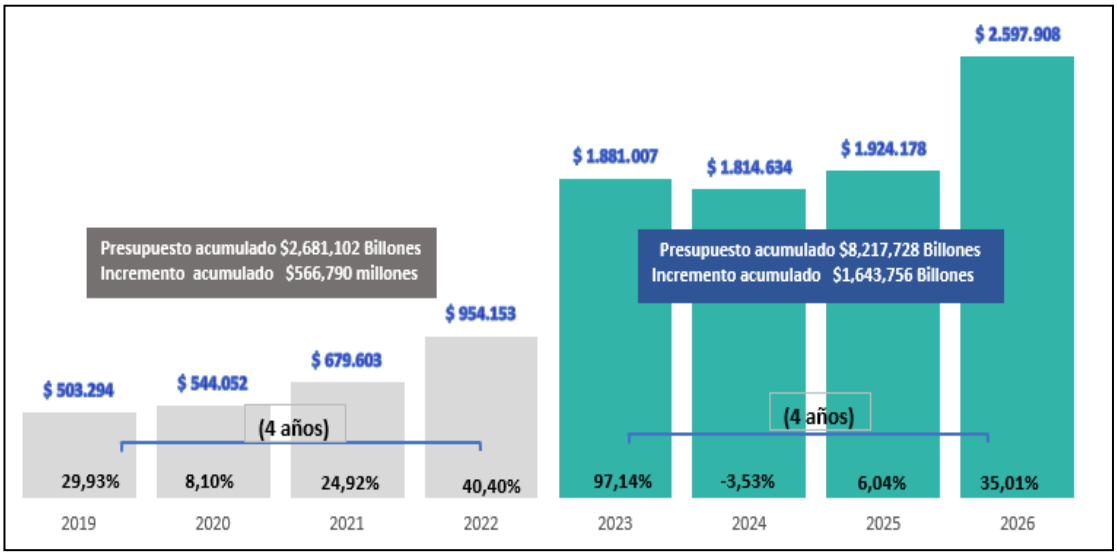
Ahora bien, a través de un seguimiento periódico a los planes estratégicos, la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales monitorea los avances en las metas y productos fortaleciendo la gestión por resultados de manera estructurada y programada.

El Plan Estratégico Sectorial contempla 62 acciones estratégicas y 72 indicadores los cuales han alcanzado un avance del 74% para el año 2023, 91% para el 2024 y para el 2025 del 96%. Por otra parte, el Plan Estratégico Institucional está constituido por 56

acciones estratégicas, alcanzado un avance del 48% para el año 2023, pasando al 55% en el 2024 y para el 2025 se avanzó al 95%

Ejecución presupuestal de los proyectos de inversión. Los recursos de inversión durante el periodo 2023-2026, tuvieron in incremento significativo frente al periodo 2019-2022, al pasar de un presupuesto cuatrienal de $2,68 billones a $8,21 billones discriminados así, para el 2023 un total de $1,88 billones, para el 2024 la asignación fue de $1,81 billones, para el 2025 la suma ascendió a $1,92 billones y finalmente para el 2026 la asignación correspondió a $2,59 billones como puede observarse en la siguiente imagen:

Gráfica. Asignación presupuestal proyectos de inversión 2019 -2026 (cifras en millones de pesos)



Fuente: Sistema Integrado de Información Financiera -SIIF- Ministerio de Hacienda – Cálculos propios

Durante el periodo 2022-2026 el Ministerio ha mantenido una gestión presupuestal eficiente y sostenida, alcanzando para el cierre de cada vigencia un nivel superior al 96%, con una adecuada planeación y oportunidad en la ejecución de los recursos.

Seguimiento y monitoreo de indicadores y compromisos institucionales como base para la toma de decisiones por parte de la alta dirección. En el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026, esta Cartera Ministerial tiene a su cargo un total de 45 indicadores. De ellos, 13 son de carácter sectorial y corresponden directamente a su gestión, mientras que los 32 restantes están asociados a Grupos Étnicos, clasificados en 18 de producto y 14 de gestión. En el seguimiento y monitoreo de estos indicadores y de los compromisos institucionales, se destacan los siguientes aspectos:

- Para los indicadores sectoriales (13), se alcanzó un 100% de actualización en los Registros cualitativos y cuantitativos.
- Para los indicadores asociados a los grupos étnicos, se alcanzó una actualización del 100% en los registros cualitativos y un 97% en lo cuantitativo, a junio de 2026.

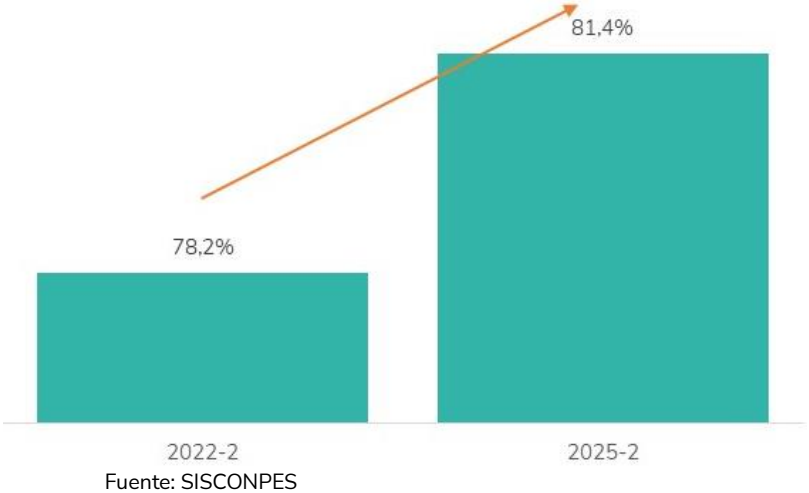
En el marco del avance hacia las metas establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026, se ha logrado el cumplimiento anticipado de varios indicadores estratégicos. Este resultado refleja un progreso significativo en la implementación de la política pública y en la consolidación de acciones orientadas al bienestar social:

- Logramos la adecuación de 1.729 salas de lactancia materna en el entorno laborales con corte a 2025, superando ampliamente el resultado de 2022 que fue de 414. Este avance, representa un cumplimiento histórico del 288,17% respecto a la meta de cuatrienio fijada de 600 salas.
- Al año 2024, La tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años se redujo a 30,26 nacimientos por cada 1.000 mujeres, lo que evidencia una disminución significativa respecto al año 2022 de 47,12, este resultado supera ampliamente la meta establecida de cuatrienio fijada de 45 nacimientos, lo que representa un cumplimiento del 795,28%. De igual forma para 2025, la tendencia continúa a la disminución con un resultado preliminar de 27,7.
- Al mes de junio de 2026, 719.741 Personas cuentan con certificación de discapacidad. Esta cifra equivale a un cumplimiento del 158,37% de la meta establecida de cuatrienio, excediendo ampliamente al resultado obtenido de 2022 que fue de 165.412 personas certificadas.
- Otro logro importante en prevención ha sido la detección oportuna del cáncer de mama en estadios tempranos (del estadio I al IIA) al momento del diagnóstico. En 2025 se registró un incremento significativo en detección temprana de 3,61 puntos porcentuales respecto al año 2022, alcanzando un cumplimiento del 103,32% de la meta fijada de cuatrienio.

Para las acciones del Sistema de Gestión de Documentos CONPES – SISCONPES

De acuerdo con la información suministrada por el Departamento Nacional de Planeación (DNP), para el corte 2025-2 se registra un avance del 81,4% en relación con las metas anuales, lo que representa una mejora de 4,2% frente al reporte del 2022-2.

Grafica. Acciones SISCONPES



Fuente: SISCONPES

Durante 2025 se aprobaron y declararon de importancia estratégica diversos proyectos en el marco de la política pública de salud. En octubre, mediante el CONPES 4162, se autorizó la recuperación integral del Hospital San Juan de Dios y del Instituto Materno Infantil, considerados patrimonio histórico de la salud nacional. Posteriormente, en noviembre, el CONPES 4169 definió la ampliación de la infraestructura y dotación hospitalaria, con inversiones orientadas al fortalecimiento de la salud mental (Ley 2460 de 2025), la modernización tecnológica y la ampliación de la cobertura nacional. Finalmente, en octubre, el CONPES 4170 declaró estratégico el proyecto de inversión para robustecer la producción nacional de medicamentos, vacunas, medicamentos biotecnológicos y terapias avanzadas para el tratamiento del cáncer y, sueros hiperinmunes de origen equino con el propósito de asegurar la soberanía sanitaria del país.

Para el Sistema de Información Integrado para el Postconflicto – SIIPO. El Ministerio de Salud y Protección Social, en su calidad de ente rector del sector, lidera la implementación de 38 indicadores del Acuerdo Final de Paz, los cuales se encuentran articulados con 4 de los 6 puntos del Acuerdo.

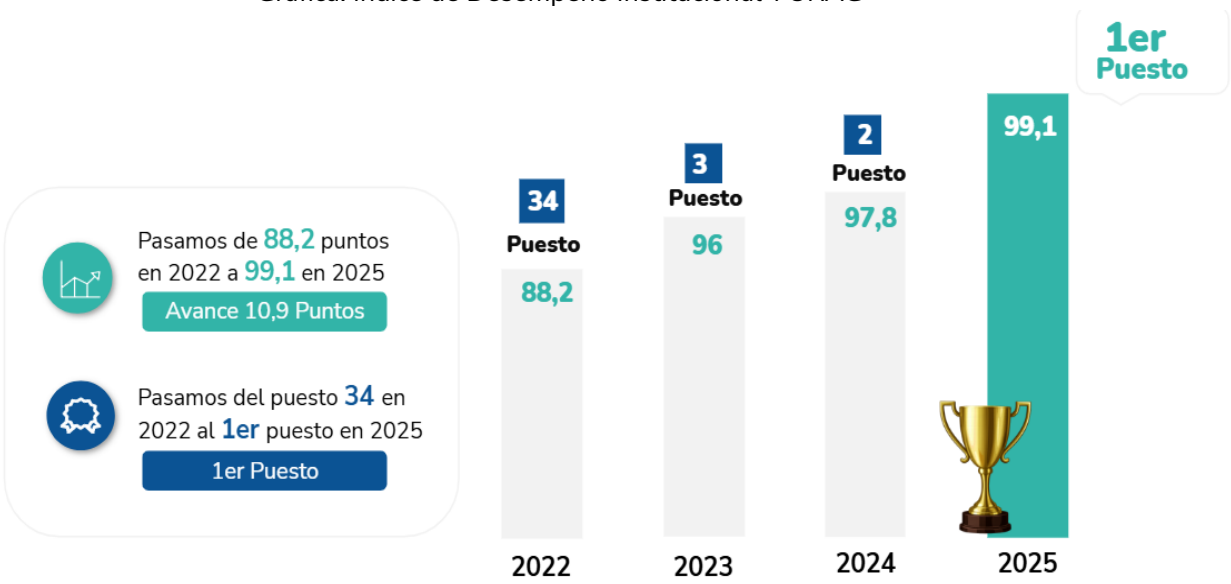
Desde la vigencia 2022, el Ministerio de Salud y Protección Social ha orientado su gestión al cumplimiento de los compromisos establecidos en el Acuerdo Final de Paz, logrando un progreso significativo en la actualización y reporte de los indicadores del Plan Marco de Implementación del Acuerdo Final de Paz, con resultados destacados en las metas asignadas al Ministerio:

- Se actualizaron 10 fichas técnicas y se procedió a la actualización del 100% de sus reportes en SIIPO.
- Se ajustaron 4 indicadores en el marco de la adenda del Conpes 3932 de 2018, y se procedió a la actualización del 100% de sus reportes en SIIPO.
- Se adicionaron 3 indicadores nuevos en el marco de la adenda del Conpes 3932 de 2018, y se procedió a la actualización del 100% de sus reportes en SIIPO.
- Se logro el cumplimiento del 100% de 4 indicadores que se encontraban rezagados.
- En el marco del Punto 1, el avance pasó del 12% en 2022 al 97% en 2025, tras la aprobación y ajuste de 8 fichas técnicas.
- En el marco del Punto 3, el avance pasó del 50% en 2022 al 98% en 2025, tras la aprobación y cargue de 2 fichas técnicas de indicadores vinculados a alto costo y discapacidad.
- En el marco del punto 4, el avance pasó del 58% e 2022 al 78% en 2025, logrando el cumplimiento de indicadores asociados a la adopción del lineamiento de tratamiento con enfoque de género y la creación del sistema nacional de atención.
- En el marco del punto 5, el avance pasó del 65% e 2022 al 88% en 2025, consolidando el cumplimiento total de las metas previstas de 3 de sus 4 indicadores.

Consolidación del modelo de gestión institucional del Ministerio. Fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión y del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), integrando 28 procesos y posicionando una gestión pública basada en calidad, control, mejora continua y enfoque a resultados, y articulado al programa de transparencia y ética pública.

Liderazgo en Desempeño Institucional y Transparencia del Sector Salud. En el periodo 2022-2026 se fortaleció la articulación y armonización de los sistemas de gestión, así mismo se fortaleció y mejoró **el Índice de Desempeño Institucional pasando del puesto 34 en el año 2022 al Primer Lugar a Nivel Nacional con 99,1** puntos en la calificación del FURAG 2025.

Grafica. Índice de Desempeño Institucional-FURAG



Fuente: Función Pública.

Modernización y Digitalización de la Gestión Pública. Transformación de la operación institucional mediante el uso continuo del aplicativo MiGestión, el cual se ha consolidado como herramienta importante de control, seguimiento y mejora, con más de 1.000 documentos, 115 indicadores de gestión de los procesos y más de 1.200 tareas gestionadas a través del módulo de mejoras; así mismo se cuenta con 69 riesgos de gestión, 18 de corrupción y 11 fiscales también registrados en el aplicativo.

De otra parte, en relación con los trámites, el ministerio ha dado cumplimiento al registro de sus trámites en el aplicativo de la Función Pública: SUIT, en el cual se tienen 17 trámites únicos o propios y 2 consultas de información a información pública.

Certificación internacional de calidad y gestión. Mantenimiento y seguimiento de los 5 sistemas de gestión con estándares internacionales (normas ISO): calidad, ambiental,

energía, seguridad y salud en el trabajo, seguridad de la información, fortaleciendo la confianza en la gestión institucional.

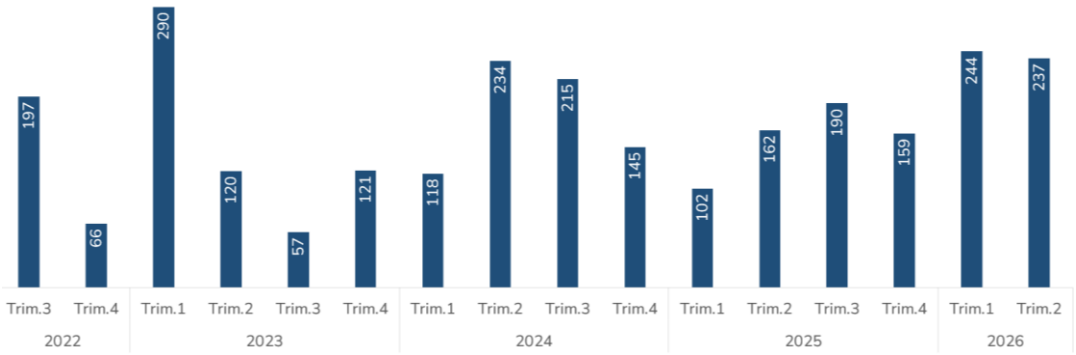
Gobierno de la evidencia para la transformación del Sistema de Salud. Se consolidó una agenda nacional de estudios, evaluaciones e investigaciones que fortaleció la toma de decisiones públicas, orientando la formulación y ajuste de políticas en salud con base en evidencia técnica rigurosa.

Fortalecimiento institucional del Estado para la gestión eficiente de la Política Pública en salud. Se avanzó en la modernización de la gestión pública sectorial mediante la evaluación permanente de políticas, el acompañamiento técnico a decisiones estratégicas y el fortalecimiento de capacidades institucionales para la planeación y el control de la gestión, promoviendo un abordaje interdisciplinario en el desarrollo de los productos técnicos.

Democratización del conocimiento y articulación nacional del sector salud. Durante el periodo de Gobierno, se ampliaron los espacios de diálogo técnico y participación "Diálogos en Salud", como estrategia clave para promover la gestión del saber organizacional, la innovación, la colaboración interinstitucional y la mejora del desempeño institucional del Ministerio de Salud y Protección Social, fortaleciendo la transparencia, la apropiación del conocimiento y la articulación entre el nivel nacional y los territorios para la construcción de política pública.

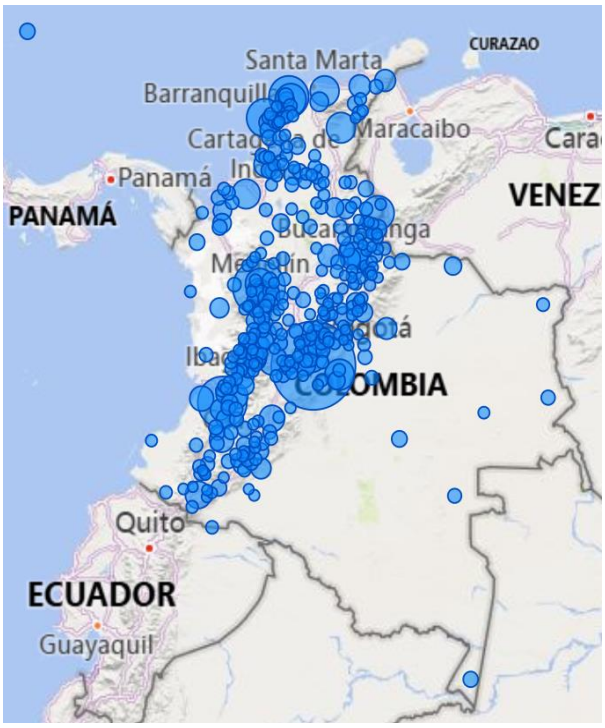
En este periodo, se realizaron 44 seminarios Diálogos en Salud, socializando las diferentes temáticas asociadas de estudios, evaluaciones e investigaciones realizadas por las dependencias misionales del Ministerio y otros actores claves del sector salud, se registró la asistencia de 7.061 participantes, con cobertura a nivel nacional en las diferentes regiones del país.

Grafica. Promedio Asistentes Virtuales a Diálogos en Salud (Trimestral)
Agosto 2022- Junio 2026



Fuente: Información propia a partir de los registros de asistencia de Diálogos en salud.

Grafica. Asistencia por municipio a los seminarios diálogos en salud realizados entre 2022 y 2026.



Fuente: Información propia a partir de los registros de asistencia de seminarios Diálogos en Salud. El tamaño del círculo representa la cantidad de asistentes por ciudad.

Las memorias de los seminarios Diálogos en Salud, realizados se publican en el enlace. https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/DSector/Paginas/divulgacion.aspx

Oficina de Calidad

Formulación y adopción de la Política Nacional de Calidad en Salud –PNCS
A través de la Resolución 1058 de 2026 se adoptó la Política Nacional de Calidad en Salud, orientada a la organización y desarrollo del cuidado integral bajo un enfoque centrado en las personas, sus familias y comunidades, promoviendo una atención segura, oportuna, continua, efectiva y humanizada, contribuyendo a alcanzar y mantener vidas saludables, en coherencia con las condiciones del territorio y las características de la población.

Gestión de la información para la calidad en Salud. Se consolidó un Sistema de Información para la Calidad en Salud con avances sostenidos en la cultura de reporte por parte de los actores del sistema, reflejando un fortalecimiento real de la transparencia y el uso estratégico de la información como insumo para la toma de decisiones sectoriales.

El seguimiento al reporte, la consolidación y el análisis de la información se realizó con periodicidad trimestral, en concordancia con los ciclos de producción, recepción y validación de datos, garantizando información oportuna y analizada para orientar la gestión en materia de calidad en salud.

En el marco de la política pública, se construyeron, entregaron y publicaron los siguientes informes estratégicos que contienen reporte de resultados, como:

- **Informe del Sistema de Evaluación de Actores del Sistema de Salud, años 2022 a 2026**. Satisfacción global de los usuarios en las IPS (total país), en el 2022 estaba en 96,00% y paso en el 2025 a 96.54% aumentando 0.54% sosteniéndose en el tiempo la satisfacción de las IPS.
  Usuarios que recomendarían su IPS a familiares y amigos (total país), paso del 97.2% en el año 2022 al 97.52% en el año 2025 amentando 0.32% la recomendación de familiares y amigos de su IPS.

- **Encuesta de Satisfacción de Usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para los años 2022 a 2025.** En el año 2022 los usuarios respondieron que tan a menudo el medico los involucra en las decisiones que toma, respondieron el 60.80% que casi siempre o siempre son involucrados y en año 2025 aumento 23 puntos porcentuales en el que respondieron que los involucran el 83.92%.

Los documentos y productos mencionados están disponibles para consulta pública en: https://www.sispro.gov.co/observatorios/oncalidadsalud/Paginas/Publicaciones.aspx.

En el ámbito del Sistema de Información para la Calidad (SIC), se brindó asistencia técnica a las 32 Entidades Territoriales de Salud (ETS), logrando fortalecer el reporte de los indicadores del Monitoreo de la Calidad en Salud (MOCA). Los indicadores procesados, analizados y publicados están disponibles para consulta en: https://rssvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/

Actualización de Guías de Práctica Clínica – GPC. Se generaron productos técnico-científicos de alta calidad para los actores del sistema de salud, mediante la supervisión de los contratos interadministrativos suscritos con el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS). Estos productos incluyeron la actualización de la Guía Metodológica para el Desarrollo y Actualización de Guías de Práctica Clínica en el SGSSS, el análisis de la aplicación de dicha metodología, la actualización parcial de la Guía de Práctica Clínica para el manejo de la hipertensión arterial (HTA) primaria, y la Guía de Práctica Clínica del recién nacido con asfixia perinatal.

Foro Nacional de Calidad en el Sector Salud y Premio Nacional de Calidad en Salud. Se realizó con éxito la IX versión del Foro Nacional de Calidad en el Sector Salud 2025 *"Forjando un ecosistema de calidad para todos*", el cual contó con la participación de 220 personas. Durante el evento se presentaron avances, desafíos y 13 experiencias regionales que contribuyen al fortalecimiento de la calidad y la humanización del sistema de salud colombiano.

Oficina de Control Interno

Consolidación del rol como tercera línea de defensa, fortaleciendo la evaluación independiente del Sistema de Control Interno bajo los lineamientos del MIPG, MECI y el Modelo de las Tres Líneas de Defensa.

En 2025, **el Sistema de Control Interno alcanzó un nivel de madurez alto**, con un cumplimiento **promedio de los componentes del MECI del 93,8%**, evidenciándose mejoras progresivas frente a vigencias anteriores, especialmente en ambiente de control, gestión del riesgo y actividades de monitoreo.

Consolidación del Índice del Modelo Estándar de Control Interno al pasar de 91,3 en 2022 a 99,7 en 2025, lo que refleja un sistema de control con un nivel de madurez alto, que se refleja en el fortalecimiento de la entidad para prevenir riesgos, tomar decisiones y asegurar el cumplimiento de los objetivos estratégicos.

Gestión eficaz en el cierre de planes de mejoramiento frente a la Contraloría General de la República. Se logró el cierre efectivo de acciones de mejora, destacándose:

- Cierre de 24 acciones en 2023.
- Cierre de 12 acciones en 2024.
- En 2025, cierre del 53% de los hallazgos históricos (2018–2024) y avances significativos sobre los hallazgos de la auditoría financiera 2024.

Oficina de Gestión Territorial Emergencias y Desastres

Ampliación de la capacidad instalada para la atención en emergencias. Se adquirieron **1.885 vehículos de transporte asistencial**, con una inversión de **$597.799 millones**, para mejorar el acceso a servicios en **32 departamentos y 949 municipios**, especialmente en zonas remotas, rurales, fluviales y marítimas. Dentro de estos vehículos se han entregado 1.048 ambulancias básicas, 118 ambulancias medicalizadas, 495 vehículos extramurales, 74 ambulancias fluviales y marítimas, 145 unidades médico-odontológicas, 4 bancos de sangre y 1 unidad de mamografía, el Gobierno Nacional construyó y puso en operación el primer Buque Hospital costero-fluvial Benkos Biohó, el cual a 30 de junio de 2026 ha realizado 4 misiones con 7.686 atenciones en salud, así mismo la primera ambulancia marítima medicalizada para traslados asistenciales entre San Andrés y Providencia, y deja en construcción el Buque Hospital Amazonas que recorrerá los ríos Amazonas y Putumayo con un avance del 36%.

Despliegue de Hospitales Móviles. En el año 2025 este Ministerio lideró y financió el despliegue de 2 hospitales móviles con servicios de primer y segundo nivel de complejidad para atender a poblaciones residentes en zonas con condiciones socioeconómicas complejas y con riesgos relacionados con orden público. La instalación se realizó en la extrema Guajira, en el municipio de Uribia, corregimiento de Nazareth beneficiando a más de 9.100 usuarios, así mismo, en el municipio de Argelia, Cauca, corregimiento de El Plateado se han beneficiado más de 10.894 usuarios.

Respuesta nacional oportuna ante emergencias en salud. Atención de más de 2.274 eventos de emergencia de diversa naturaleza y la gestión de 3.357 casos de referencia y contrarreferencia de pacientes con barreras de acceso, mediante la articulación con entidades territoriales y redes de prestación.

Intervención efectiva en crisis y emergencias de alto impacto territorial. Respuesta integral en territorios priorizados como La Mojana con más de 31.000 atenciones en salud; así mismo en Chocó, incluyendo evacuaciones aeromédicas y atención a comunidades indígenas; y la preparación y respuesta ante eventos climáticos, volcánicos y de orden público. En el periodo 2024–2026, se resalta la respuesta al brote de fiebre amarilla, que incluyó la declaratoria de emergencia sanitaria, la implementación de un plan integral y la aplicación de más de 5,89 millones de dosis, con fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y reducción de la letalidad.

Fortalecimiento del Sistema de Gestión del Riesgo en Salud. Actualización de instrumentos estratégicos como la Guía Hospitalaria de Gestión del Riesgo (2024–2031), regulación del triage prehospitalario, fortalecimiento de CRUE/SEM y creación de ENREDS.

En el año 2025 se implementaron los programas de formación de Asistencia Básica de Emergencias con 238 participantes certificados de 9 departamentos, lo que permitió mejorar la capacidad de los trabajadores de salud de primer contacto para proporcionar atención de calidad bajo el enfoque estandarizado para el reconocimiento y la gestión de las condiciones de emergencia.

Oficina Asesora de Comunicaciones e Imagen Institucional

Comunicación pública en salud como herramienta de prevención, protección y confianza ciudadana. Durante el periodo de gobierno, se consolidó una estrategia nacional de comunicaciones en salud pública orientada a la prevención, la promoción del autocuidado y la gestión del riesgo, logrando posicionar mensajes clave en la agenda pública y movilizar a la ciudadanía frente a prioridades sanitarias del país.

Innovación en campañas de alto impacto. Entre las iniciativas más relevantes se destacan **“Colombia tiene quien la cuide”** que logró 26 millones impactos, con el objetivo de visibilizar la atención en los territorio; también se evidencian campañas de comunicación del riesgo como “**La fiebre amarilla mata, vacunarse salva vidas”** con 15 millones de impactos, creando conciencia en acciones de prevención como la vacunación y el autocuidado en zonas de medio y alto riesgo para prevenir la enfermedad, y del **Plan Ampliado de Inmunización, “Las Vacunas Salvan Vidas”** con 26 millones de impactos que busca posicionar la importancia de las vacunas como herramientas de prevención que salvan vidas.

Por otra parte, se destacan estrategias de promoción como la campaña **“Haz que la vida continúe”** para sensibilizar sobre la importancia de ser donante de órganos y tejidos en Colombia, con resultados de más de 55 millones de impactos a nivel nacional; y acciones interinstitucionales de prevención de temporada intensificada como **“La pólvora no es un juego”**, resultado de un trabajo interinstitucional, esta campaña logró 32 millones de impactos a nivel nacional.

Fortalecimiento de los canales institucionales, medios digitales y estrategias de rendición de cuentas. Se consolidó un ecosistema de comunicación multicanal integrado por medios de comunicación, redes sociales, página web institucional y canales digitales emergentes, posicionando al Ministerio como una fuente oficial de información en salud pública.

Este fortalecimiento se reflejó en el crecimiento sostenido de las audiencias digitales, el aumento del tráfico web y los resultados de free press.

En cuanto a redes sociales, a mayo de 2026, se destaca el crecimiento sostenido de TikTok, que pasó de 15.000 seguidores en diciembre de 2024 a 43.700 seguidores en mayo de 2026, así como la consolidación de Facebook (2 millones), X (1,56 millones), Instagram (535 mil) y YouTube (81,4 mil) como canales estratégicos para la difusión de información en salud pública.

De igual forma, la presencia sostenida del Ministerio en medios de comunicación permitió mantener una alta visibilidad en la agenda pública nacional, acumulando 15.610 menciones en medios de comunicación a mayo de 2026 y fortaleciendo el posicionamiento de mensajes estratégicos relacionados con la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y las principales políticas públicas del sector.

Las estrategias de comunicación y free press registraron más de 56.000 menciones en medios de comunicación y una audiencia potencial acumulada superior a 8.5 millones, consolidando a la entidad como una de las instituciones con mayor presencia en la conversación pública sobre salud en Colombia.

Oficina de Cooperación Relaciones Internacionales

Diversificación y fortalecimiento de las relaciones con socios tradicionales y no tradicionales para el incremento en las capacidades institucionales de los actores del sistema de salud, logrando

Donaciones

- Donación de equipos biomédicos de alta tecnología para 18 Entidades Sociales del Estado en los departamentos de Guaviare, Córdoba, Vaupés, Amazonas, Sucre, Quindío, Caquetá, Guainía, Meta, Bolívar, Santander y Putumayo, mejorando así la capacidad de respuesta y el alcance de los servicios médicos en Colombia.

- Fortalecimiento de las capacidades de las entidades adscritas, por medio de la facilitación de la donación de dos ultra-congeladores al Instituto Nacional de Salud (INS).
- ACNUR realizó una donación de mil (1000) toldillos, que fueron enviados al departamento del Tolima, para apoyar la atención a la emergencia por Fiebre Amarilla.
- Firma de Memorando de Entendimiento para la donación de equipos biomédicos para fortalecer las capacidades de técnicas del Hospital ESE Erasmo Meoz de Cúcuta.
- Donación de un mamógrafo Hospital San José de Guaviare, en el marco de la cooperación técnica con el Organismo Internacional de Energía Atómica - OIEA, permitiéndoles así contar por primera vez con un equipo biomédico de estas características. Este equipo permitirá realizar tamizajes de cáncer de mama a más de 12.000 mujeres entre 40 y 99 años, reduciendo los tiempos y costos de diagnóstico y fortaleciendo la detección temprana en una región que antes carecía de esta capacidad, contribuyendo así a disminuir la mortalidad por cáncer de mama en el sur del país.
- En el mes de marzo del 2026, el Fondo Mundial realizó una nueva asignación para Colombia, por un valor de USD 10.871.220, la cual deberá ser ejecutada en el periodo comprendido entre el 1 de enero del 2029 y el 31 de diciembre del 2030.

Fortalecimiento a la capacidad institucional

- En el marco de Estrategia de Cooperación para el país 2024-2026 con la Organización Panamericana de la Salud, se logró la movilización de recursos para atender temas de especial relevancia para el Ministerio como el brote de fiebre amarilla, el plan nacional de eliminación de enfermedades transmisibles, tracoma, lepra, y acceso a medicamentos.
- Con el lanzamiento del Proyecto CanGive en Colombia por parte del Gobierno de Canadá, OMS/OPS Y UNICEF con participación de las autoridades nacional y locales, se logró el apoyo de 50 establecimientos de salud con acceso a generadores de energía eléctrica para equipos de cadena de frío; 10 Direcciones Territoriales en Salud se fortalecen con sensores remotos de Temperatura de congeladores para vacunas; 38 Direcciones Territoriales de Salud cuentan con 10.501 bolsas de hielo que facilitan la preservación de temperatura de las vacunas. Lo anterior permitió mejorar la operación del PAI con la ampliación de la capacidad de almacenamiento de vacunas en La Guajira, Guaviare y Guainía a través de equipos red de frio Ampliación de la capacidad de almacenamiento de vacunas en La Guajira, Guaviare y Guainía.
- Realización de brigadas de atención en salud y fortalecimiento de la infraestructura a través de la dotación de equipos biomédicos a la ESE Hospital San José de Maicao, ESE Imsalud de Cúcuta, ESE Hospital Municipal de Soacha y ESE Hospital San Andrés de Tumaco.
- Del 2024 al 2026 se realizó el Curso de formación sobre cambio climático y enfermedades infecciosas para el fortalecimiento de las capacidades de

funcionarios/as del sector salud a nivel nacional y territorial, el cual fue financiado y apoyado por la Agencia de Cooperación Internacional de Corea (KOICA). Durante esta capacitación aproximadamente 40 funcionarios/as del sector salud fortalecieron sus capacidades de cara al Plan y considerando que Colombia es un país altamente vulnerable a los efectos adversos del cambio climático y las enfermedades sensibles al clima.

- Suscripción del Memorando de Entendimiento (MoU) con el Centro Internacional para Soluciones ante la Resistencia Antimicrobiana (ICARS), para el desarrollo del proyecto "Estrategia multimodal para disminuir la diseminación de Enterobacterias resistentes a carbapenémicos (CRE)".
- En diciembre de 2024 la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo de España confirmó la aprobación de recursos por 650.000 euros para el fortalecimiento del sistema de vigilancia en salud pública en Colombia, consolidando el diseño técnico del proyecto y la implementación de espacios periódicos de seguimiento. Este avance permitió establecer lineamientos para la evaluación del sistema y sentar bases para mejorar las capacidades nacionales en vigilancia, respuesta sanitaria y cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005) este proyecto termina su ejecución finalizando 2026.
- Se suscribió un Memorando de Entendimiento entre el Ministerio de Salud y Protección Social y ACNUR, para coordinar acciones conjuntas que fortalezcan el sistema de salud e impulsen la inclusión con equidad de solicitantes de asilo, refugiados, retornados, apátridas y desplazados internos, mediante el intercambio de información y el desarrollo de capacidades técnicas.
- Del 2023 al 2026, el Ministerio de Salud y Protección Social emprendió un trabajo detallado con empresa coreana para la producción local de vacunas, en el marco de las políticas de reindustrialización y de soberanía sanitaría. Producto de esta alianza se trabaja en la firma de un Acuerdo Marco de Colaboración para la transferencia de tecnología y para la entrega de una vacuna de varicela con sello hecho en Colombia.
- En el año 2025, se firmó de carta de intención con el UNFPA para apoyar la actualización de la política nacional de salud y derechos sexuales y reproductivos, así como de los documentos de interrupción voluntaria del embarazo, apoyo en la articulación de las parterías étnicas en el sistema de salud (IVE). Esta carta de intención no tiene recursos definidos, no obstante, a través de esta se contó con asistencia técnica para impulsar diferentes iniciativas en el marco de las líneas acordadas.
- Fortalecimiento del Sistemas de Salud pública, a través del apoyo al sistema nacional de vigilancia en salud.
- En agosto de 2025 se firmó el Memorando de Entendimiento con la Iniciativa MENTOR para fortalecer la estrategia nacional de salud, mediante la implementación de acciones conjuntas orientadas a la prevención de enfermedades transmitidas por vectores y la mejora en la prestación de servicios básicos de salud en zonas afectadas por conflictos, desplazamientos y epidemias. A la fecha, se ha logrado avanzar en actividades de fortalecimiento institucional,

apoyo técnico, vigilancia comunitaria y Manejo Integrado de Vectores (MIV), con énfasis en territorios priorizados como el departamento del Chocó.

- En mayo de 2025 a través del programa SOCIEUX+ de la Unión Europea, se logró la aprobación del proyecto "Salud Sin Barreras, una apuesta por la Paz con dignidad" esta iniciativa fortalece las capacidades institucionales del sector salud para la rehabilitación funcional de firmantes del Acuerdo de Paz, consolidando una ruta estratégica con enfoque diferencial que mejora el acceso a servicios, apoya los procesos de reincorporación y contribuye al cierre de brechas en territorios priorizados.

Afianzamiento en el posicionamiento e incidencia del Ministerio de Salud y Protección Social en los principales escenarios regionales y globales de salud. Posicionar al Ministerio de Salud y Protección Social en particular y a Colombia en general, en distintos escenarios internacionales como: Asamblea Mundial de la Salud (que se realiza de manera anual), Primera Conferencia Ministerial Mundial para poner fin a la Violencia contra la Niñez, Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas, participación en la COP16, la Conferencia Mundial de Aire y Salud y ser parte del Consejo Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud.

- El Ministerio de Salud y Protección Social ha participado en las Reuniones de Ministros de Salud del Área Andina del Organismo Andino de Salud, la cuales se convocan de manera ordinaria una vez al año y extraordinaria por requerimiento de 2 países miembros. El Ministerio participó en la Reunión Ordinaria del 25 de noviembre de 2022 en el que se logró la aprobación de siete (7) resoluciones técnicas y cuatro (4) administrativas; adicionalmente el Ministerio participó en la Reunión Ordinaria del 12 de diciembre de 2025 en el que se logró la aprobación de cinco (5) resoluciones técnicas y tres (3) administrativas.

Por otra parte, la cartera de salud en conjunto con la Cancillería y el Ministerio de Ambiente se logró una **incidencia importante en temas de ambiente y su relación con salud**, así, en el marco de la COP16 se aprobó el Plan de Acción Nacional de Biodiversidad (PAB), que consolida seis metas para la protección de la biodiversidad al 2030, contribuyendo al Marco Global Kunming-Montreal y; en el marco de la Conferencia de Calidad del Aire y Salud se consolidó la relación de los determinantes ambientales con la salud.

- La Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) efectuó múltiples donaciones de medicamentos esenciales para el tratamiento de diversas enfermedades. Entre ellas se destacan: a)4.116 blíster x 6 tabletas de MDT-Combi Adulto y 192 blíster x 6 tabletas de MDT-Combi Niños, recibidos el 21 de diciembre de 2022, destinados al tratamiento y control de la Lepra (Hanseniasis)en Colombia, b) 30 blíster (x 14 tabletas) de Fosfato de Primaquina, 200 viales de Artesunato sódico inyectable 60 mg y 300 blísteres de Fosfato de Cloroquina 250 recibidos el 21 de septiembre de 2022 en el marco del programa de donaciones de medicamentos para el tratamiento y control de la

Malaria en Colombia, c) 100 frascos de Dimeticona (Nydatunga) de 100 ml, recibidos el 21 de septiembre de 2022, para el tratamiento de casos de tungiasis en el país.

- En el marco de las acciones para el control de la malaria, la Organización Panamericana de Salud (OPS), realizó la donación de **40.000 tabletas de primaquina de 5 mg y 5.000 pruebas diagnósticas para el tamizaje de malaria (Plasmodium falciparum y Plasmodium vivax)**, las cuales fueron recibidas el 10 de julio de 2023. Esta contribución estuvo dirigida a atender el brote presentado principalmente en población infantil del departamento de Risaralda.

Oficina de Control Interno Disciplinario (OCID)

Se mantuvo la integridad y reputación institucional mediante el cumplimiento oportuno de los términos establecidos en la Ley Disciplinaria vigente. Cumplimiento del 100% en las acciones preventivas programadas y en el trámite oportuno de las quejas recibidas, además de implementar la división funcional entre instrucción y juzgamiento exigida por la ley.

Secretaría General

Esta dependencia es la encargada de coordinar, dirigir y supervisar la administración interna del Ministerio, asegurando el cumplimiento de las políticas, estrategias y objetivos definidos dentro del marco legal vigente. Su labor abarca la gestión financiera y contable, la contratación pública, el soporte técnico informático, la administración del talento humano, la logística institucional y la atención al ciudadano, entre otros aspectos clave para el funcionamiento eficiente del Ministerio.

Subdirección de Gestión del Talento Humano

Fortalecimiento de capacidades a través de formación integral: **Más de 11.575 servidores públicos y colaboradores** participaron en procesos de formación en inducción, reinducción, habilidades blandas, salud pública y seguridad laboral, fortaleciendo de manera significativa las capacidades institucionales. Se amplió la cobertura y calidad de la oferta formativa mediante diplomados, cursos y talleres, incorporando temáticas estratégicas como liderazgo, teletrabajo, inteligencia artificial y seguridad vial. Asimismo, **se promovió el acceso a educación formal a través de créditos condonables con ICETEX, beneficiando a más de 40 funcionarios en programas de pregrado y posgrado**.

Consolidación de un entorno laboral seguro y saludable: **Se realizaron más de 10.774 intervenciones en vigilancia epidemiológica y gestión de riesgos**, contribuyendo a la consolidación de un entorno laboral seguro, a través de acciones preventivas frente a riesgos biomecánicos, psicosociales y cardiovasculares, incluyendo exámenes ocupacionales, campañas de promoción de la salud, simulacros e inspecciones de

seguridad. A partir de la vigencia 2024 se implementó la estrategia innovadora sala de alivio emocional, fortaleciendo la confianza institucional y el acompañamiento psicosocial.

Promoción de hábitos de vida saludable: **Más de 4.378 servidores públicos y contratistas participaron en actividades orientadas al bienestar físico, nutricional y recreativo**, promoviendo estilos de vida saludables, donde se desarrollaron programas permanentes como pausas activas, acondicionamiento físico, clases grupales, clubes de nutrición, uso de la bicicleta y torneos deportivos, fortaleciendo la cultura del autocuidado.

Fortalecimiento del bienestar familiar: **Más de 2.500 familias** fueron beneficiadas mediante programas de acompañamiento social y espacios de integración, contribuyendo al bienestar integral de los hogares de los servidores.

Cultura de reconocimiento y preparación para el retiro: Más de 1.639 servidores participaron en programas de reconocimiento institucional, incentivos y orientación al retiro, fortaleciendo la motivación y el sentido de pertenencia.

Impulso a la sostenibilidad y movilidad activa: Más de 755 servidores públicos y contratistas participaron en iniciativas de sostenibilidad ambiental y movilidad activa, promoviendo prácticas responsables en el entorno laboral.

Subdirección Gestión Contractual

Fortalecimiento del Desempeño Institucional en Gestión Contractual: Se contribuyó al fortalecimiento del Índice de Compras y Contratación Pública del Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión (FURAG) durante las vigencias 2024 y 2025, alcanzando el 100 % de cumplimiento de la Política de Compras y Contratación Pública para la vigencia 2025, de acuerdo con los resultados del FURAG.

Fortalecimiento de la oportunidad y transparencia en la publicación de los procesos contractuales: Se alcanzó un cumplimiento superior al 95 % en el indicador de gestión “Oportunidad en la publicación de procesos contractuales en las plataformas que conforman el SECOP”, asegurando la publicación de los procesos dentro de los términos establecidos en el Acuerdo de Niveles de Servicio (ANS).

Fortalecimiento de capacidades institucionales en contratación estatal: Con el apoyo del Grupo de Gestión del Talento Humano, se consolidó una estrategia de formación orientada a fortalecer las capacidades de servidores públicos, contratistas y colaboradores del Ministerio en materia de contratación estatal. Cuyo propósito fue brindar herramientas prácticas y actualizar conocimientos para mejorar la planeación, estructuración, ejecución y supervisión de los procesos contractuales, en concordancia con la normatividad vigente.

Durante el período se realizaron once (11) jornadas de capacitación y actualización en temas estratégicos como licitación pública, modalidades de selección, estudios del sector,

supervisión e interventoría de contratos, estudios previos, gestión contractual, manejo de las plataformas SECOP y la implementación de nuevas disposiciones normativas.

Subdirección de Gestión de Operaciones

Nacionalización y Transporte de Medicamentos, biológicos e Insumos: Nacionalización de los medicamentos con un costo de COP $ 127.252 millones correspondientes a 113 órdenes de compra, biológicos con un costo de COP $ 3.913 billones correspondientes a 249 órdenes de compra e insumos médicos de interés en salud y de interés en salud pública con un costo de COP $ 234.403 millones correspondientes a 44 órdenes de compra; que garantizaron la distribución oportuna de estos insumos de interés en salud y de interés en salud pública, con destino a las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud, así como a las Oficinas de Gestión Territorial Emergencias y Desastres.

Subdirección Administrativa

Se alcanzó un indicador de eficiencia de energética institucional, obteniendo un **32% de reducción del consumo de energía por usuario**.

Se orientó un esfuerzo importante con el fin de adquirir un Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo SGDEA que actualmente se encuentra ya implementado garantizando la adecuada administración del ciclo de vida de los documentos y el acceso oportuno a la información pública.

Subdirección Financiera

A corte a 30 de junio de 2026, el registro presupuestal de los compromisos del Ministerio se logró mediante la aplicación de los procedimientos de planeación y control lo que permitió el registro de compromisos por $40.424 billones, así como la generación de obligaciones por $34.839 billones y pagos por $34.838 billones, reflejando una ejecución coherente y alineada con la disponibilidad de recursos.

El porcentaje de ejecución de pagos frente a las apropiaciones ha sido superior al 96% durante la vigencia 2025, A 30 de junio de 2026, la ejecución de los pagos corresponde al 86% de los compromisos adquiridos por la entidad, lo que evidencia un alto nivel de cumplimiento en la gestión financiera y en la utilización eficiente de los recursos asignados a la entidad. Este comportamiento refleja una adecuada planeación, seguimiento y control de la ejecución presupuestal.

Oficina de Relación Estado Ciudadano

Respecto a las Políticas de gestión y desempeño lideradas por esta Oficina, se obtuvo un resultado sobresaliente en los índices de medición del desempeño institucional, así:

- Política de racionalización de tramites pasando de 56,7 en 2022 a 94,7 en 2025.
- Política de participación ciudadana en la gestión pública pasando de 92,9 en 2022 a 100 en 2025.
- Política de servicio a la ciudadanía pasando de 81,3 en 2022 a 100 en 2025.
- Política transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción de 94,4 en 2022 a 100 en 2025.

4.2 Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, Políticas de Largo Plazo y Proyectos de Importancia Estratégica

Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026

En cumplimiento de las directrices del Gobierno Nacional y en armonía con los lineamientos establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026: "Colombia, Potencia Mundial de la Vida", el Ministerio de Salud y Protección Social adelanta las gestiones orientadas al cumplimiento de los objetivos y metas sectoriales asignadas. Dichas acciones se enmarcan en las transformaciones que orientan al país hacia la consolidación de la vida como eje central del desarrollo, apoyadas en los habilitadores que potencian la seguridad humana y las oportunidades de bienestar, y guiadas por los principios que fundamentan las políticas públicas del Gobierno.

En este contexto, la gestión sectorial se articula de manera prioritaria con las transformaciones de Seguridad Humana y Justicia Social, que incorpora iniciativas estratégicas como la protección integral de niñas, niños y adolescentes; el reconocimiento del Derecho Humano a la Alimentación, a la promoción de la igualdad bajo el principio de que el cambio es con las mujeres; a la garantía de un mundo sin barreras para las personas con discapacidad; al Ordenamiento del Territorio alrededor del Agua y la justicia ambiental, así como el fortalecimiento de los derechos de los jóvenes como protagonistas de las transformaciones para la vida.

En el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026, esta Cartera Ministerial adelanta la ejecución de 13 indicadores sectoriales, a los cuales se realiza seguimiento y monitoreo a través del Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados – SINERGIA, con el fin de medir el avance en la implementación y el cumplimiento de las acciones frente a las metas establecidas para los indicadores. Con corte a junio de 2026, alcanzaron el 100% de actualización en sus registros cualitativos y cuantitativos, evidenciando con esto el cumplimiento en la gestión institucional.

Estos indicadores se pueden consultar en el siguiente enlace:
https://sinergia20app.dnp.gov.co/ciudadano/inicio

Tabla. Relación metas del Plan Nacional de Desarrollo (PND) – Ministerio de Salud y Protección Social

Transformación	Catalizador	Nombre Indicador	Meta cuatrienio	Avance cuatrienio
Crece la generación para la vida y la paz: niñas, niños y adolescentes protegidos, amados y con oportunidades	No aplica	Tasa de mortalidad en menores de 5 años	10,1	13,22 Año 2024
Derecho humano a la alimentación	No aplica	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años (por cada 100.000 mil menores de 5 años)	3,37	6,51 Año 2024
Seguridad humana y justicia social	No aplica	Razón de mortalidad materna a 42 días (por cada 100.000 nacidos vivos)	32	45,6 Año 2024
Seguridad humana y justicia social	Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo	Tasa de mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles en población entre 30 y hasta 70 años	206,59	226,33 Año 2024
Crece la generación para la vida y la paz: niñas, niños y adolescentes protegidos, amados y con oportunidades	No aplica	Tasa específica de fecundidad de niñas de 10 a 14 años (nacimientos por cada 1.000 niñas de 10 -14 años)	1	1,57 Año 2024
Crece la generación para la vida y la paz: niñas, niños y adolescentes protegidos, amados y con oportunidades	No aplica	Tasa especifica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años (nacimientos por cada 1.000 mujeres de 15-19 años)	45	30,26 Año 2024
El cambio es con las mujeres	No aplica	Mujeres adolescentes (12 a 17 años) y jóvenes (18 a 28 años) que acceden a un método anticonceptivo de larga duración	1.160.000	448.596 Acumulado Año 2024

Transformación	Catalizador	Nombre Indicador	Meta cuatrienio	Avance cuatrienio
El cambio es con las mujeres	No aplica	Porcentaje de mujeres víctimas de violencias de género con atención en salud física y mental por sospecha de violencia física, psicológica y sexual	85%	82% Año 2024
Seguridad humana y justicia social	Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo	Porcentaje de mujeres con cáncer de mama detectado en estadios tempranos (desde el I hasta el IIA) al momento del diagnóstico	50%	51,66% Año 2025
Garantías hacia un mundo sin barreras para las personas con discapacidad	No aplica	Personas con certificación de discapacidad	515.444	719.741 Junio 2026
Seguridad humana y justicia social	Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo	Entrega completa y oportuna de fórmulas médicas	90%	53,1% Año 2025
Seguridad humana y justicia social	Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo	Porcentaje de sedes de prestadores públicos con servicios de telemedicina habilitados	50%	18,45% Marzo 2026
Derecho humano a la alimentación	Prácticas de alimentación saludable y adecuadas al curso de vida, poblaciones y territorios	Entidades públicas y empresas que según la Ley 1823 de 2007, adaptan espacios para la implementación de las salas de lactancia materna en el entorno laboral	600	1.729 Año 2025

Fuente de Información: SINERGIA 2.0
Fecha de consulta en SINERGIA: 30 junio 2026

Artículos reglamentados, Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026

En relación con los artículos de la Ley 2294 de 2023, cuya reglamentación corresponde a esta entidad en su calidad de autoridad rectora del sector salud, se declara cumplida en su totalidad la reglamentación de los artículos sujetos a dicha competencia, garantizando así la observancia de las disposiciones legales y el fortalecimiento del marco normativo sectorial.

Tabla. Artículos reglamentados PND 2022 – 2026

Artículo	Descripción	Acto Administrativo	Enlace de consulta
150	Giro Directo.	Decreto 489 de 2024	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-0489-de-2024.pdf
154	Cofinanciación de la atención en salud de la población migrante.	La reglamentación está sujeta a la generación de excedentes de los recursos que recauda ADRES por concepto de SOAT y FONSAT	No aplica
155	Modifíquese el artículo 3° de la Ley 1797 de 2016, el cual quedará así: ARTÍCULO 3°. Destinación de los excedentes resultantes del proceso de saneamiento de aportes patronales financiados con recursos del situado fiscal y del sistema general de participaciones.	Resolución 2169 de 2023	https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No%202169%20de%202023.pdf
156	Condonación o restitución de los recursos de que trata el artículo 5 de la ley 1608 de 2013.	Decreto 2259 de 2023	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-2259-de-2023.pdf
161	Fortalecimiento para agilizar las autorizaciones de los procesos de fabricación, venta e importación de medicamentos y dispositivos y tecnologías en salud.	*Decreto 1474 de 2023 *Resolución 1896 de 2023	https://www.invima.gov.co/biblioteca/decreto-1474-2023-modificaciones-registros-sanitarios-102884 https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No%201896%20de%202023.pdf
164	Planes maestros de inversiones en infraestructura y dotación en salud -PMIDS- departamentales o distritales y nacional.	*Resolución 2373 de 2025 *Decreto 1437/2025	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-2373-de-2025.pdf https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-1437-2025.pdf
165	Sistema propio especial en salud de las universidades estatales u oficiales.	Resolución 1271 de 2023	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1271-de-2023.pdf
166	Política nacional de salud mental.	Decreto 729 de 2025	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-0729-de-2025.pdf
367	Recuperación del hospital San Juan de Dios	Decreto 1959 de 2023	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-1959-de-2023.pdf

Fuente de Información: Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales
Fecha: junio 30 de 2026.

Acuerdos con comunidades étnicas

Para los indicadores asociados a los grupos étnicos, se alcanzó una actualización del 100% en los registros cualitativos y un 100% en lo cuantitativo, a junio de 2026.

Relación de Compromisos Étnicos del Plan Nacional de Desarrollo (PND), con su avance y cumplimiento de metas – Ministerio de Salud y Protección Social.
Enlace de acceso: https://sinergia20app.dnp.gov.co/ciudadano/inicio

Nombre Indicador	Avance cuatrienio	% de cumplimiento
Porcentaje de un plan de infraestructuras propias en salud	8%	8%
Porcentaje de avance del programa de cuidado integral de protección y salvaguarda de los conocimientos en salud y de los sabedores y sabedoras de salud propia formulado e implementado	20%	20%
Porcentaje de avance en la implementación del plan de acción integral y atención que garantice el proceso de reparación colectiva y retorno del Pueblo Indígena NUKAK como caso emblemático, con el acompañamiento y seguimiento de MRA y en coordinación con la OPIAC	73%	73%
Pueblos indígenas con modelo y/o formas de cuidado de salud en implementación en la región Amazónica	0	0%
Porcentaje de avance en funcionamiento del observatorio nacional de salud propia e intercultural de los pueblos indígenas	53%	53%
Asistencias técnicas realizadas a las Kumpanias y organizaciones del pueblo Rrom en los temas de discapacidad, acceso a servicios de rehabilitación y ayudas técnicas con enfoque diferencial	0	0%
Porcentaje de avance en la pertinencia en los programas concertados para la formación en salud, transmisión de saberes y fortalecimiento de los conocimientos propios e interculturales en relación con el SISPI	20%	20%
Lineamiento para la atención diferencial con enfoque intercultural para la salud de personas LGTBIQ++ de comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, formulado e implementado	0,7	70%
Sistema de caracterización y registro de sabedores, parteras, curanderos, sobanderos, remedieros y otros médicos tradicionales y ancestrales de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras formulado e implementado	0,6	60%
Modelo de salud propio e intercultural de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras construido	0,6	60%
Porcentaje de los modelos y/o formas de cuidado de la salud en implementación	0%	0%
Porcentaje de avance en la socialización y desarrollo de la hoja de ruta para la implementación coordinada y articulada de los lineamientos de política de atención integral de salud pública para el pueblo Rrom, con los actores del sistema de salud.	50%	50%

Nombre Indicador	Avance cuatrienio	% de cumplimiento
Porcentaje de avance en la formulación e implementación del Plan de Acción sobre el cuidado del bienestar mental y las desarmonías espirituales para la atención y prevención del suicidio, consumo de SPA, y atención de todo tipo de violencias en niños, niñas, jóvenes, y mujeres.	39,2%	39,2%
Porcentaje de la estrategia en salud mental creada e implementada en concertación con la MRA en el marco del plan de acción.	74%	74%
Estrategia para la atención integral en salud mental y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera, en el marco del modelo preventivo y predictivo de salud, diseñada e implementada.	0,45	45%
Porcentaje de rutas interculturales concertadas, formuladas e implementadas en concertación con la MRA en el marco del plan de acción.	47,95%	47,95%
Porcentaje de avance de la Estrategia en Salud Pública Integral formulada e implementada en concertación con la MRA.	10%	10%
Porcentaje de municipios o áreas no municipalizadas en proceso de implementación del modelo predictivo y preventivo con enfoque indígena.	80%	80%

Fuente de Información: SINERGIA 2.0
Fecha de consulta: 30 junio 2026

Proceso de Paz

El Ministerio de Salud y Protección Social, en su calidad de ente rector del sector, lidera la implementación de los compromisos establecidos en el Acuerdo Final de Paz, los cuales se encuentran articulados con cuatro de los seis puntos que conforman dicho acuerdo, con las siguientes acciones:

Para la Reforma Rural Integral (punto 1): con la adopción del Plan Nacional de Salud Rural (PNSR), formalizado mediante el Decreto 351 de 2025, se establecen líneas de acción orientadas a garantizar el derecho fundamental a la salud de campesinos, pueblos y comunidades étnicas, así como de los trabajadores de las zonas rurales y rurales dispersas. Este plan busca mejorar las condiciones de bienestar y buen vivir de esta población, a través de diversas estrategias:

- Equipos Básicos de Salud: inversión de $2,7 billones entre diciembre de 2022 y junio de 2026 en municipios del PNSR, que han logrado la intervención de 2.674.255 hogares. De estos recursos 1,4 billones se invirtieron en los 170 municipios PDET.
- Transporte Asistencial: 695 proyectos con una inversión de $224.821 millones, en municipios priorizados del PNSR. De estos, 323 proyectos por un valor de $107.740 millones se ejecutarán en municipios PDET. (Fuente de Información Oficina de Gestión Territorial).

- Infraestructura y Dotación: 1.068 proyectos con una inversión de $2,2 billones para fortalecer la capacidad instalada y mejorar la atención en salud en municipios del PNSR. (Fuente de Información Dirección de Prestación de Servicios).
- Telemedicina: actualmente, 410 sedes de salud en 179 municipios del PNSR ofrecen 1.238 servicios, alcanzando un 165% de la meta del cuatrienio. De estas, 321 sedes en 112 municipios PDET lograron un 200% de cumplimiento de la meta del cuatrienio.
- Talento Humano en Salud: en 2025, la densidad estimada en municipios priorizados por el PNSR fue de 23,08 profesionales por cada 10.000 habitantes. En municipios PDET, el indicador pasó de 21,89.

En el marco de la Reincorporación Social y Económica (punto 3): en relación con el proceso de reincorporación social y económica, desde el Ministerio de Salud y Protección Social se resaltan las siguientes acciones:

- Esquemas de salud en los Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación (ETCR). Desde la vigencia 2023 se ha fortalecido la Operación de los Esquemas de Salud en los Espacios Territoriales de Salud (ETCR) a través de la asignación de $6.632 millones, logrando la atención de 8.452 personas en la vigencia 2023, 4.476 personas en la vigencia 2024 y 2.100 personas en la vigencia 2025.
- Aseguramiento: actualmente, 11.023 personas en reincorporación se encuentran afiliadas al SGSSS.
- Certificación de personas con discapacidad: desde 2022 se han certificado 1.689 personas con discapacidad en proceso de reincorporación, de estas desde 2022 se certificaron 496.
- Rehabilitación de personas con discapacidad: 496 personas en reincorporación con certificado de discapacidad accedieron a procesos de rehabilitación en la vigencia 2025 (dato preliminar).
- Atención de personas con enfermedades de alto costo: se ha brindado atención especializada a 376 personas en reincorporación con enfermedades de alto costo en la vigencia 2025 (dato preliminar).

Para la Solución al problema de Drogas (punto 4): se adoptó la Política para la prevención, reducción de riesgos y daños y atención del consumo de SPA, junto con el Sistema Nacional de Atención, mediante la Resolución 2100 de 2025, cumpliendo al 100% la meta del indicador rezagado desde 2019.

- Se aprobaron lineamientos específicos para el tratamiento del consumo problemático en mujeres y personas OSIGD, también con cumplimiento total de la meta.
- Desde 2022 se han destinado $70 mil millones a proyectos CAMAD, beneficiando a 282.000 personas en 65 municipios.
- En 2025 se atendieron 60.721 personas por trastornos mentales y del comportamiento asociados al consumo de SPA (dato preliminar).

- Se asistió técnicamente al 100% de las direcciones departamentales de salud en la implementación de la política de consumo.
- Las entidades territoriales implementaron 564 estrategias para disminuir el estigma y la discriminación en personas que consumen sustancias psicoactivas, beneficiando a 329 mil personas.
- 24 entidades territoriales adoptaron la política integral con enfoque étnico.

En lo relacionado a la Atención a las Víctimas (punto 5): desde 2022 se ha fortalecido la atención psicosocial con un enfoque diferencial (mujeres, población rural y étnica), incrementando significativamente la cobertura frente a periodos anteriores. Dentro de los principales resultados y gestiones sobresalen:

- Entre la vigencia 2022 y el 30 de junio de 2025 se han atendido 235.491 mujeres víctimas.
- Entre la vigencia 2022 y el 30 de junio de 2025 se han atendido 151.356 víctimas en zonas rurales o dispersas. Para fortalecer la atención psicosocial en estas zonas, se han destinado $20.810 millones.
- Entre la vigencia 2022 y el 30 de junio de 2025 se han atendido 77.687 víctimas con pertenencia étnicas.
- La Estrategia de Rehabilitación Psicosocial Comunitaria se implementó en 16 municipios priorizados de Antioquia, Arauca, Caquetá, Norte de Santander y Putumayo, con una asignación de $16.801 millones entre 2022 y 2026.
- Se destinaron $2.950 millones para la implementación de medidas de rehabilitación en 25 sujetos de reparación colectiva étnica.

Políticas de mediano y largo plazo

CONPES 2022 – 2026

En el marco de los compromisos sectoriales, esta Cartera Ministerial, realiza seguimiento a 22 documentos CONPES, los cuales se materializan en 127 acciones específicas que requieren seguimiento permanente. Esta relación permite:

- Monitorear el cumplimiento de cada acción vinculada a los CONPES.
- Identificar avances y rezagos en la implementación.
- Garantizar la articulación interinstitucional para el logro de los objetivos.
- Facilitar la rendición de cuentas y la toma de decisiones estratégicas.

En este sentido, se muestra a continuación el porcentaje de avance correspondiente a cada corte, dado que el seguimiento se realiza de manera semestral.

Corte	Avance (%)
2022-2	78,2
2025-2	81,4

Fuente: SISCONPES - Fecha de consulta: marzo 30 de 2026

Enlace de acceso a la información: https://sisconpes.dnp.gov.co/sisconpesweb/ .

Proyectos de Interés Nacional y Estratégico - PINES- y los proyectos con Declaración de Importancia Estratégica -DIE-

A continuación, se presenta los proyectos de inversión declarados de Importancia Estratégica (DIE) mediante documentos CONPES, los cuales constituyen apuestas clave para el fortalecimiento del sistema de salud. Estas iniciativas buscan cerrar brechas en infraestructura, dotación y acceso a servicios, así como avanzar en la soberanía sanitaria, a través de inversiones de alto impacto y con enfoque territorial.

CONPES 4162: **Declaración de importancia estratégica de los proyectos de inversión "Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI), centro de salud de excelencia en Colombia" y "Restauración integral del complejo hospitalario San Juan de Dios Bogotá"**

La pérdida funcional del HUSJDMI representa uno de los vacíos más significativos del sistema de salud público colombiano. Su cierre paulatino entre 1999 y 2001 eliminó una capacidad instalada de 287.713 atenciones anuales, interrumpió programas de formación médica especializada en más de 20 especialidades e impactó la investigación clínica nacional. Esta pérdida no solo afecta la prestación de servicios, sino que compromete la preservación de un bien de interés cultural de la Nación (Bicnal) declarado mediante la Ley 735 de 2002, que establece la obligación del Gobierno nacional de adelantar obras de restauración y conservación para garantizar su aprovechamiento social. Asimismo, afecta el cumplimiento de la Ley 185 de 2008 que, en el ámbito del patrimonio cultural, establece un régimen de salvaguardia, protección y divulgación para los bienes del patrimonio cultural de la Nación y las manifestaciones culturales que se declaren de interés cultural.

Con el fin de garantizar la inversión para la recuperación del HUSJDMI, el gobierno del cambio a través del documento CONPES 4162 de 2025, declaró de importancia estratégica el proyecto de inversión Fortalecimiento de la Infraestructura y Dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, Centro de Salud de Excelencia en Colombia, con una inversión por los próximos 9 años 2026 – 2034 por la suma de $1.6 billones, los cuales se destinarán a:

- Adecuación de Infraestructura Existente: Intervención y adecuación arquitectónica y funcional de cinco (5) edificios existentes para su habilitación final en salud, conforme al programa médico-arquitectónico y las normas de habilitación vigentes.

- Construcción de Nueva Infraestructura: Construcción de tres (3) nuevos bloques hospitalarios (dos de cinco pisos y uno de ocho pisos) destinados a la ampliación de servicios clínicos de alta complejidad y áreas de docencia e investigación.
- Obras de Urbanismo y Espacio Público: Ejecución de un proyecto urbano integral que incluye una plataforma subterránea de dos niveles para parqueaderos, una alameda peatonal, andenes, circulaciones y redes técnicas para articular funcionalmente el complejo.
- Reforzamiento Estructural e Intervención Integral: Reforzamiento estructural e intervención integral de la Torre Central del hospital para cumplir con la Norma Colombiana de Construcción Sismo Resistente (NSR-10) y adecuar sus instalaciones para uso hospitalario.
- Dotación Integral: Dotación completa de dieciséis (16) edificaciones con equipos biomédicos, mobiliario clínico y administrativo, y tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) para asegurar la operación asistencial y administrativa integrada y en tiempo real.

En el marco del CONPES 4162, se adelantó la suscripción del convenio 3179 de 2025 entre el Ministerio de Salud y Protección Social y el HUSJDMI cuyo objeto es aunar esfuerzos y recursos técnicos, jurídicos, administrativos y financieros para el fortalecimiento de la infraestructura y dotación del hospital universitario san juan de dios y materno infantil, centro de salud de excelencia en Colombia.

Este convenio tiene un valor de un billón seiscientos quince mil doscientos sesenta y seis millones novecientos setenta y un mil ciento quince pesos ($1.615.266.971.115), durante un horizonte de nueve (9) años (2026-2034), consistente con la senda de inversión definida en el Documento CONPES 4162 de 2025.

Por otra parte, el HUSJDMI como ejecutor de estos recursos, en el mes de enero de 2026 adelantó la contratación con la Agencia Nacional Inmobiliaria Virgilio Barco Vargas – ANIM para adelantar la gerencia integral de las obras relacionadas con la fase 2 de reforzamiento estructural, rehabilitación, adecuación e intervención integral de la Torre Central del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno infantil.

Este contrato interadministrativo se suscribió hasta por la suma de doscientos mil cincuenta y cuatro millones novecientos cincuenta y cinco mil doscientos setenta y un pesos ($200.054.955.271), recursos amparados por las vigencias futuras excepcionales autorizadas por el CONFIS en el mes de noviembre de 2025.

CONPES 4169: **Declaración de importancia estratégica del proyecto de inversión Ampliación gradual y continua de la capacidad instalada en la infraestructura y dotación hospitalaria para mejorar el acceso a los servicios de salud nacional.**

En el Gobierno del Cambio, es la primera vez que se estructura el mecanismo de vigencias futuras excepcionales para el fortalecimiento de la capacidad instalada en la prestación de

los servicios de salud a nivel nacional, a través de inversiones por la suma de $3,27 billones en infraestructura y dotación hospitalaria mediante la financiación de 142 proyectos, de los cuales setenta y cinco (75) por la suma de $2,81 billones corresponden a infraestructura y dotación hospitalaria de la red pública y 67 iniciativas en salud mental por la suma de $452.170 millones.

Dichos recursos están amparados por el CONPES 4169 de 2025, por medio del cual se declaró de Importancia Estratégica el proyecto de inversión "Ampliación Gradual y Continua de la Capacidad Instalada en la Infraestructura y Dotación Hospitalaria para Mejorar el Acceso a los Servicios de Salud Nacional", cuyo objetivo es revertir la tendencia al cierre de sedes públicas, mejorar los indicadores de disponibilidad hospitalaria, incrementar la satisfacción de los usuarios y contribuir al cumplimiento de las metas establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 Colombia, Potencia Mundial de la Vida.

Con estos recursos programados en una senda de inversión 2026 – 2030, se atenderá a los territorios históricamente rezagados en infraestructura y dotación hospitalaria, la atención a las comunidades en los distintos Pactos Territoriales suscritos por la nación mediante un esfuerzo de mediano plazo para garantizar la ejecución de estos recursos con criterios de necesidad, cierre de brechas y equidad territorial y con una distribución eficiente de la inversión en actualización de equipos biomédicos e infraestructura, a fin de preservar y ampliar la capacidad instalada.

En cuanto a la dotación hospitalaria, esta optimizará la capacidad diagnóstica y terapéutica mediante la adquisición y actualización de equipos biomédicos estratégicos. Las dotaciones abarcarán consulta externa, hospitalización, urgencias, diagnóstico por imagen, quirófanos y UCI, así como tecnologías habilitantes para telesalud y gestión clínica. Su implementación se regirá por criterios de distribución eficiente de la inversión con base en brechas de capacidad instalada, necesidades territoriales y equidad.

CONPES 4170: Declaración de importancia estratégica del proyecto de Inversión fortalecimiento de la producción nacional de Productos farmacéuticos que garanticen la soberanía Sanitaria.

En materia de soberanía sanitaria, el país ha avanzado de manera progresiva a través de la formulación del proyecto de inversión "Fortalecimiento de la producción nacional de productos farmacéuticos que garanticen la soberanía sanitaria" (BPIN 202500000025358) con un horizonte temporal entre 2026 y 2035; seguida por la expedición del CONPES 4170 del 30 de octubre de 2025, que declaró su importancia estratégica y la aprobación en CONFIS de las vigencias futuras excepcionales a finales de 2025 por un valor de un billón trescientos setenta y siete mil seiscientos noventa y ocho millones ochocientos ochenta y cuatro mil trescientos veintiún pesos ($1.377.698.884.321).

Bajo este marco se suscribieron los cuatro convenios interadministrativos que se citan a continuación, cuya ejecución inició en enero 2026 y a 30 de junio se han desembolsado $39.962.662.484 de pesos, distribuidos de la siguiente manera:

- Convenio MSPS 3180-2025 con el Instituto Nacional de Cancerología: $7.310.951.276
- Convenio MSPS 3181-2025 con el Instituto Nacional de Salud: $4.746.703.827
- Convenio MSPS 3182-2025 con la Universidad de Antioquía y el Instituto Nacional de Salud: $6.436.500.000
- Convenio MSPS 3183-2025 con Vecol S.A. y el Instituto Nacional de Salud: $21.468.507.381.

Otras políticas de mediano y largo plazo

Se destacan iniciativas en materia farmacéutica, salud mental y salud sexual y reproductiva, que buscan mejorar el acceso, la calidad de los servicios y la capacidad institucional, mediante procesos de articulación intersectorial, desarrollo normativo y ejecución territorial. A continuación, se describen sus principales avances y desafíos.

Política farmacéutica de productos farmacéuticos y dispositivos médicos
La elaboración de la política de productos farmacéuticos y dispositivos médicos se ha venido trabajando desde el año 2023 de manera articulada con el Departamento Nacional de Planeación; el diagnóstico y plan de acción propuesto en el documento fue socializado a través de dos mesas de trabajo interinstitucional a nivel de gobierno y otra mesa de trabajo a nivel de entidades o actores relacionados o beneficiarios de dicha política durante los años 2024 y 2025, el documento fue sometido ante el grupo Conpes del Departamento Nacional de Planeación en octubre del año 2025, se tiene como meta de dejar suscrito la política en julio del 2026.

Se destaca la implementación del **Programa para mejorar el acceso a los servicios de salud mental**, financiado por CAF (USD 150 millones), que presenta avances significativos en la consolidación de la Red Nacional de Salud Mental, con la radicación de 39 proyectos de Centros Regionales de Referencia y la asignación de recursos por más de $26.280 millones, encontrándose actualmente en fase de ejecución territorial.

En complemento, la estrategia nacional para el cuidado integral de la conducta suicida (Resolución 0347 de 2026) avanza en su implementación mediante procesos de socialización, asistencia técnica y la adopción del Código Dorado en territorios priorizados, así como la instalación de la Mesa Intersectorial Nacional.

Por su parte, las políticas en salud sexual y reproductiva —incluyendo la Política Nacional Intersectorial de Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos, la Política de Infertilidad y la Política de Endometriosis— se encuentran en etapas avanzadas de formulación y ajuste técnico, con avances en documentos normativos y procesos de articulación intersectorial, y con retos asociados a su adopción formal e implementación.

En términos generales, se evidencia un avance significativo en la estructuración e implementación de políticas de mediano y largo plazo, con énfasis en salud mental, y desafíos centrados en la consolidación normativa y la ejecución efectiva en los territorios.

Instancias de Gobernanza Interna y Externa

Instancias de participación externas

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad reuniones	Delegado
Junta Directiva de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES	Artículo 7 del Decreto 1429 de 2016.	Ministro de Salud y Protección Social o su delegado, quien lo preside.	Sesiones ordinarias cada dos (2) meses.	Viceministro de Protección Social.
Consejo Directivo del Instituto de Evaluación y Tecnología en Salud IETS	Artículo 24 Estatutos IETS (creado por art. 92 de la Ley 1438 de 2011)	Ministro de Salud y Protección Social.	Según estatutos (convocatoria).	Viceministro de Protección Social.
Junta Directiva de la EICE Administradora del Monopolio Rentístico de los Juegos de Suerte y Azar - COLJUEGOS	Artículo 9 del Decreto 4142 de 2011	Ministro de Salud y protección Social o su delegado	Según reglamento interno	Director de Financiamiento Sectorial
Comisión de Seguimiento de las Condiciones de Reclusión y del Sistema Nacional Penitenciario	Artículos 93 y 94 de la Ley 1709 de 2014 Decreto 1606 de 2015	Viceministro de Política Criminal y Justicia Restaurativa Ministerio de Salud y Protección Social o su delegado	Mínimo cada dos (2) meses	Director de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgo Profesionales y Pensiones

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad reuniones	Delegado
		Ministerio de Educación Nacional Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer INPEC		
Comisión Intersectorial de Pensiones y Beneficios Económicos	Artículos 40 y 41 del Decreto Ley 4108 de 2011	Ministro de Salud y protección Social o su delegado Viceministro de Protección Social	Demanda	Viceministro de Protección Social
Comisión Intersectorial para el Departamento del Chocó	Artículo 3 del Decreto 749 de 2018	Ministro de Salud y protección Social o su delegado (solo viceministros)	Según convocatoria	Viceministro de Protección Social
Comisión Intersectorial para la Atención al Veterano	Artículo 26 de la Ley 1979 de 2019	Ministro de Salud y protección Social o su delegado (solo viceministros)	Según convocatoria	Viceministro de Protección Social
Comisión asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud	Artículo 11 del Decreto 2562 de 2012	Ministro de Salud y protección Social	Según convocatoria	Viceministro de Protección Social
Comité Operativo y ante el Comité Administrativo (ICETEX)	Convenio Interadministrativo 256 de 1995, en desarrollo de la Ley 100 de 1993	Dos (2) funcionarios de la Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud	Según lo establecido en el convenio y/o cronograma del fondo	Un (1) Profesional Universitario y un (1) Profesional Especializado

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad reuniones	Delegado
Consejo ejecutivo de la mesa sectorial de servicios a la salud (SENA)	Acuerdo 007 de 2006	Representante del Ministerio de Salud y Protección Social (Coordinador del Grupo de Formación de Talento Humano en Salud)	Según convocatoria del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)	Profesional especializado – Coordinador del Grupo de Formación de Talento Humano en Salud
Comisión Intersectorial de Talento Humano en Salud (Ministerio de Educación Nacional)	Decreto 2006 de 2008 modificado por Decreto 1298 de 2018	Ministerio de Salud y Protección Social y Ministerio de Educación Nacional	Mensual	Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios
Consejo Nacional de Trabajo Social	Ley 53 de 1977 Resolución 04184 de 2012	Ministro de Salud y Protección Social o su delegado	Según convocatoria	Ministro de Salud y Protección Social o su delegado
Consejo Nacional de Talento Humano en Salud	Ley 1164 de 2007 Resolución 002004 de 2024	Ministro de Salud y Protección Social o su delegado	Según reglamento interno	Ministro de Salud y Protección Social o su delegado
Comisión Intersectorial Nacional para la Acción contra las Minas Antipersonal	Ley 759 de 2002	Vicepresidente de la República o su delegado. Miembros (Ministros o sus delegados): Ministros de Justicia y del Derecho, Defensa Nacional, Salud y Protección Social, Educación Nacional, y	Semestrales Dos (2) sesiones en el año.	Ministro de Salud y Protección Social o su delegado (Grupo de atención a Víctimas).

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad reuniones	Delegado
		Relaciones Exteriores. Directores: Director del Departamento Nacional de Planeación (DNP) y Director de la Oficina del Alto Comisionado para la Paz. Secretaría Técnica: La ejerce la Oficina del Alto Comisionado para la Paz (anteriormente ejercida por la Dirección de Acción Integral contra Minas Antipersonal - DAICMA)		
Consejo Nacional de Discapacidad	Ley 1145 de 2007 Resolución 4546	Ministerio de Salud y Protección Social, entidades públicas y privadas, organizaciones de personas con discapacidad.	Bimensuales Seis (6) sesiones en el año.	Grupo de Gestión en Discapacidad
Consejo Directivo del Instituto Nacional para Sordos -INSOR	Ley 982 de 2005 y normas reglamentarias Resolución 155	Ministro(a) de Igualdad y Equidad (o su delegado), quien lo preside Ministro(a) de Educación Nacional (o su delegado)	Trimestral Cuatro (4) sesiones en el año.	Ministro de Salud y Protección Social o su delegado (Grupo de Gestión en Discapacidad)

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad reuniones	Delegado
		Ministro(a) de Salud y Protección Social (o su delegado) Director(a) del Departamento Nacional de Planeación - DNP (o su delegado) Director(a) del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF (o su delegado) Representante de la población sorda, elegido a través de convocatoria pública organizada por el INSOR Representante de las asociaciones de padres de familia de personas sordas		
Consejo Directivo del Instituto Nacional para Ciegos -INCI	Decreto 1006 de 2004 y normas reglamentarias Resolución 469	Ministro(a) de Igualdad y Equidad (o su delegado), quien ejerce la presidencia Ministro(a) de Educación Nacional (o su delegado) Ministro(a) de Salud y Protección	Trimestral Cuatro (4) sesiones en el año.	Ministro de Salud y Protección Social o su delegado (Grupo de Gestión en Discapacidad)

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad reuniones	Delegado
		Social (o su delegado) Ministro(a) de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (o su delegado) Director(a) del Departamento Nacional de Planeación - DNP (o su delegado) Representante de las organizaciones de ciegos.		
Comité Ejecutivo del Sistema Nacional de Bienestar Familiar	Decreto 936 de 2013	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF Ministerio de Salud y protección Social o su delegado Departamento Nacional de Planeación Departamento Administrativo de Prosperidad Social Ministerio de Educación Nacional Representante de la sociedad civil organizada definido mediante procedimiento establecido por	Cada dos (2) meses	Jefe Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales a través de Resolución 1495 de 2023.

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad reuniones	Delegado
		el comité ejecutivo		
Comité interinstitucional para la lucha contra el tráfico de mujeres, niñas y niños. este era el anterior nombre, ahora se llama comité interinstitucional de lucha contra la trata de personas el MSPS hace parte del comité	Ley 985 de 2005	Secretaria técnica la SGGTLTP de Ministerio del Interior Ministerio de Salud y protección Social o su delegado	Seis (6) veces al año ordinaria y extraordinariamente cuando sea necesario	Ministerio de Salud y protección Social o su delegado
Mesa Técnica Institucional Transición de la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10 a CIE-11.	Resoluciones 1442 de 2024 y 1657 de 2025 (DANE)	Ministerio de Salud y Protección Social o su delegado	Según cronograma DANE	Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales
Comité Interinstitucional de seguimiento al Plan de revisión, Evaluación y Seguimiento de los programas y leyes que favorecen a las mujeres rurales	Ley 731 de 2002 y normativa reglamentaria asociada	Ministerio de Salud y Protección Social (participación intersectorial)	Según convocatoria	Delegado designado por el Ministerio de Salud y Protección Social
Consejo asesor de la Unidad de búsqueda de personas dadas por desaparecidas en el contexto y	Decreto Ley 589 de 2017	Ministerio de Salud y protección Social o su delegado	Según convocatoria	Delegado designado por el Ministerio de Salud y Protección Social

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad reuniones	Delegado
en razón del conflicto armado				
Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación con los Pueblos y Organizaciones indígenas	Decreto 1973 de 2013	Ministro del Interior o su delegado Ministro de Hacienda y Crédito Público o su delegado Ministro de Salud y Protección Social o su delegado, quien la presidirá Director del Departamento Nacional de Planeación o su delegado Superintendente Nacional de Salud o su delegado Seis (6) delegados de la Organización Nacional Indígena de Colombia ONIC Dos (2) delegados de la Confederación Indígena Tairona - CIT Tres (3) delegados de la Organización de Pueblos Indígenas de la Amazonía Colombiana - OPIAC	Seis (6) sesiones ordinarias y una sesión ampliada con la Mesa Permanente de concertación indígena (MPC)	Grupo de Asuntos Étnicos

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad reuniones	Delegado
		Un (1) delegado de las Autoridades Tradicionales Indígenas de Colombia Un (1) delegado de las Autoridades Indígenas de Colombia – AICO Un (1) delegado de la Mesa de Diálogo y Concertación para el Pueblo Wayuu Un (1) delegado de las Organizaciones Indígenas del Chocó		
Consejo Nacional de Personas Mayores	Ley 1251 de 2008 Decreto 163 de 2021	Ministerio de Salud y Protección Social o su delegado	Tres (3) veces al año	Ministerio de Salud y protección Social o su delegado
Comisión Nacional de Prevención y Protección de los Derechos de los Pueblos Indígenas en Aislamiento	Decreto 1232 de 2018	Ministerio de Salud y Protección Social o su delegado	Según convocatoria	Ministerio de Salud y protección Social o su delegado
Mesa Regional Amazónica	Decreto 3012 de 2005	Ministro del Interior y de Justicia o su delegado, quien la presidirá. Ministro del Ambiente, Vivienda y	Reuniones ordinarias cada cuatro (4) meses y extraordinariamente cuando alguna de las partes lo solicite.	Grupo de Asuntos Étnicos

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad reuniones	Delegado
		Desarrollo Territorial o su delegado. Ministro de Educación Nacional o su delegado. Ministro de Salud y Protección Social o su delegado. Director del Departamento Nacional de Planeación o su delegado. Gerente General del Incoder o su delegado. Director General del Presupuesto Público Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público o su delegado. Gobernadores de los departamentos de Amazonas, Caquetá, Guaviare, Guainía, Putumayo y Vaupés o sus delegados. Director de la Corporación para el Desarrollo Sostenible del Sur de la		

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad reuniones	Delegado
		Amazonia, Corpoamazonia. Director del Instituto Amazónico de Investigaciones Científicas. Director de la Corporación para el Desarrollo Sostenible del Norte y del Oriente Amazónico, CDA. Presidente de la Organización de Pueblos Indígenas de la Amazonia Colombiana, OPIAC, o un delegado por el Comité Ejecutivo Dos delegados Indígenas de las organizaciones indígenas por cada uno de los departamentos de Amazonas, Caquetá, Guaviare, Guainía, Putumayo y Vaupés, elegidos mediante consenso por las respectivas organizaciones.		

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad reuniones	Delegado
		Delegados Indígenas ante el Consejo Directivo de Corpoamazona y CDA.		
Sentencia T-760 de 2008	Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional Auto 2049 de 2025 Resolución 2606 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social	Ministerio de Salud y Protección Social o su delegado Oficinas delegadas al interior del Ministerio, ADRES y Supersalud	Según cronograma	Ministerio de Salud y protección Social o su delegado
Comisión Nacional de Diálogo, que será el espacio de interlocución con el estado colombiano y el grupo étnico rom o gitano.	Decreto 2957 2010	Ministerio del Interior y de Justicia, quien lo presidirá. Ministerio de Protección Social Ministerio de Educación Nacional. Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial. Ministerio de Cultura Representantes de las Kumpañy y de las organizaciones legalmente constituidas	Aproximadamente cinco (5) veces al año, según convocatoria	Grupo de Asuntos Étnicos
Mesa de Concertación Indígena	Decreto 1397 de 1996	Ministro del Interior o su delegado.	Según acuerdos y convocatorias del	Grupo de Asuntos Étnicos

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad reuniones	Delegado
		Ministro de Agricultura y Desarrollo Rural o su delegado Ministro del Medio Ambiente o su delegado. Ministro de Hacienda y Crédito Público o su delegado. Ministro de Desarrollo Económico o su delegado. Ministro de Minas y Energía o su delegado. Ministro de Salud Y Protección Social o su delegado Ministro de Educación Nacional o su delegado Ministro de Cultura o su delegado Miembro incluido por el Decreto 1772 de 2007 Director del Departamento Nacional de Planeación o su delegado Consejero Presidencial de Fronteras o su delegado	Ministerio del Interior	

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad reuniones	Delegado
		Consejero Presidencial de Política Social o su delegado. Senadores Indígenas Los exconstituyentes indígenas Presidente de la Organización Nacional Indígena de Colombia ONIC o un delegado por el Comité Ejecutivo Presidente de la Organización de Pueblos Indígenas de la Amazonia Colombiana OPIAC o un delegado por el Comité Ejecutivo Un delegado por la Confederación Indígena Tairona Un delegado por cada macrorregión CORPES o las Regiones Administrativas de Planificación que se conformen de acuerdo con el artículo 306 de la Constitución		

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad reuniones	Delegado
		Nacional, seleccionados por las organizaciones indígenas de la respectiva región		
Subcomisión de salud de la Mesa Permanente de la Concertación con los Pueblos y Organizaciones Indígenas	Decreto 1973 2013	Ministro del Interior o su delegado Ministro de Hacienda y Crédito Público o su delegado Ministro de Salud y Protección Social o su delegado, quien la presidirá Director del Departamento Nacional de Planeación o su delegado Superintendente Nacional de Salud o su delegado Seis (6) delegados de la Organización Nacional Indígena de Colombia ONIC Dos (2) delegados de la Confederación Indígena Tairona - CIT	El Ministerio de Salud y Protección social la preside y se reúne 6 veces por año.	Grupo de Asuntos Étnicos
Comité Sectorial del Orden Nacional para el Plan	Resolución 000119 de 2026	Ministerio de Salud y Protección	Según convocatoria	No delegable

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad reuniones	Delegado
Nacional de Eliminación		Social (miembro del Comité)		
Comité Técnico Operativo Convenio 1170 del 2021 Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil	Sentencia judicial a las acciones populares No. 2007-000319 y 2009-00043. CONPES 4162	Ministerio de Salud y Protección Social Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes Ministerio de Educación Nacional Fondo Financiero Distrital de Salud (FFDS) Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDI) Gobernación de Cundinamarca.	Según cronograma	Ministro y delegados
Asamblea Mundial de la Salud	Máximo órgano decisorio de la Organización Mundial de la Salud (OMS).	Delegaciones de los 194 Estados miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS)	Se reúne en Ginebra en mayo de cada año.	Ministro y delegados
Consejo Ejecutivo de la OMS	Se define orden del día para la siguiente Asamblea de la Salud y se adoptan resoluciones para someterlas a la Asamblea de la Salud,	Integrado por 34 miembros técnicamente cualificados en el ámbito de la salud. Sus miembros se eligen para un mandato de tres años.	Se celebra en enero, y una segunda reunión, más breve, en mayo, inmediatamente después de la Asamblea de la Salud, para tratar asuntos de índole más administrativa.	Ministro y delegados

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad reuniones	Delegado
Comité Ejecutivo de la OPS	Funciona como grupo de trabajo de la Conferencia o el Consejo. Colombia hace parte actualmente de este comité,	Integrado por nueve Estados Miembros elegidos por un periodo de 9 años Conferencia o el Consejo	El Comité, que se reúne dos veces al año.	Ministro y delegados
Consejo Directivo de la OPS	Principal escenario de gobernanza de la OPS, y en el marco de este se adoptan las resoluciones, estrategias y planes de acción que orientan la cooperación y el trabajo de la OPS	Participan lo invitados de la OPS	1 vez al año	Delegado del Ministro
Clúster Salud	Guía de Estándares Mínimos Humanitarios en Salud DIH y DDHH	Coliderazgo entre la Organización Panamericana de la Salud OPS y el Ministerio de Salud	Trimestrales (de manera ordinaria)	Grupo de Cooperación y Relaciones Internacionales
Reunión de Ministros de Salud del Área Andina del Organismo Andino de Salud	Convenio Hipólito Unanue ratificado mediante la Ley 41 de 1977	Ministros de Salud del área Andina (Bolivia, Chile, Perú, Ecuador, Venezuela y Colombia)	De manera ordinaria una vez al año y extraordinaria por requerimiento de 2 países miembros.	Ministro o su delegado.
Reunión de Ministros de Salud Amazónicos de la Comisión Especial de Salud de la Amazonía	Organización del Tratado de Cooperación Amazónico ratificado mediante la Ley 74 de 1979	Participación del Ministro o su delegado.	De manera ordinaria una vez al año.	Ministro o su delegado.

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad reuniones	Delegado
Comité de Salud de la OCDE	Órgano técnico permanente de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos encargado de orientar la cooperación, el análisis comparado y la formulación de recomendaciones de política en materia de sistemas de salud, salud pública y atención de largo plazo.	Está conformado por representantes de los países miembros de la OCDE y la Unión Europea, y constituye el principal espacio de discusión y toma de decisiones sobre el programa de trabajo de la OCDE en salud.	Anual	Ministro o delegados

Mesas Técnicas en el marco de convenios y mesas informales

Tipo de Instancia (Comité, junta, etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
Grupo Técnico de Apoyo en el Área de Educación Superior de la CITHS	Decreto 2006 de 2008 modificado por Decreto 1298 de 2018	Delegado del Ministro de Salud y Protección Social, de nivel directivo o asesor Delegado del Ministro de Educación Nacional, de nivel directivo o asesor Representante de la CITHS ante la Sala de Salud y Bienestar de CONACES.	Según convocatoria	Delegado Ministerio de Salud y Protección Social
Mesa Interinstitucional Identificación, depuración y pago	Auto 2049 de 2006	Ministerio de Salud y Protección Social ADRES	Según cronograma de actividades	Delegado designado Dirección de regulación,

Tipo de Instancia (Comité, junta, etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
de cartera que afecte el abastecimiento medicamentos e insumos médicos.		Ministerio de Hacienda y Crédito Público		costos y tarifas del aseguramiento, Dirección de Financiamiento Sectorial
Mesa Interinstitucional Flujo de Recursos en marco de PIAS	Auto 1283 de 2025	ADRES Ministerio de Hacienda y Crédito Público Superintendencia Nacional de Salud Ministerio de Salud y Protección Social	Tres (3) mesas durante la vigencia 2026	Dirección de regulación, costos y tarifas del aseguramiento, Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud, Dirección de Financiamiento Sectorial, OAPES
Mecanismo intersectorial para la implementación del Convenio marco para el control de tabaco CMCT de la OMS	Ley 1109 de 2006	Ministerio de Salud y Protección Social Ministerio de Relaciones Exteriores Ministerio del Interior Ministerio de Justicia y del Derecho Ministerio de Comercio, Industria y Turismo Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN)	Trimestral	Subdirección de Enfermedades no Transmisibles y Grupo de Cooperación y Relaciones Internacionales.

Tipo de Instancia (Comité, junta, etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
		Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural Ministerio de Educación Nacional Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones Departamento Nacional de Planeación (DNP) Ministerio de Defensa Departamento Administrativo de Prosperidad Social		
Comisión Intersectorial para el retorno CIR	La Ley 1565 de 2012 Decreto 1000 de 2013 el cual reglamenta parcialmente la Ley 1565 de 2012	Ministro del Interior o su delegado Ministro de Relaciones Exteriores o su delegado. Ministro de Hacienda y Crédito Público o su delegado Ministro de Defensa Nacional o su delegado Ministro de Agricultura y Desarrollo Rural o su delegado Ministro de Salud y Protección	Mensual	Dir. Reg. Operación Aseguramiento Salud Riesgos y Pensiones Dirección de Promoción y Prevención

Tipo de Instancia (Comité, junta, etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
		Social o su delegado Ministro de Trabajo o su delegado Ministro de Comercio, Industria y Turismo o su delegado Ministro de Educación Nacional o su delegado Ministro de Vivienda, Ciudad y Territorio o su delegado Director del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o su delegado Director de Impuestos y Aduanas Nacionales o su delegado Director General de la Policía Nacional o su delegado Director del Servicio Nacional de Aprendizaje, Sena, o su delegado Director de la Unidad Administrativa Especial Migración		

Tipo de Instancia (Comité, junta, etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
		Colombia o su delegado Director de la Unidad Administrativa Especial de Gestión de Restitución de Tierras Despojadas o su delegado Director de la Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación Integral de Víctimas o su delegado		
Comisión Nacional Permanente de la Organización del Tratado de Cooperación Amazónica	Decreto 3479 de 2005	Ministro de Relaciones Exteriores, quien la presidirá. Ministro del Interior y de Justicia. Ministro de Defensa Nacional. Ministro de la Protección Social. Ministro de Comercio, Industria y Turismo Ministro de Educación Nacional. Ministro de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial	Según convocatoria	Grupo de Cooperación y Relaciones Internacionales

Tipo de Instancia (Comité, junta, etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
		Ministro de Transporte Director del Departamento Nacional de Planeación Director del Instituto Colombiano para el Desarrollo de la Ciencia y la Tecnología Colciencias		
Comité de BDUA y SAT Salud	Resolución No. 1726 de 2019	Ministerio de Salud y Protección Social Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)	Trimestral	Delegado Ministerio de Salud y Protección Social
Mesa técnica FEV–RIPS	Resolución 1884 de 2024	Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) Superintendencia Nacional de Salud (Supersalud) Instituto Nacional de Salud (INS) Ministerio de Salud y Protección Social	Por demanda	Delegado Ministerio de Salud y Protección Social

Tipo de Instancia (Comité, junta, etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
Convenio DIAN	N/A	Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN) Ministerio de Salud y Protección Social	Por Demanda	Delegado Ministerio de Salud y Protección Social
Seguimiento cronograma	N/A	ARL Positiva Ministerio de Salud y Protección Social	Semanal	Delegado Ministerio de Salud y Protección Social
Mesa de Trabajo SAT -Ministerio de Trabajo Subdirección de Subsidio Familiar	N/A	Ministerio de Salud y Protección Social Ministerio de Trabajo	Mensual	Delegado Ministerio de Salud y Protección Social
Mesa técnica interinstitucional para la implementación de la Reforma Laboral	Ley 2466 de 2025 Artículo 27 Artículo 41 Artículo 64 Artículo 65 Parágrafo 7 del artículo 34	Ministerio de Trabajo Ministerio de Salud y Protección Social	Por Demanda	Delegado Ministerio de Salud y Protección Social
Mesa técnica interinstitucional para la implementación de la Reforma Pensional	Ley 2381 de 2024	Ministerio de Trabajo Colpensiones Ministerio de Salud y Protección Social	Por Demanda	Delegado Ministerio de Salud y Protección Social
Pago de ARL de los recicladores	Decreto 271 de 2026	Superservicios Ministerio de Salud y Protección Social	Por Demanda	Delegado Ministerio de Salud y Protección Social
Comité de Coordinación MIPRES	Resolución 737 de 2019	Ministerio de Salud y Protección Social Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social	Dos (2) veces al año	Delegado Ministerio de Salud y Protección Social

Tipo de Instancia (Comité, junta, etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
		en Salud (ADRES) invitado		
Comité Nacional de Seguridad Digital	Decreto 338 de 2022	Todos los delegados de los Ministerios y las Entidades cabeza de sector	Trimestral	Delegado Ministerio de Salud y Protección Social
Comité Nacional de Datos	Resolución 460 de 2022	Todos los delegados de los ministerios y las entidades cabeza del sector	Según convocatoria	Delegado OTIC Ministerio de Salud y Protección Social
Mesas interinstitucionales del Plan Nacional de Infraestructura de Datos-PNID	Decreto 1389 de 2022	Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC) Departamento Nacional de Planeación (DNP) Departamento Administrativo de la Presidencia de la República (DAPRE) Ministerio de Salud y Protección Social	Según hoja de ruta PNID	Delegado OTIC Ministerio de Salud y Protección Social
Grupo táctico del Comité Nacional de Datos (PNID)	Derivado decreto 1389 de 2022	Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC) Departamento Nacional de Planeación (DNP) Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)	Según convocatoria	Delegado OTIC Ministerio de Salud y Protección Social

Tipo de Instancia (Comité, junta, etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
		Archivo General de la Nación (AGN) Instituto Geográfico Agustín Codazzi (IGAC) Entidades del orden nacional y sectoriales Ministerio de Salud y Protección Social		
Mesas interinstitucionales de Gobernanza de la Infraestructura de Datos	Decreto 1389 de 2022	Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC) Departamento Administrativo de la Presidencia de la República (DAPRE) Entidades Sectoriales Ministerio de Salud y Protección Social	Según convocatoria	Delegado OTIC Ministerio de Salud y Protección Social
Mesas interinstitucionales de Interoperabilidad (Gobierno Digital)	Política de Gobierno Digital – DUR 1078 de 2015	Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC) Departamento Nacional de Planeación (DNP) Entidades Sectoriales	Según convocatoria	Delegado OTIC Ministerio de Salud y Protección Social

Tipo de Instancia (Comité, junta, etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
		Ministerio de Salud y Protección Social		
Mesas interinstitucionales de Datos Abiertos (PNID)	Resolución 1519 de 2020 / PNID	Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC) Departamento Nacional de Planeación (DNP) Entidades Sectoriales Ministerio de Salud y Protección Social	Anual / según hoja de ruta nacionales; MSPS – OTIC	Delegado OTIC Ministerio de Salud y Protección Social
Comisión Intersectorial del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas dadas por Desaparecidas (SNBPD)	Decreto 589 de 2017 y normativa del SNBPD	Unidad de Búsqueda de Personas dadas por Desaparecidas (UBPD) Entidades Sectoriales Ministerio de Salud y Protección Social	Según convocatoria	Delegado OTIC Ministerio de Salud y Protección Social
Comité Técnico de Acceso e Intercambio de Información del SNBPD	Decreto 532 de 2024; Acuerdo 002 de 2024 de la Comisión Intersectorial del SNBPD	Unidad de Búsqueda de Personas dadas por Desaparecidas (UBPD) Entidades que conforman el Sistema Nacional de Búsqueda de	Según convocatoria	Delegado OTIC Ministerio de Salud y Protección Social

Tipo de Instancia (Comité, junta, etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
		Personas dadas por Desaparecidas (SNBPD) Ministerio de Salud y Protección Social Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC)		
Seguimiento a Convenios	Convenios suscritos por el Ministerio de Salud y Protección Social	Ministerio de Salud y Protección Social y entidades contraparte, entre ellas: Ministerio de Educación Nacional (MEN), Unidad de Gestión Pensional y Parafiscales (UGPP), Registraduría Nacional del Estado Civil (RNEC), Agencia para la Reincorporación y la Normalización (ARN), Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) /	Según lo establecido en cada convenio o por demanda	Delegado designado por el Ministerio de Salud y Protección Social (dependencia responsable)

Tipo de Instancia (Comité, junta, etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
		FONDANE, Administradora Colombiana de Pensiones (Colpensiones), Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, Banco de la República, Central de Inversiones S.A. (CISA), Departamento Administrativo de la Presidencia de la República (DAPRE), Fiscalía General de la Nación, Departamento Nacional de Planeación (DNP), Ministerio del Trabajo, Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas (UARIV), ESE Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, Instituto Nacional de Salud (INS), entre otras.		

Instancias de participación internas

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
Mesa Interna del MSPS en MTAC	Ley 1164 de 2007 (Arts. 7 y 19) Ley 1438 de 2011 Decreto 780 de 2016 Resolución 3100 de 2019	Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud Riesgos Laborales y Pensiones. Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud. Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria Dirección de Promoción y Prevención. Dirección de Epidemiología y Demografía Grupo de Cooperación y Relaciones Internacionales Dirección de Regulación de Beneficios Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales Oficina de Gestión Territorial de Emergencias y Desastres Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud	Aunque no se establece un número único y rígido de reuniones en los lineamientos generales, la mesa opera de manera continua para el seguimiento y la implementación de las metas definidas en un plazo de un año.
Comité de comisiones al exterior	Resolución No. 2026 de 24 de octubre de 2022	Ministro de Salud y Protección Social o su designado Secretario General o su designado Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios o su designado Viceministro de Protección Social o su designado	Por demanda

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
		Subdirector de Gestión del Talento Humano o su designado. Coordinador del Grupo de Cooperación y Relaciones Internacionales	
Comité Institucional de Salud Rural del Plan Nacional de Salud Rural - PNSR del Ministerio de Salud y Protección Social.	Resolución 1963 de 2025 de 23 de septiembre de 2025	Ministro(a) de Salud y Protección Social, o su delegado Viceministro(a) de Salud Pública y Prestación de Servicios o su delegado, quien lo presidirá Viceministro(a) de Protección Social o su delegado El/la jefa/jefa de la Oficina de Calidad El/la jefa/jefa de la Oficina de Promoción Social El/la jefa/jefa de la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales El/la jefa/jefa de la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres El/la coordinador/coordinadora del Grupo de Cooperación y Relaciones Internacionales El/la director/directora de la Dirección de Promoción y Prevención El/la director/directora de la Dirección de Epidemiología y Demografía El/la director/directora de la Dirección de Desarrollo del Talento Humano Salud El/la director/directora de la Dirección de Prestación	Una (1) ordinaria anual y extraordinarias cuando se requiera

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
		de Servicios y Atención Primaria El/la director/directora de la Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones El/la director/directora de la Dirección de Financiamiento Sectorial El/la director/directora de la Dirección Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud	
Comité de Contratación	Resolución 3244 de 2017	Nivel directivo del Ministerio de Salud y Protección Social	Según necesidad (convocatoria Secretaría Técnica)
Comité Sectorial de Gestión y Desempeño	Resolución 3035 de 2018	Nivel Directivo ejerce la Secretaría Técnica Lo preside el Ministro de Salud y Protección Social	Según convocatoria
Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Resolución 2363 de 2018	Nivel Directivo Ejerce la Secretaría Técnica. Lo preside el Secretario General del Ministerio de Salud y Protección Social	Trimestral
Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Resolución 2363 de 2018	Alta dirección del Ministerio de Salud y Protección Social	Mínimo dos (2) veces al año, no es posible de delegar la participación.
Consejo de administración de la unidad administrativa especial Fondo Nacional de Estupefacientes del Ministerio de Salud y Protección Social.	Resolución 217 del 2021 Resolución 318 de 2015 Resolución 3565 de 2012	Ministerio de Salud y Protección Social Fondo Nacional de Estupefacientes	Ordinarias (marzo y noviembre) y extraordinarias

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
Comité Técnico Operativo Convenio 1170 del 2021 Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil	Sentencia judicial a las acciones populares No. 2007-000319 y 2009-00043. CONPES 4162	Ministerio de Salud y Protección Social Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes Ministerio de Educación Nacional Fondo Financiero Distrital de Salud (FFDS) Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDI) Gobernación de Cundinamarca	Según cronograma
Comité de Personal	Resolución 1595 de 2025	Juan Manuel Gómez Prada. Bibian Yiseth Moreno. Suplentes: Jaime Maldonado Acosta. Alexandra Tarazona Carreño.	Según Convocatoria
Comité de convivencia Laboral	Resolución 1595 de 2025	Paola Stefany Melo Luis Benicio Jiménez Mily Johana Ramírez Aris Manuel Torres Héctor Eugenio Cervera Alexandra Tarazona Christian Felipe Galindo	Según Convocatoria
Comité de bajas	Resolución 970 de 2022	Rodolfo Enrique Salas Figueroa Alexandra Tarazona Angelica María Romero Cesar Orlando Tapias	Semestral o extraordinario
Comité de seguimiento al cumplimiento de la sentencia T-302 de 2017 proferida por la Corte Constitucional en el Departamento de La Guajira.	Resolución 603 de 2024	Dependencias del Ministerio de Salud y Protección Social	Sesiona dos (2) veces por mes

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
Mesas técnicas de mitigación y adaptación del Comité de Gestión del Cambio Climático del Sector Salud	Resolución 1443 de 2024	Todas las direcciones, subdirecciones y oficinas del Ministerio de Salud y Protección Social	Una vez al mes
Comité Técnico de Salud – seguimiento a la Sentencia T-302 de 2017	Sentencia T-302 de 2017 de la Corte Constitucional Auto 1284 de 2025 Artículo 5° de la Resolución 603 del 9 de abril de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social	Dependencias del Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con las competencias misionales relacionadas con la implementación y seguimiento de la Sentencia T-302 de 2017	Según cronograma definido para el seguimiento y cumplimiento de las órdenes judiciales
Mecanismo de Protección al Cesante	N/A	Delegados de las dependencias responsables (Aseguramiento y OTIC)	Según Convocatoria
Mesa de trabajo implementación y uso SAT en su capítulo Salud	N/A	Delegados de las dependencias responsables (Aseguramiento y OTIC)	Según Convocatoria
Mesa de trabajo implementación y uso SAT en su capitulo ARL	N/A	Delegados de las dependencias responsables (Aseguramiento y OTIC)	Según Convocatoria
Comité Técnico Fábrica de Software	Anexo Técnico Contrato MSPS-1730-2024	Ministerio de Salud y Protección Social, OTIC	Según Convocatoria
Comité Ejecutivo Fábrica de Software	Anexo Técnico Contrato MSPS-1730-2024	Ministerio de Salud y Protección Social, OTIC	Según Convocatoria
Comité de Seguimiento de FEV-RIPS	Lineamientos y disposiciones del Ministerio de Salud y Protección Social para la implementación, seguimiento y operación del intercambio de información de Facturación Electrónica de Venta	Ministerio de Salud y Protección Social (Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud, Oficina de Tecnologías de la Información y las	Según Convocatoria

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
	en Salud – RIPS (FEV-RIPS)	Comunicaciones – OTIC) Superintendencia Nacional de Salud (Supersalud) y/o Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)	
Comité de Gobernanza de Datos del MSPS	Resolución 410 de 2024	Secretaría General Viceministerios Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales (OAPES) Subdirecciones del Ministerio de Salud y Protección Social Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (OTIC), que ejerce la Secretaría Técnica	Según Convocatoria
Comité Integrado de Gestión y Desempeño – CIGD	Decreto 1499 de 2017	Alta Dirección del Ministerio de Salud y Protección Social Líderes de políticas institucionales en el marco del MIPG Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (OTIC), cuando aplique	Según Convocatoria
Mesas Técnicas de Gobernanza de Datos	Derivadas de la Resolución 410 de 2024	Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (OTIC) Viceministerios Áreas misionales del Ministerio de Salud y Protección Social Enlaces de datos institucionales	Según necesidad
Seguimiento al contrato de servicios BPO para el MSPS	Contrato MSPS 424-2024	Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (OTIC) Unión Temporal BPO Salud	Semanal Mensual

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
Comité de Seguimiento al cumplimiento de la Sentencia T-302 de 2017 – Subcomité técnico de información (MESEPP)	Sentencia T-302 de 2017 de la Corte Constitucional Artículo 5° de la Resolución 603 del 9 de abril de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social Memorando de Delegación No. 2024162000422313 del 24 de octubre de 2024	Ministerio de Salud y Protección Social Entidades territoriales del Departamento de La Guajira y municipios priorizados Entidades del orden nacional participantes en el MESEPP	Mensual
Comité de Etiquetado y Empaquetado de Productos de Tabaco y sus Derivados	Resolución 1309 de 2012	Ministerio de Salud y Protección Social - Dirección de Promoción y Prevención	Entre los meses de diciembre y marzo de cada vigencia
Mesa de Trabajo PIAS-ST 760 Plan de inmediato de Acción en Salud	Resolución 2606 de 2025	Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales (OAPES) Dependencias del Ministerio de Salud y Protección Social involucradas en la implementación del PIAS	Según Convocatoria
Comité Técnico de Sostenibilidad Contable	Resolución 3316 de 2018	Secretario General Director Jurídico Subdirectora Financiera Subdirectora de gestión de Operaciones Coordinador del Grupo de Administración de Bienes y Recursos Físicos Coordinador Grupo Cobro Coactivo Coordinador Grupo de Contabilidad	Una vez por semestre

Fuente: Elaboración Propia MSPS.

5. GESTIÓN DE LAS ENTIDADES ADSCRITAS AL SECTOR ADMINISTRATIVO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

5.1 Establecimientos Públicos

5.1.1 Fondo de Pasivo Social Ferrocarriles Nacionales de Colombia

Sector Administrativo y Estructura de La Entidad

El Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, es un Establecimiento Público del Orden Nacional, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente; está adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social. Para el cumplimiento de las competencias asignadas cuenta con una estructura orgánica, la cual será descrita a continuación.

Estructura de la Entidad

A través del Decreto 1586 de 1989 se ordena la liquidación de la empresa Ferrocarriles Nacionales de Colombia, y mediante Decreto 1591 de 1989, se crea el Fondo Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, Establecimiento Público del orden nacional, personería Jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente; en los literales b del artículo 2 y d del artículo 3 del Decreto en mención se determina que este Establecimiento público organizará y administrará las prestaciones asistenciales a que tengan derecho los empleados y los pensionados de la empresa Ferrocarriles Nacionales de Colombia en Liquidación, y efectuará el reconocimiento y pago de las demás prestaciones sociales de los empleados de la empresa Ferrocarriles Nacionales de Colombia.

En desarrollo de dicho objeto el Fondo cumple entre otras las siguientes funciones:

a) Atender las demás prestaciones económicas y asistenciales de las personas a que se refiere el literal anterior;
b) Efectuar el reconocimiento y pago de las pensiones de cualquier naturaleza de los empleados que adquieran ese derecho en la empresa Ferrocarriles Nacionales de Colombia en Liquidación;
c) Efectuar el reconocimiento y pago de las demás prestaciones sociales de los empleados de la empresa Ferrocarriles Nacionales de Colombia en Liquidación;
d) Cancelar al organismo de previsión social o a la entidad o empresa empleadora que haya hecho el pago de pensiones a empleados que hayan laborado en la

empresa Ferrocarriles Nacionales de Colombia, la cuota parte que le corresponda por el tiempo servido en esta entidad y, repetir contra terceros las cuotas partes pensionales a favor de la empresa Ferrocarriles Nacionales de Colombia o del Fondo mismo.

e) Efectuar el pago de las indemnizaciones que se establezcan en ejercicio de las facultades a que se refiere la Ley 21 de 1988.
f) Efectuar el pago de las sumas reconocidas por sentencias condenatorias laborales ejecutoriadas o que se ejecutoríen a cargo de la empresa Ferrocarriles Nacionales de Colombia;
g) Reconocer y pagar las demás prestaciones y beneficios que le correspondan o se establezcan en ejercicio de las facultades a que se refiere la Ley 21 de 1988;
h) Expedir con la aprobación del Gobierno Nacional, reglamentos generales para la atención de las prestaciones y demás obligaciones a su cargo.
i) Realizar inversiones que garanticen seguridad, rentabilidad y liquidez a su patrimonio, con el fin de que pueda cumplir oportunamente sus obligaciones;
j) Ejercitar o impugnar las acciones judiciales y administrativas necesarias para la defensa y protección de los intereses de la Nación, de la empresa Ferrocarriles Nacionales de Colombia y del Fondo mismo, derivadas del cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 7° de la Ley 21 de 1988 o de las que se generen como consecuencia del desarrollo de las facultades de que trata la citada ley;
k) Administrar los bienes del Fondo. Para dicho efecto podrá entre otras funciones, adquirir, enajenar, arrendar y gravar tanto los muebles como los inmuebles;
l) Las demás que se deriven de la ley o de sus estatutos.

Adicionalmente Mediante el Decreto 0489 del 13 de marzo de 1996, El Ministerio de la Protección Social ahora Ministerio de Salud y de la Protección Social, autoriza al Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, para que continúe prestando servicios de salud, pero como ENTIDAD ADAPTADA al Sistema General de Seguridad Social en Salud y mediante Decreto 1128 del 29 de junio de 1999 fue adscrito al Ministerio de Trabajo, hoy Ministerio de Salud y la Protección Social.

De otra parte, a través del Decreto 0553 de 2015, se estableció que sería el Fondo de Pasivo Social Ferrocarriles Nacionales de Colombia quien asumiría la competencia para adelantar los procesos de cobro coactivo iniciados por el Instituto de Seguro Social Liquidado y administrar las cuotas partes pensionales por cobrar y pagar del ISS empleador (hoy liquidado).

Mediante el Decreto No. 494 del 20 de marzo de 2019, se le otorgó al Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, la competencia en materia de cuotas partes pensional activas de entidades liquidadas adscritas o vinculadas al Ministerio de Salud y Protección Social, la cual se desarrollará a través de actividades de apoyo a la gestión de los actos de trámite que requiera el Ministerio de Salud y Protección Social para dar impulso a las etapas de cobro persuasivo y coactivo que deban ejecutarse con miras al

cobro de las cuotas partes pensionales activas de las entidades liquidadas que hubieren estado adscritas o vinculadas a dicho Ministerio.

Decreto de Estructura

Conforme al Decreto 1788 de 1990 “Por la cual se aprueba la estructura orgánica del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia y se determinan las funciones de sus dependencias”, la Ley 489 de 1998, “Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones” y al Decreto 3968 del 14 de Octubre de 2008, la estructura del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, es la siguiente:

1. Consejo Directivo.
2. Dirección General.
2.1. Oficina Asesora Jurídica.
2.2. Oficina Asesora de Planeación y Sistemas.
3. secretaria general.
4. Subdirección de Prestaciones Sociales.
5. Subdirección Financiera.
6. Órganos de Asesoría y Coordinación.

Funciones del Consejo Directivo: Corresponde al Consejo Directivo, ejercer las funciones establecidas en el artículo 76 de la Ley 489 de 1998 y demás disposiciones legales vigentes.

Estructura Interna

En aplicación de la Ley 489 de 1998 y el Decreto 2489 de 2006 y conforme al numeral 14 del artículo tercero del Decreto 3968 de 2008, que modificó la estructura del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, mediante Resolución No. 1033 del 28 de abril de 2009 se crean los siguientes Grupos Internos de Trabajo de la Entidad:

Grupo Interno de Trabajo Gestión Bienes, Compras y Servicios Administrativos, bajo la dirección de la secretaria general.
Grupo Interno de Trabajo Gestión Talento Humano, bajo la dirección de la secretaria general.
Grupo Interno de Trabajo Atención al Usuario y Gestión Documental, bajo la dirección de la secretaria general.
Grupo Interno de Trabajo de Contabilidad, bajo la dirección de la Subdirección Financiera
Grupo Interno de Trabajo de Tesorería, bajo la dirección de la Subdirección Financiera
Grupo Interno de Trabajo Gestión Prestaciones Económicas; bajo la dirección de la Subdirección de Prestaciones Sociales

Grupo Interno de Trabajo Gestión Prestación de Servicios de Salud, bajo la dirección de la Subdirección de Prestaciones Sociales.

Mediante Resolución 1633 del 28 de junio de 2011, se Crea el Grupo Interno de trabajo de Defensa Judicial, bajo la dirección de la Oficina Asesora Jurídica

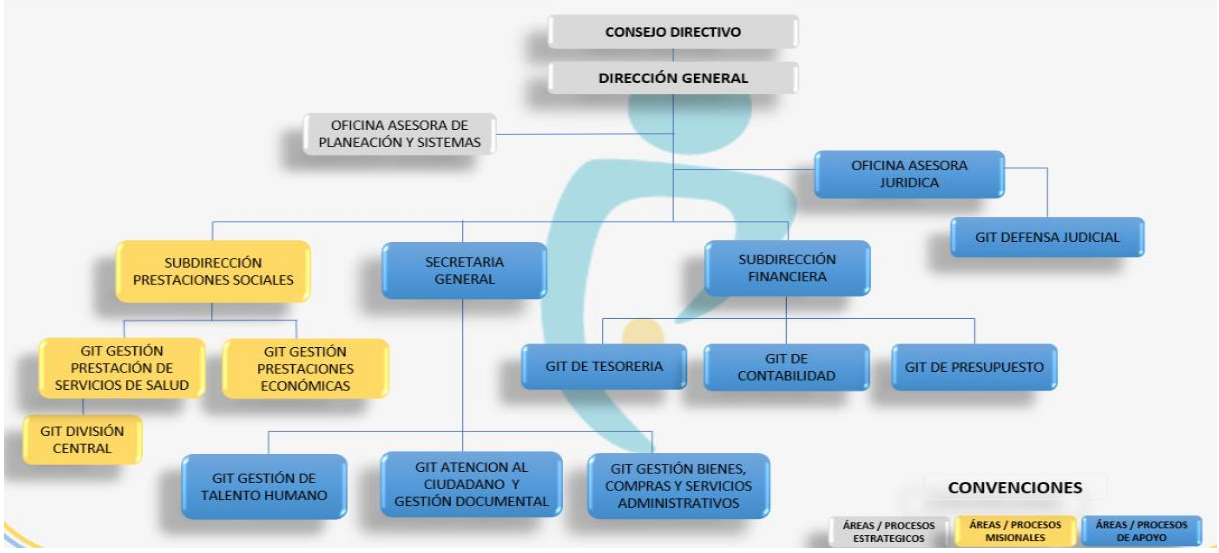
Mediante Resolución No 1741 del 27 de mayo de 2013, se modifica el nombre del Grupo Interno de Trabajo Atención al Usuario y Gestión Documental a Grupo Interno de Trabajo Atención al Ciudadano y Gestión Documental.
Mediante Resolución 0488 de 18 de marzo de 2016 se modifica el nombre y funciones del Grupo Interno de Trabajo Presupuesto y Gestión de Cobro Persuasivo de la Entidad y queda Grupo Interno de Trabajo Gestión de Cobro Persuasivo.

Mediante Resolución 2926 del 26 de diciembre de 2018, se crea Grupo Interno de Trabajo de Presupuesto, bajo la dirección de la Subdirección Financiera

Mediante Resolución 1644 de 15 de julio de 2019 se crea el Grupo Interno de Trabajo de la División Central del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, bajo la dirección de la Subdirección de Prestaciones Sociales.

En consecuencia, el siguiente es el organigrama del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia:

Grafica. Organigrama General



Fuente: Decretos 1788 de 1990- 3968 de 2008 y Resoluciones internas

El organigrama de la entidad se encuentra disponible en la página web www.fps.gov.co, en el siguiente enlace: https://www.fps.gov.co/corporativo/organigrama/48

Normatividad que le aplica

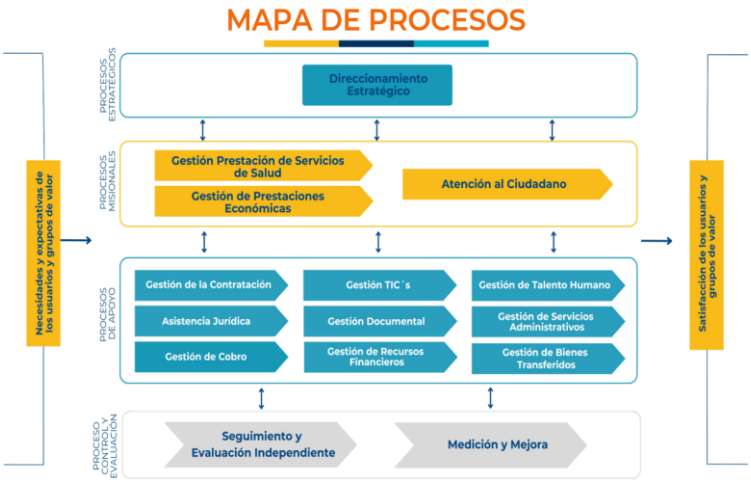
El Fondo Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, fue creado mediante Decreto 1591 de 1989, como Establecimiento Público del orden nacional, personería Jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, para el desarrollo de sus funciones las cuales se relacionan en el punto 2 le aplica diversa normatividad, la que en detalle se relaciona en el normograma de la entidad.

Reglamentos, manuales de organización, y procedimientos

El Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles de Colombia- FPS-FNC-, tiene establecido un Sistema Integrado de Gestión, basado y certificado en las normas internacionales **ISO 9001:2015, ISO 45001:2018, ISO14001:2015 e ISO 27001:2022**, el cual se encuentra articulado con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG-, destacando que una de sus políticas denominada Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos, enfatiza la necesidad de documentar y estandarizar la operación.

Para el desarrollo de su cometido estatal y de las funciones adicionales que ha venido recibiendo por mandato legal, conforme a su estructura determinada mediante el Decreto 3968 de octubre de 2008, el Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, tiene implementado el Sistema Integrado de Gestión sobre el funcionamiento del siguiente Mapa de Proceso, el cual está compuesto por 15 procesos: 1 Estratégico, 3 Misionales, 9 de apoyo 2 de evaluación, así:

Grafica. Mapa de Procesos



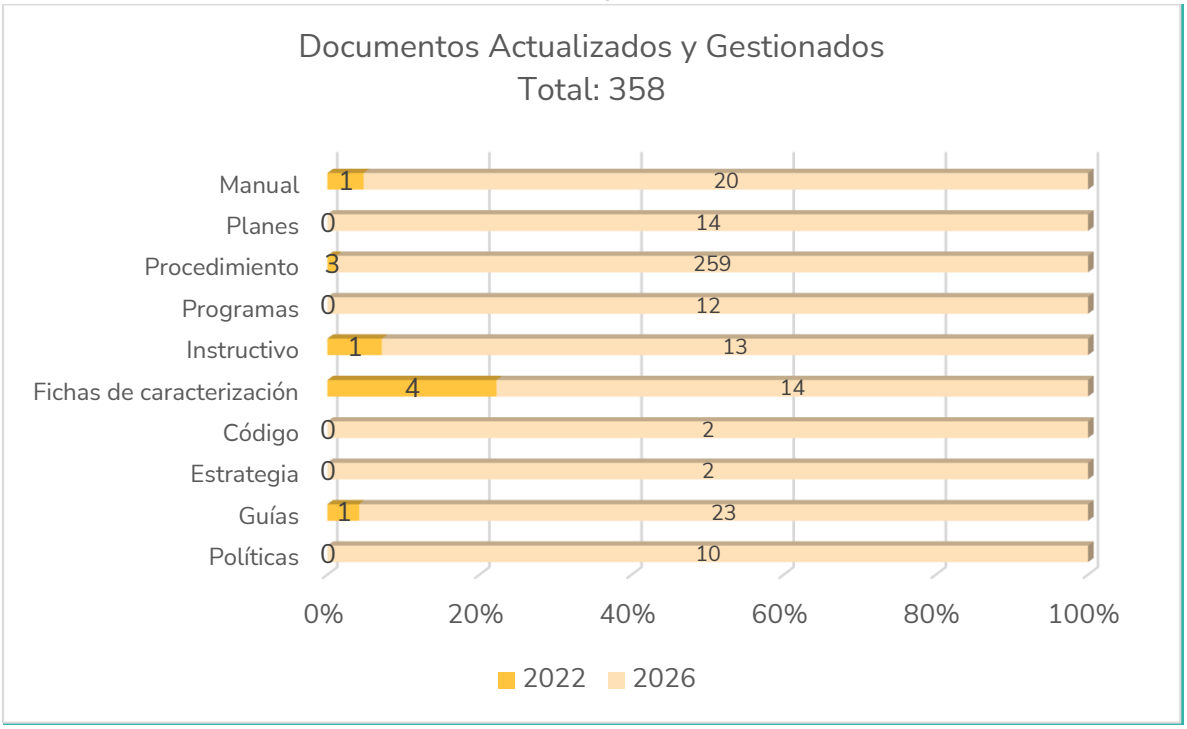
Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Sistemas

El FPS FNC tiene documentado y actualizadas metodologías, manuales, reglamentos, procedimientos, entre otros y pueden ser consultados en el link: https://www.fps.gov.co/corporativo/mapas_proceso_cartas_descriptiva/510 página web de la entidad.

Durante el período 2022–2026, la Entidad fortaleció significativamente su Sistema Integrado de Gestión mediante la actualización, elaboración e implementación de **358 documentos**, consolidando un marco documental estandarizado que soporta la operación institucional y la mejora continua de los procesos.

Se actualizaron **259 procedimientos**, constituyéndose en el principal avance para garantizar la estandarización de las actividades institucionales. Adicionalmente, se gestionaron **23 guías, 20 manuales, 14 fichas de caracterización, 14 planes, 13 instructivos, 12 programas, 10 políticas, 2 códigos y 2 estrategias**, fortaleciendo la estructura documental que orienta la gestión de la Entidad. Este logro permitió estandarizar los procesos, reforzar el control institucional, asegurar el cumplimiento de los requisitos normativos y consolidar una cultura de mejora continua, en concordancia con los lineamientos del MIPG y las normas técnicas del Sistema Integrado de Gestión.

Gráfica. Metodologías Adoptadas



Fuente: Aplicativo SIG - Oficina Asesora de Planeación y Sistemas

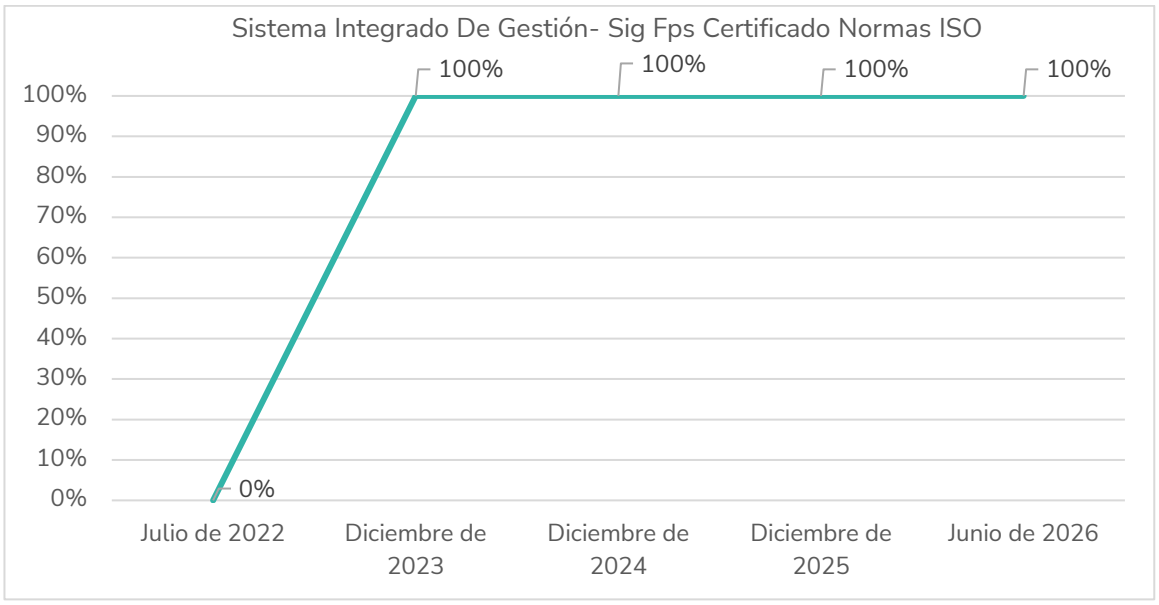
Informe del Despacho

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

A continuación, se describen los principales logros obtenidos como resultado de las actividades emprendidas por la actual administración del FPS:

Direccionamiento estratégico: A agosto de 2022, la entidad no contaba con certificación de los procesos del Sistema Integrado de Gestión SIG-FPS, bajo las normas Técnicas Colombianas ISO 9001:2025, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018, lo cual se logró en diciembre de 2022 y como resultado de la gestión y mantenimiento del sistema e implementación y aplicación de las políticas de desarrollo administrativo -MIPG, a junio de 2026, la entidad cuenta con dichas certificaciones vigentes; lo que evidencia su compromiso con la calidad, el cuidado del medio ambiente, la seguridad y salud en el trabajo. garantizando la; fortaleciendo procesos internos, optimizando recursos y promoviendo una cultura organizacional orientada a la excelencia en la prestación de servicios.

Gráfica. SIG FPS Certificado



Fuente: Oficina Asesora Planeación y Sistemas

- A partir del 2023, se logró la Implementación y puesta en funcionamiento del Sistema Integrado de Gestión (SIG-FPS), permitiendo la digitalización y sistematización de los planes institucionales, indicadores y demás datos de los procesos y documentación institucional a través de una plataforma tecnológica. Esta transformación reemplazó la gestión manual realizada en hojas de cálculo (Excel), fortaleciendo la trazabilidad de la información, la estandarización de los procesos, el control documental, la eficiencia operativa y la toma de decisiones basada en información confiable y oportuna.
- Desde el año 2022, la Entidad ha mantenido de manera continua la certificación de su Sistema Integrado de Gestión en las Normas Técnicas Colombianas NTC ISO 9001, NTC ISO 14001 y NTC ISO 45001, conservando su vigencia durante 2026. Este resultado evidencia el compromiso institucional con la calidad, la gestión

ambiental y la seguridad y salud en el trabajo. Asimismo, a la fecha se ha fortalecido la implementación y el mantenimiento del Sistema Integrado de Gestión (SIG), garantizando la aplicación de las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), lo que ha contribuido al fortalecimiento de los procesos internos, la optimización de los recursos y la consolidación de una cultura organizacional orientada a la mejora continua y a la excelencia en la prestación de los servicios.

- Durante años, el Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia ha desarrollado sus actividades en una sede principal ubicada en Bogotá bajo la modalidad de arrendamiento, sin contar con una infraestructura física propia.
- Con el propósito de robustecer la capacidad institucional y garantizar una solución sostenible en materia de infraestructura, la Entidad formuló el proyecto de inversión "Fortalecimiento de la infraestructura física del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia", identificado con el BPIN 202500000024244, el cual obtuvo la viabilidad técnica y la aprobación del Departamento Nacional de Planeación (DNP). El objetivo del proyecto es la adquisición de una sede en propiedad para el Fondo, constituyéndose en un avance estratégico para el fortalecimiento institucional. Actualmente, el proyecto se encuentra como candidato para la asignación de recursos presupuestales, con el fin de iniciar su ejecución durante la vigencia 2027.
- El Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia ha fortalecido de manera progresiva la percepción positiva de los ciudadanos frente a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas. Los resultados de las evaluaciones realizadas por los asistentes evidencian altos niveles de satisfacción durante las vigencias 2022, 2023, 2024 y 2025, con calificaciones de 92%, 92%, 92% y 97%, respectivamente.
- Este comportamiento refleja la consolidación de espacios de participación cada vez más efectivos, transparentes y orientados al diálogo con la ciudadanía. El incremento alcanzado en 2025 demuestra el fortalecimiento de las estrategias implementadas para mejorar la calidad del ejercicio de rendición de cuentas, promoviendo una mayor confianza, comprensión de la gestión institucional y valoración positiva por parte de los grupos de valor.

En materia de Gestión de Servicios de Salud

Dentro de los mecanismos de participación ciudadana en Salud la realización de los comités locales y regionales durante el periodo 2022-2026 fue de 100% para cada año de la vigencia.

Completitud de la red

Conformación de las Redes Integrales: El FPS- FNC fortaleció la conformación de la red de la prestación del servicio salud, farmacias e insumos, realizando la identificación de la capacidad instalada, teniendo en cuenta el recurso humano y las frecuencias de uso por cada uno de los municipios en los cuales el FPSFCN cuenta con afiliados; esto con el fin de asegurar la completitud y la cobertura de esta en sus tres componentes, con completitud del 95% para cada año (meta institucional).

En materia de Gestión de Prestaciones Económicas

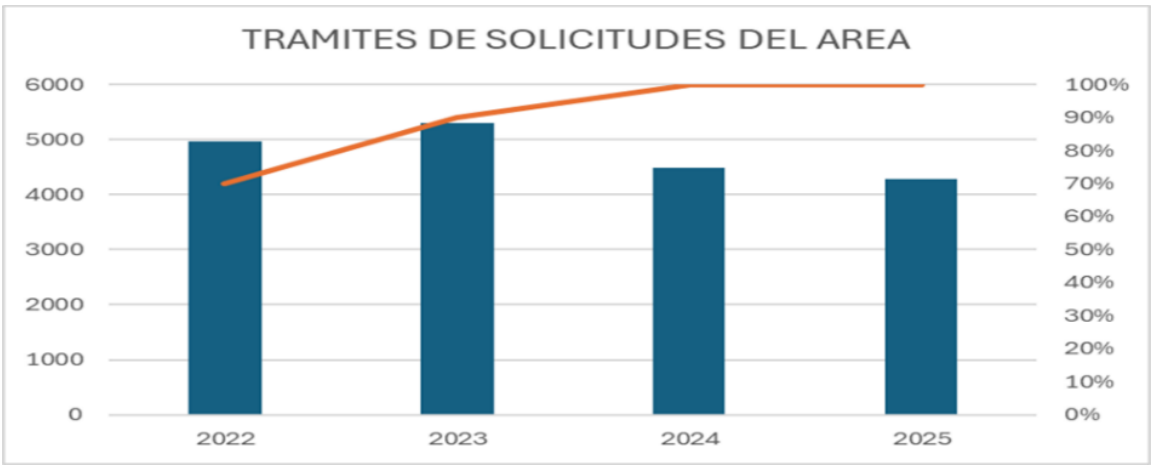
En el marco del fortalecimiento de los controles para prevenir el giro de mesadas a pensionados fallecidos, para la vigencia 2024–2025, el procedimiento fue actualizado incorporando nuevos controles y ajustando los indicadores, como resultado, en 2025 se logró excluir el 76,3% de los pagos a fallecidos del FPS-FNC, superando el resultado del año anterior (71%). Asimismo, se redujo el tiempo de identificación de 20 a 5 días.

Gráfica. Identificación de Pagos de fallecidos

Fuente: Subdirección de Prestaciones Sociales

En este periodo se atendió un volumen significativo de solicitudes, alcanzando un consolidado de 19.026 trámites, distribuidos así: 4.974 en 2022 con resolución del 70%, 5.300 en 2023 con resolución del 90%, 4.477 en 2024 y 4.275 en 2025, con resolución del 100% en 2024 y 2025; se evidencia un incremento en la resolución de los tramites pasando del 70% al 100%.

Gráfica. Identificación de Pagos de fallecidos



Fuente: Subdirección de Prestaciones Sociales

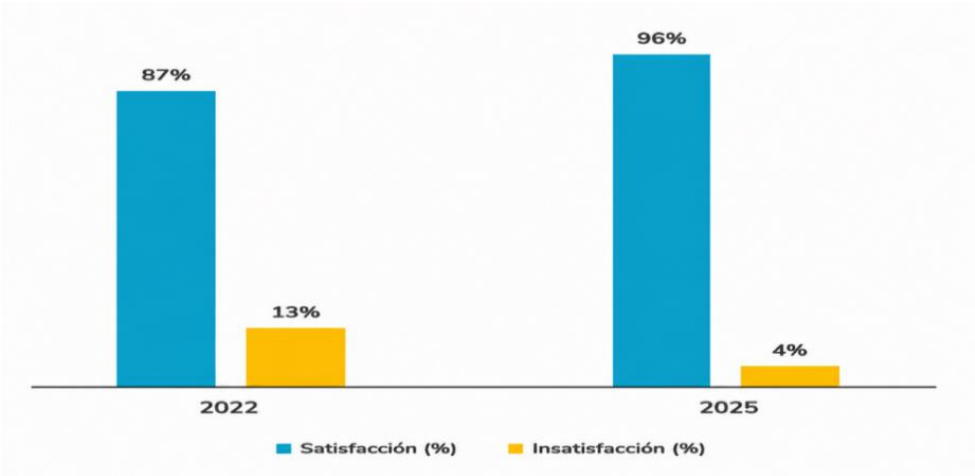
Como resultado de la estrategia de racionalización de trámites, durante el segundo semestre de 2025 se logró la aprobación y puesta en funcionamiento del Formulario Web de Prestaciones Económicas. Este hito contribuyó a la modernización del trámite, optimizando tiempos, recursos para los pensionados y fortaleciendo la eficiencia institucional, mejorando así la experiencia de los ciudadanos.

En materia de Atención al Ciudadano

Se consolidó una gestión orientada al fortalecimiento de la atención al ciudadano, priorizando la oportunidad, la calidad del servicio y la mejora continua como ejes de la relación con los usuarios.

Se logró una evolución positiva en los indicadores de percepción ciudadana, pasando de niveles de satisfacción del 87 % en 2022 a un desempeño histórico del 96 % en 2024 y 2025.

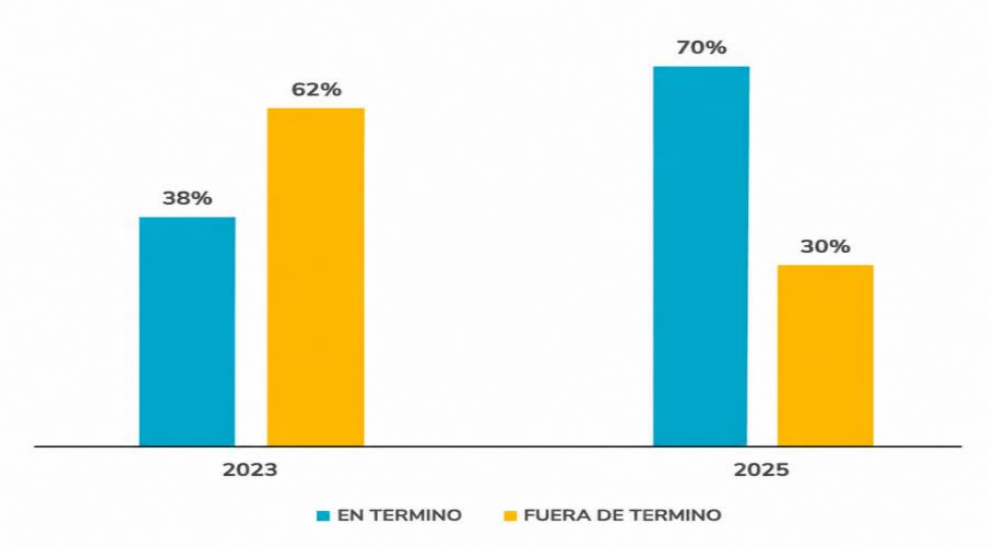
Gráfica. Satisfacción percepción ciudadana



Fuente: Atención al Ciudadano

Se fortaleció la capacidad institucional de respuesta, en concordancia con los lineamientos del Modelo Integral de Servicio al Ciudadano ampliando la disponibilidad operativa del Sistema PQRSD de 6:30 a. m. a 10:00 p. m., incluidos fines de semana y días festivos, así como la articulación de un equipo interdisciplinario con apoyo de profesionales en medicina para garantizar la resolución efectiva de los requerimientos relacionados con la prestación de servicios de salud.

Gráfica. Comparativo Términos de Respuesta PQRS



Fuente: Atención al Ciudadano

- Se fortaleció significativamente la eficiencia en la gestión de reclamos, incrementando el porcentaje de respuestas emitidas dentro del término legal del 38% en 2023 hasta alcanzar el 70% en 2025, lo que representa un aumento del 32%. A su vez, las respuestas emitidas fuera del término disminuyeron del 62% al 30% en 2025, reflejando una reducción de 32%.

- Se fortaleció la cultura institucional de servicio mediante la ejecución de los planes de mejoramiento y el desarrollo continuo de capacitaciones en humanización de la atención, contribuyendo al fortalecimiento de una gestión centrada en el ciudadano, con altos estándares de calidad, eficiencia y confianza institucional.

- El traslado de la sede principal representó un avance significativo en las condiciones laborales y en la gestión de la seguridad y salud en el trabajo, en beneficio de colaboradores y usuarios.

En materia de Gestión Documental

- Se logró la transformación en la gestión documental de la entidad. Mientras que en 2022 el archivo presentaba limitaciones en materia de organización, almacenamiento y condiciones de conservación, la intervención realizada permitió

disponer de espacios adecuados y mejores condiciones para su consulta, preservación y custodia.

- Se logró habilitar una bodega con las condiciones técnicas requeridas para la conservación del acervo documental, en cumplimiento de la normativa archivística vigente, superando una necesidad histórica que representaba riesgos para la preservación de la información institucional.

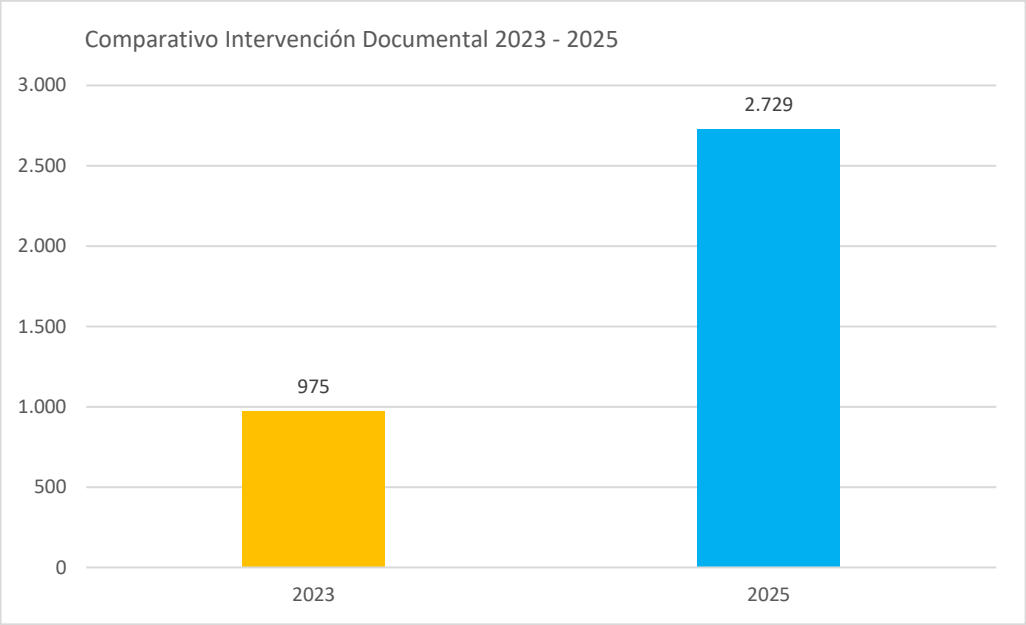
Grafico. Archivo 2022 – Previo a la intervención

Fuente: Gestión Documental - Archivo intervenido y organizado. La comparación evidencia la transformación física y técnica del archivo institucional, reflejando el impacto de las acciones implementadas en materia de organización y conservación documental

Organización e intervención del archivo

Se logró la organización de la información, garantizando la cadena de custodia documental y facilitando los procesos de consulta, control, acceso y trazabilidad, reduciendo los riesgos asociados con la pérdida, deterioro o ubicación inadecuada de los documentos.

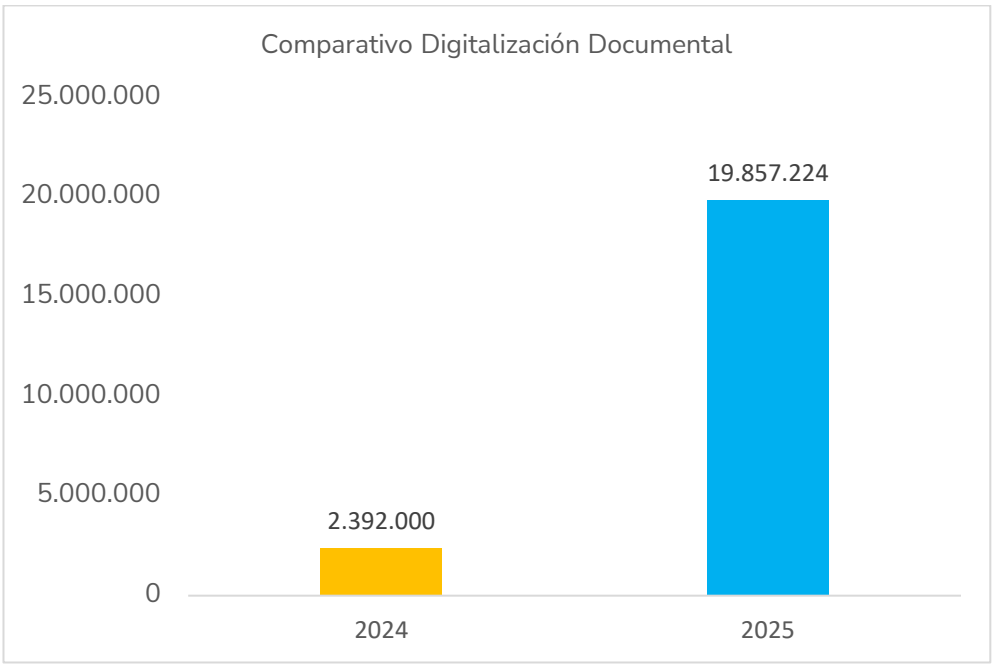
Gráfica. Comparativo Intervención Documental



Fuente: Gestión Documental

Metros lineales intervenidos. La tendencia ascendente demuestra el fortalecimiento progresivo de la capacidad institucional para intervenir el archivo y el cumplimiento cercano a la meta programada (91,5 %).

Gráfica. Metros lineales intervenidos



Fuente: Gestión Documental

Digitalización de documentos. El crecimiento acelerado de la digitalización confirma la consolidación de la estrategia de transformación digital y mejora sustancialmente la disponibilidad y preservación de la información institucional.

La entidad reporta un crecimiento exponencial de la digitalización documental durante los últimos años, observándose que la vigencia 2025 concentró el mayor volumen anual con 19.857.224 imágenes digitalizadas, lo que evidencia la consolidación del proceso de transformación digital de los archivos institucionales.
Se logró la convalidación de la versión No. 3 de las Tablas de Retención Documental (TRD) por parte del Archivo General de la Nación, conforme a lo establecido en el Acuerdo 001 de 2024, lo que garantiza que la producción documental de la entidad se administra de acuerdo con los lineamientos técnicos y normativos vigentes.
Se formularon el Diagnóstico Integral de Archivo (DIAR) y el Sistema Integrado de Conservación (SIC), instrumentos fundamentales para orientar la planificación archivística, consolidar la conservación preventiva del patrimonio documental y asegurar la organización, trazabilidad y disponibilidad de la información institucional, así como el cumplimiento de principios de transparencia y eficiencia.
Los avances consolidan una gestión documental moderna, alineada con los principios de transparencia, eficiencia administrativa, memoria institucional, gobierno de la información y cumplimiento de la Ley General de Archivos, generando condiciones para una administración documental sostenible en el tiempo.

En materia de Asistencia Jurídica

Antes de 2022, el Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia no contaba con una Política de Prevención del Daño Antijurídico formalmente aprobada e implementada. Como resultado de la gestión institucional, se formularon, aprobaron y ejecutaron las Políticas de Prevención del Daño Antijurídico para las vigencias 2022–2023, fortaleciendo la gestión jurídica, promoviendo la prevención de litigios y contribuyendo a la mitigación de riesgos derivados de la actividad administrativa.

El Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia fue seleccionado por la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado como una de las 27 entidades del orden nacional para liderar el plan piloto del Modelo de Gestión por Resultados, reconocimiento que ratifica su liderazgo y capacidad institucional para implementar herramientas innovadoras orientadas al fortalecimiento de la defensa jurídica del Estado.

La Entidad mantuvo la certificación del Modelo Óptimo de Gestión otorgada por la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado y dio continuidad a la implementación de las herramientas y lineamientos recomendados por dicho modelo, consolidando una gestión basada en la mejora continua y el fortalecimiento de sus capacidades institucionales.

Como resultado de estas acciones, se obtuvo una reducción en las condenas derivadas de demandas relacionadas con la reliquidación de pensiones por aplicación de la Ley 6 de 1992, la Ley 4 de 1976 y la pensión sanción, evidenciando una mayor efectividad en la defensa de los intereses jurídicos y patrimoniales de la Entidad

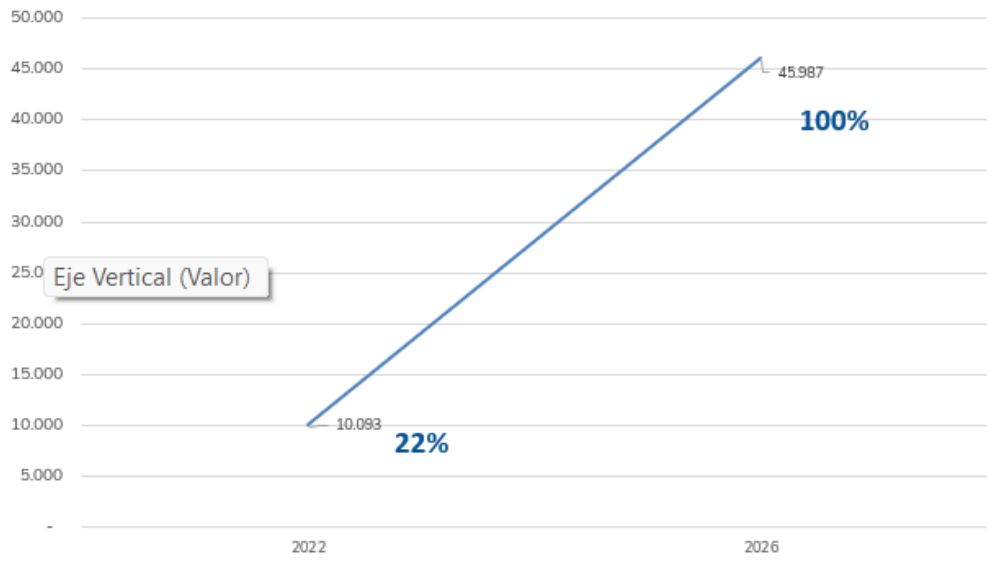
En la vigencia 2025 se suscribió y puso en operación el convenio interadministrativo con la Superintendencia de Notariado y Registro, fortaleciendo la gestión de cobro mediante la consulta de bienes de los deudores para la adopción de medidas cautelares y la recuperación de la cartera.

La Entidad consolidó importantes avances en el fortalecimiento de su defensa jurídica mediante la aprobación de la primera Cartilla de Defensa Judicial, instrumento que anteriormente no existía y que reúne estrategias, directrices y herramientas para orientar la gestión de los apoderados externos y de los servidores que apoyan la defensa judicial institucional, promoviendo criterios unificados y mejores prácticas en la representación judicial.

En materia de Gestión de Cobro

En el Periodo de Gobierno se incrementó el recaudo de Cuotas Partes Pensionales en un 78%, comparando la vigencia 2022 (10.093 millones) frente a la vigencia 2026 (45.987 millones).

Gráfica. Recaudo ISS vigencias 2022 – Primer Semestre 2026



Fuente: Oficina Asesora Jurídica.

En materia Contable

En las vigencias 2025 y 2026, como resultado de la Auditoría Financiera de las cuentas 2024 y 2025, con fundamento en la opinión contable, la Contraloría General de la Republica –CGR- FENECIÓ las cuentas fiscales 2024 y 2025 del FPS-FNC – Unidad especial de salud.

Al cierre de la vigencia 2026, se logró la consecución de los recursos para el respaldo de la reserva técnica, garantizando su adecuada medición, clasificación y revelación conforme al marco normativo aplicable. Asimismo, se gestionó y obtuvo el recurso del patrimonio adecuado, permitiendo el cumplimiento de las condiciones financieras establecidas en el Decreto 780 de 2016 para la vigencia 2026.

Para la vigencia 2024, se logró la documentación y actualización del 70% de los procedimientos que soportan el reconocimiento, medición y registro de los hechos económicos en la coordinación de contabilidad, fortaleciendo la trazabilidad, estandarización y control de la información financiera.

- Al cierre de la vigencia 2025, se logró el reconocimiento contable de la inversión por valor de $ 20.359.000.000 que respaldan la reserva técnica, garantizando su adecuada medición, clasificación y revelación conforme al marco normativo aplicable. Así mismo, se gestionó y obtuvo el recurso del patrimonio adecuado, permitiendo el cumplimiento de las condiciones financieras establecidas en el Decreto 780 de 2016 para la vigencia 2026.

En Materia de Gestión TIC

Se aseguró la disponibilidad, continuidad y modernización de los servicios tecnológicos institucionales mediante la formulación, actualización y ejecución del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (PETIC), alineado con la estrategia institucional, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y la Política de Gobierno Digital. Como resultado, se consolidó una gestión tecnológica orientada al fortalecimiento de la infraestructura tecnológica, la seguridad de la información, la interoperabilidad, la transformación digital y la modernización de los sistemas de información institucionales.

Dentro de los principales avances y logros alcanzados se destacan:

- Actualización, ejecución y fortalecimiento del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (PETIC), como instrumento para la planeación, modernización y transformación digital de la Entidad.
- Fortalecimiento de la gestión de proyectos TIC, la mesa de ayuda institucional y los servicios de soporte tecnológico, garantizando la disponibilidad y continuidad de los servicios tecnológicos.
- Implementación de la estrategia de uso y apropiación de las Tecnologías de la Información, promoviendo el desarrollo de capacidades institucionales para la adopción y aprovechamiento de herramientas tecnológicas.
- Modernización de la infraestructura tecnológica mediante la renovación progresiva de equipos de cómputo, servidores, software, redes de comunicación, adecuación de la red eléctrica regulada y fortalecimiento de la conectividad institucional.
- Implementación y fortalecimiento de soluciones de ciberseguridad, incluyendo firewall de nueva generación, antivirus corporativo, herramientas de monitoreo y control de equipos y servidores, certificados digitales y demás mecanismos orientados a la protección de la infraestructura tecnológica y de la información institucional.

- Implementación y fortalecimiento del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI), alineado con la Norma ISO/IEC 27001:2022 y el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI), consolidando la gestión de riesgos, la ciberseguridad, la continuidad de los servicios tecnológicos y la mejora continua del sistema.
- Implementación de la Arquitectura Empresarial como base para la transformación digital y el fortalecimiento de la gestión tecnológica institucional.
- Evolución del aplicativo SIG-FPS, fortaleciendo la gestión de riesgos, indicadores, planes de mejoramiento, documentos y demás componentes del Sistema Integrado de Gestión, mediante la incorporación de mecanismos de autenticación centralizada a través del dominio institucional, fortaleciendo la identidad digital y la seguridad de acceso.
- Implementación del Sistema de Gestión Documental Electrónica de Archivo (SGDEA), integrándolo con los servicios digitales institucionales y fortaleciendo la gestión documental electrónica de la Entidad.
- Automatización y fortalecimiento de procesos misionales mediante el desarrollo e implementación de funcionalidades para la plataforma MIPRES, incluyendo APIs para la integración y gestión de prescripciones médicas, el reporte y consulta de facturación, optimizando la interoperabilidad, la trazabilidad de la información y la eficiencia operativa.
- Implementación y puesta en funcionamiento del Sistema de Procesamiento de los Datos de la Prestación de Servicios de Salud, permitiendo consolidar, procesar y disponer de información oportuna y confiable para el seguimiento efectivo de la operación del servicio, el análisis de la prestación de los servicios de salud y la toma de decisiones institucionales basadas en datos.
- Automatización de los trámites de Prestaciones Económicas mediante su integración con el portal GOV.CO, la plataforma ORFEO y los Servicios Ciudadanos Digitales, fortaleciendo la racionalización de trámites y facilitando el acceso de los ciudadanos a los servicios institucionales.
- Implementación de la interoperabilidad institucional mediante la plataforma X-Road, logrando la integración de los servicios Certificado de Pensión y Boletines de Pago con la Carpeta Ciudadana Digital, así como el cumplimiento del Nivel 2 del Lenguaje Común de Intercambio de Información definido por MinTIC. Adicionalmente, se avanzó en la integración de nuevos trámites digitales para ampliar la oferta de servicios interoperables dirigidos a la ciudadanía.
- Fortalecimiento de los canales digitales institucionales mediante la administración, evolución y disponibilidad del portal web, la intranet, la sede electrónica, el correo institucional y los servicios en la nube, en cumplimiento de los lineamientos de Gobierno Digital, accesibilidad y seguridad de la información.

Evolución de la Gestión TIC 2022-2026

La evolución de la Gestión TIC evidencia el fortalecimiento progresivo de las capacidades institucionales en materia de planeación tecnológica, modernización de la infraestructura, transformación digital, seguridad de la información, continuidad del negocio e interoperabilidad, consolidando durante las vigencias 2022-2026 una gestión alineada con la Política de Gobierno Digital y los objetivos estratégicos de la Entidad.

Tabla. Evolución de la Gestión TIC 2022-2026

2022	2023	2024	2025	2026
Planeación y fortalecimiento	Modernización tecnológica	Transformación Digital	Seguridad y Continuidad del negocio	Innovación, interoperabilidad y seguridad digital
Implementación de la mesa de ayuda institucional	Ejecución del PETIC	Ejecución de iniciativas de transformación digital	Fortalecimiento del SGSI	Fortalecimiento del SGSI conforme a ISO/IEC 27001:2022 y MSPI
Implementación de la metodología para gestión de proyectos TI	Implementación del Firewall Sophos	Implementación del MSPI	Alineación con la ISO/IEC 27001:2022	Integración con la Carpeta Ciudadana Digital y servicios interoperables
Implementación de la estrategia de uso y apropiación de las TIC	Modernización de la infraestructura tecnológica	Implementación de la Arquitectura Empresarial	Fortalecimiento de la ciberseguridad	Implementación de APIs para MIPRES
Fortalecimiento del soporte tecnológico institucional	Fortalecimiento de la interoperabilidad institucional	Renovación de hardware y software	Diseño e Implementación del Plan de Continuidad del Negocio (PCN)	Fortalecimiento del aplicativo del SIG-FPS y de la identidad digital institucional
Actualización del PETIC y Cumplimiento de este 65%	Fortalecimiento de la seguridad perimetral	Mejoramiento tecnológico y canales de comunicación	Cumplimiento del PETIC (86 %)	Fortalecimiento de los sistemas de información institucionales.

Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Sistemas

Evolución del desempeño de las Políticas de Gobierno Digital y Seguridad Digital – FURAG (2022-2025)

Tabla. Evolución del desempeño de las Políticas de Gobierno Digital y Seguridad Digital

Año	2022	2023	2024	2025

Políticas	Gobierno digital	Seguridad digital	Gobierno digital	Seguridad digital	Gobierno digital	Seguridad digital	Gobierno digital	Seguridad digital
Desempeño	74,2	46,2	67,5	51,2	78,4	68,5	81,9	89,3

Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Sistemas

Como resultado de las acciones adelantadas durante las vigencias 2022-2025 para el fortalecimiento de la Gestión TIC, se evidencia una mejora progresiva en el desempeño institucional medido a través del Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión (FURAG). En particular, la Política de Gobierno Digital pasó de 74,2 puntos en 2022 a 81,9 puntos en la evaluación 2025, mientras que la Política de Seguridad Digital pasó de 46,2 puntos a 89,3 puntos, reflejando la consolidación de la transformación digital, el fortalecimiento de la seguridad de la información y el cumplimiento de los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026

El Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, en concordancia con lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia Potencia Mundial de la vida 2022- 2026”, diseñado para las vigencias 2023 -2026, y teniendo en cuenta los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, formuló en el Plan Estratégico Sectorial Cuatro (4) actividades (tácticas) encaminadas al cumplimiento del Objetivo 1. 1. Modular, regular e implementar la prestación de servicios de salud mediante la conformación de redes integrales e integradas de servicios y el sistema integral de calidad en salud para garantizar el derecho fundamental a la salud, el acceso equitativo a los servicios de salud a la población del territorio nacional. y 4. Construir un Sistema Único Nacional de Información en Salud mediante la integración de las distintas fuentes de información, la armonización y el diseño transversal de herramientas tecnológicas para lograr una información única en el país, de consulta universal, que permita la accesibilidad e identificación de los procesos de salud de los habitantes del territorio nacional, y alienado con las Dimensiones del Modelo Integrado de Planeación -MIPG- y a su vez a los Objetivos Estratégicos; de esta manera este instrumento permite que el sector encamine sus esfuerzos hacia el cumplimiento de la misión, visión, valores y objetivos sectoriales, midiendo los resultados de la gestión realizada para la toma de decisiones de manera oportuna.

El cumplimiento del Plan Estratégico Sectorial a junio 30 de 2026 fue del 100%, evidenciando el compromiso de la Entidad hacia el cumplimiento del Plan Nacional de Desarrollo y a su vez de la misión de la Entidad.

Tabla. Cumplimiento Plan Estratégico sectorial

Transformación	Catalizador	Meta cuatrienio	Avance Cuatrienio			
			2023	2024	2025	2026
	Superación de privaciones como	Modelo Integral de Auditorias Médicas	100%	100%	100%	N/A

2. Seguridad humana y justicia social	fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar	Fortalecido y Actualizado				
		Cumplimiento del Programa Anual de Asistencias Técnicas	100%	100%	100%	100%
2. Seguridad humana y justicia social	Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar	Herramienta Tecnológica "Aseguramiento en Salud" Desarrollado- Herramienta Tecnológica "Aseguramiento En Salud" Desarrollado Y En Operación	50%	100%	100%	N/A

Fuente Oficina Asesora de Planeación y Sistemas.

Ejecuciones Presupuestales y Situación De Los Recursos

A continuación, se relacionan los valores presupuestados, los efectivamente recaudados y el porcentaje de ejecución para cada una de las vigencias fiscales entre la fecha de inicio de la gestión y la fecha de finalización del Gobierno 2022-2026.

INGRESOS

Tabla. Ingresos 2022

Ingresos			
Concepto del Ingreso	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Recaudado (Millones de pesos)	Porcentaje de Recaudo
VIGENCIA FISCAL 2022			
Aportes de la Nación	488.748	488.318	100%
Recursos propios	137.979	158.964	115%
Otras fuentes de recursos			

Fuente: Subdirección Financiera- GIT- Presupuesto

Nota: En Aportes de la Nación, el valor recaudado es igual a los pagos en la vigencia con este recurso.

Tabla. Ingresos 2023

Ingresos			
Concepto del Ingreso	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Recaudado (Millones de pesos)	Porcentaje de Recaudo
VIGENCIA FISCAL 2023			
Aportes de la Nación	552.068	520.059	94%
Recursos propios	196.376	229.545	117%
Otras fuentes de recursos			

Fuente: Subdirección Financiera- GIT- Presupuesto

Tabla. Ingresos 2024

Ingresos			
Concepto del Ingreso	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Recaudado (Millones de pesos)	Porcentaje de Recaudo
VIGENCIA FISCAL 2024			
Aportes de la Nación	595.399	563.664	95%
Recursos propios	192.802	208.669	108%
Otras fuentes de recursos			

Fuente: Subdirección Financiera- GIT- Presupuesto

Tabla. Ingresos 2025

Ingresos			
Concepto del Ingreso	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Recaudado (Millones de pesos)	Porcentaje de Recaudo
VIGENCIA FISCAL 2025			
Aportes de la Nación	643.053	611.387	95%
Recursos propios	229.443	235.235	103%
Otras fuentes de recursos			

Fuente: Subdirección Financiera- GIT- Presupuesto

Tabla. Ingresos 2026

Ingresos			
Concepto del Ingreso	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Recaudado (Millones de pesos)	Porcentaje de Recaudo

VIGENCIA FISCAL JUNIO 30 DE 2026			
Aportes de la Nación	675.972	293.719	43%
Recursos propios	217.918	98.012	45%
Otras fuentes de recursos			

Fuente: Subdirección Financiera- GIT- Presupuesto

A continuación, se relacionan los valores presupuestados, los efectivamente gastados y el porcentaje de ejecución para cada una de las vigencias fiscales entre la fecha de inicio de la gestión y la fecha de finalización del Gobierno.

Gastos

Tabla. Gastos 2022

Vigencia Fiscal 2022				
Concepto del Gasto	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Comprometido (Millones de pesos)	Valor obligado (Millones de pesos)	Porcentaje de ejecución o pago
Funcionamiento	624.001	621.704	597.590	96%
Inversión	2.726	2.686	1.626	60%
Otros conceptos	-	-	-	-

Fuente: Subdirección Financiera- GIT- Presupuesto-
Nota: Porcentaje de ejecución es igual a valor obligado/valor presupuestado.

Tabla. Gastos 2023

Vigencia Fiscal 2023				
Concepto del Gasto	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Comprometido (Millones de pesos)	Valor obligado (Millones de pesos)	Porcentaje de ejecución o pago
Funcionamiento	745.944	738.040	680.691	91%
Inversión	2.500	1.474	1.153	46%
Otros conceptos				

Fuente: Subdirección Financiera- GIT- Presupuesto
Nota: Porcentaje de ejecución es igual a valor obligado/valor presupuestado

Tabla. Gastos 2024

Vigencia Fiscal 2024				
Concepto del Gasto	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Comprometido (Millones de pesos)	Valor obligado (Millones de pesos)	Porcentaje de ejecución o pago
Funcionamiento	785.920	779.959	723.534	92%
Inversión	2.281	2.107	1.787	78%

Otros conceptos				

Fuente: Subdirección Financiera- GIT- Presupuesto
Nota: Porcentaje de ejecución es igual a valor obligado/valor presupuestado.

Tabla. Gastos 2025

Vigencia Fiscal 2025				
Concepto del Gasto	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Comprometido (Millones de pesos)	Valor obligado (Millones de pesos)	Porcentaje de ejecución o pago
Funcionamiento	870.723	848.869	782.831	90%
Inversión	1.772	1.772	1.541	87%
Otros conceptos	-	-	-	-

Fuente: Subdirección Financiera- GIT- Presupuesto
Nota: Porcentaje de ejecución es igual a valor obligado/valor presupuestado.

Tabla. Gastos 2026

Vigencia Fiscal 2026 Junio 30				
Concepto del Gasto	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Comprometido (Millones de pesos)	Valor obligado (Millones de pesos)	Porcentaje De Ejecución O Pago
Funcionamiento	876.434	451.255	368.653	47%
Inversión	2.000	917	322	16%
Otros conceptos	-	-	-	-

Fuente: Subdirección Financiera- GIT- Presupuesto
Nota: Porcentaje de ejecución es igual a valor obligado/valor presupuestado

Reservas presupuestales

Tabla. Reservas diciembre 2022

Tipo de gasto	Total reserva constituida (en millones de $)	Obligado (en millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	16.437,23	12.633,26	76,86%
Inversión	806,08	794,29	98,54%
Total	17.243,31	13.427,56	87,77%

Fuente: Subdirección Financiera- GIT- Presupuesto

Tabla. Reservas diciembre 2023

Tipo de gasto	Total, reserva constituida (en millones de $)	Obligado (en millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	24.113,12	21.096,82	87,49%
Inversión	1.060,17	851,96	80,36%
Total	25.173,29	25.081,67	87,19%

Fuente: Subdirección Financiera- GIT- Presupuesto

Tabla. Reservas diciembre 2024

Tipo de gasto	Total reserva constituida (en millones de $)	Obligado (en millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	57.349,92	$ 47.669,29	83,12%
Inversión	320,71	298,09	92,94%
Total	57.670,64	48.565,12	83,17%

Fuente: Subdirección Financiera- GIT- Presupuesto

Tabla. Reservas diciembre 2025

Tipo de gasto	Total, reserva constituida (en millones de $)	Obligado (en millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	56.424,59	56.216,82	99,63%
Inversión	319,09	230,13	72,12%
Total	56.743,69	56.446,75	99,48%

Fuente: Subdirección Financiera- GIT- Presupuesto

Tabla. Reservas junio 2026

Tipo de gasto	Total, reserva constituida (en millones de $)	Obligado (en millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	66.037,85	25.781,7	39%
Inversión	231,2	213,6	92%
Total	66.269,00	25.995,3	39%

Fuente: Subdirección Financiera- GIT- Presupuesto

Cuentas por pagar

Tabla. Cuentas por Pagar diciembre 2022

Tipo de gasto	Total, cuentas por pagar constituidas (millones de $)	Pagos (millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	15.665,89	15.665,89	100%
Inversión	0	0	0
Total	15.665,89	15.665,89	100%

Fuente: Subdirección Financiera- GIT- Presupuesto

Tabla. Cuentas por Pagar diciembre 2023

Tipo de gasto	Total, cuentas por pagar constituidas (millones de $)	Pagos (millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	1.589,31	1.589,31	100%
Inversión	3,79	3,79	100%
Total	1.593,09	1.593,09	100%

Fuente: Subdirección Financiera- GIT- Presupuesto

Tabla. Cuentas por Pagar diciembre 2024

Tipo de gasto	Total, cuentas por pagar constituidas (millones de $)	Pagos (millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	839,29	839,29	100%
Inversión	96,11	96,11	100%
Total	935,39	935,39	100%

Fuente: Subdirección Financiera- GIT- Presupuesto

Tabla. Cuentas por Pagar diciembre 2025

Tipo de gasto	Total, cuentas por pagar constituidas (millones de $)	Pagos (millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	706,79	706,79	100%
Inversión	413,13	413,13	100%
Total	1.119,92	1.119,92	100%

Fuente: Subdirección Financiera- GIT- Presupuesto

Tabla. Cuentas por Pagar junio 2026

Tipo de gasto	Total, cuentas por pagar constituidas (millones de $)	Pagos (millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	109,26	109,26	100%
Inversión	0	0	0
Total	109,26	109,26	100%

Fuente: Subdirección Financiera- GIT- Presupuesto

Situación de los recursos

Recursos financieros

Tabla. Estados de Situación Financiera 2022

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
Vigencia Fiscal 2022	
Activo total	**855.941**
Corriente	477.492
No corriente	378.449
Pasivo total	**3.986.086**
Corriente	77.649
No corriente	3.908.437
Patrimonio	**- 3.130.144**

Fuente: Estados Financieros certificados vigencia 2022 - Subdirección Financiera – Contabilidad.

Tabla. Estados de resultados vigencia 2022

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)

Vigencia Fiscal 2022	
Ingresos Operacionales	633.486
Gastos Operacionales	462.221
Costos de Venta y Operación	-
Resultado Operacional	**171.265**
Ingresos Extraordinarios	111.004
Otros gastos	114
Resultado No Operacional	110.890
Resultado Neto	**282.155**

Fuente: Estado de Resultados certificados vigencia 2022- Subdirección Financiera – Contabilidad.

Tabla. Estados de Situación Financiera 2023

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
Vigencia Fiscal 2023	
Activo total	**892.021**
Corriente	315.042
No corriente	576.979
Pasivo total	**4.283.320**
Corriente	111.842
No corriente	4.171.477
Patrimonio	**3.391.299**

Fuente: Estados Financieros certificados vigencia 2023 - Subdirección Financiera - Contabilidad

Tabla. Estados de resultados vigencia 2023

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
Vigencia Fiscal 2023	
Ingresos Operacionales	691.423
Gastos Operacionales	444.531
Costos de Venta y Operación	-
Resultado Operacional	**246.892**
Ingresos Extraordinarios	206.485
Otros gastos	1.866
Resultado No Operacional	**204.618**
Resultado Neto	**451.511**

Fuente: Estado de Resultados certificados vigencia 2023 - Subdirección Financiera – Contabilidad.

Tabla. Estados de Situación Financiera 2024

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)

Vigencia Fiscal 2024	
Activo total	**982.986**
Corriente	394.301
No corriente	588.685
Pasivo total	**4.261.977**
Corriente	179.193
No corriente	4.082.784
Patrimonio	**3.278.991**

Fuente: Estados Financieros certificados vigencia 2024 - Subdirección Financiera – Contabilidad

Tabla. Estados de resultados vigencia 2024

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
Vigencia Fiscal 2024	
Ingresos Operacionales	759.771
Gastos Operacionales	441.048
Costos de Venta y Operación	-
Resultado Operacional	**318.723**
Ingresos Extraordinarios	187.011
Otros gastos	2.229
Resultado No Operacional	**184.782**
Resultado Neto	**503.505**

Fuente: Estado de Resultados certificados vigencia 2024 - Subdirección Financiera – Contabilidad

Tabla. Estados de Situación Financiera 2025

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
Vigencia Fiscal 2025	
Activo total	**1.034.905**
Corriente	381.983
No corriente	652.921
Pasivo total	**5.108.231**
Corriente	2.489.300
No corriente	2.618.931
Patrimonio	**4.073.326**

Fuente: Estados Financieros certificados vigencia 2025 - Subdirección Financiera – Contabilidad

Tabla. Estados de resultados vigencia 2025

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
Vigencia Fiscal 2025	
Ingresos Operacionales	807.627

Gastos Operacionales	397.473
Costos de Venta y Operación	-
Resultado Operacional	**410.154**
Ingresos Extraordinarios	66.942
Otros gastos	544
Resultado No Operacional	**66.398**
Resultado Neto	**476.553**

Fuente: Estado de Resultados certificados vigencia 2025 - Subdirección Financiera – Contabilidad

Tabla. Estado de situación financiera preliminar a junio 2026

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
Vigencia Fiscal Preliminar a Junio 2026	
Activo total	**1.068.570**
Corriente	406.194
No corriente	662.376
Pasivo total	**4.889.744**
Corriente	155.028
No corriente	4.734.716
Patrimonio	**-3.821.174**

Fuente: Sistema Financiero SIIF Nación - Información elaborada por la Subdirección Financiera – Contabilidad

Tabla. Estado de estado de resultados preliminar a junio 2026

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
Vigencia Fiscal Preliminar a Junio 2026	
Ingresos Operacionales	396.372
Gastos Operacionales	168.785
Costos de Venta y Operación	-
Resultado Operacional	227.587
Ingresos Extraordinarios	25.523
Otros gastos	178
Resultado No Operacional	25.345
Resultado Neto	252.932

Fuente: Sistema Financiero SIIF Nación - Información elaborada por la Subdirección Financiera – Contabilidad

La coordinación de Contabilidad se permite aclarar que la información financiera reportada con corte a junio de 2026, es información preliminar debido a que todos los hechos económicos de la entidad aún no han sido reconocidos en los Estados Financieros, por encontrarse el periodo de junio de 2026 disponible para registro contables hasta el día 24 de julio de 2026, de acuerdo a las fechas límites para efectuar registros contables en el SIIF Nación señaladas por la Contaduría General de la Nación, así mimo, en cumplimiento

a la resolución 138 de 2025 “Por la cual se establece la información a reportar, los requisitos, plazos y características de envío a la Contaduría General de la Nación y se derogan las Resoluciones 411 de 2023 y 038 de 2024” y circular externa 016 del 2016 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud.

Esta información financiera será susceptible de modificación con los registros contables y ajustes que se realizaran para el periodo de junio de 2026, por tanto, no son estados financieros de junio de 2026 por parte de la entidad. La información reportada fue la generada con corte a 1 de julio de 2026.

Bienes muebles e inmuebles

A continuación, se relaciona la información de los bienes muebles e inmuebles con que cuenta la entidad, en las vigencias 2022, 2023,2024,2025 y 2026.

Tabla. Bienes Muebles e Inmuebles Vigencia 2022

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
	VIGENCIA 2022
TERRENOS	85.873
CONSTRUCCIONES EN CURSO	0
BIENES HISTÓRICOS Y CULTURALES	912
MAQUINARIA Y EQUIPO	46
EQUIPO DE TRANSPORTE, TRACCION Y ELEVACION	246
EQUIPO DE COMUNICACIONES Y COMPUTACION	243
MUEBLES, ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA	2.474
BIENES MUEBLES EN BODEGA	260
REDES, LINEAS Y CABLES	0
PLANTAS, DUCTOS Y TUNELES	0
MERCANCIAS EN EXISTENCIA	0

Fuente: Grupo Interno de Trabajo de Gestión Servicios Administrativos

Tabla. Bienes Muebles e Inmuebles Vigencia 2023

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
	VIGENCIA 2023
TERRENOS	84.256
CONSTRUCCIONES EN CURSO	0
BIENES HISTÓRICOS Y CULTURALES	912
MAQUINARIA Y EQUIPO	46
EQUIPO DE TRANSPORTE, TRACCION Y ELEVACION	243
EQUIPO DE COMUNICACIONES Y COMPUTACION	2.553
MUEBLES, ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA	1.176
BIENES MUEBLES EN BODEGA	284
REDES, LINEAS Y CABLES	0
PLANTAS, DUCTOS Y TUNELES	0
MERCANCIAS EN EXISTENCIA	0

Fuente: Grupo Interno de Trabajo de Gestión Servicios Administrativos

Tabla. Bienes Muebles e Inmuebles Vigencia 2024

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos) VIGENCIA 2024
TERRENOS	84.256
CONSTRUCCIONES EN CURSO	0
BIENES HISTÓRICOS Y CULTURALES	912
MAQUINARIA Y EQUIPO	46
EQUIPO DE TRANSPORTE, TRACCION Y ELEVACION	243
EQUIPO DE COMUNICACIONES Y COMPUTACION	2.817
MUEBLES, ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA	1.236
BIENES MUEBLES EN BODEGA	575
REDES, LINEAS Y CABLES	0
PLANTAS, DUCTOS Y TUNELES	0
MERCANCIAS EN EXISTENCIA	0

Fuente: Grupo Interno de Trabajo de Gestión Servicios Administrativos

Tabla. Bienes Muebles e Inmuebles Vigencia 2025

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos) VIGENCIA 2025
TERRENOS	103.968
CONSTRUCCIONES EN CURSO	0
BIENES HISTÓRICOS Y CULTURALES	1047
MAQUINARIA Y EQUIPO	46
EQUIPO DE TRANSPORTE, TRACCION Y ELEVACION	382
EQUIPO DE COMUNICACIONES Y COMPUTACION	3.276
MUEBLES, ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA	1.263
BIENES MUEBLES EN BODEGA	208
REDES, LINEAS Y CABLES	0
PLANTAS, DUCTOS Y TUNELES	0
MERCANCIAS EN EXISTENCIA	0

Fuente: Grupo Interno de Trabajo de Gestión Servicios Administrativos

Tabla. Bienes Muebles e Inmuebles Vigencia a marzo 31 del **2026**

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos) VIGENCIA Junio 2026
TERRENOS	103.968
CONSTRUCCIONES EN CURSO	0
BIENES HISTÓRICOS Y CULTURALES	1047
MAQUINARIA Y EQUIPO	46,
EQUIPO DE TRANSPORTE, TRACCION Y ELEVACION	382
EQUIPO DE COMUNICACIONES Y COMPUTACION	3.357
MUEBLES, ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA	1.263
BIENES MUEBLES EN BODEGA	265
REDES, LINEAS Y CABLES	0
PLANTAS, DUCTOS Y TUNELES	0
MERCANCIAS EN EXISTENCIA	7

Fuente: Grupo Interno de Trabajo de Gestión Servicios Administrativos

Talento humano

El Decreto 963 del 27 de mayo de 1998: Mediante este decreto se aprueba el Acuerdo No. 002 del 5 de marzo de 1998, el cual establece la planta de personal del Fondo, conformada inicialmente por 76 cargos. Decreto 1835 del 16 de septiembre de 1999: A través de esta norma se suprime un cargo vacante (conductor mecánico) y se introduce una modificación al Decreto 963 de 1998.

Decreto 2489 de 2006: Establece el sistema de nomenclatura y clasificación de los empleos públicos en las entidades pertenecientes a la Rama Ejecutiva del orden nacional.

Decreto 3969 del 14 de octubre de 2008: Aprueba una modificación a la planta de personal, mediante la supresión de doce (12) cargos y la creación de nueve (9) nuevos cargos, quedando finalmente una planta de personal de setenta y dos (72) cargos, la cual se mantiene vigente.

Tabla. Enunciación de la planta de cargos

Denominación Del Empleo	Código	Grado	Número De Cargos
Director General	0015	18	1
Profesional Especializado	2028	16	1
Secretario Ejecutivo	4210	23	1
Conductor Mecánico	4103	17	1
Planta Global			
Secretario General	0037	14	1
Subdirector General	0040	14	2
Jefe De Oficina	1045	8	2
Profesional Especializado	2028	18	4
Médico Especialista	2120	17	5
Profesional Especializado	2028	15	1
Profesional Especializado	2028	14	4
Analista De Sistemas	3003	17	2
Técnico Administrativo	3124	16	10
Secretario Ejecutivo	4210	23	7
Secretario Ejecutivo	4210	22	6
Secretario Ejecutivo	4210	20	4
Auxiliar Administrativo	4044	20	11
Conductor Mecánico	4103	17	3
Auxiliar De Servicios Generales	4064	13	6
Total			72

Fuente: GIT de Talento Humano.

Tabla. Cargos de planta de la entidad y su estado de provisión

Nivel Jerárquico	Total	Provistos	Provistos Carrera Administrativa	Provistos Provisionales	Provistos Libre	Vacantes

					Nombramiento Y Remoción	
Directivo	4	4	0	0	4	0
Asesor	2	2	0	0	2	0
Profesional	15	11	7	2	2	4
Técnico	12	12	11	0	1	0
Asistencial	39	34	19	13	2	5
Total	**72**	**63**	**37**	**15**	**11**	**9**

Fuente: GIT de Talento Humano.

A continuación, se presenta la estadística del personal de planta del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles de Colombia a 30 de junio de 2026.

Tabla. Detalle de Planta de Personal

Concepto	Número total de cargos de la planta	Número de cargos provistos	Número de cargos vacantes
CARGOS DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCION			
A la fecha de inicio de la gestión	11	11	0
A la fecha de finalización de gobierno	11	11	0
Variación porcentual	0%	0%	0%
CARGOS DE CARRERA ADMINISTRATIVA			
A la fecha de inicio de la gestión	61	59	2
A la fecha de finalización de gobierno	61	52	9
Variación porcentual	0%	-11,86%	350%

Fecha de corte: 30 de junio de 2026 Fuente Grupo Interno de Trabajo de Talento Humano.

Concurso de mérito

Desde el año 2019, el Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, en coordinación con la Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC) y con base en el Plan Anual de Vacantes, adelantó la planeación y asignación de recursos para el desarrollo del Concurso de Méritos correspondiente al Proceso de Selección Entidades del Orden Nacional 2020-2, con el propósito de proveer veintidós (22) empleos en vacancia definitiva pertenecientes al sistema de carrera administrativa. De estos, seis (6) empleos fueron ofertados mediante concurso de ascenso y dieciséis (16) a través de concurso abierto.

El proceso de selección se desarrolló conforme a los lineamientos normativos establecidos en el Acuerdo No. 2209 del 18 de noviembre de 2021, mediante el cual se convocó y definieron las reglas para la provisión de los empleos en vacancia definitiva de la planta de personal del Fondo, en el marco del Proceso de Selección No. 1527 de 2020.

Durante el periodo 2022–2026, el concurso avanzó en todas sus etapas, incluyendo la verificación de requisitos mínimos, la aplicación de pruebas, la conformación y publicación de listas de elegibles y la provisión efectiva de los cargos ofertados. Como resultado, se efectuaron un total de 18 posesiones de elegibles que finalizaron el periodo de prueba, correspondientes a 7 empleos del nivel profesional, 3 del nivel técnico y 8 del nivel asistencial, conforme al orden de mérito.

Con corte al 30 de junio de 2026, la totalidad de las listas de elegibles derivadas del Proceso de Selección No. 1527 de 2020 se encontraban vencidas. Del total de veintidós (22) empleos ofertados, dieciocho (18) fueron provistos; una (1) vacante fue declarada desierta; una (1) permanecía pendiente de provisión, sujeta al cumplimiento de la prórroga correspondiente; y dos (2) no fueron provistas debido a la no aceptación del nombramiento por parte de los elegibles.

Las principales causas que incidieron en la no provisión de la totalidad de las vacantes correspondieron a renuncias de elegibles, no aceptación de nombramientos, desistimientos y la declaratoria de desierto de uno de los empleos ofertados.

En consecuencia, durante la vigencia objeto del presente informe se consolidó el cierre del Proceso de Selección No. 1527 de 2020, evidenciando el cumplimiento de los principios constitucionales y legales de mérito, igualdad, transparencia, publicidad y acceso objetivo a los empleos de carrera administrativa, fortaleciendo así la gestión del talento humano y la provisión definitiva de la planta de personal del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia.

Programas, Estudios, Proyectos y Obras Públicas

Tabla. Reestructuración Administrativa y de Planta del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales

Denominación	Descripción (Incluir fecha de inicio y de cierre, o estimación de cierre)	Estado		Valor asignado
		Ejecutado	% de ejecución	
Estudio Técnico Preliminar para el rediseño Institucional del FPS-FNC	El proyecto de rediseño de la Entidad del FPS-FNC, está orientado a consolidar su capacidad operativa y mejorar la prestación de sus servicios. Este proceso contempla los siguientes aspectos: -La revisión y/o ajuste de su estructura organizacional, con el fin de optimizar su funcionamiento y responder de manera más eficiente a sus objetivos misionales.		40%	No se registra apropiación presupuestal específica para dicho concepto

Denominación	Descripción (Incluir fecha de inicio y de cierre, o estimación de cierre)	Estado		Valor asignado
		Ejecutado	% de ejecución	
	-El ajuste de la planta de personal mediante estrategias de formalización laboral, en el marco de la optimización del uso de los recursos destinados a la contratación. -La revisión de las condiciones salariales y funcionales de los actuales empleados de planta, en coherencia con los cambios derivados de los puntos anteriores. El FPS-FNC, elaboró un informe preliminar en octubre de 2025, luego de que se realizó un estudio técnico, que del diagnóstico institucional se evidenció la necesidad de especializar la prestación de los servicios de la entidad. Como resultado, se planteó la creación de dependencias con funciones específicas en áreas misionales, como servicios de salud y prestaciones económicas, así como el fortalecimiento de los componentes administrativo, financiero y jurídico. Posteriormente, en noviembre, se llevó a cabo el levantamiento de cargas de trabajo y se definieron propuestas de fortalecimiento institucional mediante un rediseño organizacional orientado a la creación de dependencias especializadas que garanticen el cumplimiento efectivo de la misión de la entidad.			

Fuente: secretaria general- GIT-Gestión Talento Humano

Proyectos de inversión

El Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia tiene en ejecución los siguientes proyectos de inversión.

Tabla. Proyectos de Inversión – FPS, en pesos

Ficha BPIN	Nombre del proyecto	Recurso asignado	Dependencia responsable	Valor Comprometido	Valor Obligado	% de ejecución	Saldo por ejecutar	Estado
2018011000373	Fortalecer la gestión administrativa, operativa y tecnológica del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia.	$7.219.662.154	191401 UNIDAD SALUD	$5.809.706.405	5.062.748.043	80%	$1.409.955.749	Ejecutado
2019011000208	Mejorar la gestión administrativa, operativa y tecnológica de la Unidad de Pensiones del Fondo de Pasivo Social De Ferrocarriles Nacionales de Colombia.	$6.861.424.500	191402 UNIDAD PENSIONES	$5.016.801.917	4.176.894.729	73%	$1.844.622.583	Ejecutado
202300000000339	Mejoramiento De La Gestión Administrativa Tecnológica Y Operativa Del Fondo De Pasivo Social De Ferrocarriles Nacionales De Colombia Nacional.	3.329.462.840	191401 UNIDAD SALUD	2.731.534.681	2.148.723.868	82%	597.928.159	En ejecución
202300000000341	Mejoramiento De La Gestión Administrativa y Tecnológica de la Unidad de Pensiones Del Fondo De Pasivo Social De Ferrocarriles Nacionales De Colombia Nacional	2.722.873.613	191402 UNIDAD PENSIONES	2.063.455.831	1.502.284.643	76%	659.417.782	En ejecución
202500000024244	Fortalecimiento de la Infraestructura Física del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia. Nacional	37.345.036.514	191401 AUNIDAD SALUD	$ 0	$ 0	0%	$ 0	En ejecución

Fuente: Ejecución Presupuestal – SIIF - 2022-2026

Instancias de Gobernanza Interna y Externa

A continuación, se relacionan las instancias de participación externas e internas del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles de Colombia, los cuales son mecanismos que permiten el cumplimiento de la misión institucional, y los cuales serán descritos a continuación:

Tabla. Instancias de Participación Externa

Tipo de Instancia (Comité, Junta, etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
Consejo Directivo del FPS-FNC.	Decreto 1094 de 2013 Acuerdo 008 de 2019	El ministro de Salud y Protección Social o su delegado, quien lo presidirá. El ministro de Hacienda y Crédito Público o su delegado. El ministro de Trabajo o su delegado. El director de la Dirección de Pensiones y otras Prestaciones del Ministerio de Trabajo. Un representante de las Asociaciones de Pensionados Ferroviarios o su suplente.”	El Consejo Directivo sesionará ordinariamente, con la periodicidad que establezcan las disposiciones legales Respectivas. Para el efecto, en la primera sesión ordinaria del Consejo Directivo del año se acordará el calendario para las respectivas sesiones. El Consejo Directivo podrá convocar a sesiones extraordinarias cuando lo exijan las necesidades imprevistas o urgentes del Fondo, por convocatoria de la mayoría de sus miembros, el presidente o el Director.	El director general del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia asistirá con voz, pero sin Voto. El secretario general del FPS-FNC ejercerá la secretaría técnica del Consejo Directivo.
Comité Sectorial Marco de Gasto de Mediano Plazo	Ley 489 de 1998. Decreto 1068 de 2015.	Director General del Presupuesto Público Nacional, del director de Inversiones y Finanzas Públicas del Departamento Nacional de Planeación y los jefes de los órganos de las secciones presupuestales	Anual	Director General, subdirectora Financiera y jefe Oficina Asesora de Planeación.

Tipo de Instancia (Comité, Junta, etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
Comité Sectorial de Gestión y Desempeño	Ley 1753 de 2015 Resolución 3035 de 2018 Decreto 1499 de 2017	Ministro de Salud y Protección Social, Director del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, Director del Fondo de Previsión Social del Congreso de la República, Director General del Instituto Nacional de Salud, Director General del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos-INVIMA, Director de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud-ADRES, Director del Centro Dermatológico "Federico Lleras Acosta", Director del Instituto Nacional de Cancerología-INC, Director de Sanatorio de Agua de Dios, Director el Sanatorio de Contratación, y el Superintendente Nacional de Salud.	Una vez por semestre	Director General-SECRETARIO General y jefe de la Oficina de Planeación y Sistemas
Junta	Terminal de transportes de Cali	Representante legal y accionistas	Asamblea general ordinaria de accionistas	Director General
Junta	Terminal de transportes de Medellín	Representante legal y socios	Asamblea general ordinaria de accionistas	Director General
Junta	Terminal de transportes de Pereira	Representante legal y accionistas	Asamblea general ordinaria de accionistas	Director General
Junta	Terminal de transportes	Representante legal y accionistas	Asamblea general ordinaria de accionistas	Director General

Tipo de Instancia (Comité, Junta, etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
	de Girardot s.a.			

Fuente: Dirección General –Oficina Asesora Planeación y Sistemas

Tabla. Mesas Técnicas en el marco de convenios y mesas informales

Tipo de Instancia (Comité, junta, etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
Mesas técnicas con direcciones territoriales de salud	De acuerdo con lo establecido en los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social	Médicos especialistas o auditores o Referentes de Rutas de Atención Integral y Programas priorizados en el Modelo de Atención Integral del FPSFCN Delegado del prestador de servicios de salud Personal de entes territoriales	Según citación de las direcciones territoriales	Médicos especialistas o auditores del Fondo Referentes de Rutas de Atención Integral y Programas priorizados en el Modelo de Atención Integral
Auditorias de Inspección, Vigilancia y Control de entes territoriales de salud	Ley 100, Artículo 227. Control y evaluación de la calidad del servicio de salud Decreto 1011 de 2.006. Articulo 32 Auditoría para el	Médicos especialistas o auditores o Referentes de Rutas de Atención Integral y Programas	Según citación de las direcciones territoriales	Médicos especialistas o auditores del Fondo Referentes de Rutas de Atención Integral y

Tipo de Instancia (Comité, junta, etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
	mejoramiento de la calidad de la atención de salud. Decreto 1011 de 2.006. Artículo 35. Énfasis de la auditoría según tipos de entidad. Decreto 1011 de 2.006. Artículo 38	priorizados en el Modelo de Atención Integral del FPSFCN Delegado del prestador de servicios de salud Personal de entes territoriales		Programas priorizados en el Modelo de Atención Integral
Mesas de asistencia técnica a red de prestadores de servicios de salud sobre calidad de servicios de salud, Modelo de atención integral, patologías de alto costo, redes integrales de prestación de servicios de salud	De acuerdo con lo establecido en los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social	Médicos especialistas o auditores o Referentes de Rutas de Atención Integral y Programas priorizados en el Modelo de Atención Integral del FPSFCN Delegado del prestador de servicios de salud	Según cronograma anual de mesas técnicas	Médicos especialistas o auditores del Fondo Referentes de Rutas de Atención Integral y Programas priorizados en el Modelo de Atención Integral

Fuente: GIT Servicios de Salud

Asuntos Jurídicos y de Control

Acciones judiciales

Este punto contiene la información de los procesos judiciales (medios de control) activos contra la entidad y los instaurados por la entidad.

Procesos disciplinarios

A la fecha existen dos actuaciones disciplinarias en curso, cada una en la instancia correspondiente, las cuales se encuentran en fase de análisis, sin que se haya proferido decisión de fondo en ninguna de ellas, así:

Tabla. Estado Procesos disciplinarios

No.	Fase	Número de Oficio	Fecha de los Hechos	Quejoso
1	fase de análisis,	oficio E- 2024-347253	2024	ACONALFERRO
2	fase de análisis,	Auto No. 006 dentro del expediente disciplinario No. 2025-017,	2025	Oficina de Control Disciplinario Interno del Fondo de Prestaciones Económicas, Cesantías y Pensiones – FONCEP

Fuente: Oficina Asesora Jurídica

Estado del sistema de control interno

Control interno es el sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos

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

El Plan de mejoramiento es un Elemento de Control, que permite el mejoramiento continuo y cumplimiento de los objetivos institucionales. Integra las acciones de mejoramiento que a nivel de sus procesos debe operar la entidad para potenciar integralmente su desempeño institucional, cumplir con su función, misión y objetivos en los términos establecidos en la norma de creación y la ley.

Del seguimiento que realiza la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas, como segunda línea de defensa del Sistema de Control Interno de la entidad, al cumplimiento del Plan de Mejoramiento Institucional del FPSFNC con corte a 30 de junio de la vigencia 2026, como producto de la implementación de las acciones de mejora trazadas para subsanar las causas de los hallazgos declarados por las auditorías de la Contraloría General de la República -CGR-, para las vigencias 2021, 2022, 2023, 2024, a junio 30 de 2026, el avance consolidado, es el siguiente:

Tabla. Estado Plan de Mejoramiento Institucional -CGR

Avance Total				
Total, de hallazgos según la CGR	**Total, de metas propuestas a 30/06/2026**	Total, de metas cumplidas a 30/06/2026	Cumplimiento del plan % a 30/06/2026	Avance del plan o planes en % a 30/06/2026
46	172	144	84%	93%

Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Sistemas

De los cuatro (4) planes de mejoramiento suscritos ante la CGR, para subsanar cuarenta y seis (46) hallazgos declarados en auditorías a la gestión de la entidad de las vigencias 2021, 2022, 2023 y 2024, la entidad formuló un total de ciento setenta y dos (172) acciones, de las cuales, a 30 de junio de 2026, ciento cuarenta y cuatro (144) se cumplieron al 100%, obteniendo un cumplimiento del 84%, con un avance promedio del plan de un 93%.

Mapa de riesgos de la entidad

La administración de riesgos es un componente estratégico que permite a la alta dirección, mediante el análisis del entorno interno y externo de la entidad, identificar, medir, controlar y monitorear los posibles eventos que pueden afectar el logro de la misión y los objetivos institucionales.

Para el Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, la gestión del riesgo es fundamental. Por ello, se establecen lineamientos y metodologías que facilitan a todos los procesos la identificación, análisis, valoración, monitoreo, revisión y seguimiento de los riesgos. Su finalidad es aplicar un tratamiento adecuado que permita mitigar y/o evitar su materialización mediante la implementación de controles, contribuyendo así al cumplimiento de la misión y los objetivos institucionales.

Durante el segundo semestre de 2025 se actualizó la metodología de administración del riesgo del FPS-FNC, en alineación con la Guía del DAFP (versión 6). Esta actualización incluyó listas de verificación, la incorporación de conceptos como riesgo inherente, cadena de valor y punto de riesgo, así como ajustes al marco teórico y al análisis de contexto.

Adicionalmente, se actualizaron los numerales relacionados con roles y responsabilidades, gestión y evaluación del riesgo, controles, reportes y lineamientos específicos, y se incorporó el apartado de contingencia, de este modo, se actualizaron las siguientes metodologías:

Política de Administración del Riesgo de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital. V.2.

Procedimiento Administración del Riesgo. V8.

Guía Política para la Administración del Riesgo de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital. V5.

Actualmente, la entidad se encuentra validando la actualización de la metodología de administración del riesgo, de conformidad con la última versión del DAFP (V7), la cual entrará en vigor a partir del segundo trimestre de 2026.

TEMAS PRIORITARIOS TÉCNICOS

A continuación, se relacionan los logros más relevantes entre el periodo 2022 – 2026.

A agosto de 2022, la entidad no contaba con certificación de los procesos del Sistema Integrado de Gestión SIG-FPS, bajo las normas Técnicas Colombianas ISO 9001:2025, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018, lo cual se logró en diciembre de 2022 y como resultado de la gestión y mantenimiento del sistema e implementación y aplicación de las políticas de desarrollo administrativo -MIPG, a junio de 2026, la entidad cuenta con dichas certificaciones vigentes; lo que evidencia su compromiso con la calidad, el cuidado del medio ambiente, la seguridad y salud en el trabajo. garantizando la; fortaleciendo procesos internos, optimizando recursos y promoviendo una cultura organizacional orientada a la excelencia en la prestación de servicios.

Como resultado de la Auditoría Financiera de las cuentas 2024 y 2025, con fundamento en la opinión contable, la Contraloría General de la Republica –CGR- FENECIÓ las cuentas fiscales 2024 y 2025 del FPS-FNC – Unidad especial de salud.

Al cierre de la vigencia 2026, se logró la consecución de los recursos para el respaldo de la reserva técnica, garantizando su adecuada medición, clasificación y revelación conforme al marco normativo aplicable. Asimismo, se gestionó y obtuvo el recurso del patrimonio adecuado, permitiendo el cumplimiento de las condiciones financieras establecidas en el Decreto 780 de 2016 para la vigencia 2026.

Para la vigencia 2024, se logró la documentación y actualización del 70% de los procedimientos que soportan el reconocimiento, medición y registro de los hechos económicos en la coordinación de contabilidad, fortaleciendo la trazabilidad, estandarización y control de la información financiera.

Se logró una evolución positiva en los indicadores de percepción ciudadana, pasando de niveles de satisfacción del 87 % en 2022 a un desempeño histórico del 96 % en 2024 y 2025.

Se logró un aumento significativo en la intervención de documentos alcanzando un avance del 96,32 %, al intervenir **2.729** metros lineales partiendo de 975 en 2023.

SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y BASES DE DATOS

La entidad cuenta con un conjunto de sistemas de información, plataformas tecnológicas y herramientas que soportan los procesos misionales, estratégicos y de apoyo. La gobernanza de estos sistemas se ejerce a través del proceso de Gestión TIC, en articulación con las áreas funcionales responsables de cada sistema.

En este sentido, se han definido roles y responsabilidades tanto a nivel técnico como funcional, garantizando la adecuada administración, operación y uso de los sistemas de

información. La gestión incluye actividades de mantenimiento, soporte, control de accesos, seguimiento a licenciamiento y gestión de proveedores.

Asimismo, la entidad realiza seguimiento a la vigencia de contratos de soporte, niveles de servicio y continuidad operativa de los sistemas, con el fin de asegurar su disponibilidad y correcto funcionamiento.

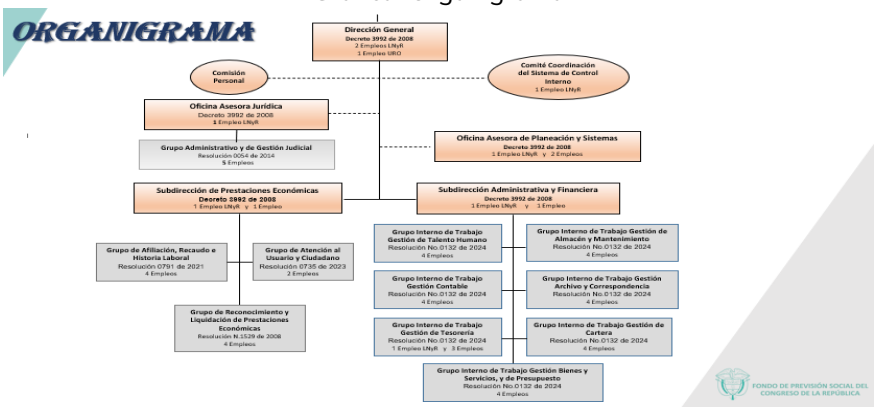
5.1.2 Fondo de Previsión Social del Congreso de la República

Sector Administrativo y Estructura de la Entidad

El Fondo de Previsión Social del Congreso de la República (FONPRECON) hace parte del sector administrativo de Salud y Protección Social y está adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social. Fue creado mediante la Ley 33 de 1985 como un establecimiento público del orden nacional, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, encargado de administrar el régimen pensional y las prestaciones económicas de los congresistas, excongresistas y demás afiliados bajo su competencia. Su organización ha sido ajustada mediante normas posteriores, entre ellas el Decreto 3992 de 2008, que establece su estructura administrativa y funciones. La entidad se encuentra conformada por la Dirección General y dependencias misionales y de apoyo responsables de la gestión de prestaciones económicas, la administración financiera, jurídica, de planeación, control interno, talento humano, tecnologías de la información y atención al ciudadano, garantizando el cumplimiento de sus funciones con criterios de eficiencia, transparencia y sostenibilidad.

A continuación, se presenta el organigrama institucional de FONPRECON, con el fin de proporcionar un contexto sobre la estructura organizacional de la entidad. E identificar las dependencias, los niveles jerárquicos y las relaciones funcionales entre las diferentes áreas.

Gráfica. Organigrama



Fuente: Organigrama Fondo de Previsión Social del Congreso de la República: https://www.fonprecon.gov.co/herramientas/buscar?_token=VpKf3DvjcDhiPP56FStRKqGLe2QIfaFxX2l7N3eA&search=organigrama

Normatividad que le aplica

El Fondo de Previsión Social del Congreso de la República (Fonprecon) es un Establecimiento Público del sector seguridad social, adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social. Fue creado por la Ley 33 de 1985, con personería jurídica, autonomía administrativa y presupuestal y patrimonio independiente. En el desarrollo de su misión institucional, la entidad ejerce sus funciones conforme al marco constitucional, legal y reglamentario que regula su organización, competencias y operación. A continuación, se relaciona la normatividad que le asigna funciones y aquella que reglamenta su estructura, organización y funcionamiento.

Tabla. Normatividad de la Entidad

Tipo de Norma	Nro.	Año	Epígrafe	Enlace Web
Ley	33	1985	Por la cual se dictan algunas medidas en relación con las cajas de previsión y con las Prestaciones sociales para el Sector público, Creación del Fondo, funciones. Composición del Consejo Directivo	https://www.fonprecon.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/2-normativa/norm-ent-autoridad/2-1-1-leyes/ley-33-del-19-de-diciembre-de-1985
Decreto	3992	2008	por el cual se aprueba la modificación de la estructura del Fondo de Previsión Social del Congreso de la República – Fonprecon.	https://www.fonprecon.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/1-informacion-de-la-entidad/1-1-mision-vision-funciones-y-deberes/decreto-3992-de-2008
Decreto	3993	2008	por el cual se aprueba la modificación de la planta de personal del Fondo de Previsión Social del Congreso de la República – Fonprecón.	https://www.fonprecon.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/2-normativa/norm-ent-autoridad/2-1-3-normativa-aplicable/decretos/decretos-desde-el-ano-2014-hacia-atras/decreto-3993-del-16-de-octubre-de-2008

Tipo de Norma	Nro.	Año	Epígrafe	Enlace Web
Resolución	104	2021	Por el cual se adopta el manual especifico de funciones y competencias laborales para los empleos de planta de personal del Fondo de Previsión Social del Congreso de la república, aprobada mediante el decreto 3993 del 16 de octubre de 2008	https://www.fonprecon.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/2-normativa/norm-ent-autoridad/pol-lin-manuales/manuales/manual-de-funciones-y-competencias-laborales
Resolución	020	2025	Por el cual se actualiza el manual especifico de funciones y competencias laborales para los empleos de planta de personal del Fondo de Previsión Social del Congreso de la república, aprobada mediante el decreto 3993 del 16 de octubre de 2008	https://www.fonprecon.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/2-normativa/norm-ent-autoridad/pol-lin-manuales/manuales/manual-de-funciones-y-competencias-laborales
Resolución	54	2014	Por el cual se crea y organiza el grupo de trabajo administrativo y de gestión judicial en la oficina asesora jurídica y se definen sus funciones.	https://www.fonprecon.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/2-normativa/norm-ent-autoridad/2-1-3-normativa-aplicable/resoluciones/ano-2014/resolucion-0054-del-3-de-febrero-de-2014
Resolución	791	2021	Por medio de la cual se modifica la resolución 1110	https://www.fonprecon.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/2-normativa/norm-ent-autoridad/2-1-3-

Tipo de Norma	Nro.	Año	Epígrafe	Enlace Web
			del 23 de octubre de 2009 y se suprime los nombres de aplicativos, entidades y reportes no procedentes. (modifica nombre grupo interno de trabajo de afiliación, aportes e historia laboral)	normativa-aplicable/resoluciones/ano-2021/resolucion-0791-del-30-de-diciembre-de-2021
Resolución	351	2019	Por la cual se modifica la Resolución 0478 del 8 de junio del 2012. (el Equipo de Trabajo de Atención al Usuario que cumple con la función de "Proponer políticas y estrategias respecto de la atención al usuario y organizar este servicio, a fin de garantizar el respeto a los derechos de los ciudadanos y particularmente de los afiliados y pensionados del Fondo", dependerá de la Subdirección de Prestaciones Económicas.)	https://www.fonprecon.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/2-normativa/norm-ent-autoridad/2-1-3-normativa-aplicable/resoluciones/ano-2019/resolucion-0351-del-21-de-junio-del-2019
Resolución	1529	2008	por la cual se crean los grupos internos de trabajo y se definen sus	https://www.fonprecon.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/2-normativa/norm-ent-autoridad/2-1-3-normativa-aplicable/resoluciones/ano-

Tipo de Norma	Nro.	Año	Epígrafe	Enlace Web
			funciones en las subdirecciones de prestaciones económicas y administrativa y financiera.	2008/resolucion-1529-del-1-de-diciembre-de-2008
Resolución	627	2021	Por la cual se fusionan unos grupos internos adscritos a la Subdirección Administrativa y Financiera y se dictan otras disposiciones, en el Fondo de Previsión Social del Congreso de la República – FONPRECON.	https://www.fonprecon.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/2-normativa/norm-ent-autoridad/2-1-3-normativa-aplicable/resoluciones/ano-2021/resolucion-0627-del-8-de-noviembre-de-2021
Resolución	143	2016	Por la cual se crea y se organiza el Grupo Interno de Archivo y Correspondencia y se definen sus funciones en la Subdirección Administrativa y Financiera.	https://www.fonprecon.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/2-normativa/norm-ent-autoridad/2-1-3-normativa-aplicable/resoluciones/ano-2016/resolucion-0143-de-21-de-abril-de-2016
Resolución	36	2019	Por la cual se crea y se organiza el Grupo de Gestión de Almacén y se definen sus funciones en la Subdirección Administrativa y Financiera.	https://www.fonprecon.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/2-normativa/norm-ent-autoridad/2-1-3-normativa-aplicable/resoluciones/ano-2019/resolucion-0036-del-24-de-enero-de-2019
Resolución	146	2025	Por medio de la cual se integran los Sistemas de Administración de Riesgos, se crea la Unidad de Gestión	https://www.fonprecon.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/2-normativa/norm-ent-autoridad/2-1-3-normativa-aplicable/resoluciones/ano-2025

Tipo de Norma	Nro.	Año	Epígrafe	Enlace Web
			Integral de Riesgos (UGIR)	

Fuente: Normatividad que rige al Fondo de Previsión Social del Congreso de la República: https://www.fonprecon.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/2-normativa.

Reglamentos, Manuales de Organización, de Procedimientos

El Fondo de Previsión Social del Congreso de la República tiene por objetivo primordial el reconocimiento y pago de las pensiones y cesantías de los Congresistas, de los empleados del congreso y del mismo Fondo

De conformidad con la Ley 33 de 1985, que creo el Fondo de Previsión Social del Congreso de la República, se le asignaron las siguientes funciones:

- Efectuar el reconocimiento y pago de las prestaciones sociales de los Congresistas, de los empleados del Congreso y de los empleados del mismo Fondo.
- Expedir con la aprobación del Gobierno Nacional, reglamentos generales para la atención de las prestaciones a su cargo.
- Adicionalmente el Decreto 3992, enuncia las funciones específicas de cada área del Fondo, las cuales se realizan con el objetivo de alcanzar los objetivos estratégicos y misionales de la entidad.
- El Fondo de Previsión Social del Congreso de la República tiene implementado el Sistema de Gestión de la Calidad de acuerdo con la norma ISO 9001. Bajo esta línea, como mecanismo de control para los procedimientos y demás documentación institucional, la entidad presenta el Listado Maestro de Control de Documentos, el cual contiene todos los documentos vigentes que hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad -SGC de la Entidad como son: políticas, manuales, planes, programas, protocolos, guías, procedimientos, mapas de riesgos, entre otros.
- Es importante resaltar que, como logro principal, en el año 2025 se realizó la actualización de los procedimientos, manuales, guías, protocolos, mapas de riesgos y formatos institucionales, alcanzando un total de 157 documentos actualizados.

Adicionalmente, dentro de las actualizaciones anuales exigidas por la norma ISO 9001:2015 se trabajó el tema de compresión de la organización y de su contexto identificando los factores internos (fortalezas y debilidades) y externos (oportunidades y amenazas) a través de la matriz DOFA de la Entidad.

Con relación a certificaciones, la entidad obtuvo la Certificación de Calidad ISO 9001:2015 No. SC-2000298 otorgada el 13/01/2023 con vigencia hasta el 12/01/2026 y la Certificación en Gestión Ambiental ISO 14001:2015 No. SA-2000202 otorgada el 28/11/2022 con vigencia hasta el 27/11/2025.

La entidad cuenta con 187 procedimientos, los cuales son actualizados en cada vigencia de acuerdo con la necesidad, esto es cambios normativos, tecnológicos, de trámites o procesos. A continuación, se relacionan las actualizaciones para cada vigencia:

Tabla. Actualización de procedimiento del año 2022 al 2026

Actualización de Procedimientos Años 2022 A 2026	
2022	56 procedimientos
2023	54 procedimientos
2024	28 procedimientos
2025	124 procedimientos
2026	19 procedimientos

Fuente: Listados maestros de documentos del Fondo de Previsión Social del Congreso de la República- Años 2022,2023,2024,2025,2026.

Con el propósito de realizar la medición de satisfacción al usuario, la cual se encuentra inmersa dentro del Sistema de Gestión de Calidad, se aplica una encuesta a través del área de Atención al Usuario, obteniendo el siguiente resultado, en cada vigencia, en relación con la prestación del servicio:

Tabla. Nivel de satisfacción de los usuarios del año 2022 al 2026

Nivel de Satisfacción de los Usuarios Años 2022 A 2026	
2022	94,6%
2023	94,4%
2024	93%
2025	94%
2026	95,6%

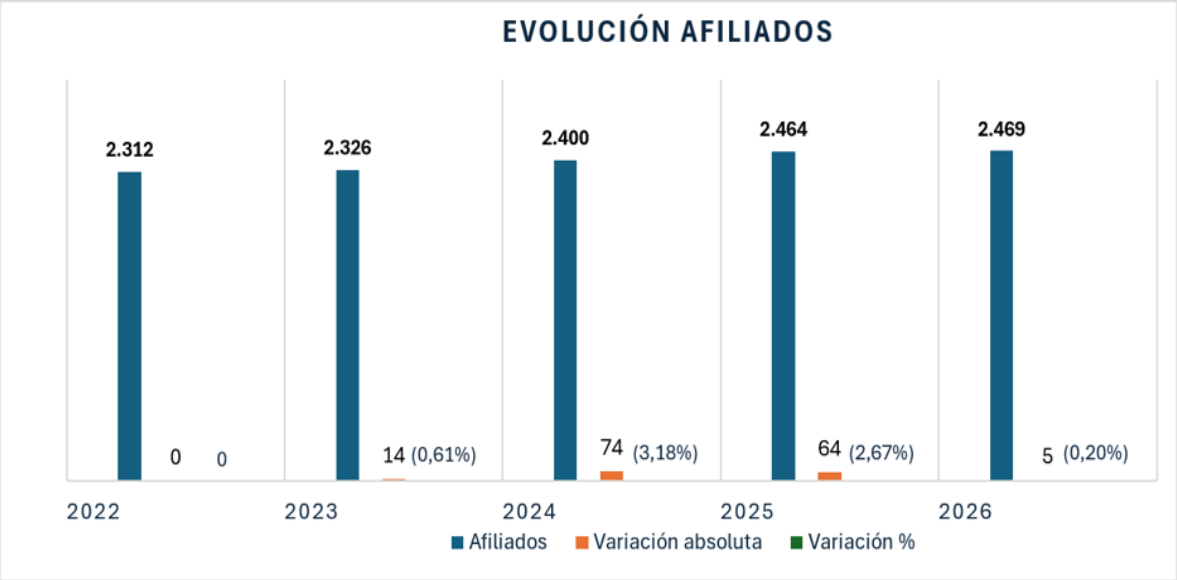
Fuente: Hoja de vida Indicador, Satisfacción de los usuarios del Fondo de Previsión Social del Congreso de la República.

Informe del Despacho

Situación del despacho

El Fondo de Previsión Social del Congreso de la República, durante la vigencia del actual periodo presidencial, ha seguido desarrollando sus tareas encomendadas por el marco legal vigente de una manera ágil, efectiva y eficiente, buscando el beneficio de la sociedad y principalmente de nuestros grupos de valor (afiliados, pensionados, funcionarios, contratistas, entes concurrentes y proveedores), cumpliendo con los lineamientos dados para el cumplimiento de los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026 *"Colombia Potencia Mundial de la Vida"*, Durante el período evaluado, la entidad mantuvo como eje central:

Gráfica. Evolución afiliados años 2022 - 2026



Fuente: Información de la Subdirección de Prestaciones Económicas en base a sus estadísticas de afiliados. Grupo de Afiliación, Aportes e Historia Laboral: https://www.fonprecon.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-información-publica/4-planeacion-presupuesto-e-informes/4-7-informes-de-gestion-evaluacion-y-auditoria/estadísticas)

La gráfica muestra el comportamiento del número de afiliados durante los años 2022, 2023, 2024. 2025 y 2026, evidenciando una tendencia de crecimiento constante y sostenido.

Tabla 4. Variación porcentual anual del año 2022 al 2026

Año	Afiliados	Versión Absoluta	Variación %
2022	2312	-	-
2023	2326	14	0,61%
2024	2400	74	3,18%
2025	2464	64	2,67%
2026	2469	5	0,20%

Fuente: Información de la Subdirección de Prestaciones Económicas en base a sus estadísticas de afiliados. Grupo de Afiliación, Aportes e Historia Laboral: https://www.fonprecon.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-información-publica/4-planeacion-presupuesto-e-informes/4-7-informes-de-gestion-evaluacion-y-auditoria/estadísticas)

Crecimiento acumulado 2022–2026

- Afiliados en 2022: 2.312
- Afiliados en 2026: 2.469
- Incremento total: 157 afiliados

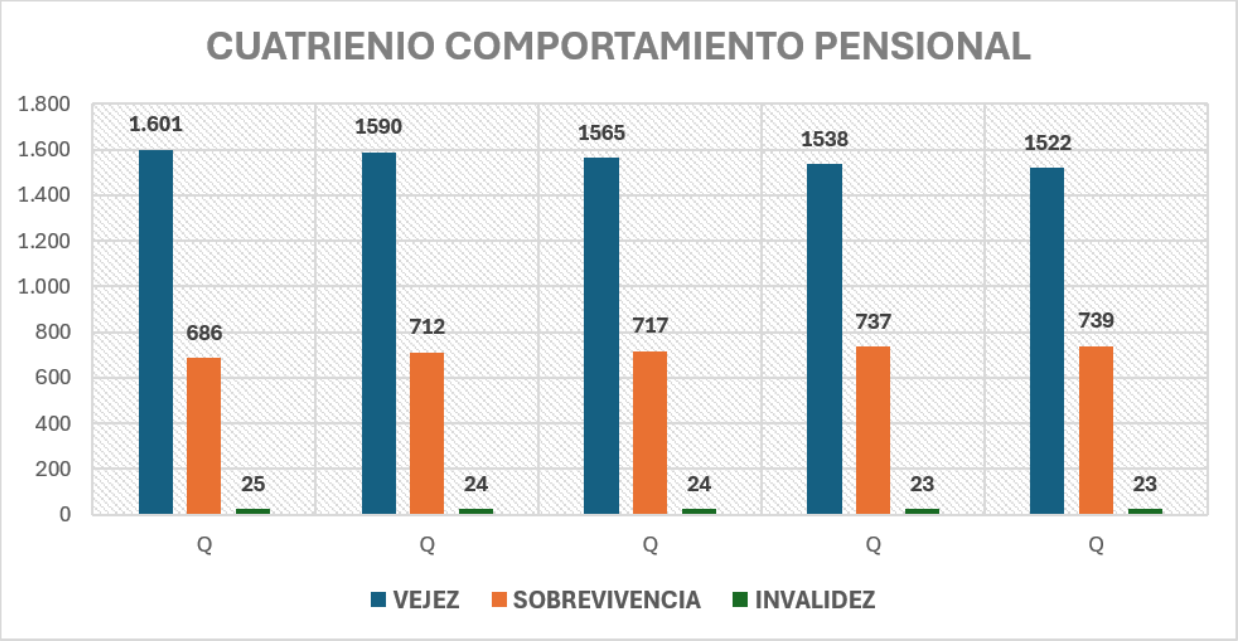
Crecimiento acumulado: 6,79 %

La población afiliada al Fondo de Previsión Social del Congreso de la Republica mostró una tendencia de crecimiento durante el periodo 2022–2026, pasando de 2.312 afiliados

en 2022 a 2.469 en 2026, lo que representa un crecimiento acumulado en el cuatrienio del **6,79 %**. El mayor incremento se presentó entre 2023 y 2024, con un aumento del **3,18 %**, seguido de un crecimiento del **2,67 %** entre 2024 y 2025.

Para 2026 se evidencia una estabilización de la población afiliada, con una variación positiva del **0,20 %** respecto al año anterior. Esto gracias a la implementación de estrategias focalizadas, entre ellas, los programas de bienestar del pensionado, la modernización de procesos y la prestación de servicios para los grupos de valor.

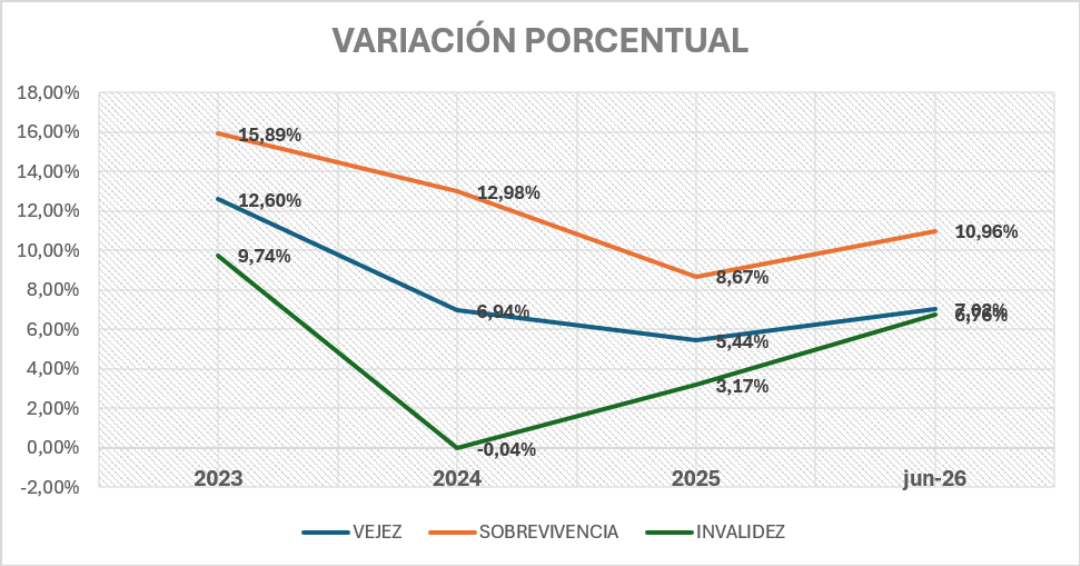
Gráfica. Evolución Pensionados 2022 – junio 2026



Fuente: Información suministrada por la Subdirección de Prestaciones Económicas en base a las estadísticas históricas del Fondo de Previsión Social del Congreso de la República.

En relación con el número de pensionados de la entidad, se evidencia una variación en su composición frente al número total de activos, al presentar una ligera disminución de -1,21% atribuible principalmente al fallecimiento de pensionados causantes, por otra parte, se observa un incremento de 7,73% en las pensiones de sobrevivencia durante el último cuatrienio, lo cual demuestra la dinámica propia del régimen pensional y el reconocimiento oportuno de los derechos derivados a los beneficiarios conforme a la normatividad vigente.

Gráfica. Variación Porcentual Ejecución Nómina De Pensionados 2022 – junio 2026



Fuente: Información suministrada por la Subdirección de Prestaciones Económicas en base a las estadísticas históricas del Fondo de Previsión Social del Congreso de la República.

Ahora bien, sobre el comportamiento de la variación porcentual frente a la ejecución presupuestal de la nómina de pensionados, se puede observar que a pesar de que la composición de la población pensional ha mostrado cambios, la sostenibilidad de la tendencia ha sido creciente en los beneficiarios sobrevivientes lo que soporta un incremento acumulado de 42,57%, pasando de $21.724 millones en 2022 a $30.972 millones en junio de 2026.

Así mismo, la nómina de pensionados muestra que para cada vigencia fiscal el crecimiento del valor ejecutado ha sido superior al crecimiento de la población pensionada, con incrementos anuales como se observa a continuación:

Tabla. Variación porcentual anual del valor ejecutado de la nómina pensional por tipo de pensión (2023 – junio de 2026).

Año	Vejez	Sobrevivencia	Invalidez	Total
2023	12,60%	15,89%	9,74%	**13,60%**
2024	6,94%	12,98%	-0,04%	**8,80%**
2025	5,44%	8,67%	3,17%	**6,48%**
jun-26	7,02%	10,96%	6,76%	**8,33%**

Fuente: Información suministrada por la Subdirección de Prestaciones Económicas en base a las estadísticas históricas del Fondo de Previsión Social del Congreso de la República.

Este comportamiento responde al incremento constante para cada vigencia fiscal debido principalmente a los reajustes legales anuales de las mesadas pensionales, la incorporación de nuevos pensionados con mesadas superiores al promedio histórico y a la progresividad del aumento de pensiones por sobrevivencia bajo la dinámica propia del régimen pensional.

En consecuencia, la ligera disminución del número de pensionados durante el cuatrienio no implica *per se* la reducción automática de las obligaciones presupuestales a cargo de la entidad, sino por el contrario el crecimiento sostenido del pasivo pensional administrado, en la medida en que el volumen de los recursos públicos es significativo. En ese sentido, FONPRECON ha garantizado una gestión importante en el reconocimiento, liquidación, ejecución, control y seguimiento de las prestaciones económicas dada la necesidad por la protección del mínimo vital de nuestros afiliados.

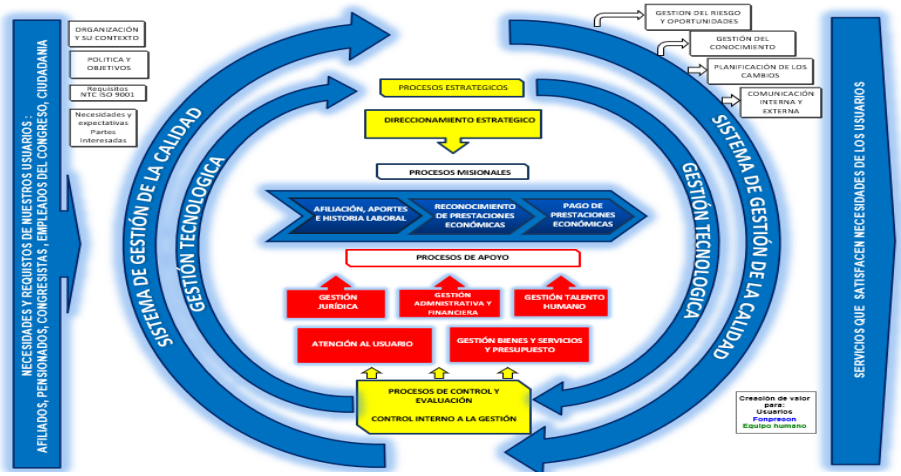
Finalmente, durante el último cuatrienio 2022 – 2026, es demostrable que FONPRECON ha respondido de forma integral sobre la continuidad y confiabilidad del pago de las mesadas pensionales y sobre el fortalecimiento de todos los procesos de administración y gestión pública frente al régimen especial del Congreso de la República, lo cual respalda el cumplimiento irrestricto de las obligaciones legales y la protección del derecho al mínimo vital.

Por lo anterior, resulta indispensable conservar los logros alcanzados y la continuidad del negocio, fortaleciendo la capacidad técnica, operativa, tecnológica y financiera de FONPRECON; así impulsando el aseguramiento que las prestaciones económicas reconocidas se mantengan de forma ininterrumpida y bajo la observancia de la debida administración del régimen especial del Congreso de la República, promoviendo la sostenibilidad institucional y la confiabilidad por la gestión de la entidad.

Mapa de Procesos

Como parte del ciclo de mejora continua del Sistema de Gestión de la Calidad, durante el año 2025 se actualizó el Mapa de Procesos a su Versión 6, esto debido a la automatización de procesos, la digitalización de trámites y las lecciones aprendidas en la gestión institucional.

Gráfica. Mapa de Procesos



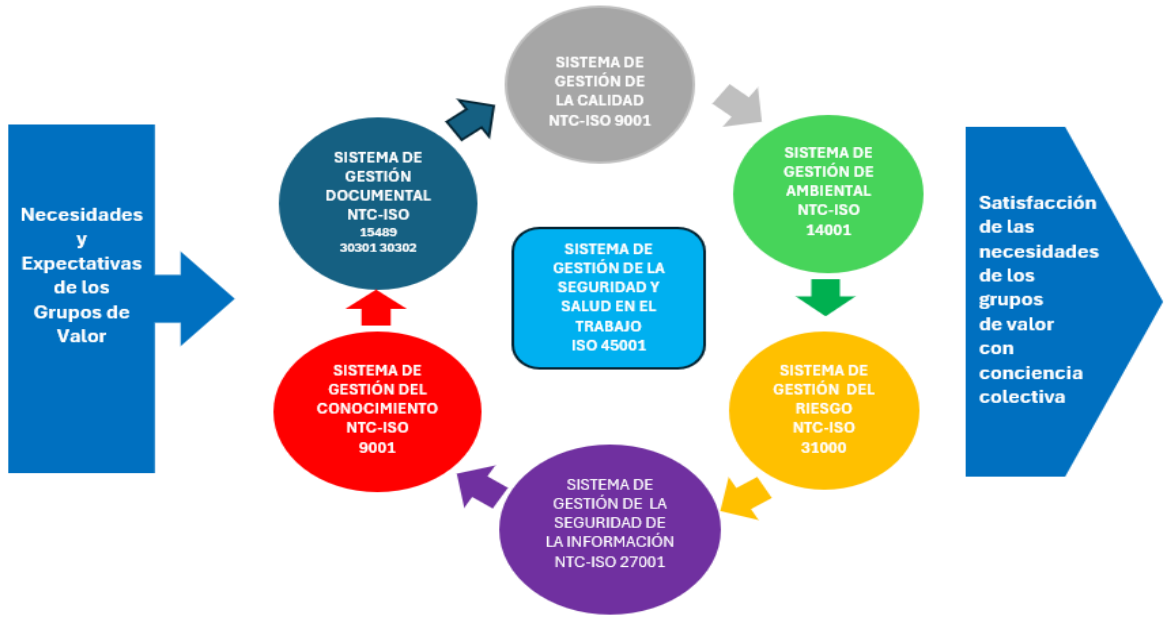
Fuente: Mapa de procesos, Fondo de Previsión Social del Congreso de la República, página web oficial: https://www.fonprecon.gov.co/files/9b19f372-9f5a-45f3-897d-8f9c549888d6/a1532229-961f-4fc1-904a-26f8e139a5d9/Mapa-de-procesos-FONPRECON-V6.pdf

La gráfica anterior corresponde al modelo de operación por procesos exigido en la norma ISO 9001:2015, donde se describen los 12 proceso con que cuenta la entidad.

Se evidencia en el mapa de procesos, los *procesos estratégicos* que comprenden el Direccionamiento Estratégico. Los *procesos misionales* incluyen Afiliación, Aportes e Historia Laboral, Reconocimiento de Prestaciones Económicas y Pago de Prestaciones Económicas. Los *procesos de apoyo* están integrados por Gestión Jurídica, Gestión Administrativa y Financiera, Gestión del Talento Humano, Atención al Usuario y Gestión de Bienes, Servicios y Presupuesto. Finalmente, los *procesos de control y evaluación* corresponden al Control Interno a la Gestión, y Gestión de la Calidad, encargados del seguimiento y evaluación de la gestión institucional.

El modelo de gestión del Fondo de Previsión Social del Congreso de la República es el conjunto de políticas, procesos, recursos y mecanismos mediante los cuales la entidad organiza y desarrolla sus funciones para cumplir su misionalidad, que tiene por objeto administrar el régimen pensional y prestar servicios relacionados con la seguridad social de los congresistas y demás afiliados, garantizando eficiencia, transparencia y cumplimiento de la normatividad vigente.

Gráfica. Modelo de Gestión



Fuente: Modelo de Gestión, Fondo de Previsión Social del Congreso de la República, información suministrada por líder de los sistemas de gestión: https://www.fonprecon.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/1-informacion-de-la-entidad/1-3-mapas-y-cartas-descriptivas-de-los-procesos

Todos estos procesos tienen como eje articulador el ***TALENTO HUMANO***, en concordancia con lo establecido en el ***MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION***, apoyado en la práctica constante del PHVA, siendo esta una herramienta utilizada de forma permanente en toda la entidad.

Durante la vigencia 2022 a 2026, la entidad realizó entre otras las siguientes actividades:

a. El Fondo de Previsión Social del Congreso de la República presenta un comportamiento presupuestal caracterizado por una alta eficiencia en la ejecución presupuestal el cual muestra un comportamiento fiscal solido que promedia un 98,30% de efectividad anual en los periodos cerrados (2022-2025), mientras que el año 2026 registra un avance del 49,99%, justificado por su naturaleza misional, enfocada principalmente en el pago de las prestaciones económicas de sus afiliados en el marco de régimen de prima media, con mayor asignación y ejecución en el presupuesto de Gastos de Funcionamiento, específicamente en el rubro de Mesadas Pensionales.

   La eficiencia en las vigencias cerradas (2022-2025), muestra un estándar de cumplimiento así: El año 2022 lideró con 99,53%, seguido de un comportamiento estable en 2023 (97,88%), 2024 (97,75%) y 2025 (98,05%).

   A 30 de junio de 2026 registra una apropiación vigente de $ 453.623.038.700,00 y una ejecución del 49,99%. Esta cifra se alinea perfectamente con la mitad del año fiscal en curso y cumplimiento de sus obligaciones y funciones asignadas.

   El presupuesto del Fondo de Previsión Social del Congreso de la República, en atención a su misionalidad, y base de afiliación exclusiva, es altamente predecible y ejecutable debido a que atiende obligaciones de ley, diferente a las funciones y obligaciones asignadas a las demás entidades adscritas al Ministerio de Salud y Protección Social.

Tabla. Ejecución Presupuestal año 2022 al Junio 30 de 2026

Año	Apr. Vigente	Compromiso	% Ejecución
2022	$ 328.241.016.374,00	$ 326.712.356.323,04	99,53%
2023	$ 382.657.377.341,00	$ 374.538.303.809,78	97,88%
2024	$ 418.202.901.000,00	$ 408.791.881.968,88	97,75%
2025	$ 439.209.887.000,00	$ 430.626.258.261,00	98,05%
2026	$ 453.623.038.700,00	$ 226.743.959.767,11	49,99%

Fuente: Información generada del sistema SIIF y suministrada por el Grupo de Presupuesto de Fondo de Previsión Social del Congreso de la República.

b. En el año 2022 mediante contrato CDINT-002-2022, suscrito con la COMPAÑÍA COLOMBIANA DE SERVICIOS DE VALOR AGREGADO Y TELEMÁTICOS COLVATEL S.A. ESPC, que tuvo por objeto contratar mediante contrato interadministrativo, los servicios para el desarrollo e implementación de nuevas funcionalidades para el sistema de gestión documental Orfeo en la versión NG

(nueva generación), identificadas por la entidad como oportunidades de mejora en pro de la dinámica de la gestión documental se realizaron implementaciones de mejoras al Sistema de Gestión Documental ORFEO NG obteniendo los siguientes resultados:

- Integración de firma digital.
- Suministro tokens en formato digital.
- Desarrollo de formularios web para solicitudes de prestaciones económicas. A partir de la implementación se han recibido por medio del formulario web 453 solicitudes.
- Análisis, diseño e implementación de flujos de proceso para prestaciones económicas.
- Visor para consultar la información del sistema ORFEO anterior, con el objetivo de mantener la continuidad en la consulta y gestión de la información histórica del sistema ORFEO ANTIGUO llevada al sistema ORFEO NG, permitiendo con ello el apagado del sistema ORFEO ANTIGUO.
- Migración de ORFEO antiguo.
- Carga e importación de lotes de imágenes digitalizadas, con su respectivo visor de consulta.
- Radicación de las solicitudes de prestaciones económicas a través de la página web de la entidad y el trámite de estudio de la prestación de manera digital.
- Enlazar el buzón de atención al usuario con el Orfeo NG, de tal manera que se procede a su radicación de manera ágil.
- Generación del acuse recibo automático, de tal manera que el usuario conoce de manera inmediata el número de radicación asignado a su comunicación y con el cual fue realizar la consulta del trámite.
- Utilización de las plantillas desde el gestor documental, con lo que se pretende disminuir el uso en la utilización de plantillas y duplicidad de números radicados ya que el sistema solo lo genera una vez se firma el documento.
- La implementación de ORFEO NG ha permitido la digitalización del 95% aproximadamente de las comunicaciones institucionales.

En concordancia con lo descrito anteriormente es preciso informar que hasta la vigencia 2022, la entidad operaba con el Gestor Documental (ORFEO), limitado a funciones básicas de radicación y reasignación. Este modelo requería una alta carga operativa: la recepción de documentos se realizaba físicamente en la ventanilla única, exigiendo su escaneo y cargue manual. Asimismo, las comunicaciones por correo electrónico debían procesarse de forma independiente para unificar imágenes antes de su almacenamiento.

Ante este panorama, el Fondo de Previsión Social del Congreso de la República a través del Grupo de PESNI y Correspondencia identificó y consolidó las necesidades de todas sus áreas. Esto permitió estructurar y ejecutar un proyecto de inversión estratégica durante el año 2022, el cual transformó la gestión documental mediante los siguientes logros clave:

- Optimización del correo institucional: Se integró la radicación de correos de Atención al Usuario con el gestor documental, reduciendo drásticamente los pasos operativos del personal.
- Automatización total de PQRS: Se enlazó el buzón de la página web con el sistema, logrando que la radicación, numeración y asignación de peticiones se realicen de forma 100% automática.
- Estandarización y flexibilidad digital: Se implementó la creación y trámite de comunicaciones oficiales (oficios y memorandos) mediante plantillas dinámicas, permitiendo adjuntar anexos en cualquier formato.
- Despapelización y agilidad directiva: Se incorporó la firma electrónica para el nivel directivo y personal autorizado, lo que redujo los tiempos de espera y eliminó la dependencia del soporte físico.
- Interconexión de envíos certificados: Se consolidó la integración del servicio de correo electrónico certificado (activo desde 2020) con la nueva plataforma Orfeo NG, centralizando toda la trazabilidad en un solo ecosistema.

Tabla. Cuadro Comparativo de Gestión Documental desde el año 2022 al 2026

Actividades Administrativas	Periodo Histórico (Hasta 2022 y Anteriores)	Nueva Vigencia (Desde el 3 de abril de 2023 y Posteriores)
Radicación de correspondencia manual	11.044 radicadas	920 radicas (reducción operativa).
Envío de correspondencia manual	18.561 envíos	Máximo 10 envíos físicos 1.960 correos electrónicos.
Gestión de comunicaciones internas / memorandos	3.809	Gestión exclusiva a través del Gestor Documental Orfeo NG (SGD).

Fuente: Sistema Orfeo y estadísticas efectuadas por el Grupo de Archivo y Correspondencia del Fondo de Previsión Social del Congreso de la República.

Este proyecto generó un impacto económico altamente positivo al optimizar el presupuesto asignado para el manejo de la correspondencia de la entidad. El costo por vigencia se redujo drásticamente en un 50%, pasando de un techo presupuestal de $50.000.000 a un máximo de $25.000.000.

Esta eficiencia financiera se refleja claramente en el gasto operativo mensual, en comparación con periodos anteriores en los cuales se llegó a registrar facturas de hasta $7.000.000 por consumo de correo, en las últimas vigencias la facturación máxima mensual se redujo a $2.545.211. Adicionalmente, esta transición digital contribuye de manera directa a la gestión ambiental de la entidad mediante la reducción sostenida en el consumo de papel.
Por último, la entidad cumplimiento a la norma como son: integridad, autenticidad, trazabilidad, Inalterabilidad y la salvaguarda de datos personales de los usuarios de la entidad.

c. Adicionalmente, la entidad al ser vigilada por la Superintendencia financiera contaba desde antes del 2022 con sistemas de administración de riesgos Operativos (SARO) y de prevención de LAFT (SARLAFT). A partir de junio de 2023 se adoptó el sistema de Integral de Administración de Riesgos SIAR también en atención a las disposiciones de la Superfinanciera, manteniendo el SARLAFT. Es decir, la entidad cuenta desde antes del 2022 con la estructuración y operación de un Sistema de Gestión de Riegos, en el cual participan los servidores de la entidad desde el Consejo Directivo, la alta Dirección y el involucramiento de funcionarios y contratistas como responsables de las diferentes líneas de defensa empleando para el monitoreo los mapas de riesgos y un aplicativo de reporte en casos de la eventual materialización de riesgos en todos y cada uno de los procesos misionales y de apoyo, para su posterior análisis y tratamiento por parte de la Unidad de Gestión Integral de Riesgos (UGIR) y el Comité Estratégico de Riesgos. De manera paralela se detectan oportunidades de mejora, lo que nos ha permitido complementar la actualización de todos nuestros procedimientos ajustándonos a las ultimas normas emitidas por los diferentes entes de supervisión y control (Superfinanciera y Función Pública), que nos regulan en la materia, con el propósito de aportar el cumplimiento de los objetivos del Plan Estratégico Institucional de desarrollar el fortalecimiento de la gestión y de la cultura de prevención de los riesgos y evitar y mitigar la materialización de riesgos que impacten la operación, el servicio público y la imagen institucional, y en procura de ser más eficaces y eficientes en el cumplimiento de la misionalidad, y evitando cualquier impacto negativo en las operaciones, o alguna acción de corrupción dentro de la entidad.

EN 2023, la entidad ajustó su estructura de gestión de riesgos mediante la Resolución No. 0146 del 3 de abril de 2025. La Dirección General reestructuró la anteriormente denominada Unidad de Riesgo Operativo (URO), cuyo enfoque estaba centrado en la gestión del riesgo operativo, dando origen a la Unidad de Gestión Integral de Riesgos (UGIR). Esta reestructuración permitió ampliar la cobertura a otras tipologías de riesgos y complementar la gestión del riesgo operativo con el análisis, seguimiento, evaluación y control de riesgos de tipo fiscal y de corrupción, en complemento del SARLAFT. Para la gestión operativa del riesgo de LAFT la entidad cuenta con el rol del Oficial de Cumplimiento, de acuerdo con cumplimiento de las disposiciones de la Superfinanciera. Desde enero de 2026 se inició el ajuste de la Gestión de Riesgos con los lineamientos de la Guía N.7 para la Gestión Integral de Riesgos en Entidades Públicas, expedida por la Función Pública, como complemento al SIAR y SARLAFT, especialmente en lo relacionado con el Riesgo de Integridad Pública (SIGRIP) y el Programa de Transparencia y Ética Publica.

Además de lo anterior, le brindó un enfoque integral para mitigar las diferentes tipologías de riesgos a las que se ve inmersa en el desarrollo de su misionalidad, su naturaleza de carácter público y como entidad no bancaria vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia y mantener la prestación del servicio a

los afiliados, pensionados, usuarios y demás grupos de interés.

Así mismo dentro de la vigencia se actualizaron todos los mapas de riesgos a saber:

Tabla. Mapas de Riesgos Actualizados del año 2022-2026

Mapas de riesgos actualizados 2022-2026	
2022	11
2023	18
2024	7
2025	17
2026(*)	2

Fuente: Información suministrada por la Unidad de Gestión Integral de Riesgos-UGIR del Fondo de Previsión Social del Congreso de la República.

d. En el año 2025 la entidad presentó el proyecto de inversión denominado ***FORTALECER LAS CAPACIDADES TECNOLÓGICAS INSTITUCIONALES PARA GARANTIZAR UNA ATENCIÓN OPORTUNA, PERTIENTE Y SEGURA PARA LOS GRUPOS DE INTERÉS***, guiado a la mejora de los sistemas documental y tecnológico, logrando cubrir en gran parte la organización, digitalización, consolidación y conservación de nuestro archivo de información y nuestra memoria documental, contando ya con las tablas de valoración y retención documental, aprobadas por el Archivo General de la Nación. Así mismo se logró la puesta en marcha del expediente virtual como contribución a la modernización de los servicios ofrecidos y la preservación de la información propia del quehacer de la entidad.

Dentro del mismo proyecto, la entidad ha venido realizando la actualización tecnológica, mejoras en los sistemas de seguridad de la información y de continuidad del negocio, el cual tiene un alcance hasta el año 2028, logrando con las actividades hasta ahora desarrolladas mitigar riesgos y cerrar brechas, tales como:

- Indisponibilidad de los sistemas de información por obsolescencia tecnológica en los activos del centro de datos.
- Indisponibilidad de los sistemas de información por lentitud en la red de comunicaciones del centro de datos principal.

Tabla. Operación Tecnológica de la vigencia 2022 a la 2026

Vigencia 2022		
Hitos	Resultados	Análisis
Modernización de sistema de nómina de personal.	Software de apoyo en condiciones esperadas de operatividad, seguridad de la información y ciberseguridad.	Los servicios tecnológicos se mantuvieron operativos en condiciones esperadas con un 99.5 % de disponibilidad en el año.
Modernización del sistema de gestión documental mediante	Software de apoyo en condiciones esperadas de operatividad, seguridad de la información y ciberseguridad.	

Vigencia 2022		
Hitos	Resultados	Análisis
la adopción de una nueva versión.	Cumplimiento del marco normativo en relación con gestión documental. Mejorar la entrega de servicios a los grupos de valor, específicamente la gestión de PQRS en línea.	Cero incidentes de seguridad de la información.
Vigencia de contratos de garantía, mantenimiento y soporte para activos tecnológicos	Activos tecnológicos operando sin fallos ni indisponibilidad, que permitió la entrega de servicios a los grupos de valor sin contratiempos.	
Actualización de software misional	Sistema de información misional alineado con la normatividad vigente en materia pensional	
VIGENCIA 2023		
Hitos	Resultados	Análisis
Puesta en marcha de nueva versión del sitio web	Sitio web alineado a la normatividad vigente en materia de sitios web del sector gobierno. Mejorar la experiencia de los grupos de valor con la información pública y servicios disponibles en el sitio web	El correo electrónico migrado a la nube pasó a una disponibilidad anual del 100% Los demás servicios tecnológicos mantuvieron una disponibilidad de 99.5% Cero incidentes de seguridad de la información.
Habilitación de servicios tecnológicos en la nube	Migración del servicio de correo al servicio en la nube de Microsoft 365, resolviendo el acceso a versiones actualizadas de ofimática para los funcionarios de la entidad, así como fortalecer las capacidades de continuidad de negocio con el aprovechamiento del servicio ONEDRIVE para sincronización de archivos.	
Vigencia de contratos de garantía, mantenimiento y soporte para activos tecnológicos	Activos tecnológicos operando sin fallos ni indisponibilidad, que permitió la entrega de servicios a los grupos de valor sin contratiempos.	
Actualización de software misional	Sistema de información misional alineado con la normatividad vigente en materia pensional	
VIGENCIA 2024		
Hitos	Resultados	Análisis

Vigencia 2022		
Hitos	Resultados	Análisis
Formulario de afiliación en línea	Servicio en línea que acerca el procedimiento de afiliación a los grupos de interés.	Los servicios tecnológicos se mantuvieron operativos en condiciones esperadas con un 99.5 % de disponibilidad en el año. Cero incidentes de seguridad de la información.
Vigencia de contratos de garantía, mantenimiento y soporte para activos tecnológicos	Activos tecnológicos operando sin fallos ni indisponibilidad, que permitió la entrega de servicios a los grupos de valor sin contratiempos.	
Actualización de software misional	Sistema de información misional alineado con la normatividad vigente en materia pensional	
VIGENCIA 2025		
Hitos	**Resultados**	**Análisis**
Vinculación al proyecto CSIRT del sector salud	Fortalecimiento de la postura de seguridad y ciberseguridad de la entidad mediante la adopción de controles automatizados de monitoreo, gestión y el apoyo del equipo especializado de atención a incidentes cibernéticos.	Análisis de vulnerabilidades para el 100% de los activos tecnológicos, activación de nuevos controles automatizados para detección temprana de amenazas. Antes de esto, no se hacía este análisis por los costos que requiere. Se identificaron 500 vulnerabilidades.
Fortalecimiento de las capacidades tecnológicas	Adquisición y puesta en marcha de activos tecnológicos para mitigar causales de riesgos por obsolescencia, mediante el reemplazo de estas soluciones: ❖ Plataforma de virtualización. ❖ Solución de copias de seguridad. ❖ Dispositivos de distribución de red LAN. ❖ Core de red LAN ❖ Migración de bases de datos SQL Server 2014 a la versión SQL Server 2022. ❖ Migración de bases de datos FOX PRO a la versión SQL Server 2022 del sistema de información ZBOX.	Se corrigen 260 vulnerabilidades de impacto alto y 100 de impacto medio. Los servicios tecnológicos se mantuvieron operativos en condiciones esperadas con un 99.5 % de disponibilidad en el año. Cero incidentes de seguridad de la información.
Vigencia de contratos de garantía, mantenimiento y	Activos tecnológicos operando sin fallos ni indisponibilidad, que permitió la entrega de servicios a los grupos de valor sin contratiempos.	

Vigencia 2022		
Hitos	Resultados	Análisis
soporte para activos tecnológicos		
Actualización de software misional	Sistema de información misional alineado con la normatividad vigente en materia pensional	
VIGENCIA 2026		
Hitos	Resultados	Análisis
Gestión de amenazas cibernéticas	Se mejora la gestión de la postura de ciberseguridad con los controles y gestión del CSIRT SALUD	Cero incidentes de seguridad de la información. Los servicios tecnológicos se mantuvieron operativos en condiciones esperadas con un 99.5 % de disponibilidad en el año.
Vigencia de contratos de garantía, mantenimiento y soporte para activos tecnológicos	Activos tecnológicos operando sin fallos ni indisponibilidad, que permitió la entrega de servicios a los grupos de valor sin contratiempos.	
Actualización de software misional	Sistema de información misional alineado con la normatividad vigente en materia pensional	

Fuente: Información suministrada por la Oficina Asesora Planeación y Sistemas en lo correspondiente a la Gestión de Seguridad de la Información del Fondo de Previsión Social del Congreso de la República.

e. Recaudo de cartera

La cartera del Fondo de Previsión Social del Congreso de la República corresponde a las acreencias por concepto de cuotas partes pensionales, cuotas partes de bonos pensionales, aportes y cálculo actuarial, originados por el pago de mesadas pensionales.

El cobro de la cartera de FONPRECON tiene dos instancias a saber: El cobro persuasivo el cual inicia con la remisión mensual de una cuenta de cobro a las entidades concurrentes por cada pensionado, y el cobro coactivo el cual se inicia si una vez agotadas las gestiones administrativas correspondientes, no se recibe el pago de la cuenta de cobro, el funcionario Ejecutor de Fondo procederá a iniciar el cobro por la vía coactiva.

A continuación, se muestra el recaudo de la cartera frente a las metas fijadas para los cuatro últimos años, la cual contempla cuotas partes, bonos pensionales y aportes, los cuales se incluyen como factor de recaudo, dado que se trata de ingresos provenientes de la administración del régimen de prima media que administra la entidad, así:

Tabla. Ejecución cartera del año 2022 a junio de 2026

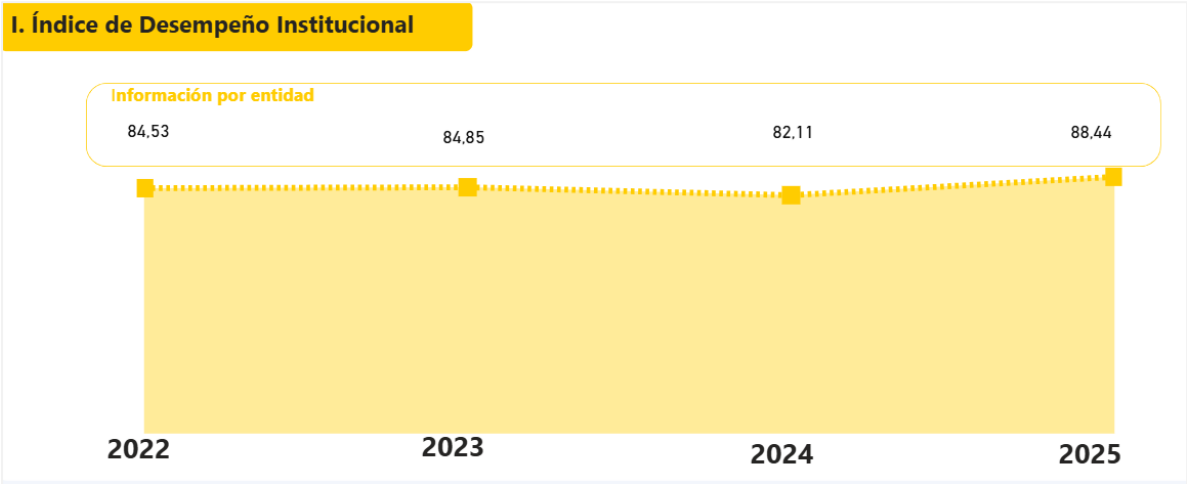
Año	Meta (Millones de pesos)	Ejecución (Millones de pesos)	% Ejecución
2022	$ 68.000	$ 84.374	124,08%
2023	$ 82.000	$ 79.284	96,69%
2024	$ 94.000	$ 101.541	108,02%
2025	$ 89.530	$ 165.143	184,46%

Año	Meta (Millones de pesos)	Ejecución (Millones de pesos)	% Ejecución
2026	$ 107.162,89	$ 64.608,83	60,29%

Fuente: Información suministrada por la Subdirección Administrativa y financiera. Grupo de Gestión Integral de Cratera:https://www.fonprecon.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/4-planeacion-presupuesto-e-informes/4-7-informes-de-gestion-evaluacion-y-auditoria/estadisticas)

f. Resultados en la Medición del Desempeño Institucional (FURAG**)**

Gráfico. Resultados en la Medición de Desempeño



Fuente: Power BI Resultados Desempeño Institucional 2022 al 2025 – Función Pública: https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYzU4MzFhZWYtZmVkMS00YmRlLWFiNGMtMjVkYjhhZjNjYjEwIiwidCI6IjU1MDNhYWMyLTdhMTUtNDZhZi1iNTIwLTJhNjc1YWQxZGYxNiIsImMiOjR9

Como se evidencia en la gráfica, la tendencia del indicador de desempeño Institucional de la entidad según los resultados el FURAG, tiene una tendencia **positiva**, ya que, a pesar de la disminución presentada en 2024, logramos revertir este comportamiento y alcanzar en 2025 nuestro mejor resultado histórico del período evaluado. Este desempeño en el tiempo demuestra un fortalecimiento de nuestras capacidades institucionales a través de la implementación de las políticas del MIPG enfocadas en la mejora continua, autodiagnósticos y planes de trabajo.

Información para la continuidad: Se relacionan los procesos litigiosos y solicitudes de prestaciones económicas en curso, toda vez que su gestión hace parte de la misionalidad de la entidad, con el fin de garantizar la defensa de los intereses institucionales y la continuidad del servicio.

Tabla. Procesos Litigiosos a corte de junio 2026

No	Acción	Cantidad	Responsable
1	Acatamiento de sentencias	6	Subdirección de Prestaciones Económicas
2	Auxilio Funerario	7	Subdirección de Prestaciones Económicas
3	Cesantía Parcial	1	Subdirección de Prestaciones Económicas
4	Indemnización sustitutiva	12	Subdirección de Prestaciones Económicas
5	Sustitución Pensional	12	Subdirección de Prestaciones Económicas

6	Pensión Vejez	11	Subdirección de Prestaciones Económicas
7	Pensión Sobrevivientes	3	Subdirección de Prestaciones Económicas
8	Reliquidación Mesada Pensional	14	Subdirección de Prestaciones Económicas
9	Procesos judiciales	194	Oficina Asesora Jurídica

Fuente: Información suministrada por la Subdirección de Prestaciones Económicas en base a sus registros en los puntos del 1 al 8 y por la Oficina Asesora Jurídica en el punto 9 del Fondo de Previsión Social del Congreso de la República:https://www.fonprecon.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/4-planeacion-presupuesto-e-informes/4-9-informe-sobre-defensa-publica-y-prevencion-del-dano-antijuridico/informes-defensa-judicial/ano-2025

g. Bonos pensionales Tipo A y B: Entre las vigencias 2022 y 2026 se evidencia un comportamiento favorable en los recursos destinados al reconocimiento de bonos pensionales tipo A y tipo B. En 2022 se reconocieron **$7.165 millones**, cifra que aumentó significativamente en 2023 hasta **$12.387 millones**, equivalente a un incremento del **72,9 %**, lo que refleja un mayor nivel de gestión y de recursos destinados a atender estas obligaciones.

   Durante 2024 el monto reconocido presentó una leve variación, ubicándose en **$12.297 millones**, lo que representa una disminución del **0,7 %** frente a 2023 y evidencia estabilidad en el comportamiento de los recursos. Posteriormente, en 2025 se registró el mayor monto del período analizado, con **$14.657 millones**, correspondiente a un incremento del **19,2 %** respecto del año anterior.

   Para la vigencia 2026 la Subdirección de Prestaciones Económicas, tiene por ejecutar la suma de $ $4.979.679.000, que corresponde al 62.14 %.

   - Monto Asignado Vigencia Año 2026: $13.153.500.000
   - Monto ejecutado a la fecha: $ 8.173.821000correspondiente al 62.14%
   - Monto por ejecutar $ 4.979.679.000, que corresponde al 37.86%.

   De acuerdo con lo anterior se concluye que la ejecución presupuestal correspondiente al reconocimiento de bonos pensionales tipo A y tipo B, para el año 2026 presenta un avance satisfactorio, con un 62,14 % de los recursos ejecutados a la fecha. El 37,86 % restante corresponde a recursos por ejecutar.

Ejecuciones Presupuestales y Situación de los Recursos

La información financiera presentada en el presente informe, esta puede consultarse en la plataforma SIIF NACION https://www.minhacienda.gov.co/siif,

Bienes Muebles e Inmuebles

Tabla. Bienes Muebles e Inmuebles a corte del 31 de marzo 2026

Concepto	Valor
VIGENCIA FISCAL 31 DE MARZO DE 2026	-

TERRENOS	$ 939.057.000,00
EDIFICACIONES	$ 4.061.146.100,00
CONSTRUCCIONES EN CURSO	
MAQUINARIA Y EQUIPO	$ 10.648.350,00
EQUIPO DE TRANSPORTE	$ 79.032.000,00
EQUIPO DE COMUNICACIÓNES Y COMPUTO	$ 1.677.249.532,62
MUEBLES, ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA	$ 326.553.033,43
BIENES MUEBLES EN BODEGA	$ 28.060.615,00
REDES, LINEAS Y BCBALES	-
PLANTAS, DUCTOS Y TUNELES	-
OTROS CONCEPTOS	-

Fuente: Aplicativo Zbox, *módulos* activos fijos del Fondo de Previsión Social del Congreso de la República.

Relación de obras inconclusas

Para la entidad No aplica esta relación, debido a que no ejecuta obras civiles, pero si se reporta al Sireci, por lo que se anexa certificación en PDF de la no existencia de obras inconclusas tanto a diciembre de 2022, 2023, 2024, 2025, como a marzo de 2026.

Talento Humano

Detalle de la planta de personal permanente y temporal de la Entidad, así:

Tabla. Planta de Personal a la fecha de inicio y finalización de la gestión

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	8	8	0
A la fecha de finalización de gobierno	8	8	0
Variación porcentual	0	0	0
Cargos de Carrera Administrativa			
A la fecha de inicio de la gestión	45	45	0
A la fecha de finalización de gobierno	45	44	1
Variación porcentual	0	2.22%	0

Fuente: Aplicativo ZboX, Modulo Nómina, SIGEP II, Depto Administrativo de la Función Pública, Aplicativo CNSC. Fondo de Previsión Social del Congreso de la República.

Concursos

Desde el año 2024 el Fondo de Previsión Social del Congreso de la República viene adelantando el proceso de selección para 29 cargos en vacancia definitiva ante la Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC). Se realizó la actualización de las vacantes que se remitieron a la CNSC para la iniciación del concurso, para lo cual se realizaron mesas de

trabajo en acompañamiento de la CNSC, dejando como resultado la convocatoria EON2026.

En la actualidad el proceso se encuentra, así:

- Concurso de ascenso: ya se realizó la etapa de inscripción, y se encuentra cerrado para la verificación de documentos.
- Concurso abierto y discapacidad: etapa de inscripción del 26 de junio al 23 de julio de 2026.

Contratación

Con el fin de presentar la información contractual de la entidad en el marco del proceso de empalme, se anexa documento en PDF "7.9 CONTRATACION EMPALME 2026" donde se relacionan todos los contratos por cada uno de los periodos, hasta junio de 2026.

Proyectos de inversión

Relacione el número de proyectos de inversión inscritos en el Banco de Proyectos de Inversión Pública BPIN y el estado de ejecución de estos, señalando si se encuentran priorizados, pero no financiados, en ejecución, en ejecución con retrasos, y en riesgo.

Tabla. Proyecto de inversión 2022 valores en millones de pesos

Ficha BPIN	Nombre Del Proyecto	Recurso Asignado	Dependencia Responsable	Valor Comprometido	Valor Obligado	% De Ejecución	Saldo Por Ejecutar	Estado
2020011000194	Fortalecimiento de la Gestión Documental del Fondo de Previsión Social del Congreso de la Republica Bogotá	$267	Grupo interno de Archivo y correspondencia	$ 252	$ 252	94.48 %	0	Finalizado

Fuente: Plataforma Integrada de Inversión Pública (PIIP) consultada por el Fondo de Previsión Social del Congreso de la República.

Tabla., Proyecto de inversión vigencia 2023 valores en millones de pesos

Ficha BPIN	Nombre Del Proyecto	Recurso Asignado	Dependencia Responsable	Valor Comprometido	Valor Obligado	% De Ejecución	Saldo Por Ejecutar	Estado
2020011000194	Fortalecimiento de la Gestión Documental del Fondo de Previsión Social del Congreso de la Republica Bogotá	$300	Grupo interno de Archivo y correspondencia	$ 273	$ 273	91.16%	0	Ejecutado

Fuente: Plataforma Integrada de Inversión Pública (PIIP) consultada por el Fondo de Previsión Social del Congreso de la República.

Tabla. Proyecto de inversión vigencia 2024

Ficha BPIN	Nombre Del Proyecto	Recurso Asignado	Dependencia Responsable	Valor Comprometido	Valor Obligado	% De Ejecución	Saldo Por Ejecutar	Estado
2023000000000338	Implementación actualización y automatización de los procesos para el reconocimiento de las prestaciones económicas, la preservación de la información a largo plazo y su diligente acceso	$307	Piedad Restrepo – Grupo interno de Archivo y correspondencia – Germán Correa, Jefe Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	$ 299,8	$ 299,8	97.67%	0	Ejecutado

Fuente: Plataforma Integrada de Inversión Pública (PIIP) consultada por el Fondo de Previsión Social del Congreso de la República.

VIGENCIA 2025

Para esta vigencia fueron asignados recursos de inversión, pero por el rubro propios (21), los cuales pueden ser utilizados para los fines misionales de la entidad y NO para inversión.

VIGENCIA 2026
Para esta vigencia NO fueron asignados recurso para inversión.

Instancias de Gobernanza Interna y Externa en Entidades

A continuación, se relacionan las instancias de gobernanza o participación externa e interna.

Tabla. Instancias de participación externas

Tipo De Instancia (Comité, Junta, Etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
Comité Sectorial de gestión y Desempeño en el Sector Administrativo de Salud y Protección Social	Resolución 03035 de 2018	Ministro de Salud y Protección Social, quien lo presidirá. Director del Fondo Pasivo de Ferrocarriles Nacionales de Colombia. Director del Fondo de Previsión Social del congreso de la República. Director General del Instituto Nacional de Salud – INS. Director General del Instituto Nacional de Vigilancia de medicamentos y alimentos - INVIMA. Director de la Administradora de los recursos del sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES. Director del Centro dermatológico “Federico Lleras Acosta”. Director del Instituto Nacional de Cancerología – INC.	Sesiones ordinarias 1 vez por semestre	Ministro de Salud y Protección Social, quien lo presidirá.

Tipo De Instancia (Comité, Junta, Etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
		Director Sanatorio Agua de Dios. Director Sanatorio de Contratación. Superintendente Nacional de Salud.		

Fuente: Información suministrada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Tabla. Instancias de Participación Internas

Tipo De Instancia (Comité, Otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
Comité de Gestión y Desempeño Institucional	Creación Resolución 517 de 15/11/2017 Modifica Art. 5 Resolución 0395 de 09/07/2019 y Resolución 218 del 25 de abril de 2026	Director General o delegado quien lo presidirá. Subdirector Administrativo y Financiero. Subdirector de Prestaciones Económicas Jefe Oficina Asesora Jurídica. Jefe Oficina Asesora de Planeación y Sistemas. Invitado permanente Asesor de Control Interno.	Mínimo 4 veces al año
Comité coordinación del sistema de Control Interno	Resolución 0435 del 09/07/2014 Resolución 0466 del 18/10/2017 y Resolución 218 del 25 de abril de 2026	Director General, quien lo presidirá o su delegado. Subdirector Administrativo y Financiero. Subdirector de Prestaciones económicas. Jefe de la Oficina Asesora Jurídica. Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas. Asesor de control Interno con derecho a voz, pero sin voto, secretario técnico del comité. Cualquier persona que la Dirección considere de acuerdo a los temas a tratar.	Mínimo 2 veces al año
Comité de conciliación y defensa Judicial	Resolución 0563 del 02 de junio de 2009. Creación Comité Resolución 0472 del 31/08/2021 y Resolución 218	Director General o su delegado. Subdirector Administrativo y financiero Subdirector de Prestaciones Económicas Jefe Oficina Asesora Jurídica Asistentes: Coord. Grupo de Tesorería	De forma ordinaria no menos de dos veces al mes

Tipo De Instancia (Comité, Otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
	del 25 de abril de 2026	Asesor Control Interno Funcionarios de acuerdo a su condición Jerárquica Apoderado que represente los intereses de la Entidad c/proceso Secretario Técnico	
Comité Estratégico de Gestión de Riesgos	Resolución 366 del 21 de junio de 2022 y Resolución 218 del 25 de abril de 2026	Director General, quien lo presidirá o su delegado. Subdirector Administrativo y Financiero. Subdirector de Prestaciones económicas. Jefe de la Oficina Asesora Jurídica. Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	Mínimo 4 veces al año
Comité de cartera	Resolución 609 del 24/09/2015 Resolución 494 del 03/10/2016 y Resolución 218 del 25 de abril de 2026	Director General, quien lo presidirá o su delegado. Subdirector Administrativo y Financiero. Subdirector de Prestaciones económicas. Jefe de la Oficina Asesora Jurídica. Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas. Coord. Grupo de Gestión Contable Coord. Grupo de Gestión de Tesorería Coord. Grupo de Gestión de Cartera Funcionario Ejecutor de Jurisdicción Coactiva	1 vez al mes
Comité Técnico de sostenibilidad Contable	Resolución 0631 del 1/07/2009 Resolución 0802 del 27/12/2018 y Resolución 218 del 25 de abril de 2026	Director General Subdirector Administrativo y Financiero Coordinador Grupo de Tesorería Coordinador Grupo de Gestión Financiera Coordinador Grupo de Gestión Contable	Ordinaria cada 2 veces al año o extraordinaria cuando las circunstancias lo requieran por convocatoria de su presidente
Comité de Adquisiciones	Resolución 158 del 13/03/2015 y Resolución 218 del 25 de abril de 2026	Director General Subdirector Administrativo y Financiero Subdirector de Prestaciones económicas. Jefe de la Oficina Asesora Jurídica. Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas.	Mínimo 4 veces al año

Tipo De Instancia (Comité, Otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
Comité de Convivencia Laboral	Resolución 0103 del 03/03/2021	Cristian Andrés Torres Mosquera Anayivi Díaz González Juan Carlos Suarez Chávez Adriana Espinosa González	Cada 3 meses
Comité COPASST	Resolución 0350 del 30/07/2020	Juan Carlos Gómez Acero Martha Fabiola López (presidente) Flor Marina Cruz Rodríguez German Armando Correa Amado	Por lo menos 1 vez al mes

Fuente: Resolución No. 0218 del 28 de abril de 2026 "Por la cual se reglamentan de manera unificada los Comités del Fondo de Previsión Social del Congreso de la República y se derogan algunas disposiciones".

Asuntos Jurídicos y de Control

Acciones Judiciales

Se anexa documento PDF "10.1 Consolidado Reporte litigiosidad Fonprecon", donde se encuentran los procesos judiciales relacionados en el sistema único de gestión (ekogui).

Procesos disciplinarios

Tabla. Procesos disciplinarios

N.	Radicado	Etapa	Hechos	Etapa Actual
1	224-2024	Investigación Formal	Presunto Reconocimiento Inadecuado Cesantías	Evaluación Art. 221 Ley 1952 De 2019

Fuente: Información suministrada por la Subdirección Administrativa Financiera, UCID, Unidad Control Interno Disciplinario de acuerdo con su base de Datos.

Estado del sistema de control interno

El Sistema de Control Interno del Fondo es efectivo y eficiente, aporta seguridad razonable para el logro de la misión y objetivos institucionales mediante las acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, organización, procedimientos y métodos, y demás aspectos de la entidad, con el apoyo de la Alta Dirección, los líderes de los diferentes procesos y la participación de todos los funcionarios de la entidad. Adicionalmente se cuenta con el monitoreo permanente de los riesgos y sus controles contribuyendo a su mitigación. Si bien se han observado algunas debilidades y aspectos por mejorar, el Sistema de Control Interno opera y es efectivo, puesto que permite identificar oportunamente posibles desviaciones, materialización de riesgos, debilidades en los controles teniendo en cuenta la estructura de control bajo el esquema de las tres líneas de defensa. En la última Evaluación del sistema de Control Interno, segundo semestre de 2025 la entidad obtuvo una calificación de 92%.

Se anexan los siguientes documentos en un consolidado PDF "10.3 Consolidado EISCI":

1. Hoja de conclusiones del informe de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno - EISCI, correspondiente al segundo semestre de 2025.
2. Memorando de aprobación del plan de mejoramiento de EISCI segundo semestre de 2025.
3. Plan de mejoramiento de EISCI segundo semestre 2025.

Planes de mejoramiento suscritos con la Contraloría General de la República

Con corte a 31 de marzo de 2026, se encuentran vigentes seis (6) planes de mejoramiento, relacionados a continuación.

Tabla. Planes de mejoramiento CGR

Auditoria	Nombre del Hallazgo	Responsable	Fecha de Finalización
Proceso de Pago de Prestaciones Económicas	Hallazgo No. 1 – Reestructuración de controles dentro del procedimiento (PRO-PPE-002, Versión 8 y PRO-PPE-004, Versión 7)	Subdirección Administrativa y Financiera	30/03/2026
	Recomendación No. 01 – Elaboración de Flujogramas para el procedimiento		30/03/2026
Proceso de Gestión de Contratación	Recomendación No. 01 - Elaboración de Flujograma para el procedimiento.	Subdirección Administrativa y Financiera – GIT de Contratación	31/03/2026
Proceso de Atención al Usuario y al Ciudadano	Hallazgo No. 4: Diseño de controles en mapa de riesgos y procedimientos.	Subdirección de Prestaciones Económicas – Atención al Usuario	30/03/2026
Sistema de Gestión de la Calidad	HALLAZGO No. 7: Manual de interventoría y supervisión código: MNL-GAF-004, versión 1.	Subdirección Administrativa y Financiera – GIT de Contratación	31/03/2026
Proceso de Reconocimiento de Prestaciones Económicas	HALLAZGO No. 1: HALLAZGO No. 1: Aplicación de los Lineamientos de Gestión Documental	Subdirección de Prestaciones Económicas	30/06/2026
	HALLAZGO No. 2: Diseño de controles en mapa de riesgos y procedimiento	Subdirección de Prestaciones Económicas	30/06/2026
Informe de evaluación y seguimiento a las PQRSD	Observación No. 1 - Inconsistencia en la matriz de registro y control de PQRD con relación a los días establecidos para atender peticiones de información y petición de documentos situación que no obedece a la norma.	Subdirección de Prestaciones Económicas	31/03/2026

Fuente: Informe de la Contraloría General de la República. Fondo de Previsión Social del Congreso de la República.

Planes de mejoramiento derivados de auditorías de la Controlaría General de la República

Como resultado del proceso auditor realizado por la Contraloría General de la República, se recibió mediante oficio No. 2025EE0112777 del 09 de junio de 2025, el informe final de Auditoría Financiera Vigencia 2024, el cual contiene un total de dos (2) hallazgos; con connotación administrativa. Por lo anterior, la entidad realizó la transmisión de la suscripción del plan de mejoramiento el 08/07/2025, por medio del aplicativo SIRECI, dando cumplimiento al termino establecido de 15 días hábiles siguientes a la fecha de recibido.

Control Interno a la Gestión, realizo seguimiento al cumplimiento de dicho plan de mejoramiento, el cual contenía cinco (5) acciones de mejora y tres (3) actividades para subsanar los dos (2) hallazgos identificados, una vez evaluada la información recibida, se procede a realizar la transmisión del seguimiento por el aplicativo SIRECI del oficio Radicado No.: 2026-200-000589-1 del 22/01/2026 y el formato "F14.1: PLANES DE MEJORAMIENTO – ENTIDADES" debidamente diligenciado.

Se anexan los siguientes documentos un consolidado PDF "10.4 CONSOLIDADO PLAN DE MEJORAMIENTO DEF":

1. Formato "F14.1: Planes de Mejoramiento – Entidades" debidamente diligenciado.
2. Oficio Seguimiento Plan de Mejoramiento - Fondo de Previsión Social del
3. Congreso de la República. Radicado No.: 2026-200-000589-1 del 22/01/2026.
4. Soporte de transmisión realizado por la plataforma SIRECI.

TEMAS PRIORITARIOS TÉCNICOS

Dentro de nuestros principales logros que han sido temas prioritarios institucionales se enmarca la recuperación y consolidación de la Sede Teusaquillo de Fonprecon, donde se prestan servicios de bienestar para el pensionado. Este proyecto permitió transformar un espacio que anteriormente presentaba condiciones de deterioro y abandono en un entorno digno, seguro y funcional, destinado exclusivamente al bienestar de los pensionados del Congreso de la República.

Hoy, la sede es un punto de encuentro permanente que fortalece la salud física, emocional y social de sus usuarios, fomenta el envejecimiento activo y promueve la integración comunitaria, reflejando el compromiso de Fonprecon con la dignificación de la etapa de retiro. Paralelamente, la entidad implementó el Magazine de Pensionados, una estrategia de comunicación institucional que reconoce la trayectoria, el legado y las historias de vida de quienes dedicaron gran parte de su vida al servicio público. La consolidación de la Sede Teusaquillo evidencia la capacidad de Fonprecon para desarrollar iniciativas que trascienden la prestación tradicional de servicios, posicionando el bienestar como un eje estratégico de la gestión institucional y es un tema que debe seguir presente en la agenda

institucional para continuar con la generación de valor público desde nuestro quehacer institucional.

Por otra parte, el Fondo de Previsión Social del Congreso de la República en el marco de los principios constitucionales que orientan la función administrativa pública, lo mismo que los preceptos de la ley 489 de 1998 y las políticas gubernamentales referidas a la modernización y renovación institucional, viene adelantado a través del Departamento Administrativa de la Función Pública - DAFP el trámite para el proceso de reorganización del Fondo de Previsión Social del Congreso de la República, con el objeto de adecuar su estructura en pro de la misión asignada por la Ley en cuanto el desarrollo de dicho régimen especial en materia de seguridad social, bajo la modalidad de Prima Media con Prestación Definida, así como de dotarla de una planta de personal que responda a las políticas, objetivos y funciones institucionales, con el fin de satisfacer las necesidades de los usuarios, ciudadanía en general, grupos de valor y partes interesadas, de acuerdo con las políticas de calidad reconocida por las entidades competentes.

De igual forma, actualmente la entidad tramita en coordinación con la Comisión Nacional del Servicio Civil – CNSC, la participación en el Proceso de Selección No.2801 a 2806 de 2026, con Entidades del Orden Nacional 2026, para proveer definitivamente mediante concurso de mérito, veintinueve (29) empleos en vacancia definitiva para las modalidades de ascenso y abierto, pertenecientes al Sistema General de Carrera Administrativa de su respectiva planta de personal.

Por último, como tema prioritario, la entidad se mantiene atenta a las decisiones que se adopten en relación con la reforma pensional, dado que estas podrían generar cambios institucionales significativos, entre ellos un incremento en el número de afiliados al Fondo

Sistemas de Información Bases de Datos

Se anexa documento en PDF “12. informe empalme 2026 Sistemas de Información - Bases Datos”.

5.1.3 Instituto Nacional de Salud (INS)

Sector Administrativo y Estructura de la Entidad

El Instituto Nacional de Salud es una entidad de naturaleza científica y técnica, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio creado por el Decreto 470 de 1968. Cambió su naturaleza según Decreto 4109 de 2011 y reestructurado a través de los Decretos 2774 y 2775 del 28 de diciembre de 2012. Es una entidad **adscrita al Sector Administrativo de Salud y Protección Social**, perteneciente al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación.

De acuerdo con el Decreto 4109 de 2011 el INS tiene como objeto: "(i) el desarrollo y la gestión del conocimiento científico en salud y biomedicina para contribuir a mejorar las condiciones de salud de las personas; (ii) realizar investigación científica básica y aplicada en salud y biomedicina (iii) la promoción de la investigación científica, la innovación y la formulación de estudios de acuerdo con las prioridades de salud pública de conocimiento del Instituto; (iv) la vigilancia y seguridad sanitaria en los temas de su competencia; la producción de insumos y biológicos; y (v) actuar como laboratorio nacional de referencia y coordinador de las redes especiales, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sistema de Ciencia, Tecnología e Innovación".

Su misión actual es desarrollar y gestionar, con enfoque de territorio, el conocimiento científico en salud, la vigilancia y seguridad sanitaria, actuar como laboratorio nacional de referencia, coordinar las redes especiales, producir insumos, medicamentos y tecnologías de interés especial para la salud pública y formar personal sanitario generando evidencia para apoyar la toma de decisiones en la formulación y evaluación de política, con el fin de contribuir a mejorar la calidad de vida, la salud de la población y la soberanía sanitaria.[18]

Según lo establecido en el Decreto 2774 de 2012[19], la **estructura de la entidad** está conformada por un Consejo Directivo como máximo órgano de dirección y administración[20], una Dirección General como representante legal y cabeza administrativa, que además de tener un rol estratégico en la entidad, cuenta con las siguientes oficinas: Oficina Asesora de Planeación, Oficina Asesora Jurídica, Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (OTIC) y Oficina Control Interno. Además, la estructura contempla cinco (5) direcciones técnicas: Observatorio Nacional de Salud (ONS), la Dirección de Investigación en Salud Pública (DISP) que a su vez tiene dos (2) subdirecciones: Investigación Científica y Tecnológica; e Innovación en Salud Pública. La Dirección de Redes en Salud Pública (DRSP) tiene tres (3) subdirecciones: Red Nacional de Trasplantes y Bancos de Sangre, Gestión de Calidad de Laboratorios de Salud Pública y Laboratorio Nacional de Referencia. La Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública (DVARSP) tiene dos (2) subdirecciones: Análisis del Riesgo y Respuesta Inmediata en Salud Pública; y, Prevención, Vigilancia y Control en Salud Pública. La Dirección de Producción no cuenta con subdirecciones, pero tiene grupos de trabajo.

Así, las direcciones técnicas misionales del Instituto cumplen con funciones fundamentales asociadas a liderar la vigilancia, investigación y producción en salud pública, orientadas a la toma de decisiones y el mejoramiento de las condiciones de salud de la población colombiana. Estas funciones se ejecutan bajo el marco de la autoridad científico-técnica nacional, garantizando la calidad y excelencia técnica en los productos y servicios prestados.

[18] Misión, Visión y Objetivos institucionales, disponibles en: https://www.ins.gov.co/conocenos/plataforma-estrat%C3%A9gica
[19] Articulo 3 Decreto 2774 de 28 de diciembre de 2012
[20] Articulo 6 Decreto 4109 de noviembre 2 de 2011

Por su parte, la Secretaría General se encarga de orientar lo correspondiente al recurso humano, financiero, administrativo y contractual, propendiendo por la plena aplicación de los principios constitucionales y legales, de conformidad con la normatividad vigente y políticas del INS.

Normatividad que le aplica

El Instituto Nacional de Salud - INS, es una Entidad de naturaleza científica y técnica, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio creado por el Decreto 470 de 1968, con cambio de naturaleza mediante el Decreto 4109 de 2011 y reestructurado a través de los Decretos 2774 y 2775 del 28 de diciembre de 2012, adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, perteneciente al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación.

A continuación, se relaciona la normativa que asigna funciones al INS, así como las disposiciones vigentes que reglamentan su ejercicio, las cuales pueden ser consultadas en el siguiente enlace: https://www.ins.gov.co/Normatividad/inicio

Reglamentos, manuales de organización, de procedimientos

En esta sección se describen los principales instrumentos normativos y técnicos que orientan la operación interna del Instituto Nacional de Salud, incluyendo reglamentos, manuales de organización y procedimientos vigentes. Estos documentos soportan la gestión institucional, garantizan la estandarización de procesos y facilitan la continuidad administrativa.

El Instituto Nacional de Salud - INS, es una Entidad de naturaleza científica y técnica, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio creado por el Decreto 470 de 1968, con cambio de naturaleza mediante el Decreto 4109 de 2011 y reestructurado a través de los Decretos 2774 y 2775 del 28 de diciembre de 2012, adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, perteneciente al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación.

A continuación, se relaciona la normativa que asigna funciones al INS, así como las disposiciones vigentes que reglamentan su ejercicio, las cuales pueden ser consultadas en el siguiente enlace: https://www.ins.gov.co/Normatividad/inicio .

Manuales de organización, procedimientos vigentes

El Instituto cuenta con un Sistema Integrado de Gestión (SIG) robusto y reconocido a nivel sectorial, con **certificaciones** vigentes en ISO 9001:2015; ISO 14001:2015 y Buenas Prácticas de Manufactura (BPM); adicionalmente con **acreditaciones** en ISO 17043 y

17025, reconocimientos nacionales como el Programa de Excelencia Ambiental Distrital (PREAD) e internacionales como Tephinet.[21]

Este sistema ha sido un compromiso constante de la alta dirección con una cultura organizacional ya establecida.

Un hito para el SIG en 2025 fue la adquisición de un aplicativo, denominado "INsTEGRA" que consolida la información en un solo lugar, mejorando, entre otros aspectos, el acceso a los documentos como **manuales** y **procedimientos**. En el aplicativo se realizan las siguientes acciones a la documentación:

- Registro, seguimiento y control de actividades asociadas a los procesos institucionales.
- Apoyo al levantamiento, actualización y validación de procedimientos.
- Articulación de la información registrada en INsTEGRA con la documentación oficial publicada.

Adicionalmente, por la adecuada aplicación de las diversas políticas de gestión y desempeño que conforman el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) como componente del Sistema Integrado de Gestión de la entidad, se resalta que, en la más reciente medición del Índice de Desempeño institucional (IDI) que calcula y publica el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), el INS obtuvo 93,1 puntos en la vigencia 2025, lo que equivale a un crecimiento sostenido de 14,85 puntos desde 2022 (año que marcó solo 76,45 puntos). Este desempeño refleja un esfuerzo constante por potencializar capacidades y generar valor público para Colombia, respondiendo con calidad, oportunidad y transparencia a las necesidades del país.

Este repositorio oficial de manuales, procesos y procedimientos institucionales, debidamente documentados y actualizados se encuentra disponible en el enlace: https://www.ins.gov.co/conocenos/sig .

Informe del Despacho

Esta sección presenta un balance general de la gestión adelantada por el despacho de la Dirección General durante el periodo de gobierno, destacando los principales logros, avances estratégicos, capacidades institucionales y resultados alcanzados por la entidad en cumplimiento de su misión.

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

[21] Del inglés, *Training Programs in Epidemiology and Public Health Interventions* Network o Red de Programas de Capacitación en Epidemiología e Intervenciones de Salud Pública

Durante el periodo comprendido entre agosto de 2022 y junio de 2026, el Instituto Nacional de Salud, en el marco de las prioridades del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, consolidó avances estratégicos orientados al fortalecimiento de la seguridad sanitaria del país, el posicionamiento como autoridad técnico-científica y la generación de capacidades institucionales sostenibles en salud pública.

La gestión del despacho se caracterizó por una apuesta decidida por la soberanía sanitaria y el fortalecimiento de las redes nacionales, evidenciada en hitos como la modernización de la planta de producción de biológicos, la innovación, el desarrollo de nuevos antivenenos, la recuperación de infraestructura estratégica como la sede de Armero y el fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios, con mejoras sustanciales en cobertura, calidad y capacidad de respuesta territorial.

En materia de vigilancia en salud pública, se consolidó un modelo más predictivo, integrado y basado en el análisis de datos, destacando la evolución de herramientas como SIVIGILA 4.0, la implementación de la vigilancia basada en comunidad y el fortalecimiento de la capacidad de respuesta ante eventos de interés en salud pública, incluyendo brotes, emergencias sanitarias y riesgos emergentes. Estos avances permitieron mejorar la oportunidad, calidad y uso de la información para la toma de decisiones a nivel nacional y territorial.
Asimismo, se evidencian avances significativos en la generación de conocimiento científico y en el posicionamiento internacional del Instituto, con el desarrollo de investigaciones de alto impacto, la participación en redes globales y el reconocimiento como laboratorio de referencia en múltiples eventos de interés en salud pública, lo que refuerza el liderazgo técnico del INS.

De igual manera, se avanzó en el fortalecimiento de alianzas estratégicas para el desarrollo científico y tecnológico del país, destacándose la articulación con instituciones académicas y actores del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación. En este marco, sobresalen las acciones adelantadas con la Universidad de Antioquia para el fortalecimiento de capacidades científicas y técnicas en salud pública, así como la participación del Instituto en iniciativas estratégicas orientadas a la consolidación de la soberanía sanitaria y la producción nacional de tecnologías en salud.

Asimismo, el INS participó técnicamente en escenarios de formulación y articulación de políticas públicas de largo plazo, incluyendo instrumentos CONPES relacionados con capacidades nacionales en salud, ciencia, innovación y fortalecimiento institucional, aportando evidencia técnica y capacidades especializadas para la toma de decisiones del sector.

En materia de fortalecimiento institucional y soberanía sanitaria, se destaca la obtención de la financiación del proyecto de ampliación y modernización de la planta de producción de sueros hiperinmunes del INS, en el marco de la declaración de importancia estratégica CONPES 4170 de 2025, orientado a fortalecer la capacidad nacional de producción de

biológicos estratégicos y reducir la dependencia externa del país. Asimismo, avanzó la recuperación de la sede de Armero como espacio estratégico para actividades de formación, investigación, fortalecimiento de capacidades institucionales en salud pública y distribución estratégica de antivenenos.

En el componente de talento humano y fortalecimiento de capacidades, se destaca la consolidación de programas de formación como e-Vigila y el Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo (FETP), que han contribuido a estructurar una fuerza laboral altamente calificada, con presencia territorial y capacidad de respuesta frente a emergencias sanitarias.

De igual manera, se fortalecieron los procesos de articulación interinstitucional e intersectorial, así como la cooperación internacional, permitiendo avanzar en agendas estratégicas como la resistencia antimicrobiana, la vigilancia genómica y la preparación ante futuras pandemias.

Bajo la estrategia de desconcentración territorial del INS “Construyendo salud pública con y desde el territorio” se han construido fuertes lazos de colaboración efectiva con los Departamentos de Tolima, Vichada, Huila, La Guajira, Guainía, Arauca, Atlántico, Nariño y Meta. En la estrategia, durante la vigencia 2023-2026, se evidenciaron avances estructurales significativos, sustentados principalmente en la consolidación de los convenios interadministrativos suscritos, los cuales ampliaron el alcance territorial del INS y posibilitaron la implementación de actividades estratégicas con acompañamiento técnico permanente. Esta expansión fortaleció la articulación interinstitucional en los departamentos y favoreció la formulación y ejecución de planes de acción coherentes, alineados tanto con las líneas estratégicas del Instituto como con las necesidades reales y diferenciadas de los territorios.

Por otra parte, en la línea de soberanía sanitaria y de manera articulada con el Ministerio de Salud y Protección Social en 2025 se efectuó una gestión estratégica con la Sociedad de Activos Especiales, SAE, para que en 2026 el INS recibiera la sociedad Comerfar que estaba siendo administrada por el Estado. Se reciben patentes, marcas, activos, registros mercantiles, como paso clave para que las farmacias de tal sociedad se conviertan en agentes farmacéuticos al servicio del sistema de salud y de los colombianos.

En conjunto, estos resultados reflejan una gestión orientada a anticipar riesgos, responder de manera oportuna a los desafíos sanitarios y consolidar capacidades institucionales que garantizan la continuidad, sostenibilidad y evolución del Instituto Nacional de Salud como actor clave del sistema de salud pública del país.

Asimismo, se avanzó en la agenda normativa del sector, particularmente en iniciativas orientadas al fortalecimiento de la Red Nacional de Sangre y la seguridad transfusional, mediante la participación técnica del Instituto en la formulación y discusión de proyectos normativos estratégicos para el país.

Actividades emprendidas y resultados obtenidos

En este apartado se detallan las principales actividades desarrolladas, logros alcanzados y retos identificados por las direcciones técnicas del Instituto Nacional de Salud, en el marco de sus competencias misionales. La información se presenta de manera consolidada, permitiendo evidenciar el aporte de cada dirección al fortalecimiento de la salud pública en el país.

Dirección de Redes En Salud Pública -DRSP

Esta Dirección lidera la articulación, coordinación y fortalecimiento de las capacidades técnicas del país en materia de vigilancia por laboratorio, biovigilancia y hemovigilancia, mediante la gestión de redes funcionales, el aseguramiento de la calidad y el acompañamiento a los territorios, organizado en esta estructura:

Laboratorio Nacional de Referencia –LNR. Encargado de detectar y confirmar enfermedades, pues sus laboratorios analizan muestras para identificar virus, bacterias, parásitos y otros riesgos en salud pública, para alertar oportunamente sobre brotes, epidemias y situaciones de riesgo. Su trabajo es clave para apoyar a los territorios, orientar decisiones de salud y fortalecer la respuesta del país ante emergencias sanitarias.

Gestión de brotes y exámenes de eventos de interés en salud pública (EISP). Se caracterizaron y atendieron **633 brotes en el país y se realizaron 293.032 exámenes** en apoyo a la vigilancia por laboratorio y en respuesta a esos brotes así:

Tabla. Atención de Brotes

Año	Gestión de Brotes	Exámenes EISP
2026 (corte a junio 30 de 2026)	120	30.337
2025	193	78.035
2024	139	92.277
2023	143	77.349
2022 (del 7 agosto 31 de diciembre)	38	15.034
TOTAL	**633**	**293.032**

Fuente: Informes de gestión DRSP consolidado POA DRSP

Fortalecimiento a los territorios

Asistencias técnicas presenciales como espacios de acompañamiento especializado con **1.625 interacciones en los territorios**, para fortalecer las capacidades de los actores locales. Sirven para brindar orientación directa, resolver brechas identificadas, apoyar la

implementación de lineamientos técnicos y la apropiación de herramientas metodológicas, ajustadas a las realidades y necesidades específicas de cada territorio**.**

Tabla. Espacios de acompañamiento especializado

Año	Acciones de fortalecimiento virtuales	Asistencias técnicas Presenciales	Eventos de fortalecimiento	Retroalimentaciones Resistencia antimicrobiana
2026 (corte a 30 de junio)	59	47	23	112
2025	118	74	76	331
2024	96	65	108	229
2023	60	64	38	129
2022 (del 7 agosto al 31 de diciembre)	40	20	10	0
Total	373	270	255	801

Fuente: Informes de gestión DRSP consolidado POA DRSP

Gestión para garantizar la calidad en los Territorios y en el Laboratorio Nacional de Referencia. Se realizan en promedio **20 Evaluaciones Externas del Desempeño** para la estandarización, verificación y mejora continua del desempeño técnico en los eventos priorizados.

Tabla. Evaluación Externa y Participación

Año	Programas de Evaluación Externa del Desempeño Directos	Programas de Evaluación Externa del Desempeño Indirectos	Participación en Programas internacionales
2026 (corte a 30 de junio)	4	4	13
2025	21	5	20
2024	17	6	22
2023	18	6	27
2022 (del 7 agosto al 31 de diciembre)	21	8	14

Fuente: Informes de gestión DRSP consolidado POA DRSP

Generación de acciones de prevención y control por alertas (nacionales e internacionales) partir de los resultados de la vigilancia nacional por laboratorio:

Vigencia 2022

- Se generó alerta mediante Circular conjunta con MinSalud por la aparición de mecanismos de resistencia "CFR en Staphylococcus epidermidis, poxtA en Enterococcus faecium y la coproducción poxtA – optrA en Enterococcus faecalis y E. faecium".

- Se atendieron alertas internacionales para infecciones virales como Hepatitis aguda grave y Viruela Símica.
- Se aportó información para el cambio de la vacuna contra el neumococo PCV10 (Pneumococal Conjugate Vaccine 10) a la PCV13 (Pneumococal Conjugate Vaccine 13) para los niños colombianos a partir de julio de 2022.
- Se abordó la primera detección del gen *mcr*-1 que confiere resistencia a colistina y la detección de resistencia a linezolid en *Enterococcus* spp., mediada por genes transferibles *cfr, optrA y poxtA*.
- Se amplió la cobertura de la Red Nacional de Resistencia Antimicrobiana a 379 instituciones hospitalarias en 21 departamentos
- Con renovación tecnológica en Química y Toxicología, se incrementó capacidad para la determinación de metales pesados en matrices biológicas (sangre y cabello) y ambientales (agua y pescado)
- Se coordinó la Red de Tamizaje Neonatal -TZN
- Se establecieron valores de referencia para aminoácidos y acilcarnitinas para el tamizaje de errores innatos del metabolismo en Colombia.
- Se fortaleció la red de tuberculosis con otras 100 instituciones que ofertan técnicas moleculares para la detección del complejo M. tuberculosis y su resistencia a rifampicina y/o isoniacida.
- Se implementaron técnicas moleculares para vigilancia en laboratorios hacia Malaria, Enfermedad de Chagas y Leishmaniasis.
- Se adelantó vigilancia rutinaria y de brotes de los virus de Fiebre Amarilla, Sarampión, Rubeola, Rabia, SARS-CoV-2, Influenza, Poliovirus, entre otros.
- Se mantuvo participación en redes internacionales de conocimiento orientadas al fortalecimiento de las vigilancias misionales de los distintos grupos técnicos.
- Se participó en el Plan nacional de respuesta a la resistencia insecticidas que aporta al control vectorial de los eventos de Dengue, Zika, Chikunguya y Malaria y ha permitido que Colombia sea líder en la a vigilancia de la resistencia a insecticidas en la región de Mesoamérica y Sur América.
- Se fortaleció la articulación nacional a través de la realización sostenida de la Reunión Nacional de la Red de Sangre.
- Se desarrolló y mantuvo la jornada de donación de sangre "*Latinoamérica Unida Dona Sangre*", con participación del 100 % de los bancos de sangre del país, posicionándolo como el único país de la región en alcanzar este nivel de cobertura.

Vigencia 2023

- Métodos de ensayo de mediana y alta complejidad, para confirmar agentes de origen viral, bacteriano, micótico, parasitario y de transmisión vectorial y realizar el diagnóstico.
- Se logró Reconocimiento internacional como Laboratorio de Referencia Regional para la vigilancia de los eventos, Sarampión/Rubeola y Renovación de acreditación por OPS/OMS para la detección serológica, molecular y genotipificación.
- Se dio respuesta a alertas epidemiológicas nacionales e internacionales, de *Streptococo pyogenes y Mpox.*

- Se amplió la cobertura de la Red Nacional de Laboratorios para vigilancia de resistencia antimicrobiana conformada por 465 instituciones hospitalarias distribuidas en 27 departamentos.
- Se fortaleció la vigilancia para leptospirosis y Brucelosis con apoyo de OPS/OMS y PANAFTOSA
- Se incrementó la vigilancia de coinfección COVID 19 - tos ferina, *Campylobacter spp*, enfermedad invasora causada por *Streptococcus pyogenes y agalactiae.*
- Se participó en el comité nacional de casos especiales de enfermedad de Hansen.
- Se sometió a publicación documento sobre prevalencia de la resistencia a macrólidos y aminoglucósidos en *Mycobacterium avium, M. abscessus* y *M. chelonae*, línea de base nacional en resistencia antimicrobiana para estas especies micobacterianas.
- Fortalecimos el cumplimiento de los requisitos de biocustodia, bioseguridad y biocontención (BBB) en los Laboratorios Nacionales de Referencia (LNR), mediante la adquisición e implementación de sistemas de videovigilancia, comunicaciones y control de accesos, en el marco del proyecto financiado por el CDC.
- Se compartieron resultados sobre de índices de infestación de larvas y pupas del mosquito Aedes aegypti por especies a nivel nacional (2017–2023).
- Se implementaron tecnologías de diagnóstico molecular y análisis de imágenes para mejorar la precisión y rapidez en el diagnóstico de enfermedades parasitarias.

Vigencia 2024

- Se renueva la acreditación del Laboratorio de Virología otorgada por la OPS/OMS, para la detección serológica, detección molecular y genotipificación de sarampión y rubéola.
- Se mantuvo el reconocimiento internacional de la OPS como Laboratorio de Referencia Regional para la vigilancia de Poliomielitis y Sarampión/Rubéola.
  Vinculación con redes internacionales de conocimiento para vigilancia con: ReLAVRA (Red Latinoamericana de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos) OPS. PulseNet Latin America and the Caribbean (red-inv) Invasive Bacterial V *Vaccine-Preventable Disease Surveillance Network,* SIREVA II (Sistema de Redes de Vigilancia de los Agentes Responsables de Neumonías y Meningitis Bacterianas) OPS., GLASS (Global antimicrobial resistance and use surveillance system) OMS. NIC: Centro Nacional de Influenza, SARINET: Red internacional para la vigilancia de síndromes respiratorios agudos y RELDA: Red de laboratorios de diagnóstico de Arbovirus de las Américas.
- Se intensificó la vigilancia micológica con la identificación de nuevos patrones de resistencia antimicrobiana en Colombia.
- Se actualizó el protocolo de vigilancia para leptospirosis, para mejorar la detección de casos en fase aguda.
- Se desarrollaron capacitaciones sobre Resistencia antimicrobiana, integrando a ICA, INVIMA y Acueducto de Bogotá.
- Se asumió la designación como Laboratorio de Referencia Supranacional del Programa de Evaluación Externa de la Calidad para el Diagnóstico de la

Enfermedad de Chagas, dirigido a los 21 países que integran la Región de las Américas

- Se lideró el Programa Regional de Evaluación Externa del Desempeño Directo para el diagnóstico microscópico de leishmaniasis, también para estos 21 países.
- Se implementaron tecnologías de diagnóstico molecular y análisis de imágenes para optimizar la precisión y oportunidad en el diagnóstico de enfermedades parasitarias.
- Se consolida el Repositorio de Tamizaje Neonatal -TZH con reporte y adherencia de los laboratorios, logrando un 78,5 % de cumplimiento en 2024.
- Se conformó la Red de Genómica Humana como instancia técnica para la definición, armonización y aseguramiento de criterios de calidad analítica.
- Se culmina la validación de la prueba Bactec MGIT para sensibilidad a fármacos antituberculosos con miras a la acreditación, método que solo realiza el INS a los nuevos medicamentos para pacientes con tuberculosis farmacorresistente.
- Se inició la secuenciación dirigida de nueva generación para vigilancia de la resistencia y caracterización de linajes en tuberculosis con resistencia a rifampicina.
- Se actualizaron tableros colaborativos de arbovirosis y resistencia a insecticidas en articulación, y se pone en funcionamiento tablero de leishmaniasis.
- Se recibe por 10 años el registro de marca SIVICAP, por el Sistema de Información para Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano, en la categoría nominativa de plataformas de software y de diseño y desarrollo de equipos informáticos y software, años a partir de julio de 2024.

Vigencia 2025

- Se co-crea el micrositio sobre Resistencia Antimicrobiana (RAM): desarrollando plataforma digital especializada sobre resistencia antimicrobiana
- Se recuperó el cultivo de *B. pertussis* -agente de la tos ferina, para fortalecer la capacidad diagnóstica de este patógeno en las entidades territoriales.
- Se monitoreó resistencia a macrólidos a partir de muestras clínicas, lo que permitió detectar oportunamente dos casos de resistencia en La Guajira y Valle del Cauca.
- Se analizó por secuenciación el genoma completo (WGS) para complementar la caracterización de las cepas circulantes en el país y evaluar su relación con las vacunas utilizadas en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).
- Se expandió la red de diagnóstico molecular de tuberculosis hacia 150 laboratorios para la vigilancia genómica en tuberculosis.
- Se descubrió PAC-2 de donde surgió el primer reporte mundial de la caracterización fenotípica y genómica de *Klebsiella quasipneumoniae* ST526 con resistencia elevada a ceftazidime-avibactam, lo cual puede llegar a comrpometer el uso de este antimicrobiano aprobado hace más de 10 años por la FDA.
- En esa misma línea se logra triple primicia científica: 1. Primer reporte mundial de PAC-2, 2 Primer reporte de β-lactamasa PAC en Colombia y Primer caso descrito de PAC en *K. quasipneumoniae.* Este hallazgo posicionó al INS como referente internacional en investigación de resistencia antimicrobiana, y generó conocimiento científico de frontera y herramientas diagnósticas a escala nacional y regional.

- Se lanza lineamiento técnico para uso de pruebas de diagnóstico rápido para Chagas en Colombia.
- Se desarrolla y valida la prueba rápida “Ditionito de sodio” para detección del plaguicida Paraquat en orina, fortaleciendo la respuesta ante intoxicaciones agudas por agroquímicos, así como el “método espectrofotométrico para cuantificación de fósforo inorgánico en sangre” en casos de intoxicación por ingesta de pólvora.
- Se inició la vigilancia al insecticida difluenzuron bajo metodología de la OMS para establecer por primera vez las dosis diagnósticas para Culex quinquefasciatus, vector de encefalitis y Oropuche,
- Se elaboró, publicó e implementó el protocolo para vigilancia entomológica y entomo-virológica de Fiebre Amarilla en áreas endémicas, liderando la respuesta institucional al brote y fortaleciendo capacidades territoriales.
- Como referente regional de 17 países, se coordinó y ejecutó el Programa de Evaluación Externa Directa del Desempeño para diagnóstico de Leishmaniasis.
- Desde el laboratorio de virología se hizo búsqueda activa de agentes emergentes como Vaccinia, Oropuche y Mayaro, para anticipar escenarios epidemiológicos de riesgo y mejorando capacidad de respuesta ante amenazas sanitarias.
- En proyecto conjunto con la Universidad Harvard se fortaleció la vigilancia molecular de resistencia a antimaláricos y deleción del gen pfhrp2 en Colombia, alineado con estrategias globales de eliminación de la Malaria.

Gestión de Calidad en los Laboratorios de Salud Pública

Trabaja para que los laboratorios de salud pública del país realicen pruebas confiables y de buena calidad. Los acompaña, orienta y evalúa para que sus resultados sean seguros y sirvan para tomar decisiones correctas. También promueve buenas prácticas, capacita al personal y ayuda a mejorar procesos, para que la información desde los territorios sea oportuna y confiable.

Estándares de calidad

- 2022: 13 Laboratorios con cumplimiento de estándares de calidad y se generaron 6 ceses de actividades técnicas a los LSP de Cauca, Caquetá, Chocó, Guainía, Vaupés y Vichada.
- Para 2026: **27 laboratorios ya cumplen** con la implementación del 80% de estándares establecidos, 4 no la cumplen y se encuentran en plan de mejoramiento mientras que sólo 2 Laboratorios se encuentran con cese técnico de actividades analíticas.

Estándares de Bioseguridad, Biocontención y Biocustodia -BBB

- Se han visitado 30 Laboratorios, de los cuales **14 cumplen como condiciones compatibles con BSL2** (Amazonas, Arauca, Bogotá, Caquetá, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, Guaviare, La Guajira, Magdalena, Putumayo, Santander, Tolima y

Valle del Cauca), los restantes se encuentran desarrollando acciones encaminadas al mejoramiento. El LSP de Bogotá cuenta con laboratorio BSL3.

- Fortalecimiento en temas de bioseguridad con la formación de verificadores de **estándares de calidad y BBB** modalidad virtual/presencial con **la formación de 518 participantes de los 33 Laboratorios en el 2023**.
- Se Desarrolló la X Reunión Taller de fortalecimiento y mejoramiento continuo de la calidad para la Red Nacional de Laboratorios – Elevando estándares de bioseguridad (norma ISO 35001) con 77 participantes en el 2025.

En acreditación. Durante el período 2022–2025, el INS fortaleció de manera sostenida la acreditación de ensayos bajo la norma ISO/IEC 17025:2017, así como su acreditación como Proveedor de Ensayos de Aptitud conforme a la norma ISO/IEC 17043:2023. En relación con los ensayos acreditados, en 2022 contábamos con veintiún ensayos acreditados, se realizó la renovación de la acreditación por un período de cinco años y la ampliación de su alcance, de donde se alcanzó a junio de 2026 un total de 37 ensayos acreditados.

En cuanto a la acreditación como Proveedor de Ensayos de Aptitud, para 2022 el Programa EA PICCAP contaba con ocho (8) parámetros acreditados, y mediante evaluaciones de seguimiento y ampliación, en 2025 se alcanzó un total de dieciocho (18) parámetros acreditados y a junio de 2026 contamos con dos programas el de PICCAP y el de tamizaje neonatal con veintidós (22) parámetros acreditados, (veintiuno (21) para PICCAP y uno (1) para TZN).

Red Nacional de Trasplantes y Bancos de Sangre. Coordina y organiza la donación, trasplantes y bancos de sangre. Desde aquí se trabaja para que la sangre, los tejidos y los órganos estén disponibles de manera segura, transparente y equitativa para quienes los necesitan. Su labor busca salvar vidas, garantizar el acceso justo a estos servicios y fortalecer la confianza de la ciudadanía en la donación.

En Hemovigilancia

- Durante el período 2022–2025 se consolidó la participación del 100 % de los bancos de sangre en los Programas de Evaluación Externa del Desempeño en inmunoserología e inmunohematología. Mientras que la cobertura en servicios de Gestión Pretransfusional registró un incremento del 10,5 %.
- En 2023, el Sistema de Información en Hemovigilancia (SIHEVI-INS) incorporó el Módulo del Centro Regulador de Hemocomponentes, para monitorear inventarios mediante un sistema de semaforización, clave para anticipar disponibilidad oportuna de hemocomponentes a nivel nacional.
- En 2024 se elaboró el lineamiento para pacientes multitransfundidos, que establece la definición operativa de este tipo de paciente y las recomendaciones técnicas para su seguimiento y manejo.

- En 2025 se fortaleció la cooperación internacional estratégica mediante la articulación entre Colombia, Paraguay y Argentina para el desarrollo del proyecto de fraccionamiento industrial de plasma.
- También en 2025 se avanzó en eliminar la transmisión transfusional de la enfermedad de Chagas, mediante el módulo de pacientes multitransfundidos en el Sistema de Información en Hemovigilancia (SIHEVI).
- En 2025 se emitió concepto técnico sectorial sobre el proyecto de ley relacionado con los bancos de leche humana, aportando importantes insumos técnicos.
- En el período 2025–2026 se fortaleció la articulación interinstitucional para la seguridad transfusional, mediante mesas técnicas orientadas para actualización normativa.

Tabla. Indicadores de Sangre

Indicadores por año	2022	2023	2024	2025	2026
Bancos de sangre en la Red	83	83	84	82	81
Donaciones de sangre	968.547	1.000.365	997.146	1.006.392	921.234
Tasa de donación por mil habitantes	30	30,5	30	29,9	27,8
IPS notificando	601	641	653	684	646
Hemocomponentes transfundidos	1.456.973	1.502.001	1.500.157	1.454.789	1.101.518
Pacientes trasfundidos	393.775	405.165	407.480	405.089	309.071
Tasa de pacientes trasfundidos por mil habitantes	**7,6**	**7,8**	**7,7**	**7,6**	**5,8**

Fuente: SIHEVI-INS.

Biovigilancia. Se garantizó la operatividad del Sistema de información RedDataINS, para:

- Gestión de pacientes en lista de espera de órganos y tejidos
- Módulo para solicitudes de tejidos oculares a los bancos de tejidos (2024).
- Se construyó el tablero de datos de consultas automáticas públicas de la actividad de donación, trasplante y lista de espera en PowerBi, se incluyó la información de la actividad de bancos de tejidos y trasplante de CPH (2024 – 2026).

Gestión del Centro Regulador de Trasplantes (CRT). Este proceso asegura el funcionamiento 24*7 para regular los procesos nacionales de gestión permanente e ininterrumpida de distribución nacional de órganos y tejidos, conceptos de necesidad terapéutica, conceptos para trasplante a extranjeros, incluida la gestión logística de los procesos de traslados de órganos.

Vinculación activa de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios – (EAPB) a los procesos de la red. Se realizaron espacios anualmente con las EAPB para la gestión sistemática de listas de espera desde las aseguradoras, monitoreo de su actividad de trasplante, y gestión de su lista de pacientes inactivos.

Criterios nacionales de asignación y mesas técnicas de trasplante. La Ley 1805 de 2016 dispuso que el INS estaría a cargo de la definición de los criterios nacionales para la asignación de órganos y tejidos. En el último periodo se realizaron los siguientes espacios técnicos y expedición de documentos:

- Criterios de asignación de trasplante de corazón (2022, 2023 y 2025)
- Mesa de trabajo comisión de riñón: aspectos inmunológicos en el proceso de trasplante renal (IPS y laboratorios de inmunología -2024).
- Trasplante renal: Análisis del modelo de asignación de órganos en Colombia 2022.
- Mesa de trabajo para la documentación de la línea técnica en donación en asistolia controlada (DAC) para su presentación al Ministerio de Salud (2025-2026).

Gestión para la generación de conocimiento. Entre 2022 y el 30 de junio de 2026 se produjo un total de **338 documentos**, incluyendo artículos científicos, documentos técnicos, infografías, tableros dinámicos e informes, orientados a la generación y difusión de información analítica y visual actualizada sobre los eventos de interés en salud pública bajo vigilancia por laboratorio.

Tabla. Resumen Producción del Conocimiento

Año	Artículos científicos publicados	Documentos elaborados	Tableros dinámicos de Power BI	Infografías	Informes
2026 (corte a junio 30)	0	0	0	0	0
2025	16	57	31	15	38
2024	14	25	11	7	9
2023	15	25	0	5	25
2022 (de agosto a diciembre 31)	6	26	0	4	3
Total	**51**	**133**	**40**	**39**	**75**

Fuente: Informes de gestión DRSP consolidado POA DRSP.

Dirección de vigilancia y análisis del riesgo en salud pública -DVARSP

Tiene bajo su liderazgo “Operar y fortalecer el Sistema de vigilancia y análisis del riesgo en salud pública, a través de la generación de información epidemiológica, protocolos, lineamientos, conceptos toxicológicos de plaguicidas, evaluaciones de riesgo en salud pública e inocuidad alimentaria y transferencia de conocimiento de manera oportuna, pertinente, fiable y clara, con el fin de suministrar información de salud pública a la población objetivo”.

A continuación, se detallan las actividades realizadas entre agosto de 2022 y junio de 2026 para cada una de las vigencias.

Vigencia 2022

- Gestión de 97.268 señales y 1.136 brotes a través del Sistema de Alerta Temprana (SAT).

- Realización de 99 Salas de Análisis de Riesgo (SAR), con el despliegue de 29 Equipos de Respuesta Inmediata (ERI) para eventos como Mpox e Influenza Aviar Altamente Patógena (IAAP).
- Articulación interinstitucional con el Instituto Colombiano Agropecuario (ICA) para investigaciones de campo durante los focos de IAAP.
- Coordinación con las Fuerzas Militares (FFMM) para el fortalecimiento de capacidades operativas de los ERI del nivel nacional.
- Publicación de la Caja de Herramientas para la Gestión del Riesgo Colectivo, como apoyo al nivel subnacional para la implementación del Modelo de Preparación y Respuesta en Salud Pública (MPRESP).
- Activación del Centro de Operaciones de Emergencia (COE-ESP) para Mpox como evento de Importancia Internacional.
- Inicio de la implementación de la metodología 7-1-7 para mejorar la detección y respuesta temprana a brotes
- Se dio inicio al análisis, diseño e implementación del módulo de Veterinarios, el cual permite integrar la red de médicos veterinarios y zootecnistas para la notificación de síndromes neurológicos en perros y gatos y que permite avanzar en una detección temprana de posibles zoonosis.
- Se realizó el diseño e implementación del módulo de identificación y gestión de muertes maternas y muertes perinatales y neonatales tardías a partir de una fuente secundaria como el RUAF-ND.
- El grupo FETP con sus entrenados en los diferentes niveles apoyaron la respuesta al brote de Mpox., participaron en el encuentro FETP Paraguay, en la Conferencia Mundial de TEPHINET (Panamá) y en la Noche Internacional EIS–CDC.
- Inicio del incremento en la notificación de defectos congénitos (sensoriales, metabólicos y cardiopatías congénitas complejas), asociado a la Inclusión de nuevas definiciones de caso y al fortalecimiento de la gestión para el cumplimiento de la normativa de tamizaje neonatal.
- Se mantuvo la certificación de erradicación de poliomielitis y la eliminación del tétanos neonatal, cumpliendo las metas internacionales de vigilancia y calidad del dato; adicionalmente, Colombia recibió por tercer año consecutivo la certificación como país libre de sarampión, rubéola y síndrome de rubéola congénita.
- Se fortaleció la vigilancia de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) y de eventos adversos posteriores a la vacunación (EAPV), alcanzando cobertura nacional del 100 % en notificación e iniciando la articulación formal INS–INVIMA–MSPS.
- Se fortaleció de manera integral la vigilancia de enfermedades endoepidémicas y de transmisión sexual, reactivando la captación y el análisis epidemiológico tras la pandemia, con énfasis en dengue, Zika, malaria, tuberculosis, VIH y sífilis gestacional.
- Se fortaleció la vigilancia de factores de riesgo ambiental (VIGIFRA), iniciando la evaluación sistemática de alertas ambientales y el apoyo a la respuesta en salud pública ante emergencias como las inundaciones en La Mojana, además de avanzar

en la georreferenciación masiva de casos en el sistema y en la producción de análisis geoespaciales ambientales.

- Se inició el fortalecimiento técnico y metodológico del componente de evaluación de riesgos en inocuidad alimentaria, ampliando la capacidad del grupo ERIA en la emisión de conceptos toxicológicos y en la producción de documentos técnico-científicos para apoyar la misionalidad del INS.

Vigencia 2023

- Gestión de 83.222 señales y 660 brotes desde el SAT.
- Realización de 52 SAR y despliegue de 25 ERI.
- Transferencia del 100 % del MPRESP a las 38 entidades territoriales.
- Cumplimiento del 100 % del ejercicio de simulación para Ébola.
- Inicio de la Evaluación de Capacidades Básicas en el nivel subnacional, alcanzando un 84,2 % de avance nacional.
- Activación del COE-ESP por desnutrición en menores de cinco años y muerte integrada por IRA, EDA y DNT en La Guajira.
- Se implementó el aplicativo web UACE (Unidad de análisis de casos especiales) para la realización de unidades de análisis de eventos de eventos de interés en salud pública priorizados permitiendo conocer la información en tiempo real y facilitando a los territorios centralizar la información en una herramienta ofimática.
- Se implementó la medición y seguimiento a la calidad de las unidades de análisis de eventos de interés en salud pública priorizados, se estandarizaron los criterios para diligenciar cada uno de los ítems en el acta de unidades de análisis y a partir de ese año se ha garantizado mejores análisis de casos.
- Se diseñó la metodología de análisis cualitativo, realizando una prueba piloto en Manizales.
- Fue revisada la metodología y los indicadores evaluados de manera que pudiera ser mucho más sensible a la medición de indicadores trazadores en la vigilancia se seleccionaron 57 indicadores.
- Inició la implementación de la estrategia de vigilancia basada en comunidad, se elaboró el manual 1.1 y 1.2 sobre las generalidades y la operación de la estrategia; se realizó el primer encuentro nacional de VBC. Se realizó la primera versión de la guía para agentes comunitarios y se inició el pilotaje en La Guajira y se conformaron los primeros nodos de la REVCOM.
- El grupo FETP con sus entrenados en los diferentes niveles apoyaron la respuesta desnutrición en La Guajira y participaron en la Conferencia de las Américas de TEPHINET (Brasil).
- Se implementó la matriz de riesgo en maternidad segura para priorizar la asistencia técnica territorial y se ajustaron los criterios de inclusión del evento de Mortalidad Materna Extrema, alineándolos con lineamientos de la OPS para mejorar la captación y análisis de los casos.
- Colombia reafirmó su estatus como país libre de sarampión, rubéola y SRC, y adoptó estrategias ampliadas de vigilancia de poliovirus en respuesta al riesgo

regional, incluyendo vigilancia de PFA en adultos y en personas con inmunodeficiencias.

- Se consolidó la transición del sistema de vigilancia hacia un enfoque predictivo y de gestión del riesgo, destacándose la implementación de herramientas estratégicas para dengue y el fortalecimiento de la vigilancia integrada de enfermedades transmisibles y zoonóticas.
- Se consolidó la capacidad de monitoreo y respuesta territorial frente a emergencias ambientales, incluyendo el seguimiento a las inundaciones en La Mojana y la situación de alerta por el Nevado del Ruiz, fortaleciendo la generación de alertas predictivas y el uso de tableros de control y boletines de clima y salud.
- Se consolidó la producción técnica-científica en evaluación de riesgos, incluyendo recuentos de peligros químicos y microbiológicos, estudios de metales y contaminantes en alimentos y modelos predictivos asociados a la enfermedad diarreica aguda.
- Se fortaleció el sistema de alerta temprana en inocuidad alimentaria, con el análisis sistemático de señales provenientes del monitoreo de medios de comunicación.

Vigencia 2024

- Se incorporaron nuevas herramientas para la vigilancia basada en eventos y se atendieron eventos de alto impacto:
- Gestión de 71.969 señales y 546 brotes en el SAT.
- Realización de 87 SAR y despliegue de 28 ERI para eventos como Fiebre Amarilla, Influenza Aviar y el Evento de Afluencia Masiva de Personas (COP 16).
- Incorporación del sistema EIOS de la Organización Mundial de la Salud- OMS, como fuente de vigilancia basada en eventos, para el monitoreo de medios nacionales e internacionales.
- Activación del COE para Mpox clado Ib (agosto) y Evento de Afluencia Masiva – EAM La COP 16 Biodiversidad (septiembre).
- Se implementó la metodología de análisis cualitativo para las unidades de análisis de casos especiales.
- Colombia lideró, en el marco de RedSur, la formación regional de tutores con enfoque Una Salud, lo que permitió avanzar en la implementación de este enfoque para fortalecer la vigilancia integrada en el país. De manera complementaria, se impulsó la descentralización del nivel mediante la formación de tutores con énfasis en Frontline, responsables de impartir los contenidos y objetivos académicos, bajo el seguimiento técnico del Instituto Nacional de Salud (INS), en entidades territoriales como Quindío, Sucre, Nariño y Cali, entre otras.
- El grupo FETP con sus entrenados en los diferentes niveles apoyaron la respuesta al brote de Mpox clado Ib., fiebre amarilla participaron en COP 16, en conferencias internacionales NSQH (Noruega) y EPI-SUS Brasil, se convirtió en líder en formación de tutores Frontline con enfoque Una Salud en el marco de RedSur, inicio la formación descentralizada de tutores Frontline en entidades territoriales y se consolidó del entrenamiento en Manejo de Emergencias en Salud Pública (PHEM) y Sistema de Manejo de Incidentes (IMS).

- Se elaboró y desarrolló el primer lineamiento nacional de vigilancia basada en comunidad, se formaron 1000 agentes comunitarios en La Guajira, se realizó el segundo encuentro nacional de VBC, se inició el entrenamiento a entrenadores en cinco departamentos de Colombia e inició el reporte de las situaciones de interés en salud pública por parte de la REVCOM.
- La estrategia de VBC recibió visitas de delegado de ministerios de salud de Brasil, Uruguay, Bolivia, Ecuador y Santa Lucía.
- Se implementó la matriz de riesgo en maternidad segura para priorizar la asistencia técnica territorial y se ajustaron los criterios de inclusión del evento de Mortalidad Materna Extrema, alineándolos con lineamientos de la OPS para mejorar la captación y análisis de los casos.
- El país mantuvo la certificación de eliminación de sarampión, rubéola y SRC, con cumplimiento sostenido de los indicadores de sensibilidad y calidad de la vigilancia integrada.
- Se fortaleció la vigilancia de IAAS mediante herramientas analíticas avanzadas (tableros Power BI, validadores de bases de datos) e inició el desarrollo del Índice Estandarizado de Infección (SIR) como hito en la analítica nacional de riesgo.
- Se reforzó la vigilancia preventiva y anticipatoria frente a riesgos emergentes y reemergentes (chikunguña, fiebre amarilla, leptospirosis y accidentes por animales venenosos), ampliando la sensibilidad del sistema y la articulación intersectorial bajo el enfoque de Una Sola Salud.
- Se alcanzó el mayor número de situaciones ambientales evaluadas del periodo, fortaleciendo la gestión del riesgo ambiental en eventos de alta complejidad como la COP 16 y el inicio del impacto del Fenómeno de El Niño, junto con la emisión sistemática de alertas predictivas y productos analíticos para la toma de decisiones territoriales.
- Se amplió el liderazgo técnico del INS en la evaluación de riesgos emergentes, integrando el enfoque One Health y desarrollando análisis sobre cambio climático e inocuidad alimentaria, resistencia antimicrobiana y riesgos químicos prioritarios.

Vigencia 2025

- Se fortaleció la interoperabilidad de los sistemas de información y la cooperación internacional.
- Gestión de 13.259 señales y 634 brotes en el SAT.
- Realización de 120 SAR y despliegue de 25 ERI para Fiebre Amarilla.
- Participación internacional en el Taller ETA 7-1-7 (Panamá, octubre 2025).
- Participación en el Ejercicio Polaris 2025 del Cuerpo Mundial de Emergencias en Salud (GHEC).
- Transferencia del SAT con interoperabilidad total con SIVIGILA 4.0 al 100 % de las entidades territoriales.
- Activación del COE para Fiebre Amarilla (3 abril 2025).

- Se fortaleció el proceso a través de talleres regionales con participación de las 38 entidades territoriales; se logró que para este año siete entidades territoriales finalizaran un manuscrito y lo sometieran a publicación.
- El grupo FETP con sus entrenados participaron con sus trabajos en la Conferencia Mundial de TEPHINET (Berlín), en el ICPIC (Suiza), en el encuentro FETP 2025 y en tres conferencias nacionales,
- Consolidación de 86 cohortes Frontline y 1.422 profesionales certificados acumulados (2017–2025).
- Se elaboró y desarrolló el segundo lineamiento nacional de vigilancia basada en comunidad, se continuó con el entrenamiento a entrenadores en todos los departamentos de Colombia, se realizó el tercer encuentro nacional de VBC y el primer encuentro internacional de VBC.
- Se diseñó, desarrolló e inició la implementación del aplicativo de VBC que se integra al Sistema de Alerta Temprana.
- Se realizó la guía de formación a agentes comunitarios dirigida a población Afro, Raizal y Palenquera y la construcción de la propuesta de un sistema de vigilancia propio del macro territorio de los Jaguares de Yurupari.
- Se desarrolló, piloteó e inició la adopción progresiva del módulo de Unidades de Análisis en SIVIGILA Web 4.0 y se implementaron cursos virtuales del INS en vigilancia de maternidad segura e intoxicaciones químicas, fortaleciendo las competencias del talento humano.
- Se consolidó la capacidad nacional de respuesta frente a eventos respiratorios complejos, incluyendo tos ferina e influenza aviar altamente patógena, con mejora en la positividad viral de la vigilancia centinela y fortalecimiento técnico financiado por el Marco de Preparación Pandémica (PIP).
- Se avanzó en la vigilancia integrada de IAAS y consumo de antibióticos, iniciando el protocolo nacional y piloto para medición de uso antimicrobiano en población pediátrica mediante la metodología DOT.
- Durante escenarios de alta transmisión, se logró contener el impacto en salud pública, manteniendo indicadores críticos como la letalidad del dengue por debajo de las metas nacionales y avanzando en la eliminación de malaria, tuberculosis y lepra, alineados con los planes nacionales al 2030–2031.
- Se consolidó un sistema de vigilancia robusto, integrado y orientado a la eliminación, con mayor capacidad predictiva, fortalecimiento de la vigilancia integrada humano-animal, y mejoras sostenidas en eventos prioritarios como rabia, hepatitis virales y sífilis gestacional.
- Se realizó una respuesta integral al brote de fiebre amarilla, incluyendo la vigilancia de epizootias en el país, actualizando el protocolo de vigilancia en salud pública, fortaleciendo la capacidad en el territorio
- Se reforzó la inteligencia epidemiológica ambiental con el lanzamiento del Geovisor 2.0, permitiendo análisis espaciotemporales avanzados e interoperabilidad con Sivigila, y se fortaleció la respuesta en contextos críticos como alojamientos temporales de emergencia en el Catatumbo, la alerta por el volcán Puracé y la continuidad del Fenómeno de El Niño.

- Se evidenció un crecimiento sostenido en la producción de documentos técnico-científicos, contribuyendo a alcanzar un promedio de 40 documentos anuales y fortaleciendo la respuesta estratégica del INS en inocuidad alimentaria.
- Se consolidó la participación interinstitucional e internacional, con presencia activa en mesas de medidas sanitarias, comités del Codex Alimentarius y el proyecto regional de fortalecimiento de análisis de riesgo financiado por el STDF.

Vigencia 2026

- Durante el año en curso se continuó la respuesta a eventos prioritarios:
- Gestión de 55.405 señales y 319 brotes a través del SAT.
- Realización de 116 SAR con despliegue de 16 ERI, principalmente para Fiebre Amarilla.
- Se consolidó la respuesta epidemiológica frente a fiebre amarilla, preservando la ausencia de transmisión urbana y fortaleciendo la prevención del riesgo de urbanización mediante vigilancia intensificada y análisis continuo.
- De no haberse realizado las acciones de contención oportuna el número de casos hubiera llegado a 2.000, según los cálculos estimados. La intervención oportuna a través de los mecanismos de preparación y respuesta con la coordinación interinstitucional en los territorios evito un número mayor de casos y **una reducción de costos estimados en $1.600 millones de pesos**, gracias a la acción oportuna de los ERI.
- Activación del COE Nivel 4 para Sarampión (24 febrero de 2026).
- Se elaboró y desarrolló el tercer lineamiento nacional de vigilancia basada en comunidad, se construyó el manual 1.3
- Entró en operación el nuevo evento de vigilancia “Riesgo de desnutrición aguda en menores de cinco años” y se incorporaron nuevas unidades informadoras al SIVIGILA, fortaleciendo el enfoque preventivo y la gestión del riesgo en salud pública.
- Se confirmó el mantenimiento del estatus de país libre de transmisión de sarampión, rubéola y SRC, y se logró la detección oportuna y contención efectiva de cuatro casos importados de sarampión, sin transmisión secundaria.
- Se fortaleció la respuesta en vigilancia con la publicación de lineamientos específicos para tos ferina (Circular 006 de 2026) y el monitoreo intensificado de varicela ante incrementos significativos en entidades territoriales, activando alertas tempranas y planes preventivos.
- Se consolidó la capacidad de seguimiento y análisis prospectivo de riesgos ambientales, con proyección de más de 500 alertas ambientales, atención a eventos como el frente frío en Córdoba, e implementación de herramientas clave como EWARS y el instrumento de valoración de riesgo en alojamientos temporales de emergencia, fortaleciendo la preparación y respuesta territorial.
- Se consolidó un máximo histórico en la gestión de conceptos toxicológicos, con miles de memorandos y radicados atendidos en tiempos inferiores a 1,5 meses, fortaleciendo la eficiencia y transparencia del proceso.

- Se fortaleció el liderazgo normativo y regulatorio del INS, con participación en la construcción de la Decisión Andina sobre plaguicidas biológicos, articulación con ICA y ANLA, y publicación completa de procedimientos en portales institucionales para seguimiento en tiempo real por parte de los usuarios.

Dirección de Producción

En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 20 del artículo 2° del Decreto 2774 de 2012 y en concordancia con los objetivos estratégicos definidos en la Resolución 028 de 2024, ha orientado su gestión al fortalecimiento de la capacidad nacional para la investigación, desarrollo, producción, provisión y comercialización de bienes y servicios esenciales en salud pública, consolidándose como un actor estratégico del Estado colombiano.

Durante el periodo comprendido entre el 7 de agosto de 2022 y el 30 de junio de 2026, la Dirección de Producción desempeñó un papel determinante en la implementación de la política de soberanía sanitaria y reindustrialización en salud, en coherencia con los lineamientos establecidos en los CONPES 4129 y 4170. En este marco, se fortalecieron las capacidades productivas públicas como elemento central para reducir la dependencia externa, garantizar el acceso a insumos estratégicos y mejorar la capacidad de respuesta del país frente a eventos de interés en salud pública, incluidos aquellos desatendidos a nivel global.

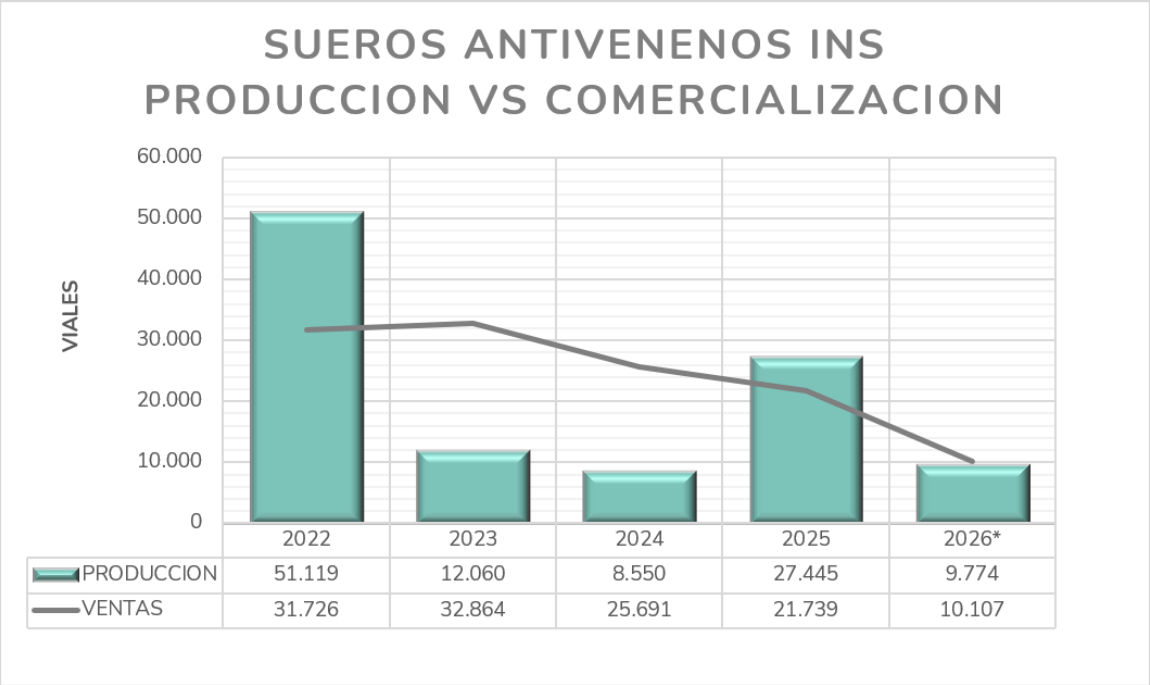
Los resultados del cuatrienio que se presentan a continuación evidencian una Dirección fortalecida, con capacidades técnicas, regulatorias y operativas consolidadas, que aporta de manera estructural a la seguridad sanitaria del país. Su gestión ha permitido posicionar la producción pública de biológicos e insumos estratégicos como un componente clave de la política en salud.

A continuación, se presentan los principales logros del periodo 2022–junio 2026:

Comercialización de Bienes y Servicios. Durante el periodo evaluado, la Dirección desarrolló e implementó acciones estratégicas orientadas al fortalecimiento de la producción, comercialización y provisión de biológicos esenciales para la salud pública, con resultados que superaron las metas establecidas y consolidaron el posicionamiento institucional del INS como proveedor estratégico del Estado.

De acuerdo con las solicitudes recibidas para la adquisición de los sueros hiperinmunes producidos por el INS, y como resultado de las gestiones de comercialización adelantadas durante la vigencia, se alcanzó la comercialización de un total de **136.369 viales,** correspondientes a los productos Suero Antiofídico Polivalente (SAP), Antiveneno Anticoral Polivalente (AMP) y Antiveneno Lonómico Polivalente (ALP). Esta cifra fue debidamente cubierta con la producción de antivenenos obtenida de 111.686 unidades, representando ingresos para el instituto por **$17.915 millones.**

Gráfica. Producción y comercialización de sueros antivenenos



Fuente: Tablero Control Gerencial – Dirección Producción

La comercialización de estos antivenenos se realizó a todas las regiones del país, atendiendo de manera priorizada la demanda del sector salud y en concordancia con las estrategias de comercialización definidas, orientadas a garantizar el abastecimiento oportuno en territorios con mayor requerimiento epidemiológico, dadas las incidencias y prevalencias de accidentes por animales ponzoñosos. Una estrategia de comercialización orientada hacia la venta directa a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), ha permitido la disminución de intermediarios, el fortalecimiento de las relaciones institucionales y la optimización de los tiempos de respuesta.

Por otra parte, en lo referente a los contratos interadministrativos para venta de bienes y servicios producidos por el INS, durante el periodo se suscribieron cinco (5) con el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) por un monto total de $4.827.000.000, teniendo una ejecución presupuestal promedio del 89% del monto contratado, lo que generó ingresos por $4.296.000.000 para la entidad.

Tabla. Contratos Interadministrativos INVIMA
(Millones de pesos)

Contrato	Valor (Millones)
701 de 2022	$1.160
1099 de 2023	$878
504 de 2024	$894
397 de 2025	$795
486 de 2026 (En ejecución)	$1.100

Total, Contratado	$4.827

Fuente: Archivos Comercialización – Dirección Producción – SECOP II.

De la misma manera, se suscribieron tres (3) contratos con el Ministerio de Salud y Protección Social por un monto de $179.686.000, teniendo una ejecución presupuestal del 100% del monto contratado.

Tabla. Contratos Interadministrativos MINSALUD
(Millones de pesos)

Contrato	Valor (Millones)
1490 de 2023	$49
1389 de 2024	$49
1415 de 2025	$79
Total, de contrato	$179

Fuente: Archivos Comercialización – Dirección Producción – SECOP II.

Se resalta que se obtuvieron ingresos por comercialización de bienes y servicios estratégicos de salud pública por **$23.062 millones**, lo que evidencia una gestión comercial eficiente y alineada con las necesidades del sector salud.

Tabla. Consolidado Ventas 2022-2025

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

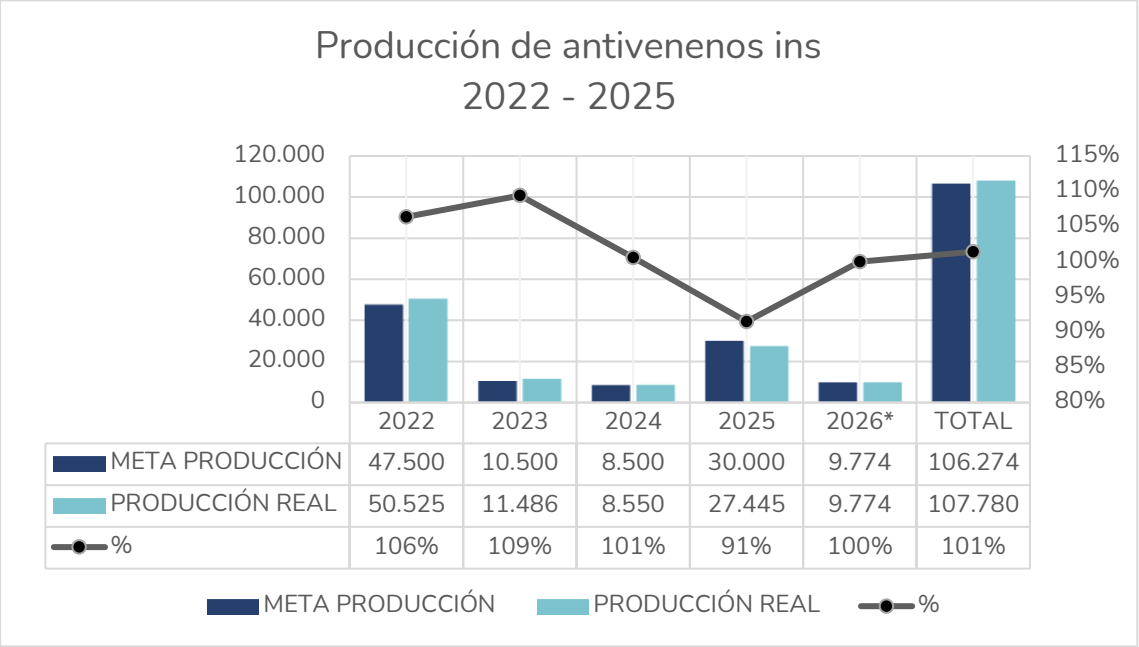
DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN
COMERCIALIZACIÓN
CONSOLIDADO VENTAS 2022 - 2025

GRUPO	Producto / Servicio	2022	2023	2024	2025	TOTAL	%
SUEROS	Sueros	$ 4.377	$ 5.218	$ 4.019	$ 4.301	$ 17.916	78%
MEDIOS	Medios de Cultivo	$ 1.034	$ 1.274	$ 1.067	$ 1.070	$ 4.444	19%
BIOTERIO	Bio Modelos	$ 68	$ 79	$ 56	$ 56	$ 259	1%
BIOTERIO	Alojamiento Roedores	$ 48	$ 110	$ 60	$ 65	$ 284	1%
SUEROS	Envases y empaques	$ 34	$ 40	$ 40	$ 46	$ 160	1%
Total general		**$ 5.562**	**$ 6.721**	**$ 5.242**	**$ 5.538**	**$ 23.063**	**100%**

Fuente: Base Datos Comercialización – Dirección Producción.

Producción de Sueros Hiperinmunes. La Planta de Producción de estos Sueros constituye el núcleo productivo estratégico de la Dirección de Producción y un activo crítico para la seguridad sanitaria del país, al ser responsable de la fabricación de antivenenos de origen equino (SAP, AMP y ALP), esenciales para la atención oportuna de accidentes por animales ponzoñosos. Durante el periodo evaluado, la planta no solo garantizó la continuidad operativa y el abastecimiento nacional, sino que superó la meta establecida, alcanzando una **producción de 98.006 viales** frente a 96.500 programados (102%).

Gráfica. Producción antivenenos.



Fuente: Tablero Control Gerencial – Dirección Producción.

Durante la vigencia 2022 se alcanzó una producción de 50.525 viales, superando en un 6 % la meta establecida. Este resultado permitió la conformación de un stock estratégico, garantizando la disponibilidad de antivenenos para atender la demanda nacional durante la ejecución de paradas técnicas, previstas en el marco de las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) y necesarias para asegurar la disponibilidad física de las instalaciones y el aseguramiento metrológico de los equipos de producción.

Durante la vigencia 2023 se logró la producción de 11.486 viales de antiveneno, superando en un 9 % la meta definida. En esa vigencia iniciaron los procesos de mantenimiento de infraestructura y aseguramiento metrológico de equipos, los cuales se extendieron a lo largo del año y continuaron de manera parcial durante la vigencia 2024. Como resultado, en 2024 se produjeron 8.550 viales, superando en un 1 % las previsiones establecidas. Durante la vigencia 2025, una vez culminadas las labores de mantenimiento y normalizada la producción, se alcanzó una fabricación de 27.445 viales de antiveneno, correspondiente a un 91% de cumplimiento de la meta programada.

La producción alcanzada permitió garantizar el abastecimiento oportuno de antivenenos para la atención del accidente ofídico a nivel nacional, asegurando la respuesta efectiva frente a este evento de interés en salud pública. De manera complementaria, **se avanzó en el desarrollo de nuevos biológicos mediante el inicio de la producción de lotes de purificado escorpiónico, insumo clave para la obtención del antiveneno antiescorpiónico polivalente**.

En el componente regulatorio, se mantuvo un trabajo articulado y permanente con el Grupo de Aseguramiento de la Calidad y la Dirección Técnica, orientado a garantizar el

cumplimiento de los estándares exigidos por el INVIMA. Estas acciones permitieron sostener las condiciones operativas, documentales y de control requeridas, culminando con la renovación de la certificación condicionada en Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) para la planta de sueros hiperinmunes en 2025, asegurando la continuidad productiva y el cumplimiento de los requisitos sanitarios para la producción de biológicos de uso humano en el país.

De esta manera se destaca:

- Garantía de producción continua y sostenida de antivenenos, incluso en escenarios de incremento de demanda y restricciones operativas.
- Cumplimiento reiterado de las metas de producción anual, asegurando el abastecimiento nacional y la conformación progresiva de un stock estratégico.
- Renovación y mantenimiento de la certificación en Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) por parte del INVIMA, condición indispensable para la continuidad productiva y comercial.
- Ejecución de procesos de mejora continua, actualización documental y fortalecimiento de controles en proceso.
- Avances técnicos y de planeación orientados a la modernización de la planta y al incremento futuro de la capacidad productiva.

Producción de Reactivos de Diagnóstico In Vitro. Esta producción se consolidó como un componente estratégico en expansión, al garantizar insumos esenciales para el diagnóstico microbiológico y reducir la dependencia externa del país. Durante el periodo, evolucionó de un rol de soporte a un actor clave en la capacidad productiva institucional. Se destaca como hito **la puesta en funcionamiento de la nueva planta de producción con una inversión de $1.600 millones**, la cual fortalece significativamente la infraestructura tecnológica, el aseguramiento de la calidad y la sostenibilidad operativa, posicionando al Instituto Nacional de Salud con capacidades avanzadas para la producción de reactivos bajo estándares técnico-sanitarios exigentes y en línea con los objetivos de soberanía sanitaria.

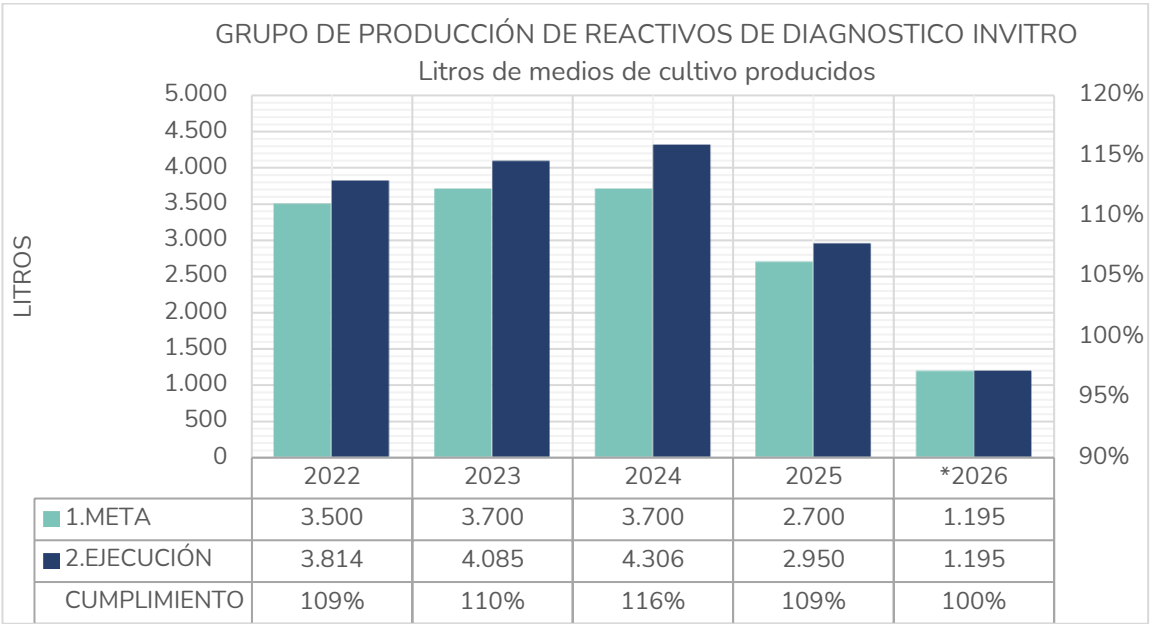
Grafica. Instalaciones nueva planta de producción de reactivos de diagnóstico in vitro

Fuente: Dirección de Producción

En lo referente a medios de cultivo, aguas y soluciones s**e produjeron un total de 15.592 litros,** superando la meta propuesta para el periodo, logrando un 102% de ejecución

acumulada. Estos resultados permitieron atender de manera adecuada las necesidades de los laboratorios del instituto y dar cumplimiento al INVIMA a través de los diversos contratos interadministrativos suscritos durante el periodo.

Gráfica. Metas y ejecución de producción



	2022	2023	2024	2025	*2026
1.META	3.500	3.700	3.700	2.700	1.195
2.EJECUCIÓN	3.814	4.085	4.306	2.950	1.195
CUMPLIMIENTO	109%	110%	116%	109%	100%

Fuente: Tablero Control Gerencial – Dirección Producción

En 2022 se produjeron 3.814 litros de medios de cultivo frente a una meta de 3.500 litros, alcanzando un 109 % de cumplimiento. Esta tendencia se fortaleció en 2023, con una producción de 4.085 litros, equivalente al 110 % de la meta establecida, y se consolidó en 2024, cuando se alcanzaron 4.306 litros, lo que representó un 116 % de cumplimiento.

En la parte final de la vigencia 2024 y durante los primeros cuatro meses de 2025, se adelantaron procesos de intervención física y de equipos en el laboratorio, lo que implicó un ajuste operativo y de la meta programada para 2025. Como resultado, se logró una producción de 2.950 litros, correspondiente a un 109 % de cumplimiento. A pesar de la disminución en el volumen absoluto producido, el resultado evidencia el mantenimiento de la capacidad operativa para superar las metas definidas.

Durante lo corrido de la vigencia 2026, se han producido 438 litros de medios de cultivo, alcanzando un 100 % de cumplimiento frente a la meta programada.

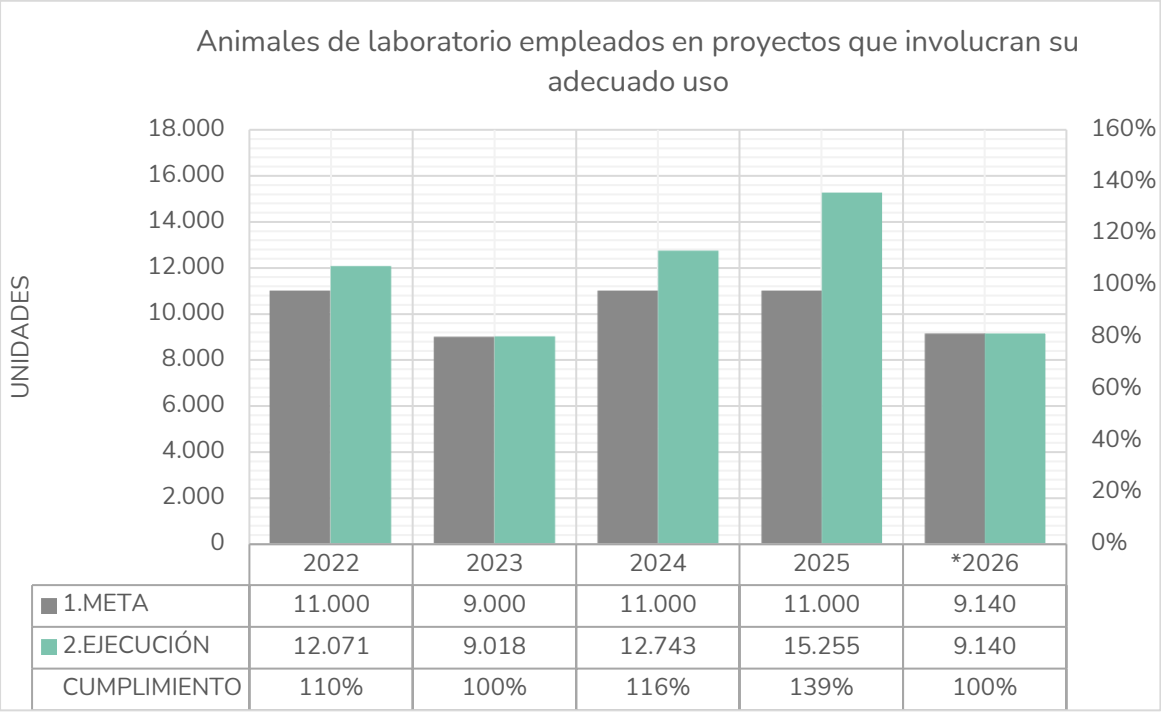
En términos globales, el comportamiento del indicador refleja un**a gestión eficiente de la producción, con niveles de cumplimiento iguales o superiores al 100 % en todas las vigencias analizadas,** lo que evidencia una adecuada capacidad de planificación, ejecución y control de los procesos productivos del grupo.
De esta manera se destaca:

- Incremento sostenido en la producción anual de medios de cultivo, superando metas establecidas.
- Organización técnica y documental orientada a la certificación de cumplimiento de condiciones de fabricación, actualmente en fase avanzada.
- Modernización progresiva de infraestructura y adquisición de equipos críticos.
- Desarrollo de lineamientos necesarios para obtener certificación por parte del INVIMA.

Producción de Biomodelos (Animales de Laboratorio). El Bioterio del INS garantizó la continuidad operativa en la producción, cuidado y uso de biomodelos, mediante una gestión sistemática basada en la planeación, seguimiento y control de sus actividades misionales.

Se fortalecieron los mecanismos de verificación y trazabilidad, asegurando el cumplimiento de estándares técnicos en producción, manejo sanitario, seguimiento médico-veterinario y soporte a proyectos, sustentados en registros e instrumentos de control institucional. Esta gestión se articuló con los lineamientos del PICUAL (Programa Institucional para el Cuidado y Uso de Animales de Laboratorio), incorporando de manera integral criterios de bienestar animal, bioseguridad y cumplimiento ético, lo que permitió consolidar un modelo de operación confiable, estandarizado y alineado con las exigencias institucionales y regulatorias.

Gráfica. Metas de producción de animales versus ejecución



	2022	2023	2024	2025	*2026
1.META	11.000	9.000	11.000	11.000	9.140
2.EJECUCIÓN	12.071	9.018	12.743	15.255	9.140
CUMPLIMIENTO	110%	100%	116%	139%	100%

Fuente: Tablero Control Gerencial – Dirección Producción

Durante el año 2022, se alcanzó una producción de 12.071 animales de laboratorio, lo que representó un logro del 110 % de cumplimiento. Para la vigencia 2023, se produjeron

9.018 biomodelos, equivalentes a un 100 % de cumplimiento. En la vigencia 2024, la ejecución alcanzó 12.743 unidades, correspondiente a un 116 % de cumplimiento. Este incremento frente a lo programado da cuenta de una mayor demanda asociada al desarrollo de proyectos de investigación, manteniendo el cumplimiento de los criterios de uso adecuado y autorizado de animales de laboratorio.

Durante la vigencia 2025, la ejecución ascendió a 15.255 unidades, alcanzando un 139 % de cumplimiento, el valor más alto del periodo analizado. Este resultado sugiere una intensificación significativa de la actividad investigativa, que requirió un mayor uso de modelos animales, manteniendo la observancia de los lineamientos éticos y técnicos establecidos. En lo corrido de la vigencia 2026 se ha alcanzado una ejecución equivalente al 100%

El resultado consolidado del periodo da cuenta de que **el Bioterio del INS suministró 53.088 biomodelos, superando la meta establecida (115%)**, lo que evidencia una alta capacidad operativa, eficiencia en la gestión y cumplimiento de la demanda institucional.

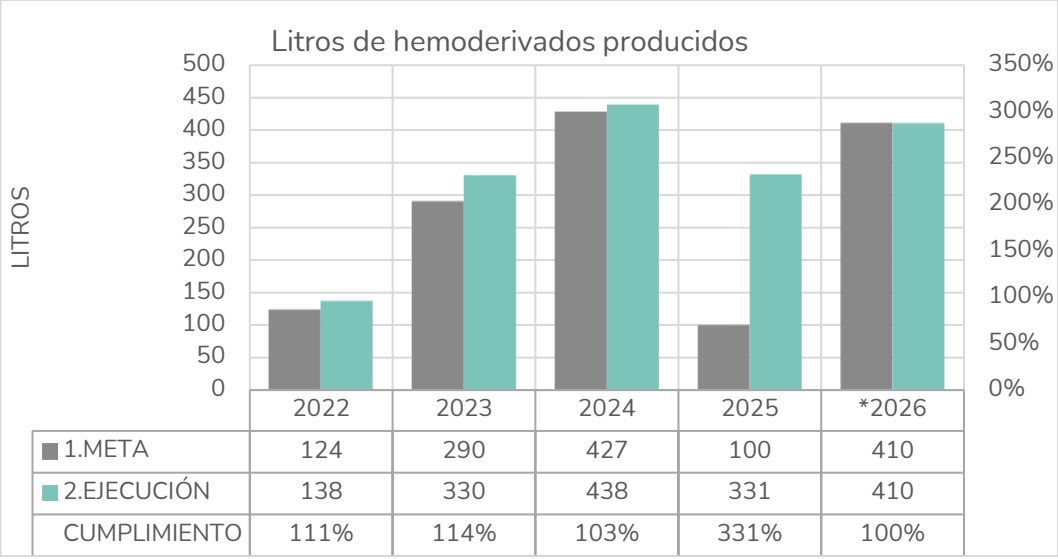
De manera complementaria, se avanzó en el fortalecimiento estratégico del área mediante la estructuración de la iniciativa de Red Nacional de Bioterios, orientada a articular capacidades técnicas, estandarizar buenas prácticas y promover el uso responsable de biomodelos a nivel nacional; asimismo, se consolidaron capacidades técnicas, operativas y de gestión que sientan las bases para avanzar hacia procesos de certificación internacional, como parte de una estrategia de mediano y largo plazo dirigida a elevar los estándares de calidad, bienestar animal y sostenibilidad del Bioterio.

De esta manera se destaca:

- Producción continua y suficiente de animales de laboratorio para atender la demanda institucional.
- Soporte a proyectos estratégicos de investigación y desarrollo.
- Mejoras progresivas en infraestructura, equipamiento y procesos operativos.
- Articulación con iniciativas de fortalecimiento institucional y proyección a acreditaciones internacionales.

Producción de hemoderivados y manejo integral de animales venenosos. Este proceso es único en el país, con impacto directo en la soberanía sanitaria, al encargarse de la colecta, manejo de animales venenosos y fortalecimiento del banco de venenos, insumo crítico para la producción de antivenenos. De manera complementaria, las actividades desarrolladas en la Hacienda Galindo son estratégicas para el proceso productivo, al asegurar la producción primaria de hemoderivados, el manejo sanitario de los équidos y la obtención de plasma de alta calidad, elementos determinantes para las fases posteriores de fraccionamiento y la eficacia de los sueros hiperinmunes.

Gráfica. Producción de hemoderivados



	2022	2023	2024	2025	*2026
1.META	124	290	427	100	410
2.EJECUCIÓN	138	330	438	331	410
CUMPLIMIENTO	111%	114%	103%	331%	100%

Fuente: Tablero Control Gerencial – Dirección Producción

Durante el año 2022, se produjo un total de 138 litros de hemoderivados, lo que representó un 111% de cumplimiento, evidenciando un resultado superior a lo programado y una adecuada capacidad operativa del proceso productivo. En la vigencia 2023 la producción alcanzó 330 litros, correspondiente a un 114 % de cumplimiento. Para el año 2024 se registró una producción de 438 litros, alcanzando un 103 % de cumplimiento. Durante la vigencia 2025 se produjeron 331 litros, lo que representó un 331 % de cumplimiento. Este comportamiento indica una producción ampliamente superior a lo previsto, asociada a ajustes operativos relacionados con la normalización en la producción de antivenenos. En lo corrido de la vigencia 2026 se han producido 263 litros de hemoderivados, alcanzando un 100 % de cumplimiento, lo que evidencia el logro total de lo programado para el periodo evaluado.

El acumulado del periodo evidencia que **se produjeron 1.500 litros de hemoderivados, superando la meta establecida (125%),** lo que evidencia una alta capacidad operativa en la provisión de insumos críticos para la producción de antivenenos. De manera complementaria, se fortaleció la colección de animales venenosos mediante el ingreso de 5.458 especímenes vivos, consolidando el banco de venenos institucional y garantizando la disponibilidad de materia prima biológica estratégica para el desarrollo y sostenibilidad de biológicos esenciales en salud pública.

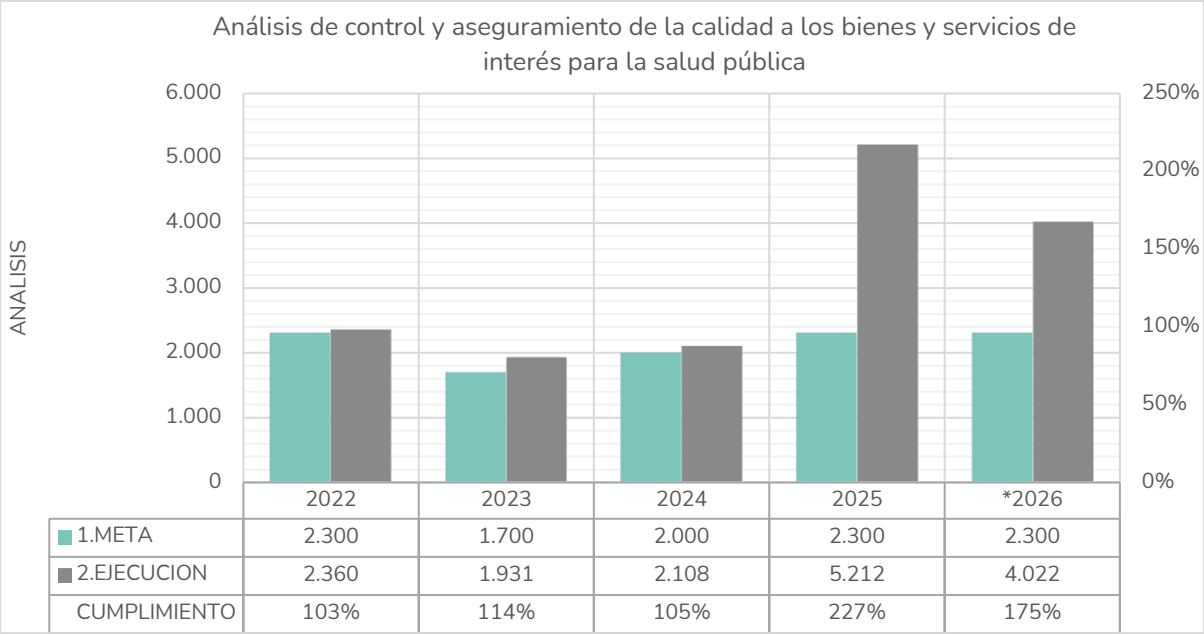
Asimismo, se adelantaron acciones de apropiación social del conocimiento en 31 departamentos del país, **capacitando a más de 6.000 personas en prevención, atención y manejo de accidentes por animales venenosos,** contribuyendo al fortalecimiento de capacidades territoriales y a la reducción de riesgos en salud pública.

De esta manera se destaca:

- Producción continua y suficiente de hemoderivados para atender la demanda institucional.
- Incremento sostenido de la cantidad y diversidad de especímenes de importancia médica.
- Fortalecimiento del banco de venenos como materia prima estratégica.
- Soporte a proyectos estratégicos de investigación y desarrollo.
- Garantía de insumos para el desarrollo de nuevos antivenenos, especialmente el Suero Antiescorpiónico.
- Presencia territorial mediante colectas y asistencia técnica, articulada con autoridades ambientales y sanitarias.
- Aportes a procesos de apropiación social del conocimiento y capacitación.

Aseguramiento de la calidad. Durante el periodo, se garantizó el cumplimiento riguroso de los estándares técnicos, regulatorios y normativos en todos los procesos misionales. Esta gestión permitió la renovación de la certificación condicionada en Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) por parte del INVIMA, asegurando la continuidad operativa y la provisión confiable de biológicos a nivel nacional.

Gráfica. Aseguramiento de la calidad



	2022	2023	2024	2025	*2026
1.META	2.300	1.700	2.000	2.300	2.300
2.EJECUCION	2.360	1.931	2.108	5.212	4.022
CUMPLIMIENTO	103%	114%	105%	227%	175%

Fuente: Tablero Control Gerencial – Dirección Producción

Durante el año 2022 se realizaron 2.360 análisis de control y aseguramiento de la calidad, alcanzando un 103 % de cumplimiento. En la vigencia 2023 se ejecutaron 1.931 análisis, correspondientes a un 114 % de cumplimiento. Este resultado refleja un desempeño superior a lo previsto, con un nivel de ejecución que superó de manera significativa lo inicialmente proyectado. Para el año 2024 se llevaron a cabo 2.108 análisis, alcanzando

un 105 % de cumplimiento. Durante la vigencia 2025 se realizaron 5.212 análisis, lo que representó un 227 % de cumplimiento, constituyéndose en el valor más alto del periodo analizado. Este comportamiento evidencia un incremento sustancial en la demanda y en la capacidad de respuesta operativa del laboratorio. Para lo corrido de la vigencia 2026 se han ejecutado 598 análisis, con un 26 % de cumplimiento. Este resultado corresponde a un avance parcial del periodo evaluado.

De manera consolidada, **se ejecutaron 12.209 análisis de control y aseguramiento de la calidad, alcanzando un 125% de cumplimiento**, junto con la ejecución total del programa institucional, lo que evidencia una alta capacidad técnica, fortalecimiento del control de riesgos y soporte a la toma de decisiones basadas en evidencia, consolidando la confianza del sistema de salud en los productos del INS.

De esta manera se destaca:

- Consolidación del programa de aseguramiento de la calidad, con énfasis en gestión del riesgo, mejora continua y cumplimiento regulatorio.
- Fortalecimiento de los procesos de farmacovigilancia y seguimiento poscomercialización, como mecanismo de protección de la salud pública.
- Renovación de certificación en BPM sin hallazgos críticos, fortaleciendo la confianza del ente regulador y del sector salud.
- Capacitación continua y fortalecimiento de competencias del talento humano (personal profesional, técnico y de apoyo), como factor clave para la sostenibilidad del sistema de calidad.
- Mejoramiento de la infraestructura y de los sistemas de apoyo crítico, fundamentales para el cumplimiento de BPM.
- Validación y fortalecimiento de metodologías analíticas en las áreas de control de calidad microbiológico, fisicoquímico y biológico, asegurando resultados confiables y reproducibles.

Política de Reindustrialización y Soberanía Sanitaria
En el marco de la política de reindustrialización y soberanía sanitaria, la Dirección de Producción ha consolidado la investigación, desarrollo e innovación como un eje estructural para el fortalecimiento de las capacidades productivas nacionales.

Los proyectos estratégicos en curso se orientan a la generación de soluciones prioritarias en salud pública, alineadas con necesidades epidemiológicas y lineamientos de política pública, integrándose con los procesos de producción, aseguramiento de la calidad y transferencia de conocimiento. De esta manera, se posiciona a la Dirección como un actor clave en la innovación y provisión de biológicos e insumos estratégicos para el país.

Fortalecimiento de la capacidad productiva del Instituto Nacional de Salud de Colombia para el desarrollo de nuevos sueros hiperinmunes de interés en salud pública
Contrato Minciencias: Financiación Contingente No. 1033 de 2024

Objetivo principal: Generar capacidades para el desarrollo de nuevos sueros hiperinmunes de interés en salud pública.
Hito del proyecto: Producción de tres (3) lotes piloto de antiveneno antiescorpiónico para mejorar la respuesta ante accidentes por animales ponzoñosos mediante la generación de nuevos sueros hiperinmunes con el objetivo de ofrecer antivenenos más efectivos y accesibles para la población colombiana
Monto Financiado: $2.000.000.000 - Periodo Ejecución: 23/10/2024 – 23/10/2026
Ejecución financiera: 84%
Ejecución técnica: 73%

Gráfica. Proyecto antiveneno antiescorpiónico

INS DIRECCION DE PRODUCCION - Proyecto FIS 390 Sueros Hiperinmunes - Escorpionico

EJECUCION PRESUPUESTAL Actualizado a 31 de marzo 2026

RUBRO	PLANEADO	EN PROCESO	EJECUCION	Total general
Personal	16.500.000,00		691.440.000,00	707.940.000,00
Equipos		59.950.000,00	557.050.000,00	617.000.000,00
Salidas de campo	34.328.152,00	119.322.599,00	129.152.133,00	282.802.884,00
Gastos de operación	1.926.071,00	54.256.667,00	69.626.033,00	125.808.771,00
Materiales e insumos		5.787.360,00	109.212.640,00	115.000.000,00
Gastos de Ctel			76.923.077,00	76.923.077,00
Publicaciones y difusión de resultados			27.316.450,00	27.316.450,00
Eventos académicos y de capacitación		23.000.000,00		23.000.000,00
Total general	**52.754.223,00**	**262.316.626,00**	**1.660.720.333,00**	**1.975.791.182,00**
	2,7%	13,3%	84,1%	

Fuente: Tablero Control Gerencial – Dirección Producción

«Desarrollo de suero antirrábico hiperinmune de origen equino para uso humano como parte del fortalecimiento de la política de soberanía sanitaria nacional.»
Contrato Minciencias: Financiación Contingente No. 467 de 2025
Objetivo principal: Otorgar apoyo económico a la ENTIDAD EJECUTORA en la modalidad de recuperación contingente para la financiación del Proyecto titulado: *«Desarrollo de suero antirrábico hiperinmune de origen equino para uso humano como parte del fortalecimiento de la política de soberanía sanitaria nacional.»*
Hito del proyecto: Generación de 3 lotes piloto de antiveneno escorpiónico (TRL7, prototipo entorno operacional), para mejorar la respuesta ante accidentes por animales ponzoñosos mediante la generación de nuevos sueros hiperinmunes con el objetivo de ofrecer antivenenos más efectivos y accesibles para la población colombiana.
Monto Financiado: $3.000.000.000
Periodo Ejecución: 14/08/2025 – 14/08/2027
Ejecución financiera: 16%
Ejecución técnica: 17%

Grafica. Proyecto antirrábico

INS DIRECCION DE PRODUCCION - Proyecto FIS 393 Sueros Antirrabico

EJECUCION PRESUPUESTAL Actualizado a 31 de marzo 2026

RUBRO	PLANEADO	EN PROCESO	EJECUCION	Total general
Equipos		1.820.000.000,00		1.820.000.000,00
Personal	324.000.000,00		180.000.000,00	504.000.000,00
Materiales e insumos	19.025.000,00	242.075.000,00	37.500.000,00	298.600.000,00
Gastos de operación	45.596.489,00		143.116.667,00	188.713.156,00
Gastos de Ctel			115.384.615,00	115.384.615,00
Salidas de campo	62.802.229,00			62.802.229,00
Eventos académicos y de capacitación	10.500.000,00			10.500.000,00
Total general	**461.923.718,00**	**2.062.075.000,00**	**476.001.282,00**	**3.000.000.000,00**
	21%	**69%**	**16%**	

Fuente: Tablero Control Gerencial – Dirección Producción

«Proyecto de modernización y ampliación de la capacidad productiva de la planta de sueros hiperinmunes de la Dirección de Producción del Instituto Nacional de Salud...»
Convenio Interadministrativo Marco: N° MSPS-3181-2025
Objetivo principal: Aunar esfuerzos técnicos, administrativos, jurídicos y financieros para modernizar y ampliar la capacidad productiva de la planta de producción de sueros hiperinmunes de origen equino del Instituto Nacional de Salud – INS
Monto Aporte: MSPS $33.656.169.350
INS $10.489.432.142
Periodo Ejecución: 6/01/2026 – 31/12/2031
El proyecto se encuentra desarrollando las fases de Aprobación del Plan Operativo y Plan Financiero para la vigencia 2026.

En conjunto, los proyectos formulados y en desarrollo evidencian acciones estratégicas de la Dirección de Producción propendiendo por el fortalecimiento de las capacidades técnicas, productivas y científicas, alineadas con las prioridades nacionales en salud pública. Su implementación contribuye de manera directa a la consolidación de procesos sostenibles, a la mejora continua y a la generación de soluciones que refuerzan la autonomía técnica y productiva, contribuyendo de manera sostenida y decidida con la Soberanía Sanitaria del país.

Dirección de Investigación en Salud Pública – DISP

Durante la actual vigencia a corte de junio del 2026 la Dirección de Investigación en Salud Pública (DISP) del INS continuó con una tendencia de crecimiento, desarrollo y fortalecimiento de sus capacidades, en generación de nuevo y apropiación de conocimiento en respuesta a las necesidades en salud pública en el contexto nacional con especial énfasis en la investigación básica y aplicada donde la evidencia se construye con datos

desde los territorios que reflejan el panorama global nacional con las particularidades que se derivan de la vigilancia en salud pública que generan preguntas de investigación que deben surtir la metodología científica para apoyar los requerimientos nacionales que fortalecen labor misional INS-Colombia, como apoyo técnico en la toma de decisiones, formulación y evaluación de políticas con impacto en la Salud Publica de los Colombianos.

Gestión de conocimiento en salud pública. Durante la vigencia de la actual administración en la generación y apropiación del conocimiento se publicaron manuscritos como artículos científicos, boletines entre otros. Para el 2026 hasta junio del 2026 se registraron un número de 1**5 publicaciones científicas y documentos** que, a la fecha del corte, dejan entrever que el cumplimiento de las metas pactadas a diciembre 2026 se podrá cumplir.

Durante 2025 se registraron durante toda la anualidad 36 publicaciones, 12 boletines informativos de la sala amiga de la familia lactante en el entorno laboral. Durante el 2024 se documentaron 42 artículos científicos, 12 boletines informativos, 8 documentos de resumen de política y 2 capítulos de libro. Para el 2023 se produjeron 76 documentos científicos y 7 *policy brief* con recomendaciones para la implementación de política pública socializados con MSPS. La dirección participó en 108 espacios para la trasferencia de conocimiento de resultados de la investigación realizada sobre eventos de interés en salud pública.

La subdirección de innovación en salud pública durante el 2023 fue reconocida como el mejor equipo de trabajo 2023, *proyecto Innovate para el futuro* "Gestión del cambio y cultura de la innovación institucional".

En apropiación del conocimiento la salud y biomedicina se realizó el XVIII Encuentro Científico La investigación en salud pública con enfoque integral impacta los territorios" (20 al 24 de noviembre de 2023 en el Hotel Tequendama) cerca de 500 asistentes de todo el país; 111 trabajos orales y 86 trabajos en cartel y el Segundo Encuentro Nacional de Redes de Investigación en Salud Publica, articulación del ecosistema científico del país. En el 2025 se realizó el **XIX Encuentro Científico y el Primer Congreso Regional de Institutos Nacionales de Salud, bajo el lema "Conocimiento científico que transforma la salud del país y la región"**, con un total de 254 trabajos científicos, 13 conferencias magistrales, 66 ponencias orales y 175 trabajos en cartel, con participación nacional e internacional se contó con la asistencia de más de 700 voces científicas, provenientes de más de 30 ciudades colombianas, así como de ocho países. Se realizó el lanzamiento de los libros "Mordeduras, venenos y serpientes venenosas de Colombia" y del Reporte Técnico No. 17: Morbilidad y mortalidad en Colombia: información para la toma de decisiones en salud pública, del ONS.

La **Revista Biomédica** publicó cuatro números regulares en el 2023, 1 número especial de fotografía y 3 suplementos. En el 2024 se publicaron 4 números regulares y dos suplementos. En cuanto a la Revista Biomédica, durante el período 2025, se publicaron 4 números regulares, 2 suplementos y 1 número especial sobre "Memorias XIX Encuentro

Científico y Primer Congreso Regional de Institutos Nacionales de Salud (2025)" En la vigencia 2026 hasta marzo del 2026 se ha publicado un numero regular y hay abierta dos convocatorias una en Arbovirosis y otra en Ciencias ómicas.

En lo que respecta a transferencia y apropiación del conocimiento el INS mediante la DISP hizo presencia en el 2023 mediante 12 charlas científicas, la Asesoría y atención a mujeres gestantes y en periodo de lactancia y sus familias (tres cursos sobre lactancia materna y alimentación complementaria); capacitación de profesionales en diferentes áreas de conocimiento en salud y epidemiología de Guajira (18) y Bogotá (39) en mediciones antropométricas, secretaria departamental de Leticia (47) en pruebas diagnósticas para malaria, antropometría y encuesta CAP; curso taller para la construcción de investigaciones en el departamento de La Guajira, capacitación a 9 departamentos del país en capacidades diagnósticas en micología; entrenamiento a más de 60 profesionales y técnicos en salud del INS y en el manejo de laboratorio, prácticas de bioseguridad y uso del laboratorio BSL3. En la vigencia 2024 se participó en 48 ponencias en diferentes temas de salud y se organizaron eventos en temas de lactancia materna, salud ambiental, malaria, chagas, entre otros Capacitaciones en territorio, 363 docentes y estudiantes (Universidad de la Guajira) enfoque ético de propiedad intelectual, integridad científica en el mundo académico y de la investigación, y en escalas del desarrollo abreviado.

La Biblioteca Nacional de Salud José Celestino Mutis realizó una revisión minuciosa de la colección general de la Biblioteca, listado de material bibliográfico para descarte, demarcación de toda la estantería de la colección general, se adquirió la Biblioteca Digital INS.

Formación de capacidades en talento humano en salud y las capacidades institucionales. En la vigencia 2023 la DISP participó en la formación de dos profesionales para desarrollo de vacunas en el "International vaccines institute" de Corea del Sur. Se culminó la formación de cinco tesistas de doctorado, diez de maestría, uno de pregrado, 12 estudiantes de ciencias biológicas y de la salud realizaron sus prácticas. profesionales en los grupos de investigación de la DISP. Se realizaron 252 actividades, de las cuales 23 fueron de carácter internacional entre evaluación de trabajos de grado, la evaluación de artículos científicos, la evaluación de proyectos de investigación, la presentaron resultados de proyectos de investigación en eventos científicos. En el 2024 en el ámbito de formación de vocaciones científicas se contribuyó en la formación de 15 estudiantes de pregrado; seis estudiantes de maestría y cuatro doctores (PhD.) en formación. En el 2025 hasta junio del 2026 se culminó la formación de 1 estudiante de pregrado, 4 estudiantes de maestría, 1 de doctorado, 1 estudiante post-doctoral y joven investigador en la convocatoria con enfoque de género y desconcentrada de las regiones, Orquídeas Minciencias, asi como la formación de talento humano en convenio con otras universidades. De igual forma el INS contribuyo con la puesta en marcha del primer Doctorado en Virología de Latinoamérica en convenido con la Universidad Simón Bolívar fortaleciendo la investigación, la innovación y la salud publica en la región, inédito porque el INS ubicado en una zona

geográfica de central de Colombia establece una Alianza con una IES en el norte del país lo nicostrarde.

Redes de investigación y conocimiento del talento humano en salud. Durante la vigencia de esta administración se partió en el 2023 con la construcción de nuevos planes de investigación operativa territorial (Córdoba y Meta). Realización de curso taller para la construcción de investigaciones en el departamento de La Guajira, así como la presentación de la Red TB Colombia ante la Sociedad Latinoamericana de TB, se consolidaron redes de investigación de microbiología, con actores nacionales e internacionales, así como el posicionamiento exitoso de la Red de Gestión de Conocimiento, Investigación e Innovación en Malaria, en línea con la Resolución 00002073 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social. Visibilización de la Red de Gestión de Conocimiento en Chagas (XVIII Encuentro Científico del INS. Participación II Encuentro Nacional de Redes de Investigación, Innovación, y gestión del conocimiento en Salud Pública. Restructuración de la Red de Gestión del Conocimiento, Investigación e Innovación materno, perinatal e infancia.

En el 2024 se publicó el documento "Redes de conocimiento: ventajas competitivas y avances colaborativos en ciencia, tecnología e innovación". Investigación operativa en los departamentos de Amazonas, Antioquia, Bogotá, Boyacá, Cundinamarca, Guainía, Huila, Nariño, Quindío, Tolima y Vichada. Talleres de investigación operativa y de priorización de la investigación para tuberculosis-TB en los departamentos de Casanare y Caquetá. Redes de seguridad y salud en el trabajo-SST, y materno, perinatal e infancia (REMPI). Taller de fortalecimiento en el diagnóstico microbiológico y epidemiología genómica de *Campylobacter* en América Latina y el Caribe: Una iniciativa como parte del trabajo colaborativo de INS, OPS y la red PulseNet.

En el 2025 a la fecha en el XIX Encuentro Científico del INS se consolidaron acciones para el fortalecimiento de redes de investigación y la gestión del conocimiento, destacándose la Reunión de Redes de Conocimiento, articulación de redes temáticas como RED TB Colombia y Red PulseNet Latinoamérica y el Caribe, con informes técnicos, talleres de priorización de investigación en vigilancia microbiológica, epidemiología genómica y diagnóstico molecular. Se crearon las redes de innovación en salud y la Red Gensalud, y realizó su socialización para convocar a los actores del sector a trabajar articuladamente.

Investigación en salud pública y biomedicina nacional. Con el objetivo de logra una desconcentración territorial la DISP en el 2023 inició la ejecución del programa: "**Desarrollo de una estrategia con enfoque de una sola salud, interacción intersectorial y participación comunitaria, para abordar eventos prioritarios de salud pública en comunidad Wayuu del departamento de la Guajira**" atendiendo la desnutrición infantil, la mortalidad materna, las enfermedades crónicas la diabetes tipo 2, las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión, también y el control de las enfermedades infecciosas como tuberculosis, virus respiratorios y gastrointestinales, geohelmintiasis y

enfermedades transmitidas por vectores. Financiado con recursos del Fondo de Investigación en Salud FIS, a través de MINCIENCIAS.

Otros proyectos como el de Fortalecimiento de la capacidad de vigilancia y diagnóstico de enfermedades fúngicas en Colombia. Financiado por CDC. Descubriendo el origen ambiental de Cándida auris en Colombia como fuente potencial de infección y resistencia a los antifúngicos en el ámbito de la salud. Financiado por CDC Determinación del impacto entomológico del uso de mosquiteros tratados con insecticida de larga duración (MILD) y el rociado residual intradomiciliario (RRI) en un área endémica para la transmisión de malaria del departamento de Cauca, Colombia. Financiado por CDC.

Fortalecimiento de la capacidad genómica en Colombia: Estrategia integral de epidemiología genómica para la vigilancia en tiempo real de variantes de preocupación, interés o emergentes y asociación con transmisión y patogénesis del virus SARS-CoV- 2. Financiado por Fondo Mundial. Fortalecimiento de los sistemas nacionales y subnacionales para la detección temprana, caracterización y respuesta rápida de agentes patógenos emergentes a potencial pandémico, en contexto de una salud. Financiado por fondo pandémico. Esquema de tratamiento corto y totalmente oral para la tuberculosis Multi drogorresistente (TB-MDR) y la tuberculosis resistente a rifampicina (TB-RR). Financiado por TDR. Sistema de monitoreo en la Cuenca del río Suratá – Santander. Financiado por Ministerio de Ambiente.
Para la vigencia 2024 la DISP ejecutó 42 proyectos y programas de investigación, gestión del conocimiento e innovación en salud y biomedicina para mejorar la salud pública de la población nacional. Proyectos orientados a mejorar la salud de los territorios en el marco de la desconcentración del INS clasificados en distintas áreas del conocimiento, tales como: enfermedades infecciosas, enfermedades crónicas, nutrición, salud materna y perinatal, salud ambiental y laboral, y ciencias ómicas.

En el marco de la desconcentración del INS, se resalta la ejecución del **programa IFS-Guajira atendiendo enfermedades transmisibles con enfoque de una sola salud, la desnutrición infantil, la mortalidad materna, y las enfermedades no trasmisibles**.
De igual forma, desde el grupo de parasitología se avanzó en la ejecución del proyecto titulado: **“Complejo Teniasis/Cisticercosis, un problema de salud pública en el municipio de Coyaima priorizado en la región Andina: Su abordaje integral desde el enfoque "Una Salud",** orientado a implementar acciones integrales para el control del complejo Teniasis/Cisticercosis.

Se avanzó en la estrategia “Hacia la eliminación de la transmisión congénita de la enfermedad de Chagas en América Latina" liderado por Fiocruz (Fundación Oswaldo Cruz) institución de investigación en salud con la participación de otros países como Bolivia, Paraguay proyecto que busca disminuir la transmisión congénita de la enfermedad. En el año 2024 se lograron avances en el estudio de implementación de la estrategia diagnosticar, tratar y cuidar en los territorios.

Otra de las prioridades abordadas por la DISP en la vigencia 2024, fue la salud materna, mediante estudio de prevalencia, conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con malaria en gestantes y mujeres de 18 a 49 años en cuatro municipios de la Amazonía Colombiana. En el año 2024, se propuso el proyecto Genoma INSignia Colombia el cual través del Grupo de Genómica de la DISP inició ejecución bajo el título: Repositorio genómico y epigenómico para la salud pública de precisión en Colombia-Bien Público. Este proyecto se enmarca en el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 de Colombia con los objetivos del desarrollo sostenible y la misión de soberanía sanitaria y científica, orientados a fortalecer la infraestructura tecnológica y la capacidad científica del país y también en los lineamientos del consejo directivo la OMS sobre acelerar acceso a la genómica para la salud global de 2023. Este proyecto buscaba estructurar un repositorio integral en genómica y epigenómica de la población colombiana, con un enfoque de investigación en salud pública de precisión. Como respuesta a la búsqueda de nuevas fuentes de financiamiento en el 2024 se formuló un proyecto ante el Sistema General de Regalías, con aprobación para financiación. cuyo objetivo es desarrollar estrategias innovadoras para la salud y la seguridad sanitaria en enfermedades infecciosas y crónicas, abarcando gran parte del territorio nacional, incluyendo departamentos como Magdalena, Quindío, Chocó, Vichada y Putumayo.

Así mismo, se obtuvieron recursos para la ejecución de un proyecto financiado a través del programa Orquídeas de MinCiencias. En cuanto al área de nutrición, desde la DISP se continuó con la ejecución de proyectos y programas enmarcados en la seguridad y soberanía alimentaria y nutricional. Fortalecimiento de alianzas estratégicas con el MINSALUD y otras entidades para desarrollar estudios en temas como encuestas nacionales de nutrición, alimentación y seguridad alimentaria, lactancia materna, síndrome metabólico y situación nutricional en pueblos indígenas.

En la vigencia 2024, el INS en conjunto con la Universidad Nacional y embajada de Japón propuso el proyecto: Evaluación de la inmunogenicidad de la vacuna replicante viva del virus vaccinia LC16m8 para la prevención contra mpox en poblaciones de alto riesgo durante el despliegue de la vacunación.

Para el año 2025 a la fecha se continuó en la ejecución de proyectos de investigación financiados. Se destaca el trabajo realizado con las comunidades extrabajadoras de la minería de carbón, con la comunidad Wayuu en la Guajira, con la población de Coyaima afectada por el complejo Teniasis/Cisticercosis, y con las mujeres en edad fértil y sus familias en riesgo para enfermedad de Chagas. En la ejecución del Proyecto Doble hélice: Repositorio genómico y epigenómico para la salud pública de precisión en Colombia-Bien Público, durante el año 2025 se desarrollaron mesas técnicas intersectoriales que permitieron la definición de los lineamientos bioéticos, documento de gobernanza y ciberseguridad, aunado a la creación y socialización de la Red Gensalud.

Se culminó el proyecto “Complejo Teniasis/Cisticercosis, en el municipio de Coyaima” consolidando un modelo integral de intervención en salud pública que permitió evidenciar

la circulación de Taenia solium, fortalecer la vigilancia epidemiológica y genómica territorial, y ejecutar acciones de control de alto impacto, incluyendo la desparasitación masiva de más de 20.000 personas, con participación comunitaria e integración efectiva a la Atención Primaria en Salud, generando capacidades sostenibles para la prevención de la teniasis/cisticercosis en el territorio.

En el marco del proyecto **Cuida Chagas**, el estudio inició el tamizaje y diagnóstico de la enfermedad en mujeres en edad fértil en los departamentos del estudio: Boyacá, Casanare y Magdalena igualmente la capacitación y certificación a los equipos de atención básica y las entidades territoriales de salud para realizar PDR para Enfermedad de Chagas en los territorios.

El programa de Desarrollo de una estrategia con enfoque de una sola salud, comunidad Wayuu del departamento de La Guajira durante el año 2025 avanzó en la obtención de resultados de identificación de agentes infecciosos que afectan la salud de la población Wayuu, de los animales y al medio ambiente, a través del trabajo interdisciplinario (grupos de investigación de Micobacterias, Microbiología, Parasitología, Entomología, Fisiología molecular). De igual forma, se obtuvieron avances en los análisis de la salud materna y perinatal, y el desarrollo del complemento alimentario.

El proyecto inmunogenicidad de la vacuna replicante viva del virus vaccinia LC16M8 para la prevención contra Mpox en poblaciones de alto riesgo durante el despliegue de la vacunación en Colombia (Universidad Nacional, Instituto de Japón) culminó de acuerdo con el cronograma y los compromisos adquiridos.

Durante el 2025 el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) aprobó el desarrollo de la iniciativa formulada por el equipo de la DISP que propone el diseño e implementación de la Plataforma Nacional para la Vigilancia Genómica de Microorganismos-VIGIPAT orientada al diseño e implementación de la Plataforma Nacional para la Vigilancia Genómica de Microorganismos, destinada a fortalecer las capacidades del Instituto Nacional de Salud en la caracterización genómica de patógenos de interés en salud pública, la gestión segura de datos y el soporte a la toma de decisiones en vigilancia y respuesta sanitaria.

En el 2025 Proyecto Doble hélice desarrolló mesas técnicas intersectoriales que buscaron definir y armonizar los lineamientos y los criterios técnicos para la recolección de muestras, como base para garantizar la caracterización genómica y epigenómica alienada con la gobernanza de datos requerida en este proyecto.

Visibilización de resultados en investigación y posicionamiento del equipo de la DIPS - INS en el panorama de la investigación nacional e internacional

- Patente: United States Patent and Trademark Office (USPTO)
- Patente No.: US 11,753,439 B2 / Sep.12, 2023

- Giardia recombinant antigens, purification of Policlonal anti-Giardia IgG and IgY antibodies and Giardia detection.
- Tesis de maestría meritoria titulada "Citocinas en vesículas extracelulares derivadas de células MCF-7 expuestas a Doxorrubicina y su efecto sobre la viabilidad decardiomiocitos aislados
- Primer puesto en el III Concurso de fotografía científica Biomédica 2023, Categoría: Microfotografía
- Certificación del Laboratorio de Vitaminas y Minerales del INS por parte de la OMS
- Reconocimiento como mejor equipo de trabajo 2023 Proyecto Innovate para el futuro: Gestión del cambio y cultura de la innovación institucional
- Primer puesto en el XXVI Congreso Latinoamericano de Bioquímica Clínica por el trabajo de investigación en cardiotoxicidad.
- Premio a la mejor tesis de maestría en Neurociencias, otorgado por el Colegio Nacional de Neurociencias.
- Premio al mejor póster Categoría Senior en el XVI Congreso Colombiano de Morfología.
- Recertificación del laboratorio de vitaminas y minerales del Grupo de Nutrición del INS por parte del CDC.
- Recertificación de la Sala Amiga de la Familia Lactante del Ámbito Laboral del INS.

Articulación de los distintos actores del ecosistema científico en la generación de nuevo conocimiento mediante alianzas trans e interdisciplinarias en investigación.

- Certificación del INS como centro de investigación ante Minciencias con un horizonte de cinco años.
- Alianza Grupo de Entomología INS y CDC para el estudio de la biología, ecología y control de los vectores de malaria en Colombia.
- Alianzas estratégicas con el MSPS, el ICBF, y el PMA para desarrollar estudios como encuestas nacionales, lactancia materna, síndrome metabólico y situación nutricional en pueblos indígenas.
- Participación en el proceso de concertación y la construcción del módulo indígena de la ENSIN
- Trabajo colaborativo para el estudio y control vectorial (Secretaría de Salud Departamental de Cauca, Putumayo).
- Representante de Programas de Eliminación de la Oncocercosis de los países: Colombia, Ecuador, México, Guatemala, Brasil y Venezuela en el Comité Coordinador (PCC) del Programa para la Eliminación de la Oncocercosis en las Américas (OEPA).
- Trabajo en conjunto con MSPS, Invima, Concejo nacional de Bioética, Minciencias y el INS para regulación de la Ley 2287 del 2023 (Crea Sistema Nacional de Biobancos y su funcionamiento con fines de investigación biomédica).
- Obtención de recursos con el Fondo Mundial para la formación de un estudiante de doctorado.

- Firma de convenios marco para la investigación con el Instituto Nacional de Cancerología, Instituto Nacional de Salud Pública de México, Instituto Alexander von Humboldt
- Alianza México-INS Colombia a través del proyecto SENASICA, “Uso de secuenciación de genoma completo y análisis bioinformático como herramientas para la vigilancia de Campylobacter spp. en la cadena de producción de animales de abasto, impacto en la Salud Pública y el comercio en América Latina”.
- XI Comisión Mixta de Cooperación Técnica y Científica Colombia–México (2024–2026), fortaleciendo la articulación entre el INS, organismos internacionales, institutos nacionales de salud y agencias de cooperación, y posicionando al Instituto como referente regional en vigilancia, investigación aplicada y gestión del conocimiento en salud pública.

Innovación en salud pública y biomedicina

- Reconocimiento como mejor equipo de trabajo 2023, proyecto Innovate para el futuro.
- Gestión del cambio y cultura de la innovación institucional: carrera de observación y talleres en pensamiento sistemático inventivo, 150 colaboradores de la entidad participaran.
- Activos de propiedad intelectual, depuración del inventario de activos con su correspondiente clasificación y cuantificación. Obteniendo un total de 4.448 registros.
- Innovación social: Socialización de pequeñas innovaciones que han impactado positivamente al territorio. Potabilización del agua mediante rayos UV, y la construcción de una ruta integral de Atención en Salud con la comunidad indígena Wiwa que podrá extrapolarse a otras comunidades.
- Evento INSnóvate: Uniendo personas, instituciones y comunidades en pro de la salud pública. Capacitación de 27 funcionarios del INS en una metodología de innovación.
- Ruta de Innovación institucional, una Guía de Buenas Prácticas en Innovación y un modelo formal de gestión de activos de propiedad intelectual, alineando la innovación con la misión institucional y fortalecer la toma de decisiones estratégicas.
- Apoyo en el proyecto de la dirección de redes “Kit de prueba rápida de ditionito de sodio, determinación de Paraquat y Diquat en orina y agua”.

Actualización de gestión estratégica del conocimiento. Actualización de las líneas de investigación institucionales de acuerdo con las prioridades misionales mediante un proceso participativo de las diferentes direcciones que integró metodologías de Pensamiento Estratégico, Hoja de Ruta Tecnológica (TRM) y Design Thinking. Este proceso incluyó talleres colaborativos orientados a la identificación de necesidades reales, análisis del entorno, vigilancia tecnológica e ideación estratégica.

Se desarrolló un sistema de información con las bases de datos de proyectos activos, la ejecución financiera, el monitoreo del Plan de acción, seguimiento metrológico de los equipos de laboratorio de los grupos, el inventario de reactivos y la información de los procesos administrativos de la dirección.

Dirección Observatorio Nacional de Salud- ONS

Se orienta principalmente a contribuir, mediante la implementación y ejecución de sus planes anuales de acción, al cumplimiento de los siguientes objetivos estratégicos del Instituto Nacional de Salud:

- Fortalecer la generación y gestión del conocimiento, la investigación e innovación en la salud pública mediante la implementación de métodos científicos y el análisis interdisciplinario, la formulación y ejecución de proyectos priorizados, la socialización y apropiación del conocimiento, incluyendo estrategias de cooperación, participación social y comunitaria, alianzas estratégicas, con perspectiva territorial con el propósito de facilitar la toma de decisiones, formulación y evaluación de políticas públicas.
- Liderar en Colombia la conformación y consolidación de redes de conocimiento, investigación e innovación en temas prioritarios de salud pública, mediante el establecimiento de convenios, alianzas estratégicas con organismos nacionales e internacionales con el propósito de aportar al aumento de generación y difusión del conocimiento orientado a las realidades territoriales para mejorar la salud, calidad de vida y la apropiación social de la ciencia.

Adicionalmente, el ONS cuenta con un grupo de investigación conformado por talento humano interdisciplinario, con alta formación académica, experiencia en salud pública, análisis de información desde distintos enfoques teóricos y metodológicos y con una producción científica y técnica que ha permitido orientar la toma de decisiones en salud pública. La clasificación del grupo de investigación del ONS es de A1, la más alta en Minciencias, lo que evidencia la rigurosidad de la producción y favorece la credibilidad y legitimidad frente a los tomadores de decisiones, las entidades del sector y otros sectores.

A continuación, se sintetizan las apuestas estratégicas y los logros más relevantes obtenidos durante este periodo de gobierno, en contribución al cumplimiento de los objetivos estratégicos previamente establecidos.

Vigencia 2022

- Se publicó el Informe 14: "Panorama de eventos en salud pública", que analizó temas críticos como mortalidad materna, salud mental, obesidad, violencia homicida, efectos adicionales del COVID-19, entre otros. Este informe actualizó el comportamiento de temas de relevancia en salud pública y desarrolló análisis pioneros como el de carga de enfermedad mental de los principales trastornos mentales en el país, análisis en profundidad del comportamiento de la mortalidad materna por etnia, incorporando un estudio de caso cualitativo en comunidades indígenas, actualización del comportamiento de violencia homicida en el país y un énfasis en municipios PDET y no PDET, entre otros, brindado información actualizada y recomendaciones a partir de los hallazgos de importancia para el abordaje de las problemáticas

- Se elaboró el Policy Brief del segundo semestre sobre estrategias para acelerar la reducción de la mortalidad materna y resolver desigualdades en su atención, donde se señalan las causas de la problemática y se presentan alternativas específicas para le mejora de la atención.
- El grupo de investigación del ONS mantuvo su categoría A1 en MinCiencias, lo cual favorece la credibilidad y legitimidad frente a los tomadores de decisiones, las entidades del sector y otros sectores.
- El ONS reportó la generación de 30 productos de nuevo conocimiento, entre los cuales se destacan artículos, boletines, entre otros.
- Se realizó la generación de modelos matemáticos semanales de proyecciones de la pandemia por COVID-19 a nivel nacional y subnacional, evaluando el impacto de medidas para el control de la epidemia. Se diseñaron herramientas de modelación y visualización en el marco de la atención de la pandemia.
- Se participó activamente en redes internacionales como la Red Latinoamericana de Investigación en Clase Social y Salud, que favorece el intercambio de conocimiento y los vínculos con diversos actores de la región.
- Construcción de los grafos[22] de interacciones de los actores de las redes de conocimiento en salud pública y redes de conocimiento en salud pública por categorías, que permite reconocer los temas centrales sobre los que investigan los actores y como se relacionan entre sí.
- Al proyecto de inversión asociado a la dirección se le apropiaron $ 910.000.000, de los cuales ejecutaron $ 817.210.662, que corresponden al 89,8%. Sin embargo, la ejecución técnica fue del 100%.

Vigencia 2023

- Se publicó el Informe 15: "Cuando la muerte es evitable", revelando que entre 1979 y 2021 se produjeron en Colombia 4,1 millones de muertes evitables y se actualizó el índice de acceso potencial y real a los servicios de salud, lo que permitió aproximar la relación entre niveles de acceso a servicios y causas de mortalidad evitable. Este informe favoreció la discusión pública sobre los avances y desafíos del sistema de salud del país en el tratamiento y prevención de las muertes evitables.
- Se generaron los boletines técnicos sobre homicidios y eventos trazadores en municipios PDET y el exceso de mortalidad durante la pandemia, documentos que aportan información relevante para orientar la toma de decisiones estos importantes temas.
- Se publicaron dos *Policy Briefs* fundamentales: uno sobre la resistencia antimicrobiana y otro sobre barreras en la atención de la depresión, dos temas fundamentales en la agenda pública actual.
- El grupo de investigación del ONS mantuvo su categoría A1 en MinCiencias, lo cual favorece la credibilidad y legitimidad frente a los tomadores de decisiones, las entidades del sector y otros sectores.

[22] Diagrama que representa, mediante puntos y líneas las relaciones, entre pares de elementos y que se usa para resolver problemas lógicos, entre otros.

- En La Guajira, se realizó una revisión sistemática de desnutrición en la primera infancia y se avanzó en la formulación de la propuesta estructural para el observatorio de salud departamental, lo que facilita para el territorio fundamentar sus decisiones en la toma de decisiones en torno a la salud pública.
- Se diseñaron seis visores para la consulta y análisis de la mortalidad evitable en Colombia y su relación con el acceso al sistema de salud
- Se construyeron los GRAFOS de interacciones de los actores de las redes de conocimiento en salud pública y redes de conocimiento en salud pública por categorías, los cuáles facilitan el establecimiento de las relaciones entre los actores y los temas objeto de análisis.
- Se realizaron exposiciones itinerantes en algunas bibliotecas de Bogotá, con las fotografías resultantes del proceso de apropiación social del conocimiento en el Departamento de la Guajira, denominado: Detrás del Wuinkat (Agua) en La Guajira.
- Al proyecto de inversión asociado a la dirección se le apropiaron $ 950.000.000, de los cuales ejecutaron $ 885.187.734, que corresponden al 93,18% de la ejecución presupuestal. Sin embargo, la ejecución técnica fue del 100%.

Vigencia 2024

- Se publicó el Informe 16: "Retos estratégicos en salud pública en Colombia: una mirada regional", integrando 25 regiones y realizando mesas de diálogo en 14 de ellas. Este ejercicio permitió un encuentro con diversos actores que enriquecieron la mirada de problemáticas y retos regionales, así como la comprensión de las distintas nociones de salud pública y concepciones del territorio. Adicionalmente, brinda recomendaciones desde la mirada local para el abordaje de las problemáticas particulares identificadas por la población de cada territorio.
- Se publicó el documento “Análisis y narrativas alrededor de la situación en salud de la población Wayúu en La Guajira”
- Por primera vez, el ONS llegó a 14 regiones del país con el objetivo de construir de manera conjunta los retos en salud pública, identificados desde los territorios en articulación con diversos actores.
- Se elaboraron de 16 artículos científicos y 1 visor de datos de interés en salud pública.
- El grupo de investigación del ONS mantuvo su categoría A1 en MinCiencias, lo cual favorece la credibilidad y legitimidad frente a los tomadores de decisiones, las entidades del sector y otros sectores.
- Se publicaron dos boletines técnicos: Boletín 23: Calidad de la información sobre la mortalidad en Colombia 1960 – 2022; Boletín 24: Entre el hambre y el miedo: mortalidad evitable por desnutrición en menores de 5 años en el Chocó, con lo que se proporciona información relevante para la toma de decisiones a nivel territorial y nacional.
- Se publicaron dos policy brief: Evitando casos y muertes por cáncer en Colombia: ¿Cómo lograrlo con la mejora de la aceptación de la vacuna contra el VPH?; Quemando tus sueños que la pólvora no sea tu pesadilla. Estos dos documentos plantean alternativas con base científica para aumentar la aceptación de la vacuna contra VPH y disminuir las lesiones por pólvora.

- Se participó en el proyecto “Diagnóstico territorial multicéntrico de desigualdades sociales e inequidades en salud a través de la aplicación de tecnología social”, Asociación Internacional de Institutos Nacionales de Salud Pública (IANPHI). Capacitación y un trabajo de campo en Guasca (Cundinamarca). La participación del equipo en este proyectó brindo herramientas teóricas y metodológicas para la comprensión de los procesos de salud enfermedad de poblaciones en territorios específicos desde una mirada crítica de las condiciones y modos de vida con una perspectiva de equidad.
- Se ejecutó de subvención de Vital strategies: Programa Data to Policy para el desarrollo policy brief. Lesiones por pólvora. Realización del Taller de Análisis Económico de intervenciones en salud para la toma de decisiones y participación en el Foro de datos Naciones Unidas.
- Se participó en las Comunidades de práctica, análisis y modelación de datos CDC e IDASH: capacitación en ciencia de datos, lo que permite que el Talento Humano del ONS cualifique sus conocimientos frente al análisis de datos.
- Se continuó el Proyecto de exceso de muertes CDC y con la Universidad de Oxford: proyecto RAM, que facilita la participación del país en estos importantes temas de investigación.
- Los indicadores de impacto, como el índice de legitimidad y el de referenciación, se mantuvieron por encima de las metas establecidas, lo que evidencia la calidad de los productos del ONS, así como su utilización por otras entidades y actores.
- Al proyecto de inversión asociado a la dirección se le apropiaron $ 1.031.743.535, de los cuales ejecutaron $ 989.046.442, que corresponden al 95,86% de la ejecución presupuestal. Sin embargo, la ejecución técnica fue del 100%.

Vigencia 2025

- Se elaboró el Informe 17: "Morbilidad y Mortalidad en Colombia", enfocado en proveer información para la salud pública de precisión. Este informe brinda información actualizada de la morbimortalidad en Colombia, con lo que se aporta información relevante para la priorización y toma de decisiones de política pública en el país.
- Se publicó el Policy Brief "El silencio que mata", con recomendaciones para el abordaje del suicidio masculino en Colombia, aporta información importante para el abordaje de este fenómeno.
- Se publicó el cuento “El viaje de luma y la brújula mágica” desarrollado en el marco del informe 16 con insumos trabajados en una de las mesas de participación con Niños, Niñas y Adolescentes, para incorporar esta visión tan importante a los productos del ONS.
- Se desarrollaron los boletines técnicos “Alternativas nacionales frente a los retos regionales identificados previamente” y “Una propuesta de regionalización: para incentivar los diálogos participativos y comprender los retos en salud pública”.
- Se creó el directorio de Observatorios de Salud, identificando 100 instancias en el país (48 públicas, 32 académicas, 10 civiles y 10 privadas), lo que ha permitido realizar una planeación estratégica para el trabajo conjunto.

- En colaboración con la academia y observatorios territoriales, se realizaron investigaciones sobre factores modificables de la demencia, la escalabilidad de la vigilancia genómica, el índice de rentabilidad social de los hospitales públicos, entre otros temas relevantes para la salud pública del país.
- Al proyecto de inversión asociado a la dirección se le apropiaron $ 925.231.969, de los cuales ejecutaron $ 746.285.836, que corresponden al 80,66% de la ejecución presupuestal. Sin embargo, la ejecución técnica fue del 99,33%.

Vigencia 2026

- Publicación boletín técnico "Tuberculosis en Colombia: patrones de mortalidad análisis territorial, tendencias 2010-2024 y proyecciones 2025-2027"
- Mesas técnicas con el MSPS para la formalización de la entrega del Observatorio Nacional de Salud Mental, con el ánimo de dar cumplimiento a lo establecido en la Ley y realizar los análisis pertinentes para orientar la toma de decisiones en Salud Mental.
- Avances significativos en la actualización del Micrositio del ONS, lo que permitirá una mirada renovada y más intuitiva para los visitantes del sitio virtual del ONS.
- Revisión del mapa de procesos y procedimientos del ONS, el cual se está ajustando, para lograr alinear los obligaciones y funciones legales, con el que hacer del equipo técnico del ONS.
- Selección de indicadores trazadores para el análisis y monitoreo de temas relevantes de salud pública, lo que facilita que los diferentes actores nacionales y territoriales del sector salud conozcan el comportamiento de las cifras en salud y así tomar las medidas respectivas en torno del ajustes o modificaciones de las políticas implementadas.
- Avances en la construcción de los productos del ONS.

Nota: Todos los productos pueden ser consultados en el micrositio del ONS en el siguiente enlace: https://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/publicaciones

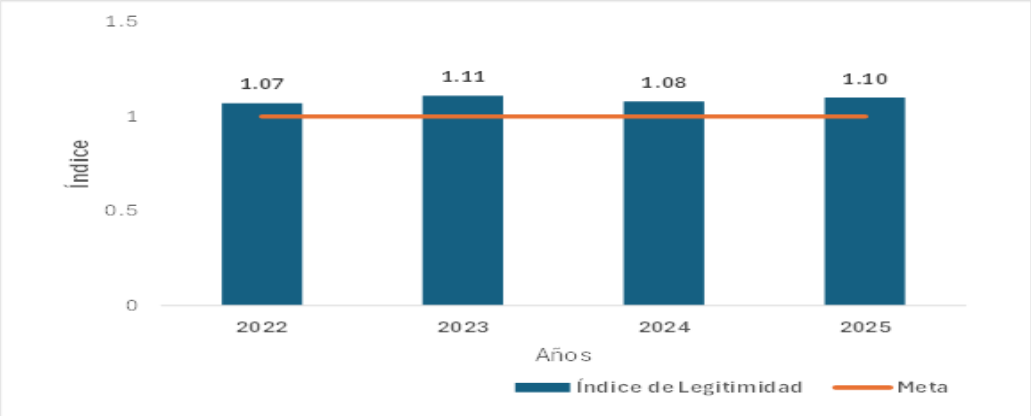
Adicionalmente, es importante resaltar que el ONS cuenta con **dos indicadores** relevantes para la medición del impacto de los productos desarrollados, como son, el índice de legitimidad y el índice de referenciación, los cuales evidencian una percepción favorable del ONS en diferentes sectores y entidades, así como una visibilidad permanente frente a los tomadores de decisiones de política pública y la ciudadanía en general

Comportamiento del índice de legitimidad (2022-2026)[23]

Para el periodo 2022 a 2025 el índice de legitimidad **se ha mantenido estable a lo largo del período analizado, con valores que oscilan entre 1,07 y 1,11**, superiores a la meta establecida de 1. Este comportamiento sugiere una percepción favorable sobre la calidad y pertinencia de la información producida por el observatorio (ver gráfica).

[23] El índice de legitimidad está compuesto por dos tipos de preguntas. La primera busca capturar la percepción sobre la credibilidad de la información producida por distintas instituciones, incluido el Observatorio Nacional de Salud; y considera seis opciones de respuesta. La segunda corresponde a una pregunta de control: y hace referencia a si "¿Considera que el Observatorio Nacional de Salud es un actor legítimo?", la cual presenta dos opciones de respuesta: sí o no.

Gráfica. Índice de legitimidad, 2022-2025



Fuente: Elaboración propia ONS

Secretaría General

Tiene como propósito principal dirigir las funciones de apoyo del INS, mediante la orientación oportuna del recurso humano, financiero, administrativo y contractual, propendiendo por la plena aplicación de los principios constitucionales y legales, de conformidad con la normatividad vigente y políticas del INS.

En este sentido se resalta como logro **la renovación del equipamiento antiguo y una planta de sueros con más de 50 años de funcionamiento,** además de la eficiencia administrativa a partir de la juiciosa ejecución de importantes recursos de inversión, que ha permitido la estrategia de descentralización del INS hacia las regiones mediante alianzas con entes territoriales.

Para el año 2026 se asignó un presupuesto de funcionamiento sobre los $63 mil millones y de inversión cerca de los $57 mil millones, lo cual si bien no es suficiente para que la entidad pueda tener una renovación tecnológica completa, debe mantenerse las acciones de racionalización de recursos en materia de personal, evitando cualquier aumento del mismo sin justificación, tanto en recurso de funcionamiento como el de inversión, estos últimos que en todo caso están ayudando a soportar la mayoría de la operación misional de la Entidad.

Se garantizó la gestión de recursos físicos y financieros para el funcionamiento de áreas misionales, así como la implementación de mecanismos para asegurar la continuidad de los servicios esenciales y la operación de proyectos estratégicos del Instituto Nacional de Salud

A continuación, se describen los **logros** a destacar en el periodo 2022 a junio 2026, desde los procesos de apoyo a cargo.

El proceso de **Gestión Humana** desarrolla estrategias administrativas y operativas, aportando a las condiciones laborales con las cuales los servidores públicos contribuyen al cumplimiento de la misión institucional, en el marco de los siguientes logros:

- Actualización del manual de funciones, con equivalencias de estudios por experiencia y viceversa, al igual que la actualización de las competencias comportamentales de acuerdo con los empleos y su clasificación.
- Se implementó la Ventanilla Única de Trámites de Talento Humano, que organiza y sistematiza situaciones administrativas como las solicitudes de Licencias, Permisos, Comisiones, Vacancia Temporal, movimientos de personal, retiro del servicio, vacaciones, horas extras y compensatorios, tramites de nómina entre otras.
- Se realizó la medición del Clima Laboral en la vigencia 2023 para tener los mejores talentos y disminuir gastos generados por la rotación y ausentismo.
- Se realizó seguimiento al teletrabajo de 80 servidores en esa modalidad.
- Se implementó el Programa de Vigilancia Psicosocial a través de seguimiento a las condiciones de salud de servidores y servidoras con casos de enfermedad laboral
- En virtud de la directriz de gobierno sobre “formalización del empleo”, el INS emprendió un proceso de provisión de vacantes temporales y/o definitivas mediante la figura de encargo”.
- Se amplió la oferta de capacitación institucional con entidades como la Función Pública, la ESAP, la Junta Central de Contadores, la DIAN, el Ministerio de Salud, la Contaduría General de la Nación, el DNP, la Secretaría Distrital de Hacienda y la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado.

Entre 2023 y 2024, se inició un proceso de rediseño inicialmente para la parte misional aplicando las metodologías del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP). Levantamiento parcial de cargas laborales del laboratorio de salud público, vigilancia, producción y observatorio en un modelo operativo por procesos, como base de decretos de estructura y planta.

A lo largo de todas las vigencias, se ejecutó el proyecto Entorno laboral saludable, lo que propendió por el cumplimiento de aspectos importantes para el bienestar y capacitación de los empleados de la Entidad, así como las demás, derivadas y aplicables al Talento Humano del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.

En la vigencia 2026 se continuo la gestión de:

- Gestionar el concurso de méritos ante la Comisión Nacional del Servicio Civil, cuyo valor se encuentra en aproximadamente $1.072 millones.
- Consolidar un entorno laboral saludable y productivo, mediante el equilibrio entre la vida personal y el trabajo, el fortalecimiento de la cultura organizacional y el incremento del compromiso y la motivación de los servidores y contratistas.

- Continuar con la consecución de recursos para finalizar el proceso de rediseño institucional iniciado desde la Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública.
- Mejorar el software de nómina existente que permita eliminar los aspectos manuales en esta labor.

El proceso de **Adquisición de Bienes y Servicios** destaca haber atendido oportunamente las solicitudes de contratación de la entidad, con oportunidad y en estricta observancia de la normatividad vigente, evidenciado en el volumen de contratos ejecutados, tipo de contratación y el incremento progresivo en la ejecución presupuestal asociada a los proyectos estratégicos del INS.

Se han implementado mecanismos que permiten mayor agilidad y eficiencia en los procesos, favoreciendo la contratación de perfiles idóneos, la estructuración de los proyectos estratégicos, la adquisición de bienes y servicios claves para la operación institucional y la consolidación del rol del INS como actor técnico y científico a nivel nacional e internacional.

Por otro lado, desde el Grupo Fondo Especial de Investigación – FEI se adelantó fortalecimiento institucional y la estructuración de proyectos de investigación de salud pública, con proyectos en ejecución del 100%, como: CDC1 y CDC2 Investigación No COVID-19 - Chagas - Salud y Asbesto - Baños de Bosque.

Financiación de investigación en salud pública, cooperación internacional, posicionando al INS como referente técnico y científico a nivel nacional e internacional

A continuación, se relacionan los contratos financiados con mediante el FEI:

Tabla. Contratos Legalizados FEI

Año	Nacional (millones de pesos)	Internacional (millones de pesos)	Total (millones de pesos)
2022 (Desde 13/04)	$899	$1.959	$2.859
2023	$9.966	$23.648	$33.614
2024	$7.000	$5.788	$12.788
2025	$17.271	$7.759	$25.031
2026 (hasta 30/06)	$8.829	$718	$9.547
Total	**$43.967**	**$45.123**	**$89.090**

Fuente: OAP con base en reporte FEI -Secretaría General.

El FEI es reconocido como un proceso de apoyo independiente dentro del mapa de procesos del Instituto y se promovió su evolución hacia un proceso autónomo, con caracterización propia, definición de indicadores, identificación de riesgos, documentación específica y controles diferenciados, lo que permitirá fortalecer su visibilidad, trazabilidad y operatividad institucional.

El proceso de **Gestión Documental** se alineó con la normatividad archivística nacional, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y las políticas de transparencia, acceso a la información y gobierno digital. Se pasó de una gestión documental tradicional a un modelo más técnico, estandarizado y con orientación a la transformación digital, garantizando control documental, trazabilidad, preservación de la memoria institucional y acceso oportuno a la información.

Financiado con el Proyecto de Inversión BPIN 202300000000342 se llevó a cabo la renovación del software SGDEA (Digitalización documental, Gestión electrónica de expedientes y Preparación para interoperabilidad y cero papel) fortaleciendo la capacidad tecnológica institucional, y la infraestructura archivística mediante la adecuación de espacios, adquisición de insumos y actualización de software especializado.

A hoy se tiene construida una base sólida con la actualización del PINAR (Plan Institucional de Archivos) y el Programa de Gestión Documental – PGD, fortalecimiento del Sistema Integrado de Conservación Documental, ejecución de transferencias documentales, reducción de saturación en archivos de gestión para la mejora en la consulta y preservación de la documentación institucional. Estos logros posicionan a la Gestión Documental como un componente transversal clave para la transparencia, la eficiencia administrativa y la memoria institucional del INS, contribuyendo directamente al fortalecimiento de la gobernanza y la gestión pública basada en información confiable.

El proceso de **Equipos de Laboratorio**, durante el periodo evaluado garantizó la continuidad operativa, la confiabilidad de los resultados y la actualización tecnológica, del INS mediante la estrategia progresiva orientada a la modernización del parque tecnológico, combinando acciones de: Renovación de equipos obsoletos, fortalecimiento de capacidades y expansión de la infraestructura tecnológica frente a estándares técnicos, regulatorios y de bioseguridad, incluso en contextos de alta complejidad como la producción de sueros y el diagnóstico especializado. Se destacan los siguientes logros:

- Dinámica de adquisición de equipos

Durante el periodo 2022 – junio 2026, la adquisición de equipos ha estado financiada con recursos del proyecto de Inversión Renovación Tecnológica (691 equipos) como en fuentes de financiación externa (701 equipos), especialmente cofinanciación en la pandemia por el COVID 19.

Tabla. Adquisición de equipos

Año	Equipos financiados por el proyecto de Renovación Tecnológica del INS	Equipos por financiación externa	Total
2022	199	173	**372**
2023	212	273	**485**
2024	125	187	**312**

Año	Equipos financiados por el proyecto de Renovación Tecnológica del INS	Equipos por financiación externa	Total
2025	155	56	**211**
2026	0*	12	**12**

Fuente: Secretaría General – Grupo Equipos de laboratorio.
*Nota: Para la vigencia 2026 se tiene la proyección de 67 equipos, por ello no se incluyen en la sumatoria total de los mismos

- ✓ **Total, equipos incorporados: 1.392**

En 2022 en se adquirieron 199 equipos de laboratorio, como Micropipetas, Espectrómetro de masas y analizador de nano partículas de 10-2000 nanómetros. En 2023 la compra e instalación de 212 equipos de laboratorio y de apoyo crítico como Microscopio invertido, Multiskan, Esterilizador de vapor y cabinas de bioseguridad tipo ii. Para 2024 entre 125 equipos de laboratorio y apoyo crítico, se destacan: Cuarto de refrigeración, Microscopio invertido con contraste, Microscopio trinocular, Equipos de frío y Espectrofotómetros. Del 2025 se resaltan dos inversiones estratégicas: Secuenciador de Nueva Generación y Ultramicrotomo; y en 2026 se proyectan 67 adquisiciones. El resumen enseguida:

La entidad ha renovado 1.392 equipos en 4 años, equivalente a más de una cuarta parte de su base instalada. La inversión ha estado altamente beneficiada por fuentes externas (48 % de los equipos incorporados).

El proceso de **Recursos Físicos** destaca el fortalecimiento integral de la infraestructura institucional, mediante adecuación, mantenimiento y mejora en sedes administrativas, laboratorios, áreas comunes y espacios misionales, asegurando condiciones adecuadas de seguridad, funcionalidad y bienestar laboral.

Para prevenir daños en las temporadas invernales, se efectuó Mantenimiento e impermeabilización de cubiertas de las sedes CAN y Chapinero, Adecuaciones de acabados en Hacienda Bojacá, Adecuación de rampas de acceso, Películas de protección solar, Suministro de barandas, Instalación de nuevos puntos de anclaje y recertificaciones.

Para el año 2025 con la Estación de Servicio, la cubierta de la Dirección de Vigilancia en Salud Pública y la Construcción de Bicicleteros y Luminarias con Panel Solar. Para la Sede en Armero, se hizo un importante mantenimiento preventivo a la construcción y sus alrededores.

Adicional a lo anterior, los recursos del Proyecto de Inversión renovaron mobiliario institucional, oficinas, laboratorios y espacios comunes con puestos de trabajo ergonómicos, estantería especializada y mobiliario exterior, aportando a la optimización de los entornos laborales y al cumplimiento de estándares técnicos.

Se mantuvo el apoyo técnico a procesos misionales críticos, garantizando el mantenimiento, adecuación y puesta a punto de sistemas e infraestructura asociada a equipos especializados (autoclaves, hornos de despirogenización, sistemas de refrigeración y agua WFI), mediante una gestión técnica y contractual articulada con proveedores nacionales e internacionales.

Fortalecimiento del control y administración de bienes, a través de la baja de bienes inservibles, la modernización del Almacén General, la adquisición de montacargas y la adecuación del cuarto frío para producto terminado, asegurando una gestión eficiente del inventario institucional, implementando el uso de códigos QR para el control de ingreso de equipos tecnológicos.

Desde el soporte para transporte se tuvo el control y seguimiento de la flota vehicular (ampliada con 4 vehículos recibidos de la Sociedad de Activos Especiales- SAE), asegurando la atención priorizada de requerimientos de servicios, e implementación del Comité Institucional de Seguridad Vial,

Desde Almacén General: Al igual que el Grupo anterior, su creación formal como Grupo Interno de Trabajo y la baja de 2.175 bienes en 2024, optimizando el control patrimonial y liberando espacio, que también fue modernizado.

En materia de **Gestión Ambiental** se logró la ejecución integral y oportuna de los Programas Ambientales Institucionales, en el cuatrienio, logrando eficacia del 100% en el tratamiento de las aguas residuales a través de la PTARND, y la Implementación sostenida del Programa de Aire Limpio (PROAIREL), Frente a la sostenibilidad y eficiencia energética, se tuvieron reducciones relevantes en el consumo de energía. Plena recolección de residuos posconsumo, atención de fugas de agua y manejo seguro de residuos químicos peligrosos.

El Programa de Protección de la Fauna y la Flora, sembró 25 árboles por vigencia en la Hacienda Galindo, y el Programa de Menos Papel (PROMEPA), redujo el consumo de papel y la migración progresiva hacia procesos digitales, en coherencia con la política institucional de “cero papeles”. El Programa ECONCIENCIA, capacitó servidores públicos y contratistas en temas de gestión ambiental y el Programa de Reconocimiento Ambiental (PRAMINS), incentivó buenas prácticas ambientales individuales y colectivas

El Proceso de **Atención al Ciudadano** destaca una atención oportuna, incluyente, respetuosa y eficiente, con alto nivel de oportunidad en la atención de PQRSDF, medido mediante controles automáticos al sistema de información, disminuyendo el error humano y mejorando la confiabilidad, trazabilidad y eficiencia del proceso.

Se ha dado un impulso a la inclusión y accesibilidad, mediante: Instalación del plano háptico, la Contratación de un intérprete de lenguaje de señas y la adecuación de los canales de atención garantizando el acceso efectivo a personas con discapacidad.

Se ha participado en escenarios de articulación interinstitucional, y en eventos de gobierno como “Juntémonos para tejer lo público”, fortaleciendo el relacionamiento Estado–Ciudadanía.

Desde la **Gestión Financiera** se garantizó la administración eficiente y transparente de los recursos financieros institucionales, asegurando el cumplimiento oportuno de las obligaciones, la correcta facturación de bienes y servicios, y la elaboración y presentación confiable y en tiempo oportuno de los estados financieros.

Mediante control fiscal, eficiencia en la ejecución presupuestal, transparencia de la información financiera y modernización de los procedimientos administrativos, se ha contribuido directamente a la sostenibilidad y estabilidad financiera del INS.

Se realizaron oportunamente los trámites de programación, desagregación y ejecución del presupuesto, acordes con planes de acción institucionales y necesidades de Proyectos de Inversión misionales y de apoyo, complementados con seguimientos continuos para la toma de decisiones oportuna y mitigación de riesgos financieros, de donde mantienen altos porcentajes de ejecución del gasto, tanto en recursos de la Nación como en recursos propios, reflejando una adecuada capacidad de gestión y absorción presupuestal.

Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, Políticas de Largo Plazo y Proyectos de Importancia Estratégica

En esta sección se presenta la articulación de la gestión del Instituto Nacional de Salud con el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026, así como con políticas de largo plazo y proyectos estratégicos. Se incluyen avances, compromisos y acciones desarrolladas en el marco de estas iniciativas.

Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026

Con base en los lineamientos nacionales y sectoriales contenidos en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2022-2026, el INS alineó su plataforma estratégica a través del Plan Estratégico Institucional aprobado mediante Resolución 028 de 2024. Específicamente, la entidad contribuye en tres de los ejes transformacionales del PND: *Seguridad humana y justicia Social; Derecho Humano a la alimentación;* y, *actores diferenciales para el cambio*. A continuación, se relacionan las principales contribuciones del INS en cada uno de estos ejes transformacionales asociadas a una acción especifica.

Derecho humano a la alimentación Adecuación de Alimentos / Fortalecimiento de las capacidades de los equipos territoriales y laboratorios de salud pública: EL INS verifica la implementación de los estándares de calidad en salud publica en los Laboratorios de

Salud Pública (LSP) departamentales y Distrito capital; esta actividad se realiza a través de verificaciones y seguimientos virtuales y/o presenciales. Por su parte, como Laboratorio Nacional de Referencia, se brinda capacitación a los LSP para el fortalecimiento de sus capacidades analíticas en la determinación de agentes químicos de interés en salud pública en agua de consumo humano, así como en el reporte de información relacionada con la calidad del agua en los puntos de captación a través del sistema de información SIVICAP®.

Actores diferenciales para el cambio/enfoque preventivo y predictivo acompañado de estrategias intersectoriales: Desde la vigilancia basada en comunidad se ha adelantado el proceso de conformación de la Red de Vigilancia Comunitaria a nivel nacional. Con corte a marzo de 2026, se cuenta con el registro de 15.513 agentes comunitarios en el país. Estos agentes han realizado un total de 13.585 reportes de situaciones de interés en salud pública los cuales han aportado para realizar una atención en salud de manera preventiva y oportuna evitando la presencia de brotes y emergencias por eventos de interés en salud pública. Paralelamente, se ha realizado el entrenamiento de 1.829 entrenadores de vigilancia basada en comunidad que se encargarán de entrenar a la red de vigilancia comunitaria en sus territorios.

Seguridad Humana y Justicia Social//Modernización institucional: El INS avanzó en el proyecto de rediseño institucional. Se realizó el análisis de Factores Estratégicos del Diagnóstico Organizacional, con miras a renovar el diseño del modelo organizacional, orientado a la oferta y enlace efectivo entre las dependencias para el desempeño de las funciones que constituyen su Multi-Institucionalidad. En el primer trimestre del 2026, se proyecta la estructuración de los estudios previos para la contratación de la tercera fase del rediseño institucional de la entidad.

Adicionalmente, en el correspondiente seguimiento a las bases del Plan Nacional de Desarrollo, el INS reporta a la cabeza de sector, las siguientes acciones y avances:

Tabla. Plan Nacional de Desarrollo

Transformación	Catalizador	Acción	Avance
Actores diferenciales para el cambio	Jóvenes con derechos que lideran las transformaciones para la vida	La salud tendrá un enfoque preventivo y predictivo acompañado de estrategias intersectoriales orientadas a promover la capacidad de agencia y el cuidado de la salud.	Desde la vigilancia basada en comunidad se ha adelantado el proceso de conformación de la Red de Vigilancia Comunitaria a nivel nacional. Con corte a marzo de 2026, se cuenta con el registro de 15.513 agentes comunitarios en el país. Estos agentes han realizado un total de 13.585 reportes de situaciones de interés en salud pública los cuales han aportado para realizar una atención en salud de manera preventiva y oportuna evitando la

Transformación	Catalizador	Acción	Avance
			presencia de brotes y emergencias por eventos de interés en salud pública. Paralelamente, se ha realizado el entrenamiento de 1.829 entrenadores de vigilancia basada en comunidad que se encargarán de entrenar a la red de vigilancia comunitaria en sus territorios.
Derecho humano a la alimentación	Adecuación de Alimentos	Fortalecimiento de las capacidades de los equipos territoriales y laboratorios de salud pública para la recolección, transporte y análisis de las muestras de alimentos y agua potable que permitan la identificación de los agentes patógenos.	EL INS verifica la implementación de los estándares de calidad en salud publica en los Laboratorios de Salud Pública (LSP) departamentales y Distrito capital; esta actividad se realiza a través de verificaciones y seguimientos virtuales y/o presenciales. Por su parte, como Laboratorio Nacional de Referencia, se brinda capacitación a los LSP para el fortalecimiento de sus capacidades analíticas en la determinación de agentes químicos de interés en salud pública en agua de consumo humano, así como en el reporte de información relacionada con la calidad del agua en los puntos de captación a través del sistema de información SIVICAP®.
Seguridad Humana y Justicia Social	Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar	La modernización institucional con el fortalecimiento de la rectoría del MSPS, la capacidad de ADRES, el INVIMA, el INS (..) garantizando su independencia...	El INS avanza en el proyecto de rediseño institucional. Se realizó el análisis de Factores Estratégicos del Diagnóstico Organizacional, con miras a renovar el diseño del modelo organizacional, orientado a la oferta y enlace efectivo entre las dependencias para el desempeño de las funciones que constituyen su Multi-Institucionalidad. En el primer trimestre del 2026, se proyecta la estructuración de los estudios previos para la contratación de la tercera fase del rediseño institucional de la entidad.

Fuente: Oficina Asesora de Planeación a partir del seguimiento a las bases del PND.

Políticas de mediano y largo plazo

El INS desempeña una función preponderante en la política de soberanía sanitaria nacional. Es así como en el **Documento CONPES 4170**: "Declaración de importancia estratégica del proyecto de inversión fortalecimiento de la producción Nacional de productos farmacéuticos que garanticen la soberanía sanitaria (BPIN 202500000025358)", se indica que la entidad desarrollará el proyecto de modernización y ampliación de la planta de sueros hiperinmunes de origen equino, ubicada en Bogotá, con el propósito de duplicar su capacidad productiva y asegurar la sostenibilidad de la oferta nacional de inmunoterapias. El proyecto, que se ejecutará entre 2026 y 2030, comprende el diseño arquitectónico y de ingeniería con modelado BIM (building information modeling), reforzamiento estructural, modernización de instalaciones, adquisición de sistemas críticos (HVAC [calefacción, ventilación y aire acondicionado], WFI [water for injection], gases especiales) y validación de instalaciones conforme a los estándares de la OMS y de la International Society for Pharmaceutical Engineering" (Documento CONPES 4170, p. 25).

Adicionalmente, la entidad participa, actualmente, en la formulación de los documentos de política relacionados con la Política Pública Nacional de Garantía del Derecho Humano a la Alimentación con el fin de fortalecer e implementar la Vigilancia Basada en comunidad para eventos de interés en salud pública relacionados con desnutrición; la Política Nacional de Discapacidad, con la propuesta de incorporar el análisis de discapacidad en los informes anuales de los eventos de interés en salud pública bajo vigilancia nacional; y, la Política Nacional de Sustitución de Asbesto instalado, con el fin de diseñar e implementar un marco metodológico nacional para la definición de caso, análisis y armonización progresiva de la información sobre exposición laboral, ocupacional y paraocupacional al asbesto, a partir de fuentes administrativas en salud y trabajo.

Finalmente, es importante mencionar que, en septiembre de 2025, el Departamento Nacional de Planeación (DNP) autorizó, mediante oficio 20253180646331, el cierre de la acción 4.7 del Documento CONPES 3810 "P*olítica para el suministro de agua potable y saneamiento básico en la zona rural"*, denominada "*Reportar de forma oportuna al Subsistema de Información de la Vigilancia de la Calidad del Agua Potable (SIVICAP) los resultados de la vigilancia de la calidad del agua",* teniendo en cuenta que el cumplimiento de la meta excede las competencias asignadas al INS, toda vez que, de acuerdo con el Decreto 1575 de 2007, por el cual se establece el Sistema para la Protección y Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano, la responsabilidad de la inspección, vigilancia y control (IVC) de la calidad del agua para consumo humano recae sobre las autoridades sanitarias departamentales, distritales y municipales, quienes tienen la obligación de supervisar a los prestadores del servicio de agua, y son las responsables de reportar oportunamente la información al Sistema SIVICAP®. Por su parte, el INS continúa con los esfuerzos para fortalecer las capacidades de reporte de las entidades territoriales responsables y en la consolidación y análisis de la información para apoyar la toma de decisiones en política pública de agua potable.

De manera complementaria, y tomando como fuente la herramienta SISCONPES que administra el DNP, el INS reporta las siguientes acciones y su estado:

Tabla. CONPES

Nro. CONPES	Nombre	No. de acciones	Acción	Breve descripción	Estado de las acciones (Al día, en alerta, atrasadas,)
3810	Política para el suministro de agua potable y saneamiento básico en la zona rural	1	4.7	Reportar de forma oportuna al Subsistema de Información de la Vigilancia de la Calidad del Agua Potable (SIVICAP) los resultados de la vigilancia de la calidad del agua	*Cerrada*. Cierre de acción aprobado por DNP en septiembre de 2025, con oficio 20253180646331, dado que el cumplimiento de la meta excede las competencias de la entidad. Las autoridades sanitarias departamentales, distritales y municipales, son quienes tienen la obligación de supervisar a los prestadores del servicio de agua, y son las responsables de reportar oportunamente la información al Sistema SIVICAP®. (Decreto 1575 de 2007, Resolución 2115 de 2017 MSPS).

Fuente: Elaboración propia OAP a partir de SISCONPES.

Adicionalmente, la entidad participa actualmente en la formulación de varios borradores de Documentos CONPES en los que se han atendido oportunamente los requerimientos del Departamento Nacional de Planeación. A continuación, se relacionan los borradores de documentos en los que el INS se encuentra propuesto como responsable en alguna o algunas de las acciones del respectivo Plan de Acción y Seguimiento (PAS).

Tabla. Borradores de Conpes

Nombre	Acción	Descripción	Estado
Política Nacional de Discapacidad	4.8 (preliminar).	Incorporar el análisis de discapacidad en los informes anuales de los eventos de interés en salud pública bajo vigilancia nacional.	Acción validada por el INS En revisión por parte de DNP

Política Nacional de sustitución de asbesto instalado	4.9 (preliminar)	Diseñar e implementar un protocolo nacional de migración, depuración y estandarización de datos históricos provenientes del RISP y de las ARL, con el fin de consolidar y limpiar la información correspondiente a los últimos 5 años de registros de exposición laboral y atención en salud.	Propuesta por DNP (En corresponsabilidad con MinSalud y Mintrabajo). En consulta por las Direcciones técnicas del INS para concepto de viabilidad y competencia.
Política Pública Nacional de Garantía del Derecho Humano a la Alimentación	4.11 (Preliminar)	Fortalecer e implementar la Vigilancia Basada en comunidad para eventos de interés en salud pública relacionados con desnutrición	En etapa de concertación de indicadores con DNP.

Fuente: Elaboración propia OAP.

Proyectos de Interés Nacional y Estratégico - PINES- y los proyectos con Declaración de Importancia Estratégica -DIE-

Como se mencionó en la sección 6.4, el INS, mediante la modernización y ampliación de la planta de sueros hiperinmunes de origen equino, participa en uno de los componentes del proyecto de inversión BPIN 202500000025358 “fortalecimiento de la producción Nacional de productos farmacéuticos que garanticen la soberanía sanitaria” que cuenta con declaración de Importancia Estratégica (DIE) según **CONPES 4170**, cuya dirección y gestión está a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social.

Ejecuciones Presupuestales y Situación de los Recursos

Esta sección presenta el estado de la ejecución presupuestal del Instituto Nacional de Salud durante el periodo evaluado, así como la situación de los recursos financieros, incluyendo vigencias futuras, reservas, cuentas por pagar y demás componentes relevantes para el análisis financiero de la entidad.

Vigencia 2026 (corte a 30 de junio)

Tabla. Ingresos y Egresos 2026

INGRESOS

Millones de pesos

Concepto del Ingreso	Valor Presupuestado	Valor Recaudado	% de Recaudo
Aportes de la Nación	$91.040	$91.040	100%
Recursos propios	$8.648	$5.136	59.39%
Otras fuentes de recurso (excedentes de capital)	$21.642	$21.642	100%

Fuente: Secretaría General – Grupo Gestión Financiera.

GASTOS

Millones de pesos

Concepto del Gasto	Valor Presupuestado	Valor Comprometido	Valor obligado	% de ejecución o pago
Funcionamiento	$63.567	$28.895	$26.012	45,5%
Inversión	$57.763	$28.197	$16.541	48.8%
Total	$121.331	$57.092	$42.553	47,1%

Fuente: Secretaría General – Grupo Gestión Financiera.

Vigencia 2025

Tabla. Ingresos y Egresos 2025

INGRESOS

Millones de pesos

Concepto del Ingreso	Valor Presupuestado	Valor Recaudado	% de Recaudo
Aportes de la Nación	$101.560	$101.560	100%
Recursos propios	$7.385	$8.368	113.31%
Otras fuentes de recurso	$5.500	$5.500	100%

Fuente: Secretaría General – Grupo Gestión Financiera.

GASTOS

Millones de pesos

Concepto del Gasto	Valor Presupuestado	Valor Comprometido	Valor obligado	% de ejecución
Funcionamiento	$55.746	$55.038	$54.734	98.73%
Inversión	$58.699	$55.794	$33.842	95.05%

Fuente: Secretaría General – Grupo Gestión Financiera.

Vigencia 2024

Tabla. Ingresos y Egresos 2024

INGRESOS Millones de pesos

Concepto del Ingreso	Valor Presupuestado	Valor Recaudado	% de Recaudo
Aportes de la Nación	$107.397	$107.397	100%
Recursos propios	$6.738	$8.107	120.31%
Otras fuentes de recurso	$5.000	$5.000	100%

Fuente: Secretaría General – Grupo Gestión Financiera.

GASTOS

Millones de pesos

Concepto del Gasto	**Valor Presupuestado**	**Valor Comprometido**	**Valor obligado**	**% de ejecución o pago**
Funcionamiento	$54.576	$48.857	$48.201	89.52%
Inversión	$64.560	$61.992	$37.906	96.02%
Otros conceptos		0	0	0

Fuente: Secretaría General – Grupo Gestión Financiera.

Vigencia 2023

Tabla. Ingresos y Egresos 2023

INGRESOS Millones de pesos

Concepto del Ingreso	Valor Presupuestado	Valor Recaudado	% de Recaudo
Aportes de la Nación	$100.641	$100.641	100%
Recursos propios	$6.389	$9.381	146.99%
Otras fuentes de recurso	$52	$52	100%

Fuente: Secretaría General – Grupo Gestión Financiera.

GASTOS Millones de pesos

Concepto del Gasto	Valor Presupuestado	Valor Comprometido	Valor obligado	% ejecución o pago
Funcionamiento	$46.488	$43.739	$42.139	94.09%
Inversión	$60.543	$58.698	$35.940	96.95%
Otros conceptos	$52	$52	$52	100.00%

Fuente: Secretaría General – Grupo Gestión Financiera.

Vigencia 2022

Tabla. Ingresos y Egresos 2022

INGRESOS Millones de pesos

Concepto del Ingreso	Valor Presupuestado	Valor Recaudado	Porcentaje de Recaudo
Aportes de la Nación	$38.566	$38.566	100%
Recursos propios	$5.889	$7.861	133.49%
Otras fuentes de recurso	$59.442	$59,442	100%

Fuente: Secretaría General – Grupo Gestión Financiera.

Nota: las otras fuentes de financiación corresponden a R-11 Otros Recursos de Tesoro, R-13 Recursos del Crédito Externo previa Autorización y R-21 Otros Recursos de Tesorería.

GASTOS Millones de pesos

Concepto del Gasto	Valor Presupuestado	Valor Comprometido	Valor obligado	% ejecución o pago
Funcionamiento	$41.338	$38.954	$38.671	94.23%
Inversión	$62.516	$58.777	$38.154	94.02%
Otros conceptos	$43	$43	$0	0

Fuente: Secretaría General – Grupo Gestión Financiera.

Vigencias futuras

En este apartado se presenta el estado de las vigencias futuras gestionadas por el Instituto Nacional de Salud, incluyendo su destinación, ejecución y compromisos asociados, como parte de la planeación financiera de la entidad.

En la vigencia 2025 se tramitaron solicitudes de vigencias futuras ordinarias, a ejecutar en la vigencia 2026, tanto para los gastos de funcionamiento y para 11 proyectos de inversión. En la siguiente tabla se exponen los recursos actualmente en ejecución.

Tabla. Vigencias Futuras (Millones de pesos)

Fecha de aprobación	Documento de aprobación	Objeto del proceso	Valor aprobado	Valor por vigencia	Ejecución	Pendiente por comprometer
Funcionamiento						
2025-09-22	47525	Contratación del servicio de gestión externa de residuos peligrosos (RESPEL)	$39	$39	$39	-
2025-10-24	73125	Garantizar la continuidad del servicio integral de aseo y cafetería	$465	$465	$465	-
Inversión						
2025-12-01	111125	MEJORES SISTEMAS DE INFORMACIÓN EN SALUD	$2.362	$2.362	$2.147	$215
2025-12-03	112925	Continuidad a las actividades de la red de bancos de sangre	$594	$594	$579	$15
2025-12-04	114125	Garantizar la continuidad de los servicios de Renovación Tecnológica de los Laboratorios	$3.000	$3.000	$2.309	$690
2025-12-04	114325	Garantizar la continuidad de los servicios de Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva del Laboratorio	$2.125	$2.125	$1.992	$133

		Nacional de Referencia				
2025-12-05	115625	Garantizar la continuidad de conectividad de internet	$2.095	$2.095	$1.847	$248
2025-12-09	117325	Garantizar la continuidad de estudios, actividades, investigaciones	$182	$182	$175	$6
2025-12-09	117425	Garantizar la continuidad de las actividades propuestas en el proyecto de fortalecimiento, construcción, adecuación y mantenimiento	$465	$465	$450	$14
2025-12-09	117525	Garantizar la continuidad de las actividades del grupo de gestión documental	$242	$242	$205	$37
2025-12-09	117625	Dar continuidad a las actividades de investigación científica, tecnológica y de innovación	$1.157	$1.157	$1.120	$36
2025-12-12	119325	Garantizar la continuidad y ampliar la capacidad de las actividades de vigilancia epidemiológica, control	$3.182	$3.182	$3.065	$117
2025-12-12	120725	Garantizar la continuidad de actividades del proceso de nómina, desde la liquidación	$85	$85	$85	-

Fuente: Secretaría General – Grupo Gestión Financiera.

En 2024 se tramitaron solicitudes sólo para los gastos de inversión a ser ejecutados en la vigencia 2025.

Tabla. Vigencias futuras solicitadas Millones de pesos

Fecha de aprobación	Documento de aprobación	Objeto del proceso	Valor aprobado	Valor por vigencia	Ejecución	Pendiente por comprometer
2024-10-31	52724	contratar PTARnD y RESPEL	$154	$154	$89	$65
2024-12-02	79124	contrato de aseo y cafetería	$592	$592	$481	$111

Fuente: Secretaría General – Grupo Gestión Financiera.

En 2023 se tramitaron las siguientes solicitudes:

Tabla. Vigencias futuras solicitadas (Millones de pesos)

Fecha de aprobación	Documento de aprobación	Objeto del proceso	Valor aprobado	Valor por vigencia	Ejecución	Pendiente por comprometer
2023-10-02	61023	Fortalecimiento construcción, adecuación y mantenimiento de infraestructura física	$226	$226	$226	$0
2023-11-10	87423	Renovación tecnológica de los laboratorios del INS nacional	$2.322	$2.322	$2.283	$39
2023-11-11	88923	Mejoramiento de la situación nutricional de la población a nivel nacional	$196	$196	$196	$0
2023-11-11	89023	Fortalecimiento de la coordinación de las redes de bancos de sangre y de donación y trasplantes nacional	$422	$422	$396	$26
2023-11-21	98223	Fortalecimiento de la vigilancia	$4.248	$4.248	$3.972	$276
2023-11-21	98423	Fortalecimiento de la capacidad institucional en la provisión de bienes y servicios de interés para la salud pública nacional	$2.161	$2.161	$2.004	$157
2023-11-21	98523	Investigación en salud pública y biomedicina nacional	$1.469	$1.469	$1.469	$0,5
2023-11-22	99323	Fortalecimiento de la capacidad resolutiva del laboratorio nacional de referencia	$2.324	$2.324	$2.146	$178
2023-11-27	119923	Amparar la contratación de prestación de los	$540	$540	$412	$128

Fecha de aprobación	Documento de aprobación	Objeto del proceso	Valor aprobado	Valor por vigencia	Ejecución	Pendiente por comprometer
		servicios de aseo y cafetería				
2023-11-27	120123	Fortalecimiento institucional en tecnologías de información y comunicaciones nacional	$1.669	$1.669	$1.591	$77
2023-11-27	120223	Fortalecimiento del análisis de información en salud para la toma de decisiones en el ámbito nacional	$728	$728	$715	$13

Fuente: Secretaría General – Grupo Gestión Financiera.

En 2022 se tramitaron las siguientes solicitudes:

Tabla. Vigencias futuras solicitadas (Millones de pesos)

Fecha de aprobación	Documento de aprobación	Objeto del proceso	Valor aprobado	Valor por vigencia	Ejecución	Pendiente por comprometer
2022-11-08	75622	Contratar el servicio de vigilancia, aseo, cafetería y rutas sanitarias	$553	$553	$332	$221
2022-11-08	75622	Contratar el servicio de vigilancia, aseo, cafetería y rutas sanitarias	$990	$990	$960	$30
2022-11-08	75922	Fortalecimiento de la vigilancia	$5.818	$5.818	$4.395	$1.422
2022-11-08	76022	Fortalecimiento de la capacidad resolutiva del laboratorio nacional de referencia	$2.463	$2.463	$1.652	$811
2022-11-15	86822	Investigación en salud pública y biomedicina nacional	$2.434	$2.434	$1.097	$1.336
2022-11-15	87022	Renovación tecnológica de los laboratorios del INS nacional	$4.563	$4.563	$1.697	$2.866
2022-11-16	89922	Contratar servicios saneamiento básico y tratamiento aguas residuales	$175	$175	$147	$28
2022-11-23	98922	Fortalecimiento del análisis de información en salud	$390	$390	$292	$97
2022-11-24	103722	Fortalecimiento de la capacidad institucional en la provisión de bienes y servicios de interés para la salud pública nacional	$3.634	$3.634	$1.178	$2.456
2022-11-29	112322	Fortalecimiento construcción,	$313	$313	$179	$133

Fecha de aprobación	Documento de aprobación	Objeto del proceso	Valor aprobado	Valor por vigencia	Ejecución	Pendiente por comprometer
		adecuación y mantenimiento de infraestructura física				
2022-11-29	113422	Fortalecimiento de la coordinación de las redes de bancos de sangre	$788	$788	$344	$444
2022-11-30	117022	Fortalecimiento institucional en tecnologías de información y comunicaciones nacional	$1.210	$1.210	$604	$605
2022-12-06	124222	Fortalecimiento entorno laboral saludable del instituto nacional de salud nacional	$194	$194	$93	$101
2022-12-06	124322	Mejoramiento de la situación nutricional de la población a nivel nacional	$265	$265	$66	$198

Fuente: Secretaría General – Grupo Gestión Financiera.

Reservas presupuestales

Se describen las reservas presupuestales constituidas durante el periodo, su comportamiento y estado de ejecución, como parte del seguimiento a la gestión financiera de la entidad.

Vigencia 2026

Tabla. Reservas presupuestales 2026

Tipo de gasto	Total, reserva constituida (en millones de $)	Obligado (en millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	$297	$257	86.71%
Inversión	$21.262	$21.052	99.01%
Total	**$21.559**	**$21.310**	**98.84%**

Fuente: Secretaría General – Grupo Gestión Financiera.

Vigencia 2025

Tabla. Reservas presupuestales 2025

Tipo de gasto	Total, reserva constituida (en millones de $)	Obligado (en millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	$655	$585	89.24%
Inversión	$24.073	$23.881	99.22%
Total	**24.729**	**24.467**	**98.94%**

Fuente: Secretaría General – Grupo Gestión Financiera.

Vigencia 2024

Tabla. Reservas presupuestales 2024

Tipo de gasto	Total, reserva constituida (en millones de $)	Obligado (en millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	$1.599	$1.404	87.79%
Inversión	$22.567	$21.667	96.02%
Total	**$24.166**	**$23.072**	**95.58%**

Fuente: Secretaría General– Grupo Gestión Financiera.

Vigencia 2023

Tabla. Reservas presupuestales 2023

Tipo de gasto	Total, reserva constituida (en millones de $)	Obligado (en millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	$280	$279	99.80%
Aportes Al Fondo De Contingencias	$43	$43	100.00%
Inversión	$20.616	$20.290	98.42%
Total	**$20.939**	**$20.613**	**98.44%**

Fuente: Secretaría General – Grupo Gestión Financiera.

Vigencia 2022

Tabla. Reservas presupuestales 2022

Tipo de gasto	Total reserva constituida (en millones de $)	Obligado (en millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	$144	$144	99.94%
Inversión	$13.054	$12.658	96.97%
Total	$13.198	$12.802	97.00%

Fuente: Secretaría General

Cuentas por pagar

Este apartado presenta el estado de las cuentas por pagar del Instituto Nacional de Salud, incluyendo su composición, evolución y gestión, en el marco del cierre de cada vigencia fiscal.

Vigencia 2026

Tabla. Cuentas por pagar 2026

Tipo de gasto	Total, cuentas por pagar constituidas (millones de $)	Pagos (millones de $)	% de ejecución pagos
Inversión	$17	$17	100%
Total	$17	$17	100%

Fuente: Secretaría General – Grupo Gestión Financiera.

Vigencia 2025

Tabla. Cuentas por pagar 2025

Tipo de gasto	Total cuentas por pagar constituidas (millones de $)	Pagos (millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	$235	$235	100%
Inversión	$144	$144	100%
Total	**$380**	**$380**	**100%**

Fuente: Secretaría General – Grupo Gestión Financiera.

Vigencia 2024

No hubo cuentas por pagar

Vigencia 2023

Tabla. Cuentas por pagar 2023

Tipo de gasto	Total cuentas por pagar constituidas (millones de $)	Pagos (millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	$0.78	$0.78	100%
Inversión	$16.29	$16.29	100%
Total	**$17.07**	**$17.07**	**100%**

Fuente: Secretaría General – Grupo Gestión Financiera.

Vigencia 2022

No hubo cuentas por pagar

Situación de los recursos

Se presenta un análisis general de la situación de los recursos financieros de la entidad, incluyendo ingresos, gastos y sostenibilidad fiscal, con el fin de brindar un panorama integral para la toma de decisiones de la administración entrante. El detalle de la situación de los recursos financieros, por vigencia es el siguiente[24]:

Estados financieros

Vigencia 2026

Tabla. Situación Financiera 2026

Concepto	Valor (En Millones de pesos)
Vigencia fiscal 2026	
Activo total	$212.776
Corriente	$67.568
No corriente	$145.208
Pasivo total	$20.266
Corriente	$20.266
No corriente	$0
Patrimonio	$192.510

[24] En cuanto al Estado de Flujo de Efectivo, el Instituto Nacional de Salud no está obligado a su elaboración, de acuerdo a la normatividad vigente.

Fuente: Secretaría General – Grupo Gestión Financiera.

Vigencia 2025

Tabla. Situación Financiera 2025

Concepto	Valor (en millones de pesos)
Activo total	$220.279
Corriente	$73.140
No corriente	$147.139
Pasivo total	$36.731
Corriente	$36.731
No corriente	$0
Patrimonio	$183.548

Fuente: Secretaría General – Grupo Gestión Financiera.

Vigencia 2024

Tabla. Situación Financiera 2024

Concepto	Valor (en millones de pesos)
Vigencia fiscal 2024	
Activo total	$245.239
Corriente	$92.769
No corriente	$152.470
Pasivo total	$24.288
Corriente	$24.288
No corriente	$0
Patrimonio	$220.951

Fuente: Secretaría General – Grupo Gestión Financiera.

Vigencia 2023

Tabla. Situación Financiera 2023

Concepto	Valor (en millones de pesos)
Vigencia fiscal 2023	
Activo total	$225.426
Corriente	$72.033
No corriente	$153.393
Pasivo total	$25.495
Corriente	$25.495
No corriente	$0
Patrimonio	$199.931

Fuente: Secretaría General – Grupo Gestión Financiera.

Vigencia 2022

Tabla. Situación Financiera 2022

Concepto	Valor (en millones de pesos)
Vigencia fiscal 2022	
Activo total	$220.330
Corriente	$86.120
No corriente	$136.210
Pasivo total	$21.252
Corriente	$21.252
No corriente	$0
Patrimonio	$201.078

Fuente: Secretaría General – Grupo Gestión Financiera.

Estado de Resultados

Vigencia 2026

Tabla. Estado de Resultados 2026

Concepto	Valor (en millones de pesos)
Vigencia fiscal a marzo 2026	
Ingresos Operacionales	$34.327
Gastos Operacionales	$23.975
Costos de Venta y Operación	$1.081
Resultado Operacional	$-9.271
Ingresos Extraordinarios	$32
Otros Gastos	$341
Resultado No Operacional	$-309
Resultado Neto	$8.962

Fuente: Secretaría General – Grupo Gestión Financiera.

Vigencia 2025

Tabla. Estado de Resultados 2025

Concepto	Valor (en millones de pesos)
Vigencia fiscal 2025	
Ingresos Operacionales	$113.873
Gastos Operacionales	$144.409
Costos de Venta y Operación	$4.245
Resultado Operacional	$-34.781
Ingresos Extraordinarios	$301
Otros Gastos	$3.632
Resultado No Operacional	$-3.331
Resultado Neto	$-38.112

Fuente: Secretaría General – Grupo Gestión Financiera.

Vigencia 2024

Tabla. Estado de Resultados 2024

Concepto	Valor (en millones de pesos)
Vigencia fiscal 2024	
Ingresos Operacionales	$116.693
Gastos Operacionales	$103.314
Costos de Venta y Operación	$4.771
Resultado Operacional	$8.608
Ingresos Extraordinarios	$609
Otros Gastos	$3.341
Resultado No Operacional	$-2.732
Resultado Neto	$5.876

Fuente: Secretaría General – Grupo Gestión Financiera.

Vigencia 2023

Tabla. Estado de Resultados 2023

Concepto	Valor (En Millones de Pesos)
Vigencia Fiscal 2023	
Ingresos Operacionales	$123.449
Gastos Operacionales	$110.954
Costos de Venta y Operación	$4.037
Resultado Operacional	$8.458
Ingresos Extraordinarios	$4.360
Otros Gastos	$6.433
Resultado No Operacional	$-2.073
Resultado Neto	$6.385

Fuente: Secretaría General– Grupo Gestión Financiera.

Vigencia 2022

Tabla. Estado de Resultados 2022

Concepto	Valor (en millones de pesos)
Vigencia fiscal 2022	
Ingresos operacionales	$111.186
Gastos operacionales	$83.198
Costos de venta y operación	$4.070
Resultado operacional	$23.918
Ingresos extraordinarios	$75
Otros gastos	$3.224
Resultado no operacional	$-3.149
Resultado neto	$20.769

Fuente: Secretaría General – Grupo Gestión Financiera.

Los estados financieros del Instituto se anexan y se encuentran publicados en:
https://www.ins.gov.co/Transparencia/Paginas/presupuesto/estados-financieros.aspx

Dentro de los Estados financieros cabe resaltar que al INS no le aplica el Estado de Flujo de efectivo, de acuerdo con lo normado por la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN en tres Resoluciones a saber: **N°. 533 de 2015** "Por la cual se incorpora, en el Régimen de Contabilidad Pública, el marco normativo aplicable a entidades de gobierno y se dictan otras disposiciones", **283 de 2022** "Por la cual se modifica el artículo 4° de la Resolución 533 de 2015, en lo relacionado con el plazo de presentación del Estado de Flujos de Efectivo de las Entidades de Gobierno y se deroga la Resolución 036 de 2021", **y 339 de 2025** "Por la cual se modifica el Marco Conceptual para la Preparación y Presentación de Información Financiera y las Normas para el Reconocimiento, Medición, Revelación y Presentación de los Hechos Económicos, del Marco Normativo para Entidades de Gobierno, con el fin de excluir el estado de flujos de efectivo del juego completo de estados financieros"

Bienes muebles e inmuebles

Vigencia 2026

Tabla. Bienes muebles e inmuebles 2026

Concepto	Valor (en millones de pesos)
Vigencia fiscal 2026 a 1 de marzo de 2026	
Terrenos	$61.081
Edificaciones	$24.679
Construcciones en curso	$0
Maquinaria y equipo	$2.865
Equipo de transporte, tracción y elevación	$631
Equipo de comunicaciones y computación	$9.976
Muebles, enseres y equipos de oficina	$2.702
Bienes muebles en bodega	$1.135
Redes, líneas y cables	$386
Plantas, ductos y túneles	$6.630
Otros conceptos	$31.595

Fuente: Secretaría General – Grupo Almacén.

Vigencia 2025

Tabla. Bienes muebles e inmuebles 2025

Concepto	**Valor (en millones de pesos)**
Vigencia fiscal 2025	
Terrenos	$61.081
Edificaciones	$26.653
Construcciones en curso	$0
Maquinaria y equipo	$2.935
Equipo de transporte, tracción y elevación	$656
Equipo de comunicaciones y computación	$10.196
Muebles, enseres y equipos de oficina	$2.633
Bienes muebles en bodega	$2.142

Redes, líneas y cables	$390
Plantas, ductos y tuneles	$6.930
Otros conceptos	$31.699

Fuente: Secretaría General – Grupo Almacén

Vigencia 2024

Tabla. Bienes muebles e inmuebles 2024

Concepto	Valor (en millones de pesos)
Vigencia fiscal 2024	
Terrenos	$61.081
Edificaciones	$27.346
Construcciones en curso	$0
Maquinaria y equipo	$2.894
Equipo de transporte, tracción y elevación	$757
Equipo de comunicaciones y computación	$9.092
Muebles, enseres y equipos de oficina	$2.663
Bienes muebles en bodega	$5.033
Redes, líneas y cables	$409
Plantas, ductos y tuneles	$8.125
Otros conceptos	$31.439

Fuente: Secretaría General – Grupo Almacén

Vigencia 2023

Tabla. Bienes muebles e inmuebles 2023

Concepto	Valor (en millones de pesos)
Vigencia fiscal 2023	
Terrenos	$61.081
Edificaciones	$28.022
Construcciones en curso	$0
Maquinaria y equipo	$2.894
Equipo de transporte, tracción y elevación	$467
Equipo de comunicaciones y computación	$8.325
Muebles, enseres y equipos de oficina	$1.580
Bienes muebles en bodega	$6.483
Redes, líneas y cables	$427
Plantas, ductos y tuneles	$9.295
Otros conceptos	$29.255

Fuente: Secretaría General – Grupo Almacén

Vigencia 2022

Tabla. Bienes muebles e inmuebles 2022

Concepto	Valor (en millones de pesos)
Vigencia fiscal 2022	
Terrenos	$61.081
Edificaciones	$25.477
Construcciones en curso	$0
Maquinaria y equipo	$2.589
Equipo de transporte, tracción y elevación	$318
Equipo de comunicaciones y computación	$6.225
Muebles, enseres y equipos de oficina	$1.068
Bienes muebles en bodega	$5.392
Redes, líneas y cables	$446
Plantas, ductos y túneles	$9.548
Otros conceptos	$20.856

Fuente: Secretaría General – Grupo Almacén

Relación de obras inconclusas

En la siguiente tabla se resumen las obras inconclusas, causas y posibles soluciones.

Tabla. Obras inconclusas

	Obra No. 1	Obra No. 2
Nombre	Ejecutar proyecto de modernización y fortalecimiento técnico del INVIMA en aspectos de Infraestructura física	Realizar las obras de mantenimiento y reparaciones locativas para el alistamiento de la bodega y el taller en las instalaciones físicas del Instituto Nacional de Salud, ubicado en la avenida calle 26 No. 51-20, de la ciudad de Bogotá D.C.
Modalidad de contratación	CONTRATOS Y CONVENIOS CON MAS DE DOS PARTES	LICITACIÓN PÚBLICA
Tipo de contrato o proceso	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	CONTRATO DE OBRA
Numero o identificación de contratos/convenios	195072 del 22 de diciembre de 2005	705 de 2012
Fecha de suscripción del contrato	22/12/2005	13/12/2012
Objeto /alcance	Aunar esfuerzos entre FONADE y el INVIMA para ejecutar el proyecto de modernización y fortalecimiento técnico del INVIMA, en aspectos de Infraestructura Física del Instituto, como son la adecuación,	Realizar las obras de mantenimiento y reparaciones locativas para el alistamiento de la bodega y el taller en las instalaciones físicas del Instituto Nacional de Salud,

	remodelación, construcción y puesta en funcionamiento de los laboratorios de microbiología de alimentos, microbiología de medicamentos, físico químico de medicamentos y de alimentos.	ubicado en la avenida calle 26 No. 51-20, de la ciudad de Bogotá D.C., por el sistema de precios unitarios fijos sin formula de reajuste
Estado de la obra o proyecto	LIQUIDADO	DECLARATORIA DE INCUMPLIMIENTO
Descripción del problema identificado del proyecto	Inicialmente se celebró un Convenio Interadministrativo N° 195072 del 22 de diciembre de 2005 entre el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA y el Fondo Financiero de Proyectos de Desarrollo FONADE en el año 2005, posteriormente el Instituto Nacional de Salud se adhirió a este convenio en el año 2007. Durante la ejecución, el 30 de abril de 2008, las partes suscribieron acta de suspensión por 60 días hábiles, tiempo durante el cual se evaluaría el informe de vulnerabilidad sísmica y reforzamiento estructural, así como evaluar las nuevas competencias asignadas al INVIMA y el impacto que tienen sobre sus laboratorios. Con el resultado de la evaluación de vulnerabilidad de la estructura, se llegó a la conclusión que se debía replantear el proyecto inicial, pues habían cambiado las condiciones en que el mismo se concibió y resultaba más onerosa la modernización, que una nueva construcción. Ante lo cual se decidió terminar por mutuo acuerdo el convenio interadministrativo suscrito. Adicionalmente, el Plan Parcial de Renovación Urbana "Ciudad CAN" limita la expedición de licencias que permitan la actualización arquitectónica de estos espacios.	En relación con este contrato actualmente está en curso el proceso judicial con Rad. No. 50002336000201500203000 acumulado con el No. 11001333603720140007600, a través del cual el INS demandó al contratista Empresa Ingeniería y Servicios SA – INCER y a la Universidad de Cundinamarca, para que fuera declarado el incumplimiento del contrato de obra 705 del 2012 y el Contrato de Interventoría No. 726 de 2012.

Causa del problema identificado	Con el resultado de la evaluación de vulnerabilidad de la estructura, se llegó a la conclusión que se debía replantear el proyecto inicial, pues habían cambiado las condiciones en que el mismo se concibió y resultaba más onerosa la modernización, que una nueva construcción. Adicionalmente, el Plan Parcial de Renovación Urbana "Ciudad CAN" limita la expedición de licencias que permitan la actualización arquitectónica de estos espacios.	Posible incumplimiento del contratista
Posibles soluciones al problema identificado	Alineación con el Desarrollo del Plan Parcial de Renovación Urbana "Ciudad CAN"	La entidad se encuentra a la espera que se resuelva el proceso judicial.
Responsable(s) de solucionar la problemática	Participantes en el desarrollo del Plan Parcial de Renovación Urbana "Ciudad CAN"	Debate en sede judicial, autoridad competente para dirimir el conflicto expuesto.

Fuente: Secretaría General – Grupo Almacén

Talento humano

Se presenta la situación del talento humano del Instituto Nacional de Salud, incluyendo su composición, distribución y principales características, como elemento clave para la continuidad de la gestión institucional. La planta de personal es la siguiente:

Tabla. 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	27	27	0
A la fecha de finalización de gobierno	27	19	8
Variación porcentual	0	-29,63	-
CARGOS DE CARRERA ADMINISTRATIVA			
A la fecha de inicio de la gestión	450	345	105
A la fecha de finalización de gobierno	450	378	72
Variación porcentual	0	9,57	-31,43

Fuente: Secretaría General – Grupo Almacén

Concurso de mérito

Actualmente el Instituto Nacional de Salud se encuentra en la etapa de planeación del proceso de provisión definitiva de los empleos, donde a la fecha se han efectuado las siguientes actuaciones administrativas en el primer semestre de la presente anualidad:

El 6 de marzo de 2026 se remitió a la Comisión Nacional del Servicio Civil, la relación de las vacantes definitivas que serán ofertadas en el proceso de selección de las Entidades de Orden Nacional 2026, con la marcación de los empleos que serán ofertados en la modalidad de ascenso y abierta, además de los correspondientes a personas en condición de discapacidad. En el mismo sentido se indicó que la entidad no tuvo apropiación de recursos para el pago del concurso, anexando las comunicaciones mediante las cuales se ha insistido ante haciendo para la autorización de los mismos tanto en 2026 como en el anteproyecto de presupuesto del 2027.

Sobre esta última comunicación, a la fecha no se presentaron observaciones, encontrándose el Instituto Nacional de Salud de acuerdo con los pesos porcentuales de las pruebas de competencias funcionales y comportamentales y la prueba de ejecución para los empleos de conductor que tenemos ofertados, al igual que el peso de la valoración de antecedentes.
Respecto a la apropiación de recursos mediante oficio con radicado: INS-2-2026-01171 de fecha 6 de marzo de 2026 la directora general del Instituto Nacional de Salud solicitó al Ministerio de Hacienda y Crédito Público un valor aproximado de MIL SETENTA Y OCHO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SETENTA Y CINCO PESOS ($1.078.355.075) M/CTE. “en proporción al número de vacantes existentes en el instituto.

Programas, Estudios, Proyectos y Obras Públicas

En este apartado se describen los principales programas, estudios, proyectos y obras públicas desarrollados por el Instituto Nacional de Salud, evidenciando su contribución al cumplimiento de los objetivos institucionales y al fortalecimiento de la salud pública en el país.

Programas

En este apartado se presentan los programas desarrollados por el Instituto Nacional de Salud durante el periodo evaluado, destacando su alcance, objetivos y contribución a la gestión institucional.

Tabla. Programas de la Dirección de Investigación en Salud Pública

Denominación	Descripción	Ejecutado
05-2024	Efecto de las intervenciones basadas en la naturaleza sobre la salud mental y los marcadores de inflamación en mujeres víctimas de violencia residentes en la ciudad de Bogotá	En ejecución (completo)
07-2024	Efecto de la obesidad inducida por dieta alta en grasas y carbohidratos, sobre la estructura y función de algunos	En ejecución (completo)

Denominación	Descripción	Ejecutado
	componentes del sistema nervioso central y autónomo en ratones de tres grupos etarios	
10-2023	Desarrollo de una prueba diagnóstica utilizando proteínas recombinantes de *Taenia solium* para detectar la presencia del complejo teniasis/cisticercosis	En ejecución con enmienda (completo)
11-2022	Estudio de la participación de componentes del sistema gaba-glutamato y otras moléculas de interés en modelos de infección por virus zika	No monitoreado (completo)
16-2023	Logros, facilitadores y barreras vinculados a la adherencia a intervenciones en salud pública orientadas a la promoción de estilos de vida y la prevención de enfermedades no transmisibles en una población de tres municipios de La Guajira.	En ejecución con enmienda
17-2023	Diseño y desarrollo de un nuevo complemento alimentario que incluye materias primas del territorio como una estrategia en la intervención de la desnutrición en población infantil menor de cinco años y mujeres gestantes contribuyendo con la soberanía alimentaria en La Guajira	En ejecución con enmienda
18-2023	Formulación de una estrategia para la prevención, control y manejo de las enfermedades transmisibles con enfoque de una sola salud, en Manaure - La Guajira	En ejecución con enmienda
19-2023	Adecuación de una intervención comunitaria para prevenir la morbimortalidad materna y perinatal bajo el enfoque de salud sexual y reproductiva; y valoración del crecimiento y desarrollo en niños y niñas de una región de La Guajira	En ejecución con enmienda
21-2023	Evaluación de las condiciones de salud osteomuscular, respiratoria y modificaciones epigenéticas en ex trabajadores de minería de carbón a cielo abierto de municipios priorizados del departamento del Cesar y Magdalena – SALUDCARB	En ejecución
22-2021	CUIDA-Chagas: Comunidades Unidas para la Innovación, el Desarrollo y la Atención de la Enfermedad de Chagas: Hacia la eliminación de la transmisión congénita de la enfermedad de Chagas en América Latina	En ejecución
24-2022	Encuesta Nacional de la Situación Nutricional y Alimentaria Cuarta versión ENSIN COLOMBIA	En ejecución
25-2022	Uncovering the environmental origin of Candida auris in Colombia as potential source of infection and antifungal resistance in the healthcare setting	En ejecución

Denominación	Descripción	Ejecutado
25-2024	Proyecto Doble hélice: Repositorio genómico y epigenómico para la salud pública de precisión en Colombia-Bien Público	En ejecución con enmienda
26-2022	Determinar el estado de las intervenciones operativas de CV de las leishmaniasis y elaborar un protocolo de evaluación de su impacto entomológico para uso de los Programas de ETV departamentales en Colombia.	En ejecución con enmienda
31-2021	Strengthening of laboratory based surveillance and diagnostic capacity for fungal diseases in Colombia	En ejecución
Programa Anemia	"Programa para el estudio y prevención de la anemia en Colombia. 1. Sala Amiga de la Familia Lactante Empresarial del INS (SAFLE) 2. Estudio del contexto alimentario y nutricional de los pueblos indígenas en Colombia"	En ejecución
07-2025	Biomarcadores genómicos para la predicción y tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles priorizadas que generan mortalidad prematura en Colombia	En ejecución
11-2025	Implementación del tratamiento preventivo para tuberculosis (TPT) en población privada de la libertad de centros penitenciarios con alta carga en Colombia	No ha iniciado ejecución
14-2025	Acciones integrales para avanzar en el control del Complejo Teniasis/Cisticercosis en Mahates, Bolívar un municipio priorizado en la región Caribe- Fase 1: Línea base	En ejecución
18-2025	Costo atribuible al retraso en el diagnóstico de malaria en Colombia: análisis transversal comparativo con identificación de barreras y facilitadores	No ha iniciado ejecución
19-2025	Caracterización de las condiciones ergonómicas y modificaciones epigenéticas en cultivadores de papa del municipio de Ventaquemada - Boyacá, 2026	En ejecución
20-2025	Evaluación del efecto de extractos de Pleurotus ostreatus enriquecidos en terpenoides o flavonoides sobre la sensibilidad al 5-fluorouracilo en células de cáncer de colon HT-29	En ejecución
15-2025	Conocimientos, percepciones, usos y comprensión del etiquetado nutricional y frontal de advertencia y su efecto en la selección y compra de alimentos envasados y empacados para consumo humano en diferentes regiones de Colombia.	En ejecución

Fuente: Dirección de Investigación en Salud Pública.

Estudios

Modernización tecnológica y de infraestructura de la planta de producción de sueros hiperinmunes del Instituto Nacional de Salud. La formulación de este proyecto se justifica en la necesidad de preservar y fortalecer una capacidad estratégica del Estado colombiano, indispensable para la protección de la vida y la salud de la población, particularmente frente a eventos de interés en salud pública asociados a accidentes ofídicos, envenenamientos por animales ponzoñosos y otras emergencias sanitarias para las cuales no existen alternativas terapéuticas comerciales suficientes ni oportunas en el mercado nacional.

Para este proyecto, se desarrollaron los **estudios y diseños de ingeniería conceptual e ingeniería básica**, para la construcción de una planta de producción de biológicos para la producción de sueros hiperinmunes que cumpla estándares nacionales e internacionales de Buenas Prácticas de Manufactura para la producción de biológicos en las instalaciones de la Dirección de Producción del Instituto Nacional de Salud. - Contrato de Consultoría INS-CMA-749-2025, suscrito con la firma IDOM CONSULTING, ENGINEERING, ARCHITECTURE S.A.U.

Adicionalmente, se encuentran en etapa precontractual los **estudios de ingeniería de detalle** para la planta.

Proyectos

En esta sección se describen los convenios desarrollados por el Instituto Nacional de Salud durante el periodo evaluado, detallando su alcance, estado de avance y contribución al cumplimiento de los objetivos institucionales y al fortalecimiento de la salud pública en el país.

Tabla. Convenios sin Recursos

Denominación	Descripción	Estado				
		Vigencia Fiscal	Ejecutado	% de ejecución	En proceso	Valor asignado
Vigencia 2026 (A Junio)						
CEC-INS-002-2026 – CONVENIO ESPECIAL DE COOPERACIÓN INSTITUTO NACIONAL DE SALUD – INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA, BIOTECNOLOGÍA E INNOVACIÓN EN SALUD (IDCBIS)	ESTABLECER LOS MECANISMOS DE COOPERACIÓN TÉCNICA Y CIENTÍFICA ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (INS) – DIRECCIÓN DE REDES EN SALUD PÚBLICA Y EL BANCO DE SANGRE ALIADO, CON EL FIN DE GARANTIZAR EL SUMINISTRO DE HEMOCOMPONENTES REACTIVOS Y NO REACTIVOS REQUERIDOS PARA LA PRODUCCIÓN DE MATERIALES DE CONTROL DESTINADOS A LOS PROGRAMAS DE EVALUACIÓN EXTERNA DEL DESEMPEÑO (PEEDD) QUE DESARROLLA EL INS, CONTRIBUYENDO AL FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y LA CALIDAD DE LOS PROCESOS DIAGNÓSTICOS EN EL TERRITORIO NACIONAL.	2026	NO	20%	SÍ	$ 0

Denominación	Descripción	Estado				
		Vigencia Fiscal	Ejecutado	% de ejecución	En proceso	Valor asignado
CEC-INS-003-2026 - CONVENIO ESPECIAL DE COOPERACIÓN INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL DISAN PONAL	ESTABLECER LOS MECANISMOS DE COOPERACIÓN TÉCNICA Y CIENTÍFICA ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (INS) – DIRECCIÓN DE REDES EN SALUD PÚBLICA Y EL BANCO DE SANGRE ALIADO, CON EL FIN DE GARANTIZAR EL SUMINISTRO DE HEMOCOMPONENTES REACTIVOS Y NO REACTIVOS REQUERIDOS PARA LA PRODUCCIÓN DE MATERIALES DE CONTROL DESTINADOS A LOS PROGRAMAS DE EVALUACIÓN EXTERNA DEL DESEMPEÑO (PEEDD) QUE DESARROLLA EL INS, CONTRIBUYENDO AL FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y LA CALIDAD DE LOS PROCESOS DIAGNÓSTICOS EN EL TERRITORIO NACIONAL.	2026	NO	5%	SÍ	$ 0
CMI-INS-001-2026 - CONVENIO MARCO INTERADMINISTRATIVO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - INTERNEXA S.A.	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, OPERATIVOS, JURÍDICOS Y TECNOLÓGICOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE SOLUCIONES INTEGRALES DE TECNOLOGÍA, INCLUYENDO SERVICIOS DE COLOCATION, CONECTIVIDAD, COMUNICACIONES Y DEMÁS SERVICIOS TECNOLÓGICOS QUE REQUIERA EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD.	2026	NO	0%	SI	$ 0
Vigencia 2025						
CMEC-INS-020-2025 - CONVENIO MARCO ESPECIAL DE COOPERACIÓN INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA	ESTABLECER LAS BASES DE UNA COOPERACIÓN TÉCNICO-CIENTÍFICA ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD Y LA FACULTAD DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y ALIMENTARIAS DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, PARA DESARROLLAR ACCIONES CONJUNTAS ORIENTADAS A LA GESTIÓN, GENERACIÓN Y TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO, ASÍ COMO AL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES CIENTÍFICAS, TECNOLÓGICAS Y PRODUCTIVAS EN ÁREAS DE INTERÉS COMÚN. ESTA COOPERACIÓN INCLUIRÁ ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA INVESTIGACIÓN, DESARROLLO, INNOVACIÓN Y PRODUCCIÓN DE BIENES ESTRATÉGICOS PARA LA SALUD PÚBLICA, CONTRIBUYENDO AL DESARROLLO INSTITUCIONAL Y A LA CONSOLIDACIÓN DE LA PRODUCCIÓN FARMACÉUTICA PÚBLICA EN EL PAÍS Y SOBERANÍA SANITARIA DEL PAÍS.	2025	NO	5%	SI	$ 0
CIM-INS-019-2025 - CONVENIO ESPECIAL DE COOPERACIÓN INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS	ADELANTAR UNA ESTRATEGIA DE COOPERACIÓN PARA LA FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DEL RECURSO HUMANO DEFINIDO POR LAS PARTES, PARA EL AVANCE DE LA CIENCIA Y TECNOLOGÍA EN EL PROCESO DE LA GESTIÓN OPERATIVA DE LA DONACIÓN; CONTRIBUYENDO AL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE DONACIÓN EN COLOMBIA.	2025	SÍ	100%	NO	$ 368.000.000
CMEC-INS-018-2025 - CONVENIO MARCO ESPECIAL DE COOPERACIÓN	AUNAR ESFUERZOS CIENTÍFICO-TÉCNICOS ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD Y LA CORPORACIÓN, CON EL FIN DE FORTALECER LA GENERACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y	2025	NO	15%	SI	$ 0

Denominación	Descripción	Estado				
		Vigencia Fiscal	Ejecutado	% de ejecución	En proceso	Valor asignado
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS (CIB)	CONOCIMIENTO CIENTÍFICO EN SALUD PÚBLICA, ASÍ COMO LA GESTIÓN Y TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO PARA EL FORTALECIMIENTO ESTRATÉGICO DE LAS INSTITUCIONES EN DIVERSOS CAMPOS DEL SABER, INCLUYENDO PROCESOS DE PRODUCCIÓN CIENTÍFICA, TECNOLÓGICA Y DE BIENES ESTRATÉGICOS PARA LA SALUD PÚBLICA. LO ANTERIOR CON MIRAS A PROMOVER EL DESARROLLO DE CAPACIDADES TÉCNICAS Y OPERATIVAS, FOMENTAR LA INNOVACIÓN, MEJORAR LA RESPUESTA A PROBLEMÁTICAS SANITARIAS PRIORITARIAS, Y CONTRIBUIR AL DESARROLLO SOSTENIBLE MEDIANTE ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN APLICADA, DESARROLLO EXPERIMENTAL Y PRODUCCIÓN DE INSUMOS, REACTIVOS O TECNOLOGÍAS EN SALUD.					
CIM-INS-016-2025 - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MARCO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS	ESTABLECER LAS BASES DE COOPERACIÓN ENTRE LAS PARTES, LA UNIÓN DE ESFUERZOS Y EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN NECESARIO EN CAMPOS DE INTERÉS COMÚN PARA FORTALECER SUS FUNCIONES Y OBJETIVOS MISIONALES Y LOGRAR IMPACTO EN LA SALUD DE LAS COMUNIDADES EN LOS TERRITORIOS.	2025	NO	5%	SI	$ 0
CIM-INS-017-2025 - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MARCO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - DEPARTAMENTO DE SANTANDER	ESTABLECER LAS BASES DE COOPERACIÓN ENTRE LAS PARTES, LA UNIÓN DE ESFUERZOS Y EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN NECESARIO EN CAMPOS DE INTERÉS COMÚN PARA FORTALECER SUS FUNCIONES Y OBJETIVOS MISIONALES Y LOGRAR IMPACTO EN LA SALUD DE LAS COMUNIDADES EN LOS TERRITORIOS.	2025	NO	5%	SI	$ 0
CCA-INS-013-2025 - CONVENIO DE COOPERACIÓN ACADÉMICA INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR	EL PRESENTE CONVENIO DE COOPERACIÓN ACADÉMICA TIENE POR OBJETO LA OFERTA, EL DESARROLLO Y LA TITULACIÓN CONJUNTA ENTRE LA UNISIMÓN Y EL INS DEL PROGRAMA DE DOCTORADO EN VIROLOGÍA, PARA SER OFRECIDO BAJO LA MODALIDAD PRESENCIAL, EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA, ATLÁNTICO. EL PROGRAMA ESTARÁ DIRIGIDO A TODOS LOS PROFESIONALES QUE REÚNAN LOS REQUISITOS ACADÉMICOS Y FINANCIEROS EXIGIDOS POR LA UNISIMÓN PARA CURSARLO.	2025	NO	0%	SI	$ 0
CIM-INS-015-2025 - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MARCO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO	ESTABLECER LAS BASES DE COOPERACIÓN ENTRE LAS PARTES, LA UNIÓN DE ESFUERZOS Y EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN NECESARIO EN CAMPOS DE INTERÉS COMÚN PARA FORTALECER SUS FUNCIONES Y OBJETIVOS MISIONALES Y LOGRAR IMPACTO EN LA SALUD DE LAS COMUNIDADES EN LOS TERRITORIOS.	2025	NO	5%	SI	$ 0
CIM-INS-012-2025 - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MARCO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD -	ESTABLECER LAS BASES DE COOPERACIÓN ENTRE LAS PARTES, LA UNIÓN DE ESFUERZOS Y EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN NECESARIO EN CAMPOS DE INTERÉS COMÚN PARA FORTALECER SUS FUNCIONES Y	2025	NO	5%	SI	$ 0

Denominación	Descripción	Estado				
		Vigencia Fiscal	Ejecutado	% de ejecución	En proceso	Valor asignado
GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO	OBJETIVOS MISIONALES Y LOGRAR IMPACTO EN LA SALUD DE LAS COMUNIDADES EN LOS TERRITORIOS.					
CMA-INS-009-2025 - CONVENIO MARCO DE ASOCIACIÓN INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	ESTABLECER LAS BASES DE COOPERACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DEL PROCESO DE ASISTENCIA TÉCNICA Y ENTRENAMIENTO, CON EL FIN DE CAPACITAR A LOS TÉCNICOS, TECNÓLOGOS, PROFESIONALES Y/O PERFILES ÉTNICOS Y/O DIFERENCIALES PREVIAMENTE DEFINIDOS DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SERVICIOS DE SALUD (EPS) Y DEMÁS ENTIDADES ADMINISTRADORES DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB) COMO ENTRENADORES DE LA VIGILANCIA BASADA EN COMUNIDAD (VBC).	2025	NO	0%	NO	$ 0
CMA-INS-008-2025 - CONVENIO MARCO DE ASOCIACIÓN INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	ESTABLECER LAS BASES DE COOPERACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DEL PROCESO DE ASISTENCIA TÉCNICA Y ENTRENAMIENTO, CON EL FIN DE CAPACITAR A LOS TÉCNICOS, TECNÓLOGOS, PROFESIONALES Y/O PERFILES ÉTNICOS Y/O DIFERENCIALES PREVIAMENTE DEFINIDOS DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SERVICIOS DE SALUD (EPS) Y DEMÁS ENTIDADES ADMINISTRADORES DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB) COMO ENTRENADORES DE LA VIGILANCIA BASADA EN COMUNIDAD (VBC)	2025	NO	0%	SI	$ 0
CIM-INS-010-2025 - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MARCO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - GOBERNACIÓN DEL CAQUETA	ESTABLECER LAS BASES DE COOPERACIÓN ENTRE LAS PARTES, LA UNIÓN DE ESFUERZOS Y EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN NECESARIO EN CAMPOS DE INTERÉS COMÚN PARA FORTALECER SUS FUNCIONES Y OBJETIVOS MISIONALES Y LOGRAR IMPACTO EN LA SALUD DE LAS COMUNIDADES EN LOS TERRITORIOS.	2025	NO	5%	SI	$ 0
CIM-INS-011-2025 - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MARCO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO	ESTABLECER LAS BASES DE COOPERACIÓN ENTRE LAS PARTES, LA UNIÓN DE ESFUERZOS Y EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN NECESARIO EN CAMPOS DE INTERÉS COMÚN PARA FORTALECER SUS FUNCIONES Y OBJETIVOS MISIONALES Y LOGRAR IMPACTO EN LA SALUD DE LAS COMUNIDADES EN LOS TERRITORIOS.	2025	NO	5%	SI	$ 0
CIM-INS-003-2025 - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MARCO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - SAVIA SALUD EPS - ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S	ESTABLECER LAS BASES DE COOPERACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DEL PROCESO DE ASISTENCIA TÉCNICA Y ENTRENAMIENTO, CON EL FIN DE CAPACITAR A LOS TÉCNICOS, TECNÓLOGOS, PROFESIONALES Y/O PERFILES ÉTNICOS Y/O DIFERENCIALES PREVIAMENTE DEFINIDOS DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SERVICIOS DE SALUD (EPS) Y DEMÁS ENTIDADES ADMINISTRADORES DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB) COMO ENTRENADORES DE LA VIGILANCIA BASADA EN COMUNIDAD (VBC).	2025	NO	0%	SI	$ 0
CIM-INS-002-2025 - CONVENIO INTERADMINISTRATIV	ESTABLECER LAS BASES DE COOPERACIÓN ENTRE LAS PARTES, LA UNIÓN DE ESFUERZOS Y EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN	2025	NO	10%	SI	$ 0

Denominación	Descripción	Estado				
		Vigencia Fiscal	Ejecutado	% de ejecución	En proceso	Valor asignado
O MARCO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - DEPARTAMENTO DEL TOLIMA	NECESARIO EN CAMPOS DE INTERÉS COMÚN PARA FORTALECER SUS FUNCIONES Y OBJETIVOS MISIONALES Y LOGRAR IMPACTO EN LA SALUD DE LAS COMUNIDADES EN LOS TERRITORIOS.					
CMA-INS-004-2025 - CONVENIO MARCO DE ASOCIACIÓN INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.-S.O.S	ESTABLECER LAS BASES DE COOPERACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DEL PROCESO DE ASISTENCIA TÉCNICA Y ENTRENAMIENTO, CON EL FIN DE CAPACITAR A LOS TÉCNICOS, TECNÓLOGOS, PROFESIONALES Y/O PERFILES ÉTNICOS Y/O DIFERENCIALES PREVIAMENTE DEFINIDOS DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SERVICIOS DE SALUD (EPS) Y DEMÁS ENTIDADES ADMINISTRADORES DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB) COMO ENTRENADORES DE LA VIGILANCIA BASADA EN COMUNIDAD (VBC).	2025	NO	0%	SI	$ 0
CMA-INS-006-2025 - CONVENIO MARCO DE ASOCIACIÓN INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - EPS SANITAS	ESTABLECER LAS BASES DE COOPERACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DEL PROCESO DE ASISTENCIA TÉCNICA Y ENTRENAMIENTO, CON EL FIN DE CAPACITAR A LOS TÉCNICOS, TECNÓLOGOS, PROFESIONALES Y/O PERFILES ÉTNICOS Y/O DIFERENCIALES PREVIAMENTE DEFINIDOS DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SERVICIOS DE SALUD (EPS) Y DEMÁS ENTIDADES ADMINISTRADORES DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB) COMO ENTRENADORES DE LA VIGILANCIA BASADA EN COMUNIDAD (VBC).	2025	NO	0%	SI	$ 0
CIM-INS-005-2025 - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MARCO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - CAPRESOCA E.P.S.	ESTABLECER LAS BASES DE COOPERACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DEL PROCESO DE ASISTENCIA TÉCNICA Y ENTRENAMIENTO, CON EL FIN DE CAPACITAR A LOS TÉCNICOS, TECNÓLOGOS, PROFESIONALES Y/O PERFILES ÉTNICOS Y/O DIFERENCIALES PREVIAMENTE DEFINIDOS DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SERVICIOS DE SALUD (EPS) Y DEMÁS ENTIDADES ADMINISTRADORES DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB) COMO ENTRENADORES DE LA VIGILANCIA BASADA EN COMUNIDAD (VBC).	2025	NO	0%	SI	$ 0
CMA-INS-007-2025 - CONVENIO MARCO DE ASOCIACIÓN INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS	ESTABLECER LAS BASES DE COOPERACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DEL PROCESO DE ASISTENCIA TÉCNICA Y ENTRENAMIENTO, CON EL FIN DE CAPACITAR A LOS TÉCNICOS, TECNÓLOGOS, PROFESIONALES Y/O PERFILES ÉTNICOS Y/O DIFERENCIALES PREVIAMENTE DEFINIDOS DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SERVICIOS DE SALUD (EPS) Y DEMÁS ENTIDADES ADMINISTRADORES DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB) COMO ENTRENADORES DE LA VIGILANCIA BASADA EN COMUNIDAD (VBC).	2025	NO	0%	SI	$ 0
CMC-INS-001-2025 - CONVENIO MARCO DE ASOCIACIÓN INSTITUTO NACIONAL	AUNAR ESFUERZOS PARA ESTABLECER RELACIONES DE COOPERACIÓN CIENTÍFICA, TÉCNICA Y TECNOLÓGICA, PARA LA GESTIÓN Y APROPIACIÓN DE CONOCIMIENTO, LA CREACIÓN, DESARROLLO Y TRANSFERENCIA	2025	NO	0%	SI	$ 0

Denominación	Descripción	Estado				
		Vigencia Fiscal	Ejecutado	% de ejecución	En proceso	Valor asignado
DE SALUD - VAXTHERA ZONA FRANCA S.A.S.	DE NUEVAS TECNOLOGÍAS, LA PRODUCCIÓN DE BIOLÓGICOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS EN SALUD DE INTERÉS PÚBLICO, LA REALIZACIÓN DE INVESTIGACIONES CONJUNTAS Y EL INTERCAMBIO CIENTÍFICO TÉCNICO Y DE PERSONAL ESPECIALIZADO, PROCURANDO LA COMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES CONJUNTAS EN CADA UNA DE SUS ÁREAS DE COMPETENCIA PARA EL LOGRO DE UNA SOBERANÍA SANITARIA EN EL PAÍS.					
VIGENCIA 2024						
CIM-INS-025-2024 - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MARCO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA	ESTABLECER LAS BASES DE COOPERACIÓN ENTRE LAS PARTES, LA UNIÓN DE ESFUERZOS Y EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN NECESARIO EN CAMPOS DE INTERÉS COMÚN PARA FORTALECER SUS FUNCIONES Y OBJETIVOS MISIONALES Y LOGRAR IMPACTO EN LA SALUD DE LAS COMUNIDADES EN LOS TERRITORIOS.	2024	NO	0%	SI	$ 0
CIM-INS-021-2024 - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MARCO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - INDUMIL	ESTABLECER LAS BASES DE COOPERACIÓN ENTRE LAS PARTES, LA UNIÓN DE ESFUERZOS Y EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN NECESARIO EN CAMPOS DE INTERÉS COMÚN PARA FORTALECER SUS FUNCIONES Y OBJETIVOS MISIONALES Y LOGRAR IMPACTO EN LA SALUD DE LAS COMUNIDADES EN LOS TERRITORIOS SOBRE EL MARCO DE LA RSE (RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL) Y PROYECTOS ESPECIALES EN (INVESTIGACIÓN - DESARROLLO - INNOVACIÓN).	2024	NO	0%	SI	$ 0
CIM-INS-015-2024 - CONVENIO MARCO ESPECIAL DE COOPERACIÓN (CMEC) INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - FUNDACIÓN UNIVERSITARIA JUAN. N. CORPAS	AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD Y LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA JUAN N. CORPAS PARA EL DESARROLLO CONJUNTO DE ACTIVIDADES, PLANES, PROYECTOS, PROGRAMAS DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN, PROGRAMAS DE EXTENSIÓN, PROGRAMAS ACADÉMICOS DE EDUCACIÓN SUPERIOR, RELACIÓN DOCENCIA SERVICIO Y TITULACIÓN CONJUNTA QUE BENEFICIEN A LA POBLACIÓN COLOMBIANA.	2024	NO	0%	SI	$ 0
CIM-INS-017-2024 - CONVENIO MARCO ESPECIAL DE COOPERACIÓN (CMEC) INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - UNIVERSIDAD NACIONAL	AUNAR ESFUERZOS CIENTÍFICO-TÉCNICOS ENTRE EL INSTITUTO Y LA UNIVERSIDAD PARA FORTALECER LA GENERACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y CONOCIMIENTO CIENTÍFICO EN SALUD PÚBLICA, Y LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO PARA EL FORTALECIMIENTO ESTRATÉGICO DE LAS INSTITUCIONES EN DIVERSOS CAMPOS DEL CONOCIMIENTO.	2024	NO	5%	SI	$ 0
CEC-INS-020-2024 - CONVENIO ESPECIAL DE COOPERACIÓN INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE	ADELANTAR UNA ESTRATEGIA DE COOPERACIÓN PARA LA FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DEL RECURSO HUMANO DEFINIDO POR LAS PARTES, PARA EL AVANCE DE LA CIENCIA Y TECNOLOGÍA EN EL PROCESO DE LA GESTIÓN OPERATIVA DE LA DONACIÓN;	2024	SI	100%	NO	$ 303.587.906

Denominación	Descripción	Estado				
		Vigencia Fiscal	Ejecutado	% de ejecución	En proceso	Valor asignado
SOCIEDADES CIENTÍFICAS	CONTRIBUYENDO AL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE DONACIÓN EN COLOMBIA.					
CEC-INS-019-2024 - CONVENIO ESPECIAL DE COOPERACIÓN INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS	AUNAR ESFUERZOS CIENTÍFICO-TÉCNICOS PARA PROMOVER LA COOPERACIÓN ENTRE LA ACSC Y EL INS, CON EL FIN DE ADELANTAR ACCIONES EN INVESTIGACIÓN, DESARROLLO TECNOLÓGICO E INNOVACIÓN, SALUD PÚBLICA, BIOMEDICINA Y LAS DEMÁS ÁREAS QUE APLIQUE A LA MISIONALIDAD DE LAS PARTES PARA CONTRIBUIR EN LA PROMOCIÓN, LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES QUE AFECTAN LA SALUD PÚBLICA DE LOS COLOMBIANOS.	2024	NO	20%	SI	$ 0
CIM-INS-016-2024 - CONVENIO MARCO ESPECIAL DE COOPERACIÓN (CMEC) INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD: FUCS	AUNAR ESFUERZOS CIENTÍFICO-TÉCNICOS ENTRE EL INSTITUTO Y LA FUCS PARA FORTALECER LA GENERACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y CONOCIMIENTO CIENTÍFICO EN SALUD PÚBLICA, Y LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO PARA EL FORTALECIMIENTO ESTRATÉGICO DE LAS INSTITUCIONES EN DIVERSOS CAMPOS DEL CONOCIMIENTO.	2024	NO	0%	SI	$ 0
CIM-INS-014-2024 - CONVENIO MARCO DE COOPERACIÓN (CMC) INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA – UNAD	ESTABLECER UNA COOPERACIÓN ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD Y LA UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA - UNAD PARA EL DESARROLLO CONJUNTO DE ACTIVIDADES, PLANES, PROYECTOS, PROGRAMAS DE INVESTIGACIÓN, PROGRAMAS DE FORMACIÓN, EXTENSIÓN, CAPACITACIÓN Y CONVENIOS PARA LA OFERTA, DESARROLLO Y TITULACIÓN CONJUNTA DE PROGRAMAS ACADÉMICOS DE EDUCACIÓN SUPERIOR	2024	NO	24%	SI	$ 0
CIM-INS-013-2024 - CONVENIO MARCO ESPECIAL DE COOPERACIÓN (CMEC) INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ	PROMOVER LA COOPERACIÓN ENTRE LAS PARTES, CON LA FINALIDAD DE AUNAR ESFUERZOS EN LOS CAMPOS DE INVESTIGACIÓN, GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO, SALUD PÚBLICA Y OTRAS ÁREAS CIENTÍFICAS Y/O TECNOLÓGICAS EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO ESTRATÉGICO DE AMBAS ENTIDADES Y EN BENEFICIO DE DIVERSAS ÁREAS EN LAS QUE AMBAS PARTES TENGAN INTERÉS MANIFIESTO.	2024	NO	0%	SI	$ 0
CIM-INS-012-2024 - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MARCO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - DEPARTAMENTO DEL HUILA	ESTABLECER LAS BASES DE COOPERACIÓN ENTRE LAS PARTES, LA UNIÓN DE ESFUERZOS Y EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN NECESARIO EN CAMPOS DE INTERÉS COMÚN PARA FORTALECER SUS FUNCIONES Y OBJETIVOS MISIONALES Y LOGRAR IMPACTO EN LA SALUD DE LAS COMUNIDADES EN LOS TERRITORIOS.	2024	NO	24,3%	SI	$ 0
CIM-INS-008-2024 - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MARCO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD -	ESTABLECER LAS BASES DE COOPERACIÓN ENTRE LAS PARTES, LA UNIÓN DE ESFUERZOS Y EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN NECESARIO EN CAMPOS DE INTERÉS COMÚN PARA FORTALECER SUS FUNCIONES Y	2024	NO	25,8%	SI	$ 0

Denominación	Descripción	Estado				
		Vigencia Fiscal	Ejecutado	% de ejecución	En proceso	Valor asignado
DEPARTAMENTO DEL CESAR	OBJETIVOS MISIONALES Y LOGRAR IMPACTO EN LA SALUD DE LAS COMÚNIDADES EN LOS TERRITORIOS.					
CIM-INS-011-2024 - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MARCO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - DEPARTAMENTO DE ATLÁNTICO	ESTABLECER LAS BASES DE COOPERACIÓN ENTRE LAS PARTES, LA UNIÓN DE ESFUERZOS Y EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN NECESARIO EN CAMPOS DE INTERÉS COMÚN PARA FORTALECER SUS FUNCIONES Y OBJETIVOS MISIONALES Y LOGRAR IMPACTO EN LA SALUD DE LAS COMÚNIDADES EN LOS TERRITORIOS.	2024	NO	24.5 %	SI	$ 0
CMEC-INS-USB-2024 - CONVENIO MARCO ESPECIAL DE COOPERACÍÓN INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR	ESTABLECER LAS BASES DE COOPERACIÓN EN INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y DESARROLLO TECNOLÓGICO EN EL ÁMBITO DE LA SALUD PÚBLICA, ACORDE CON LAS NORMATIVAS COLOMBIANAS VIGENTES, FOMENTANDO LA INNOVACIÓN TECNOLÓGICA EN EL SECTOR SALUD Y LA MEJORA DE LA CAPACIDAD DIAGNÓSTICA Y TERAPÉUTICA, PROMOVIENDO EL BIENESTAR DE LA COMUNIDAD A TRAVÉS DEL DESARROLLO DE NUEVAS TÉCNICAS Y HERRAMIENTAS CIENTÍFICAS	2024	NO	21,6%	SI	$ 0
CIM-INS-010-2024 - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MARCO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - DEPARTAMENTO DE GUANÍA	ESTABLECER LAS BASES DE COOPERACIÓN ENTRE LAS PARTES, LA UNIÓN DE ESFUERZOS Y EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN NECESARIO EN CAMPOS DE INTERÉS COMÚN PARA FORTALECER SUS FUNCIONES Y OBJETIVOS MISIONALES Y LOGRAR IMPACTO EN LA SALUD DE LAS COMÚNIDADES EN LOS TERRITORIOS.	2024	NO	28%	SI	$ 0
CIM-INS-009-2024 - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MARCO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - GOBERNACIÓN DEL VAUPÉS	ESTABLECER LAS BASES DE COOPERACIÓN ENTRE LAS PARTES, LA UNIÓN DE ESFUERZOS Y EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN NECESARIO EN CAMPOS DE INTERÉS COMÚN PARA FORTALECER SUS FUNCIONES Y OBJETIVOS MISIONALES Y LOGRAR IMPACTO EN LA SALUD DE LAS COMÚNIDADES EN LOS TERRITORIOS.	2024	NO	28,3	SI	$ 0
CIM-INS-006-2024 - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MARCO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE MAGDALENA	ESTABLECER LAS BASES DE COOPERACIÓN ENTRE LAS PARTES, LA UNIÓN DE ESFUERZOS Y EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN NECESARIO EN CAMPOS DE INTERÉS COMÚN PARA FORTALECER SUS FUNCIONES Y OBJETIVOS MISIONALES Y LOGRAR IMPACTO EN LA SALUD DE LAS COMÚNIDADES EN LOS TERRITORIOS.	2024	NO	27,5 %	SI	$ 0
CIM-INS-007-2024 - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MARCO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - DEPARTAMENTO DEL META	ESTABLECER LAS BASES DE COOPERACIÓN ENTRE LAS PARTES, LA UNIÓN DE ESFUERZOS Y EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN NECESARIO EN CAMPOS DE INTERÉS COMÚN PARA FORTALECER SUS FUNCIONES Y OBJETIVOS MISIONALES Y LOGRAR IMPACTO EN LA SALUD DE LAS COMÚNIDADES EN LOS TERRITORIOS.	2024	NO	27,5%	SI	$ 0
CONVENIO DE COOPERACIÓN	ESTABLECER EL MARCO JURÍDICO DE REFERENCIA ENTRE LAS PARTES, CON BASE EN	2024	NO	0%	SI	$ 0

Denominación	Descripción	Estado				
		Vigencia Fiscal	Ejecutado	% de ejecución	En proceso	Valor asignado
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO	EL CUAL REALIZARÁN ACTIVIDADES DE COOPERACIÓN EN ÁREAS DE INTERÉS COMÚN, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN SU NORMATIVA APLICABLE.					
CIM-INS-005-2024 - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MARCO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE	ESTABLECER LAS BASES DE COOPERACIÓN ENTRE LAS PARTES, LA UNIÓN DE ESFUERZOS Y EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN NECESARIO EN CAMPOS DE INTERÉS COMÚN PARA FORTALECER SUS FUNCIONES Y OBJETIVOS MISIONALES Y LOGRAR IMPACTO EN LA SALUD DE LAS COMÚNIDADES EN LOS TERRITORIOS.	2024	NO	24,3%	SI	$ 0
CIM-INS-004-2024 - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MARCO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - GOBERNACIÓN GUAJIRA	ESTABLECER LAS BASES DE COOPERACIÓN ENTRE LAS PARTES, LA UNIÓN DE ESFUERZOS Y EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN NECESARIO EN CAMPOS DE INTERÉS COMÚN PARA FORTALECER SUS FUNCIONES Y OBJETIVOS MISIONALES Y LOGRAR IMPACTO EN LA SALUD DE LAS COMÚNIDADES EN LOS TERRITORIOS.	2024	NO	30,5%	SI	$ 0
CIM-INS-002-2024 - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MARCO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - DEPARTAMENTO DE VICHADA	ESTABLECER LAS BASES DE COOPERACIÓN ENTRE LAS PARTES, LA UNIÓN DE ESFUERZOS Y EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN NECESARIO EN CAMPOS DE INTERÉS COMÚN PARA FORTALECER SUS FUNCIONES Y OBJETIVOS MISIONALES Y LOGRAR IMPACTO EN LA SALUD DE LAS COMÚNIDADES EN LOS TERRITORIOS.	2024	NO	30,6%	SI	$ 0
CIM-INS-003-2024 - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MARCO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARIA DE SALUD	ESTABLECER LAS BASES DE COOPERACIÓN ENTRE LAS PARTES, LA UNIÓN DE ESFUERZOS Y EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN NECESARIO EN CAMPOS DE INTERÉS COMÚN PARA FORTALECER SUS FUNCIONES Y OBJETIVOS MISIONALES Y LOGRAR IMPACTO EN LA SALUD DE LAS COMÚNIDADES EN LOS TERRITORIOS.	2024	NO	30.08%	SI	$ 0
INS-INC-001-2024 - CONVENIO MARCO ESPECIAL DE COOPERACIÓN (CMEC) INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	AUNAR ESFUERZOS CIENTÍFICO-TÉCNICOS PARA PROMOVER LA COOPERACIÓN ENTRE INSTITUTOS, CON EL FIN DE ADELANTAR ACCIONES CONJUNTAS EN INVESTIGACIÓN, DESARROLLO TECNOLÓGICO E INNOVACIÓN, SALUD PÚBLICA, BIOMEDICINA Y LAS DEMÁS ÁREAS QUE APLIQUE A LA MISIONALIDAD DE LAS PARTES PARA CONTRIBUIR EN LA MEJORA DE LAS CONDICIONES DE SALUD DE LOS COLOMBIANOS.	2024	NO	0%	SI	$ 0
CN-CD-002-2024 - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MARCO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - EL INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO-ICA	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO - ICA Y EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD – INS, PARA ESTABLECER ESTRATEGIAS DE COLABORACIÓN, Y COOPERACIÓN TÉCNICA PARA EL DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO, LA INVESTIGACIÓN, LA VIGILANCIA EN SALUD	2024	NO	21,8%	SI	$ 0

Denominación	Descripción	Estado				
		Vigencia Fiscal	Ejecutado	% de ejecución	En proceso	Valor asignado
	PÚBLICA, TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO, ARTICULACIÓN Y COOPERACIÓN EN LOS TEMAS RELACIONADOS CON EL BIENESTAR DE LOS ANIMALES.					
VIGENCIA 2023						
CONVENIO 11-2023 - CONVENIO ESPECIAL DE COOPERACIÓN INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - UNIVERSIDAD NACIONAL- FACULTAD DE MEDICINA.	AUNAR ESFUERZOS INVESTIGATIVOS, TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS ENTRE LA UNIVERSIDAD NACIONAL Y EL INS PARA EL DESARROLLO DE UN PROYECTO DE UNMUNOGENICIDAD Y NEUTRALIZACION EN EL MARCO DE ESTUDIO DE LA UNIVERSIDAD DENOMINADO "ENSAYO ALEATORIZADO PARA EVALUAR LA EFICACIA/EFECTIVIDAD, SEGURIDAD E INMUNOGENICIDAD DE LA VACUNA REPLICANTE VIVA DEL VIRUS VACCINIA LC16MB PARA LA PREVENCION CONTRA MPOX EN POBLACIONES DE ALTO RIESGO DURANTE EL DESPLIEGUE DE LA VACUNACION EN COLOMBIA", PROYECTO QUE DEBERA CUMPLIR CON LAS GUIAS DE LA CONFERENCIA INTERNACIONAL DE ARMONIZACION /ICH) DE LA BUENA PRACTICA DE INVESTIGACIÓN CLINICA, Y LA NORMATIVA COLOMBIANA SOBRE INVESTIGACIÓN Y ENSAYOS CLÍNICOS CONTENIDAS EN LA RESOLUCION 2378 DE 2008 DEL MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL Y LA RESOLUCION 8430 DE 1993 DEL MINISTERIO DE SALUD.	2023	SI	100%	NO	$ 0
CMI-INS-018-2023 - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y DE TALENTO HUMANO PARA PROPORCIONAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, PROMOVIENDO EL DESARROLLO DE PROGRAMAS DE FORMACIÓN CONJUNTA, EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE CIENCIA TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN Y PARTICIPAR EN PROCESOS DE TRANSFERENCIA TECNOLÓGICA, EN EL MARCO DE LA MISIONALIDAD DE LAS ENTIDADES.	2023	NO	50%	SI	$ 0
CD-CEC-INS-016-2023 - CONVENIO ESPECIAL DE COOPERACIÓN (CTI) INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - UNIVERSIDAD DEL ROSARIO	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, DE PERSONAL Y CIENTÍFICOS ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD-INS Y EL COOPERANTE PARA REALIZAR LA SECUENCIACIÓN DE GENOMA COMPLETO CON TÉCNICAS DE ÚLTIMA GENERACIÓN-NGS EN COLOMBIA QUE SIRVA PARA LA VIGILANCIA GENÓMICA DE MICROORGANISMOS EMERGENTES Y REEMERGENTES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	2023	SI	100%	NO	$ 0
CD-CEC-INS-017-2023 - CONVENIO ESPECIAL DE COOPERACIÓN (CTI) INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN DE RECURSOS BIOLÓGICOS	ESTABLECER UN CONVENIO MARCO ESPECIAL DE COOPERACIÓN CIENTÍFICA ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (INS) Y EL INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN DE RECURSOS BIOLÓGICOS ALEXANDER VON HUMBOLDT CON EL OBJETO DE ADELANTAR ACTIVIDADES CONJUNTAS QUE PERMITAN EL DESARROLLO DE PROYECTOS SOBRE SEGURIDAD ALIMENTARIA, CONTAMINACIÓN,	2023	NO	100%	SI	$ 0

Denominación	Descripción	Estado				
		Vigencia Fiscal	Ejecutado	% de ejecución	En proceso	Valor asignado
ALEXANDER VON HUMBOLDT	BIOPROSPECCIÓN, VIGILANCIA E INVESTIGACIÓN DE PATÓGENOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA, Y OTROS TEMAS RELACIONADOS EN EL MARCO DE LAS FUNCIONES DE LOS DOS INSTITUTOS (...)					
CD-CEC-INS-013-2023 - CONVENIO ESPECIAL DE COOPERACIÓN (CTI) INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - FUNDACIÓN UNIVERSIDAD DEL NORTE	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, DE PERSONAL Y CIENTÍFICOS ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD-INS Y EL COOPERANTE PARA REALIZAR LA SECUENCIACIÓN DE GENOMA COMPLETO CON TÉCNICAS DE ÚLTIMA GENERACIÓN-NGS EN COLOMBIA QUE SIRVA PARA LA VIGILANCIA GENÓMICA DE MICROORGANISMOS EMERGENTES Y REEMERGENTES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA.	2023	SI	100%	NO	$ 0
CD-CEC-INS-015-2023 - CONVENIO ESPECIAL DE COOPERACIÓN (CTI) INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - UNIVERSIDAD DEL BOSQUE	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, DE PERSONAL Y CIENTÍFICOS ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD-INS Y EL COOPERANTE PARA REALIZAR LA SECUENCIACIÓN DE GENOMA COMPLETO CON TÉCNICAS DE ÚLTIMA GENERACIÓN-NGS EN COLOMBIA QUE SIRVA PARA LA VIGILANCIA GENÓMICA DE MICROORGANISMOS EMERGENTES Y REEMERGENTES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	2023	SI	0%	NO	$ 0
CI-INS-012-2023 - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - ENTERRITORIO	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS QUE PERMITAN A LAS ENTIDADES COOPERANTES, EJECUTAR CON LOS RECURSOS PROVENIENTES DEL "ACUERDO DE SUBVENCIÓN COL-H-ENTERRITORIO 3042 (CONVENIO NO 222005)", LAS ACTIVIDADES APROBADAS POR EL FONDO MUNDIAL AL INS.; DESTINADAS A FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA GENÓMICA PARA LA REGIÓN.	2023	NO	0%	SI	$ 0
CD-CEC-INS-014-2023 - CONVENIO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - U. DEL MAGDALENA	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, DE PERSONAL Y CIENTÍFICOS ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD-INS Y EL COOPERANTE PARA REALIZAR LA SECUENCIACIÓN DE GENOMA COMPLETO CON TÉCNICAS DE ÚLTIMA GENERACIÓN-NGS EN COLOMBIA QUE SIRVA PARA LA VIGILANCIA GENÓMICA DE MICROORGANISMOS EMERGENTES Y REEMERGENTES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA.	2023	SI	100%	NO	$ 0
CD-CEC-INS -007-2023 - CONVENIO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - CORPORACIÓN CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO E INVESTIGACIÓNES MÉDICAS - CIDEIM	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, DE PERSONAL Y CIENTÍFICOS ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD-INS Y EL COOPERANTE PARA REALIZAR LA SECUENCIACIÓN DE GENOMA COMPLETO CON TÉCNICAS DE ÚLTIMA GENERACIÓN-NGS EN COLOMBIA QUE SIRVA PARA LA VIGILANCIA GENÓMICA DE MICROORGANISMOS EMERGENTES Y REEMERGENTES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	2023	SI	100%	NO	$ 0
CD-CEC-INS 006-2023 - CONVENIO	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, DE PERSONAL Y CIENTÍFICOS ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL	2023	SI	100%	NO	$ 0

Denominación	Descripción	Estado				
		Vigencia Fiscal	Ejecutado	% de ejecución	En proceso	Valor asignado
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - CORPORACIÓN PARA INVESTIGACIÓNES BIOLOGICAS CIB	DE SALUD-INS Y EL COOPERANTE PARA REALIZAR LA SECUENCIACIÓN DE GENOMA COMPLETO CON TÉCNICAS DE ÚLTIMA GENERACIÓN-NGS EN COLOMBIA QUE SIRVA PARA LA VIGILANCIA GENÓMICA DE MICROORGANISMOS EMERGENTES Y REEMERGENTES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA.					
CD-CEC-INS-010-2023 - CONVENIO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, DE PERSONAL Y CIENTÍFICOS ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD-INS Y EL COOPERANTE PARA REALIZAR LA SECUENCIACIÓN DE GENOMA COMPLETO CON TÉCNICAS DE ÚLTIMA GENERACIÓN-NGS EN COLOMBIA QUE SIRVA PARA LA VIGILANCIA GENÓMICA DE MICROORGANISMOS EMERGENTES Y REEMERGENTES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	2023	SI	100%	NO	$ 0
CD-CEC-INS -009-2023 - CONVENIO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, DE PERSONAL Y CIENTÍFICOS ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD-INS Y EL COOPERANTE PARA REALIZAR LA SECUENCIACIÓN DE GENOMA COMPLETO CON TÉCNICAS DE ÚLTIMA GENERACIÓN-NGS EN COLOMBIA QUE SIRVA PARA LA VIGILANCIA GENÓMICA DE MICROORGANISMOS EMERGENTES Y REEMERGENTES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	2023	SI	100%	NO	$ 0
CD-CEC-INS-008-2023 - CONVENIO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - UNIVERSIDAD DE CARTAGENA - UDEC (PROVEEDOR)	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, DE PERSONAL Y CIENTÍFICOS ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD-INS Y EL COOPERANTE PARA REALIZAR LA SECUENCIACIÓN DE GENOMA COMPLETO CON TÉCNICAS DE ÚLTIMA GENERACIÓN-NGS EN COLOMBIA QUE SIRVA PARA LA VIGILANCIA GENÓMICA DE MICROORGANISMOS EMERGENTES Y REEMERGENTES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	2023	SI	100%	NO	$ 0
CEC-INS-004-2023 - CONVENIO INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - VECOL S.A.	AUNAR ESFUERZOS PARA ESTABLECER RELACIONES DE COOPERACIÓN CIENTÍFICA Y TECNOLÓGICA, PARA EL DESARROLLO DE CONOCIMIENTOS; LA CREACIÓN, DESARROLLO, TRANSFERENCIA, DE NUEVAS TECNOLOGÍAS, PRODUCCIÓN DE INSUMOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA, LA RELACI+ON DE INVESTIGACIÓNES CONJUNTAS Y EL INTERCAMBIO CIENTÍFICO Y TÉCNICO Y DE PERSONAL ESPECIALIZADO, PROCURANDO LA COMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES CONJUNTAS EN CADA UNA DE SUS ÁREAS DE COMPETENCIA.	2023	NO	47,5%	SI	$ 0
CEC-INS-005-2023 - CONVENIO ESPECIAL DE COOPERACIÓN (CTI) INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - ORGANISMO ANDINO	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS Y ADMINISTRATIVOS QUE PERMITAN LA INCORPORACIÓN, ADAPTACIÓN Y ASIMILACIÓN DE LA TRANSFERENCIA DE LA TECNOLÓGICA DEL EQUIPO GENEXPERT IV-4-L-10C SERIAL PCK-COVMTB120-L MARCA CEPHEID, UNINTERRUPTIBLE POWER SUPPLY,	2023	NO	0%	SI	$ 0

Denominación	Descripción	Estado				
		Vigencia Fiscal	Ejecutado	% de ejecución	En proceso	Valor asignado
DE SALUD – CONVENIO HIPÓLITO UNANUE	PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD CON EL FIN DE CONTRIBUIR CON LA SALUD PÚBLICA EN LA ATENCIÓN A LUCHA CONTRA EL SIDA, LA TUBERCULOSIS Y LA MALARIA Y EVENTOS QUE IMPACTAN LA SALUD PÚBLICA COMO LA RESPUESTA A LA COVID-19.					
CONVENIO INS-003-2023 - CONVENIO ESPECIAL DE COOPERACIÓN (CTI) INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA DE MÉXICO	AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, TÉCNICOS Y CIENTÍFICOS ENTRE LAS INSTITUCIONES FIRMANTES PARA LA GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO, CREACIÓN Y DESARROLLO DE NUEVAS TECNOLOGÍAS, REALIZACIÓN DE INVESTIGACIÓNES CONJUNTAS, INTERCAMBIO CIENTÍFICO-TÉCNICO DE PERSONAL ESPECIALIZADO, ASISTENCIA MUTUA EN LAS ÁREAS DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN, PROCURANDO LA COMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES CONJUNTAS EN CADA UNA DE SUS ÁREAS DE COMPETENCIA.	2023	NO	0%	SI	$ 0
CONVENIO INS-002-2023 - CONVENIO ESPECIAL DE COOPERACIÓN (CTI) INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - UNIVERSIDAD DE LA GUAJIRA	ESTABLECER LAS BASES GENERALES DE COOPERACIÓN ENTRE LAS INSTITUCIONES FIRMANTES QUE PERMITAN LA COLABORACIÓN EN CAMPOS DE INTERÉS COMÚN ENCAMINADOS A FORTALECER LA ESTRATEGIA DE VIGILANCIA EN LA SALUD PÚBLICA, A TRAVÉS DE LA UNIÓN DE ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y DE CONOCIMIENTO ENTRE LAS PARTES, QUE FORTALEZCAN EL DESARROLLO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO TECNOLÓGICO E INNOVACIÓN EN TEMAS RELACIONADOS CON LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO, EPIDEMIOLOGÍA Y TRANSFORMACIÓN DIGITAL PROMOVIENDO EL INTERCAMBIO ACADÉMICO, INVESTIGATIVO Y DE ESTRATEGIAS DE ADAPTACIÓN E IMPLEMENTACIÓN, ASÍ COMO EL DESARROLLO DE ACCIONES RELACIONADAS CON DOCENCIA Y PASANTÍAS INVESTIGATIVAS, INNOVACIÓN Y DESARROLLO, DIFUSIÓN Y DIVULGACIÓN CIENTÍFICA Y LA TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO Y DE TECNOLOGÍA PARA EL BENEFICIO DE LA PROTECCIÓN DE LA SALUD.	2023	NO	43,3%	SI	$ 0
CONVENIO INS-001-2023 - CONVENIO ESPECIAL DE COOPERACIÓN (CTI) INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA, BIOTECNOLOGÍA E INNOVACIÓN EN SALUD - IDCBIS	ESTABLECER LAS PAUTAS GENERALES DE COOPERACIÓN CIENTÍFICA ENTRE LAS PARTES, CON LA FINALIDAD DE PROMOVER LA COLABORACIÓN ENTRE SUS CIENTÍFICOS Y GRUPOS DE INVESTIGACIÓN, DENTRO DE AQUELLAS ÁREAS CIENTÍFICAS, TECNOLÓGICAS Y/O DEL CONOCIMIENTO EN SALUD EN LAS QUE AMBAS TENGAN INTERÉS MANIFIESTO.	2023	NO	40%	SI	$ 0
CONV. 0001-2023 - CONVENIO ESPECIAL DE COOPERACIÓN	FACILITAR A LOS EMPLEADOS PÚBLICOS DEL INS, SE ASOCIEN A FONREGINAL TENIENDO ACCESO Y PARTICIPACIÓN DE LOS SERVICIO	2023	NO	70%	SI	$ 0

Denominación	Descripción	Estado				
		Vigencia Fiscal	Ejecutado	% de ejecución	En proceso	Valor asignado
(CTI) INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - FONREGIONAL	QUE PRESTA FONREGINAL, DE CONFORMIDAD CON LOS REGLAMENTOS ESTABLECIDOS PARA TAL FIN, GARANTIZANDO LOS DESCUENTOS POR NÓMINA DE LOS EMPLEADOS PÚBLICOS DEL INS.					

Fuente: Oficina Asesora Jurídica - Direcciones Técnicas.

Convenios con recursos

Tabla. Convenios con Recursos

Denominación	Descripción	Estado			Valor asignado (Millones de pesos)
		Ejecutado	% de ejecución	En proceso	
Convenio interadministrativo MSPS 1583-2024	Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros entre el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud INS para la implementación de un sistema eficiente de intercambio y disponibilidad de la información en el Sistema Único Nacional de Información en Salud y la adecuación de la infraestructura tecnológica necesaria para brindar soporte a la transformación digital y la innovación en salud.	NO	100%	SI	$19.650: Valor que aporta MSPS: $14.963 Valor que aporta INS: $4.687 Por instrucciones del MHCP, se realizó el congelamiento de recursos por valor de $1.567 A la fecha el valor del convenio corresponde a $18.083, de los cuales el MSPS aporta $13.396 y el INS $4.687

Fuente: Oficina TIC

Proyectos de inversión

El gasto de inversión en el INS se ejecuta actualmente a través de doce (12) proyectos de inversión[25].

Cada uno de estos proyectos tienen por objeto principal aspectos como: el fortalecimiento de la vigilancia, detección, valoración y respuesta ante riesgos, eventos, emergencias y

[25] Adicionalmente, existe un proyecto de inversión formulado relacionado con Biobancos, para un total de 13 proyectos. Sin embargo, dicho proyecto cuenta con Leyenda previo concepto DNP y no pudo ejecutarse en la vigencia 2025, principalmente porque la Ley 2287 de 2023 no ha sido reglamentada. En abril de 2025, se inició el trámite para levantar el previo concepto, pero, adicional a la ausencia de reglamentación, la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales del Ministerio de Salud y Protección Social, como cabeza de sector, tuvo observaciones pertinentes al proyecto desde lo metodológico. Dada la situación con ese proyecto, en la vigencia 2026 no se le apropiaron recursos ni se le solicitarán para la vigencia 2027.

epidemias en salud pública; el fortalecimiento de la capacidad institucional en la provisión de bienes y servicios de interés para la salud pública, como la producción de biológicos esenciales como antivenenos y reactivos diagnósticos; la renovación tecnológica de los equipos de los laboratorios del INS; el mejoramiento de la situación nutricional de la población; el fortalecimiento del análisis de información en salud para la toma de decisiones (Observatorio Nacional de Salud, ONS); el fortalecimiento de la coordinación de las redes de bancos de sangre y de donación y trasplantes; la investigación en salud pública y biomedicina; el fortalecimiento del Laboratorio Nacional de Referencia y de las redes de laboratorios de salud pública; el fortalecimiento construcción, adecuación y mantenimiento de infraestructura física de las sedes del INS; el fortalecimiento en tecnologías de información y comunicaciones (TIC); el fortalecimiento del entorno laboral saludable del INS, así como el fortalecimiento de la gestión documental del INS.

En la siguiente tabla se reporta el estado actual de los proyectos:

Tabla. Proyectos de Inversión INS – Vigencia 2026 a 30 de junio de 2026 (cifras en millones de pesos)

Ficha BPIN	Nombre del proyecto	Recurso asignado	Dependencia responsable	Valor Comprometido	Valor Obligado	% de ejecución	Saldo por ejecutar	Estado
2017011000384	FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA, DETECCIÓN, VALORACIÓN Y RESPUESTA ANTE RIESGOS, EVENTOS, EMERGENCIAS Y EPIDEMIAS EN SALUD PÚBLICA A NIVEL NACIONAL	$8.500	Dirección de Vigilancia y Análisis Del Riesgo En Salud Pública - DVAR	$6.084	$3.976	72%	$2.415	Ejecución
2018011000077	FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL EN LA PROVISIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DE INTERÉS PARA LA SALUD PÚBLICA NACIONAL	$8.600	Dirección de Producción	$3.945	$2.180	46%	$4.654	Ejecución
2018011000105	RENOVACIÓN TECNOLÓGICA DE LOS LABORATORIOS DEL INS NACIONAL	$9.000	Secretaría General - Grupo de Equipos de Laboratorio y Producción	$4.301	$1.226	48%	$4.698	Ejecución
2017011000383	FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL LABORATORIO NACIONAL DE REFERENCIA Y REDES DE LABORATORIOS DE SALUD PÚBLICA	$10.800	Dirección de Redes en Salud Pública	$4.219	$2.861	39%	$6.580	Ejecución
2017011000376	MEJORAMIENTO DE LA SITUACIÓN NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN A NIVEL NACIONAL	$710	Dirección de Investigación en Salud Pública	$424	$301	60%	$285	Ejecución

Ficha BPIN	Nombre del proyecto	Recurso asignado	Dependencia responsable	Valor Comprometido	Valor Obligado	% de ejecución	Saldo por ejecutar	Estado
2017011000381	FORTALECIMIENTO DEL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA TOMA DE DECISIONES EN EL ÁMBITO NACIONAL.	$949	Observatorio Nacional de Salud	$708	$368	75%	$241	Ejecución
2018011000083	FORTALECIMIENTO DE LA COORDINACIÓN DE LAS REDES DE BANCOS DE SANGRE Y DE DONACIÓN Y TRASPLANTES NACIONAL	$2.000	Dirección de Redes en Salud Pública	$923	$568	46%	$1.076	Ejecución
2017011000377	INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA Y BIOMEDICINA NACIONAL	$3.900	Dirección de Investigación en Salud Pública	$1.678	$1.083	43%	2.221	Ejecución
2017011000385	FORTALECIMIENTO CONSTRUCCIÓN, ADECUACIÓN Y MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD NACIONAL	$3.508	Secretaría General - Grupo Gestión Administrativa	$867	$474	25%	2.641	Ejecución
2017011000382	FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL EN TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES NACIONAL.	$7.900	Oficina de Tecnologías de Información y Comunicaciones	$4.319	$3.064	55%	$3.580	Ejecución
2019011000030	FORTALECIMIENTO ENTORNO LABORAL SALUDABLE DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD NACIONAL	$1.050	Secretaría General - Grupo Gestión Talento Humano	$258	$165	25%	$791	Ejecución
202300000000342	FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD NACIONAL	$845	Secretaría General - Grupo Gestión Documental	$464	$271	55%	$380	Ejecución
TOTAL		$57.763		$28.197	$16.541	49%	$29.566	

Fuente: Elaboración propia INS-OAP a partir de SIIF-Nación.

En 2026, el Instituto Nacional de Salud formuló de nuevos dos proyectos estratégicos orientados al fortalecimiento institucional y de la soberanía sanitaria del país.[26]

[26] El proyecto con ID 1707302 (MGA web) “Fortalecimiento de la capacidad del INS para la planeación, ejecución, seguimiento y monitoreo institucional y territorial”, tiene como objetivo fortalecer el Sistema Integrado de Gestión, la articulación institucional y la capacidad técnica del INS para garantizar el cumplimiento de estándares nacionales e internacionales de calidad, gestión y desempeño. De igual manera, el proyecto ID 1727801 (MGA web) “Dotación tecnológica de la planta de producción de sueros hiperinmunes del Instituto Nacional de Salud” avanzó con la formulación del documento técnico para registro en la MGA, con el propósito de modernizar y ampliar la capacidad instalada de

Obras públicas

En esta sección se reportan las obras de construcción del Instituto, aunque no son uso público como tal.

Tabla. Obras Públicas (millones de pesos)

Objeto de la obra pública y ubicación	Nombre o razón social del contratista	Nombre o razón social del interventor	Ejecutado (%)	Valor ejecutado	Valor Total de la obra	Fecha estimada de finalización	Observaciones
INS-LP-091-2022 Realizar el mantenimiento y adecuación de la infraestructura física, eléctrica, hidráulica y equipos de apoyo eléctrico y/o mecánico de las áreas misionales y administrativas del Instituto Nacional de Salud	**CONSORCIO DISTRITO INS 002** (INCITECO S.A.S., KA S.A.S, GOARCO S.A.S)	N/A	100%	$7.759	$7.759	26/12/2022	El seguimiento al contrato fue realizado directamente por la supervisión del contrato.
INS-LP-253-2023 Realizar el mantenimiento y mejora de la infraestructura física, eléctrica, hidrosanitaria y equipos de apoyo eléctrico y/o mecánico de las áreas misionales, administrativas y comunes del instituto nacional de salud.	**CONSORCIO FE** (CONSTRUCTORA DARJA SAS, ZION CONSTRUCCIONES SAS)	ASOCIACION DE PROFESIONALES EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA	100%	$3.614	$3.614	28/12/2023	
INS-LP-578-2024 Realizar el mantenimiento y mejora de la infraestructura física, eléctrica, hidrosanitaria y equipos de apoyo eléctrico y/o mecánico de las áreas misionales, administrativas y comunes del Instituto Nacional de Salud	**CONSORCIO FSCOL** (FSD INGENIERIA DE PROYECTOS LTDA, Constructora Ossa López S.A.S., Álvaro de Jesús Ossa López)	**CONSORCIO INTER-MEJORAS CYD** (DAM SOLUCIONES E INGENIERIA SAS, Consultar con Profesionales S.A.S.)	100%	$3.119	$3.119	31/05/2025	El contrato de mantenimiento 2024 tuvo como fecha de inicio 23/12/2024, por lo tanto, su ejecución se dio durante el primer semestre de 2025.
INS-LP-709-2025 REALIZAR LAS ADECUACIONES Y MANTENIMIENTOS NECESARIOS PARA	**CONSORCIO MANTENIMIENTO INS 25**	**CONSORCIO INTER SALUD NACIONAL** (EGS SAS, RM	100%	$2.270	$2.270	15/12/2025	La fecha de inicio de este contrato fue el 22/10/2025.

producción de sueros hiperinmunes mediante la reposición de equipos críticos y la incorporación de tecnologías bajo estándares BPM.

Objeto de la obra pública y ubicación	Nombre o razón social del contratista	Nombre o razón social del interventor	Ejecutado (%)	Valor ejecutado	Valor Total de la obra	Fecha estimada de finalización	Observaciones
MEJORAR LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA, ELÉCTRICA, HIDROSANITARIA EN LAS ÁREAS MISIONALES, ADMINISTRATIVAS, COMUNALES Y DE SERVICIOS EN LAS DIFERENTES SEDES DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	(INGENIERIA Y DESARROLLO URBANISTICO SAS, BANOH INGENIEROS Y ARQUITECTOS SAS)	INGENIEROS S.A.S.)					

Fuente: Secretaría General.

Instancias de Gobernanza Interna y Externa en Entidades

Esta sección presenta las instancias de gobernanza interna y externa en las que participa el Instituto Nacional de Salud, incluyendo espacios de articulación, coordinación y toma de decisiones, tanto a nivel intersectorial como institucional.

Instancias de participación externas

En esta sección se describen las principales instancias de participación externa en las que interviene el Instituto Nacional de Salud, así como su rol en la articulación institucional y la toma de decisiones.

Tabla. Instancias de Gobernanza en las que participa la Dirección de Redes en Salud Pública

Tipo de Instancia (Comité, junta, etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
Comisión de acreditación y vigilancia de los laboratorios que practican las pruebas de paternidad o maternidad con marcadores genéticos de ADN.	Decreto 1562 del 24 de julio de 2002	Serán invitados permanentes de la comisión de acreditación y vigilancia de los laboratorios que practican las pruebas con marcadores genéticos de ADN, el coordinador del laboratorio de genética del Instituto Nacional de Salud y un delegado de la Superintendencia de Industria y Comercio, quienes participarán con voz, pero sin voto en las decisiones de la comisión. También participa Minjusticia, ICBF, MinPúblico, un delegado de la asociación colombiana de sociedades científicas, un delegado de laboratorios públicos y uno de privados que realizan pruebas con marcadores genéticos de ADN		El director del INS actúa como delegado del Minsalud y preside la comisión.

Tipo de Instancia (Comité, junta, etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
Comité Técnico Asesor de Malaria (CTAM)	Resolución 2073 del 11 de diciembre de 2023. Título II Art. 5 Responsabilidades del INS, Título III Comité Técnico Asesor de Malaria Art.6, 7 y 8	En este comité participan expertos en malaria cuya función es asesorar sobre los temas relacionados con este evento, para la toma de decisiones por parte del Minsalud. En este comité participan: Minsalud, Secretarías de Salud, un delegado de la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, un delegado de las escuelas de salud pública, medicina tropical o epidemiología, 3 expertos epidemiología, control y eliminación de enfermedades transmisibles y afecciones relacionadas; vigilancia entomológica y manejo integrado de vectores de malaria; sistemas y servicios de salud integrados y atención primaria de salud; salud pública; organizaciones de sociedad civil (selección por convocatoria), un representante de la Red de Gestión de Conocimiento, Investigación e Innovación en Malaria y un representante delegado por OPS/OMS, quien actuará en calidad de invitado, con voz, pero sin voto.	Sesiona tres (3) veces al año y extraordinariamente cuando el presidente del Comité lo estime necesario	El director del INS o su delegado, que en este caso es el coordinador de Parasitología
Comité Nacional Asesor de Tuberculosis CENCET	Resolución 5195 del 10 de diciembre de 2010 Resolución 2451 del 2 de diciembre de 2024	También participan: Minsalud, el funcionario encargado del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis de Minsalud, un representante de la Organización Panamericana de la Salud, OPS/OMS, o su delegado, un representante de la Liga Antituberculosa Colombiana y de Enfermedades Respiratorias o su delegado, un representante de la Asociación Alemana de Asistencia al Enfermo con Lepra y Tuberculosis, DAHW, un representante de los Programas Departamentales y/o Distritales de Prevención y Control de Tuberculosis que será elegido en la reunión nacional de coordinadores del Programa Departamental de Tuberculosis, un representante de la Asociación Colombiana de Neumología y Cirugía de Tórax, un representante de la Asociación Colombiana de Neumología Pediátrica, un representante de grupos organizados de pacientes o ex pacientes que será elegido por esas organizaciones, un	Cada 6 meses	El director del INS o su delegado, y para el Subcomité Asesor Nacional dos (2) representantes del INS (Expertos técnicos para evaluar los casos especiales de Tuberculosis TB-MDR, Coinfección TB/VIH, reacciones adversas a fármacos antituberculosos y otras comorbilidades asociadas)

Tipo de Instancia (Comité, junta, etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
		Representante de la Asociación Colombiana de Infectología, ACIN, un representante de las facultades de salud pública, un representante de Centros de Investigación en Tuberculosis elegido por dichas organizaciones, un representante de las aseguradoras elegido por dichas organizaciones.		
Comités Regionales de Evaluación de Casos Especiales de Tuberculosis CERCET (Valle del Cauca, Bogotá y Antioquia)	Resolución 227 del 20 de febrero 2020, Art. 3	Representantes de la Secretaría de Salud local. Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB). Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) que manejan estos pacientes y Expertos clínicos en el manejo de la tuberculosis, entre otros	Flexible, en función de las dinámicas que se dan de acuerdo con las acciones.	Micobacterias INS
Comité Nacional Intersectorial de la Red Nacional de Laboratorios	Decreto 2323 de 2006 de Minsalud, Art. 10, 11, 12 y parágrafos 1 y 2 (art.12)	Convoca Minsalud que ejerce la secretaría técnica de la Comisión Nacional Intersectorial	Trimestral	Delegación en la SLNR y SGCLSP
Comité Técnico de Brucelosis Bovina	Resoluciones 75495 de 2020 y Resolución 1332 de 2013 del ICA	Lidera ICA y también participa FEDEGAN		Microbiología. INS
Comisión técnica nacional intersectorial para la salud ambiental - CONASA	Decreto 2972 de 2010, CONPES 3550 de 2008 y el reglamento interno de la Comisión.	DNP, Minambiente, Minsalud, Minagricultura, MinMinas, Mincomercio, Mineducacion,Mintransporte, Minciencias, INVIMA e ICA.	Flexible, en función de las dinámicas que se dan de acuerdo con las acciones.	Dirección General (Comité estratégico de la CONASA) Representante del Grupo de Química y Toxicología, Equipo SIVICAP (Comité técnico mesa técnica agua)
Reunión nacional del comité de expertos en enfermedad de Hansen.	Código Sanitario Nacional-Ley 9ª de 1979	MIN Salud, INS, Sanatorios que tratan casos de la enfermedad, Univ. Nacional de Colombia (Dpto Dermatología) y expertos multidisciplinarios en la clasificación, tratamiento y rehabilitación de pacientes con enfermedad de Hansen.	Bimensual	Coordinador Grupo de Patología-LNR
Comité Nacional de Biovigilancia	Resolución 0995 de 2020 del INS	Minsalud, representantes de comisiones de órganos, de bancos de tejidos y de sociedades de tejidos y de CPH.	Tres veces al año	Director de redes como presidente y el coordinador del grupo de donación y trasplantes como secretaria técnica
Reuniones actualización norma Red Sangre	Decreto 1571 de 1993 Resolución 0901 de 1996	Ministerio de Salud y protección Social – INS -INVIMA	Semanal	Coordinación Grupo Red Nacional Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión
Reuniones	Buenas Prácticas en Sangre	Ministerio de Salud y protección Social – INS -INVIMA	Semanal	Coordinación Grupo Red Nacional Bancos

Tipo de Instancia (Comité, junta, etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
				de Sangre y Servicios de Transfusión
Mesa	Mesa de Trabajo sobre proyecto de reglamentación de donación en casos medicolegales.	Minsalud – INS – INMLCF – Fiscalía general de la Nación	Finalizada, en espera de documento final que se publicará para consulta pública.	Coordinación del grupo de donación y trasplantes
Mesa	Mesa de trabajo Reglamentación Ley 2253 de 2022. Registro Nacional de progenitores Hematopoyéticos	Mesa Minsalud – INS – INVIMA	Finalizada, Documento publicado en consulta pública.	Coordinación del grupo de donación y trasplantes
Mesa	Mesa de trabajo para la modificación Decreto 2493 de 2004	Minsalud – INS – INVIMA	De acuerdo a la agenda que defina Minsalud.	Coordinación del grupo de donación y trasplantes
Comité Asesor Nacional de TB	**No aplica**	Ministerio de Salud, INS, OPS, Academia, ACIN, entre otros	Por solicitud para revisión de temas en el marco del programa de TB	Referentes del evento.
Comité Luz Verde (asesor de OPS para el tema de TB resistente)	**No aplica**	Miembros del comité (OPS, clínicos, bacteriólogos, psicosocial, entre otros)	Por solicitud de OPS para revisión de actividades con base en las funciones del comité, revisión de las recomendaciones OMS, entre otros	No aplica
Actividades de seguimiento al Programa de tamizaje neonatal endocrino metabólico	**Ley 1980 de 2019**	Ministerio de Salud y Protección Social	Acorde a plan de trabajo	Coordinador Genética y crónicas

Fuente: Dirección Redes.

Mesas Técnicas en el marco de convenios y mesas informales

En esta sección se relacionan las mesas técnicas formales (bajo el marco normativo y de convenios) e informales de cooperación interinstitucional que participa la entidad.

Tabla. Mesas Técnicas Convenios. Dirección de Redes en Salud Pública

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad reuniones	Delegado
Grupo funcional Leishmaniasis	No aplica	Grupo de Entomología Grupo de Parasitología	Bimensual	Referentes del evento

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad reuniones	Delegado
Grupo funcional Chagas	No aplica	Grupo de Entomología Grupo de Parasitología Bancos de sangre	Bimensual	Referentes del evento
Grupo funcional Malaria	No aplica	Grupo de Entomología Grupo de Parasitología	Bimensual	Referentes del evento
Grupo funcional de Sarampión/Rubeola	No aplica	Grupo de Virología	Por solicitud de los participantes	Referente del evento
Grupo funcional Arbovirosis	No aplica	Grupo de Entomología Grupo de Virología	Bimensual	Referente del evento
Grupo funcional fiebre amarilla	No aplica	Grupo de Entomología Grupo de Virología	Bimensual	Referente del evento
Grupo funcional de dengue	No aplica	Grupo de Virología	Por solicitud de los participantes	Referente del evento
Grupo funcional de virus respiratorios	No aplica	Grupo de Virología	Por solicitud de los participantes	Referente del evento
Grupo funcional de rabia	No aplica	Grupo de Virología	Por solicitud de los participantes	Referente del evento
Grupo funcional de Polio / Parálisis flácida	No aplica	Grupo de Virología	Por solicitud de los participantes	Referente del evento
Comité Técnico de Brucelosis Bovina	No aplica	Grupo Microbiología	Por solicitud de los participantes	Referente del evento
Mesa técnica de resistencia a los antimicrobianos	No aplica	Grupo Microbiología	Mensual	Referente del evento
Grupo funcional Tuberculosis	No aplica	Ministerio de Salud, INS	Bimensual	Referentes del evento.

Fuente: Dirección de Redes.

Tabla. Mesas Técnicas Convenios. Dirección de Vigilancia

Tipo de Instancia	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
Comité de contaminación Marina	Resolución 032 de 2016, de la Comisión Colombiana del Océano	Minambiente, ASOCARS, IDEAM, INVEMAR, Invima, ICA, DIMAR, Minenergia, Mineducación, Minciencias, Minvivienda, Minsalud, Minminas,	Semestral	Coordinación de vigilancia de factores de riesgo ambiental Luis Carlos Gómez Ortega

Tipo de Instancia	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
		Mintransporte, CCO, DNP, INS, UNGRD,		
Comisión Nacional Intersectorial de Salud Ambiental	Decreto 2972 de 2010	Minambiente, Invima, ICA, MinCIT Minenergia, Mineducación, Minciencias, Minvivienda, Minsalud, Minminas, Mintransporte, INS, IDEAM,	Trimestral	Coordinación de vigilancia de factores de riesgo ambiental Luis Carlos Gómez Ortega
Comité de información científica y técnica cambio climático	Ley 1931 de 2018 la gestión del cambio climático Decreto 298 de 2016	Invima, ICA, MinCIT Minenergia, Mineducación, Minciencias, Minvivienda, Minsalud, Minminas, Mintransporte, INS, IDEAM,	Semestral	Coordinación de vigilancia de factores de riesgo ambiental Luis Carlos Gómez Ortega
Comité para la gestión del cambio climático en el sector salud	Resolución 1443 de 2024	Ministro (a) de Salud y Protección Social Viceministro (a) de Salud y Prestación de Servicios Viceministro (a) de Protección Social El/la Director (a) de Prestación de Servicios y Atención Primaria. Director de Talento Humano en Salud. El/la Director (a) de la Dirección de Epidemiología y Demografía. El/la Director (a) de Promoción y Prevención. El/la Subdirector (a) de Salud Ambiental. El/la Jefe de la Oficina de Gestión Territorial Emergencias y Desastres.	Anual	Invitado INS, Coordinación de vigilancia de factores de riesgo ambiental Luis Carlos Gómez Ortega Secretaría General - Grupo Gestión Administrativa - Gestión Ambiental María Camila Chávez
Comisión intersectorial de medidas sanitarias y fitosanitarias – MSF	Decreto 2833 de 2006	MSPS - MADR MADS - MINCIT MINDEFENSA	2 anuales	Coordinador grupo ERIA
Comité nacional de codex alimentarius	Decreto 977 de 1998	MSPS - MADR MADS - MINCIT INVIMA - ICA	bimensual	Coordinador grupo ERIA

Tipo de Instancia	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
		GREMIOS DE PRODUCCIÓN		
Comisión técnica seguimiento Cannabis	Ley 1787 de 2016	MSPS MADR Fondo nacional de estupefacientes	1 anual	Director del INS o su delegado.
Comisión intersectorial de gestión de estadísticas vitales	Decreto 955 de 2002	DANE – MSPS - RNEC - INMLCF INS – SNR – ICBF - Profamilia DNP - CTI	Semestral	Coordinación grupo Unidad de análisis de casos especiales Paola Cortés Molano
Comité de sistemas de información del Mecanismo articulador para el abordaje integral de las violencias por razones de sexo y genero de las mujeres, niños, niñas y adolescentes	Decreto 1710 de 2020	- Ministerio de Salud y Protección Social. - Ministerio del Interior. - Ministerio de Justicia y del Derecho. - Ministerio del Trabajo. - Ministerio de Educación. - Ministerio de TICs. -Departamento Nacional de Planeación. - Fiscalía general de la Nación - Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer - Consejería Presidencial de los Derechos Humanos - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF - Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - Instituto Nacional de Salud - Consejo Superior de la Judicatura - Unidad Administrativa - Migración Colombia - Policía Nacional - Agencia para la Reincorporación y la Normalización. - Defensoría del Pueblo.	Mensual	Referente de evento violencia de género e intrafamiliar. Coordinador de grupo enfermedades no transmisibles.

Tipo de Instancia	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
		Invitada permanente, la delegada de la Procuraduría General de la Nación.		
Consejo nacional asesor de cáncer infantil - CONACAI	Resolución 2263 de 2020	- Ministerio de Salud y Protección Social (Líder). - Instituto Nacional de Cancerología. - Asociación Colombiana de Hematología y Oncología Pediátrica. - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. - Un representante de las EPS. - Un representante de las IPS. - Un representante de las organizaciones sin ánimo de lucro o fundaciones dedicadas al apoyo de los niños o niñas que padecen cáncer. - Un representante de los padres de familia. Invitado con voz, pero sin voto: Instituto Nacional de Salud	Según convocatoria de MinSalud	Referente de evento cáncer en menores de 18 años. Coordinador de grupo enfermedades no transmisibles.
Mesa técnica para la prevención de riesgos asociados a la actividad pirotécnica	Ley 2224 de 2022 Decreto 2174 de 2023	- Ministerio del Interior (Líder) - Ministerio de Justicia y del Derecho - Ministerio de Defensa Nacional - Ministerio de Salud y Protección Social - Ministerio de Industria y Comercio - Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible - Ministerio de Transporte - Instituto Nacional de Salud - Dirección Nacional de Bomberos.	Anual	Referentes de eventos lesiones por artefactos explosivos e intoxicaciones agudas. Coordinador de grupo enfermedades no transmisibles. Subdirector técnico de vigilancia.
Comité nacional – Plan de	Resolución 2517/2025 y	- Ministerio de Salud y Protección Social (Líder).	Según convocatoria	Referente de evento desnutrición aguda.

Tipo de Instancia	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
desaceleración de la mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	Resolución 115 de 2026	- Instituto Nacional de Bienestar Familiar. - Superintendencia Nacional de Salud. - Instituto Nacional de Salud. - Otras instituciones del orden nacional invitadas.	de MinSalud.	Coordinador de grupo enfermedades no transmisibles. Subdirector técnico de vigilancia.
Mesa técnica Grupo Curso de vida MinSalud		- MSPS - SNS - INS	Según convocatoria de MinSalud.	Referente de eventos maternidad segura. Coordinador de grupo enfermedades no transmisibles.
DANE	Decreto 955 de 2002	DANE-INS	De acuerdo con convocatoria	Referente de MM y MPNT Coordinador grupo No transmisibles
INMLCF	Mesa de trabajo	INMLCF-INS	Mensual	Referente de MM INs, grupo de Unidad de análisis INS
Convenio	Convenio Marco GCN-001-2024 entre el ICA y el INS	ICA - INS	De acuerdo con convocatoria	Director técnico de vigilancia. Coordinador grupo ERIA Coordinador grupo enfermedades endoepidémicas Coordinador GGRRI
Grupo funcional Nacional de fiebre amarilla	Resolución 691 de 2025 que declaró la emergencia sanitaria nacional, y la Circular Externa 012 de 2025	Vigilancia, Entomología, Virología	A demanda	Coordinador de cada área y referentes evento
Grupo funcional vigilancia integrada de la rabia	Protocolo de vigilancia, lineamiento de atención clínica, manual	Vigilancia, LNR, PyP, Salud Ambiental, MinAmbiente, Min Agricultura	A demanda	Coordinador de cada área y referente de evento

Tipo de Instancia	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
	integrado de atención de brotes de rabia.			
Grupo funcional nacional de Leishmaniasis	Resolución 119 de 2026, Decreto 3518 de 2006, Decreto 780 de 2016 y protocolo nacional de vigilancia.	Programa ETV MSPS Vigilancia en salud pública INS Entomología INS Parasitología INS	A demanda	Coordinador de cada área y referentes evento
Grupo funcional nacional de Chagas	Resolución 119 de 2026, Decreto 3518 de 2006, Decreto 780 de 2016 y protocolo nacional de vigilancia.	Programa ETV MSPS Vigilancia en salud pública INS Entomología INS Parasitología INS	A demanda	Coordinador de cada área y referentes evento
Grupo funcional nacional de Abovirosis	Lineamiento para la operación de los programas ETV y zoonosis. Circular Externa 013, 2026	MSPS (Grupo de Enfermedades Endemo-epidémicas, Prestación de Servicios, Epidemiolgía y Demografía, Aseguramiento) Dirección de vigilancia y análisis del riesgo en salud pública -DVAR (Grupo TRE) Dirección de Redes - Grupo Virología Dirección de Redes - Grupo Entomología	Según necesidad	Coordinador de cada área y referentes evento

Fuente: Dirección de Vigilancia.

Tabla. Mesas Técnicas. Oficina Asesora Jurídica

Tipo de Instancia (Comité, junta, etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
Mesa interinstitucional - seguimiento sentencia T-622 de 2016 RIO ATRATO	Sentencia T-622 de 2016	Entidades accionadas en la sentencia	5 de febrero de 2026	Mayra Alejandra Parada y Diana Uribe Panesso

Mesa interinstitucional - preparatoria audiencia Rio Atrato (Sentencia T-622 de 2016)	Sentencia T-622 de 2017	Entidades accionadas en la sentencia	7 de abril de 2026	Mayra Alejandra Parada y Diana Uribe Panesso

Fuente: Oficina Asesora Jurídica.

Tabla. Mesas Técnicas Convenios OTIC

Tipo de Instancia	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
Comité técnico de seguimiento al convenio **1583-2024**	Convenio interadministrativo 1583-2024	El Director (a) General del INS o su delegado. El Director (a) de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social o su delegado. El Jefe Oficina de Tecnologías de la Información y la Comunicación – TIC del Ministerio de Salud y Protección Social o su delegado. El Jefe de la Oficina de Tecnologías de la Información y la Comunicación – TIC del del INS o su delegado	Cada vez que se requiera.	No aplica

Fuente: OTIC.

Instancias de participación internas

El Instituto participa en instancias de articulación, destacando su rol en la coordinación, la toma de decisiones y el fortalecimiento de la gestión pública en salud.

Asuntos Jurídicos y de Control

En este apartado se describen los principales aspectos jurídicos y de control que impactan la gestión institucional, incluyendo acciones judiciales, procesos disciplinarios, estado del sistema de control interno y planes de mejoramiento.

Acciones judiciales

Se presenta el estado de las acciones judiciales en las que participa el Instituto Nacional de Salud, incluyendo su naturaleza, estado procesal y posibles implicaciones para la entidad.

Tabla. Acciones Judiciales
(millones de pesos)

Identificación del proceso	1100133360362013 0050700	Tipo de acción	EJECUTIVO
Nombre del demandante	19327398-FERNANDO PRIETO GONZALEZ		
Etapa procesal	SEGUNDA INSTANCIA	**Fallo**	SENTENCIA DE 2DA EN CONTRA DEL INS
Estado del proceso	TERMINADO SENTENCIA DE 2DA INSTANCIA MODIFICA LA DE 1RA INSTANCIA QUE NEGÓ LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDANTE.		
Valor condena	$1	**Valor pretensiones**	$ 14
Valor provisión (cuando aplique)	$ 0	**Calificación riesgo procesal**	MEDIA BAJA
Valor pago	$ 1	**Fecha pago**	22/06/2023

Identificación del proceso	2500023360002015 0020300	Tipo de acción	CONTROVERSIAS CONTRACTUALES
Nombre del demandante	800083329-INGENIERIAS Y SERVICIOS INCER S.A.		
Etapa procesal	PRIMERA INSTANCIA O UNICA INSTANCIA - FALLO	**Fallo**	N/A
Estado del proceso	AL DESPACHO PARA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA		
Valor condena	$ 0	**Valor pretensiones**	$ 1.218
Valor provisión (cuando aplique)	$ 0	**Calificación riesgo procesal**	MEDIA BAJA
Valor pago	$ 0	**Fecha pago**	N/A

Identificación del proceso	1100133360372014 0007600	Tipo de acción	CONTROVERSIAS CONTRACTUALES
Nombre del demandante	800083329-INGENIERIAS Y SERVICIOS INCER S.A.		
Etapa procesal	PRIMERA INSTANCIA	**Fallo**	N/A
Estado del proceso	AL DESPACHO PARA FALLO DE PRIMERA INSTANCIA		
Valor condena	$ 0	**Valor pretensiones**	$ 356
Valor provisión (cuando aplique)	$ 0	**Calificación riesgo procesal**	MEDIA BAJA
Valor pago	$ 0	**Fecha pago**	N/A

Identificación del proceso	0500133330262015 0091400	Tipo de acción	REPARACION DIRECTA
Nombre del demandante	22189346-MARIA ENID PALACIO MONSALVE Y OTROS		
Etapa procesal	SEGUNDA INSTANCIA	**Fallo**	SENTENCIA DE 1RA INSTANCIA A FAVOR DEL INS
Estado del proceso	SENTENCIA DE 1RA INSTANCIA A FAVOR DEL INS - CONCEDE RECUERSO DE APELACION		
Valor condena	$ 0	**Valor pretensiones**	$ 2.683
Valor provisión (cuando aplique)	$ 0	**Calificación riesgo procesal**	MEDIA BAJA
Valor pago	$ 0	**Fecha pago**	N/A

Identificación del proceso	4700133330012016 0020300	Tipo de acción	REPARACION DIRECTA
Nombre del demandante	84453960-ERNESTO ENRIQUE EGUIS DORIA Y OTROS		
Etapa procesal	SEGUNDA INSTANCIA	**Fallo**	SENTENCIA DE 2DA INSTANCIA A FAVOR DEL INS
Estado del proceso	SENTENCIA DE 2DA INSTANCIA NIEGA PRETENSIONES DE LA DEMANDA - CONCEDE RECURSO EXTRAORDINARIO DE UNIFICACION		
Valor condena	$ 0	**Valor pretensiones**	$ 2.000
Valor provisión (cuando aplique)	$ 0	**Calificación riesgo procesal**	MEDIA BAJA
Valor pago	$ 0	**Fecha pago**	N/A

Identificación del proceso	1100103240002015 0016400	Tipo de acción	NULIDAD SIMPLE
Nombre del demandante	79941158-RODRIGO POMBO CAJIAO		
Etapa procesal	PRIMERA INSTANCIA	**Fallo**	N/A
Estado del proceso	AL DESPACHO PARA SENTENCIA DE 1RA INSTANCIA		
Valor condena	$ 0	**Valor pretensiones**	$ 0
Valor provisión (cuando aplique)	$ 0	**Calificación riesgo procesal**	MEDIA BAJA
Valor pago	$ 0	**Fecha pago**	N/A

Identificación del proceso	0500133330312019 0015600	Tipo de acción	REPARACION DIRECTA

Nombre del demandante	1128427448-LAURA MARIA CORREAL ORTEGA Y OTROS		
Etapa procesal	SEGUNDA INSTANCIA	**Fallo**	SENTNCIA DE 1RA INSTANCIA A FAVOR DEL INS
Estado del proceso	PENDIENTE SENTENCIA DE 2DA SENTENCIA DE 1RA INSTANCIA NEGÓ LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDANTE.		
Valor condena	$ 0	**Valor pretensiones**	$ 1.159
Valor provisión (cuando aplique)	$ 0	**Calificación riesgo procesal**	MEDIA BAJA
Valor pago	$ 0	**Fecha pago**	N/A

Identificación del proceso	**11001333603120170032700**	**Tipo de acción**	**EJECUTIVO**
Nombre del demandante	900002583-RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA -RTVC		
Etapa procesal	UNICA INSTANCIA	**Fallo**	AUTO QUE OREDENA SEGUIR ADELANTE CON LA EJECUCION EN CONTRA DEL INS
Estado del proceso	AUTO ACEPTA TERMINACION DEL PROCESO POR PAGO TOTAL DE LA OBLIGACION		
Valor condena	$16	**Valor pretensiones**	$ 31
Valor provisión (cuando aplique)	$ 0	**Calificación riesgo procesal**	ALTA
Valor pago	$ 16	**Fecha pago**	23/09/2022

Identificación del proceso	**54001334000720170018900**	**Tipo de acción**	**REPARACION DIRECTA**
Nombre del demandante	1091804247-DANIEL CARRILLO PEÑARANDA Y OTROS		
Etapa procesal	PRIMERA INSTANCIA	**Fallo**	N/A
Estado del proceso	AL DESPACHO PARA FIJACION DE FECHA AUDIENCIA INICIAL		
Valor condena	$ 0	**Valor pretensiones**	$ 2.304
Valor provisión (cuando aplique)	$ 0	**Calificación riesgo procesal**	MEDIA BAJA
Valor pago	$ 0	**Fecha pago**	N/A

Identificación del proceso	**11001333502720190023500**	**Tipo de acción**	**NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO**
Nombre del demandante	40026441-MARTHA CECILIA DÍAZ CUSPOCA		
Etapa procesal	PRIMERA INSTANCIA	**Fallo**	N/A
Estado del proceso	AL DESPACHO PARA SENTENCIA DE 1RA INSTANCIA		
Valor condena	$ 0	**Valor pretensiones**	$ 300
Valor provisión (cuando aplique)	$437	**Calificación riesgo procesal**	ALTA
Valor pago	$ 0	**Fecha pago**	N/A
Identificación del proceso	11001334205020190031500	Tipo de acción	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO
Nombre del demandante	1032440909-JAIR ANTONIO MONTAÑO LÓPEZ		
Etapa procesal	PRIMERA INSTANCIA	**Fallo**	SENTENCIA DE 2DA INSTANCIA A FAVOR DEL INS
Estado del proceso	TERMINADO SENTENCIA DE 2DA INSTANCIA CONFIRMA SENTENCIA DE 1RA INSTANCIA QUE NIEGA LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA		
Valor condena	$ 0	**Valor pretensiones**	$ 11
Valor provisión (cuando aplique)	$ 0	**Calificación riesgo procesal**	BAJO
Valor pago	$ 0	**Fecha pago**	N/A

Identificación del proceso	11001334205320190032500	Tipo de acción	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO
Nombre del demandante	41733527-MARITZA DEL CARMEN DORIA BABILONIA		
Etapa procesal	PRIMERA INSTANCIA	**Fallo**	SENTENCIA DE 2DA INSTANCIA A FAVOR DEL INS
Estado del proceso	SENTENCIA DE 2DA INSTANCIA REVOCA EL FALLO DE 1RA INSTANCIA Y NIEGA LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.		
Valor condena	$ 0	**Valor pretensiones**	$ 828
Valor provisión (cuando aplique)	$ 0	**Calificación riesgo procesal**	MEDIA BAJA
Valor pago	$ 0	**Fecha pago**	N/A
Identificación del proceso	11001333501320220013300	Tipo de acción	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO
Nombre del demandante	41516343-ESTRELLA CÁRDENAS CASTRO		
Etapa procesal	PRIMERA INSTANCIA	**Fallo**	N/A
Estado del proceso	TRASLADO DE LOS JUZGADOS CIVILES A LOS JUZGADOS ADMINISTRATIVOS POR COMPETENCIA. JUZGADO ADMINISTRATIVO RECHAZA LA DEMANDA.		
Valor condena	$ 0	**Valor pretensiones**	$ 18
Valor provisión (cuando aplique)	$ 0	**Calificación riesgo procesal**	MEDIA BAJA
Valor pago	$ 0	**Fecha pago**	N/A

Identificación del proceso	68001333300520220000500	Tipo de acción	REPARACION DIRECTA
Nombre del demandante	91505764- JUAN CARLOS RINCÓN SANTAMARÍA Y OTROS		
Etapa procesal	PRIMERA INSTANCIA	**Fallo**	SENTENCIA DE 2DA INSTANCIA A FAVOR DEL INS
Estado del proceso	SENTENCIA DE 2DA INSTANCIA CONFIRMA SENTENCIA DE 1RA INSTANCIA NIEGA LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA (A FAVOR DEL INS)		
Valor condena	$ 0	**Valor pretensiones**	$ 746
Valor provisión (cuando aplique)	$ 0	**Calificación riesgo procesal**	BAJO
Valor pago	$ 0	**Fecha pago**	N/A

Identificación del proceso	25000234200020210010800	Tipo de acción	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO
Nombre del demandante	52086976-ADRIANA SEGURA VÁSQUEZ		
Etapa procesal	PRIMERA INSTANCIA	**Fallo**	N/A
Estado del proceso	AL DESPACHO PENDIENTE CORRER TRASLADO DE ALEGATOS DE CONCLUSION		
Valor condena	$ 0	**Valor pretensiones**	$ 81
Valor provisión (cuando aplique)	$105	**Calificación riesgo procesal**	ALTA
Valor pago	$ 0	**Fecha pago**	N/A
Identificación del proceso	11001333501720220012400	Tipo de acción	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO
Nombre del demandante	79452384-RUBEN DARIO GUTIERREZ M		
Etapa procesal	PRIMERA INSTANCIA	**Fallo**	SENTENCIA DE 1RA INSTANCIA EN CONTRA DEL INS EN APELACIÓN
Estado del proceso	SENTENCIA DE 1RA INSTANCIA EN CONTRA DEL INS DECLARA PROBADA LAS PRETENSIONES DEL DEMANDANTE - CONCEDE APELACIÓN		
Valor condena	$ 0	**Valor pretensiones**	$ 253

Valor provisión (cuando aplique)	$315	**Calificación riesgo procesal**	ALTA
Valor pago	$ 0	**Fecha pago**	N/A

Identificación del proceso	**54001333300320220073100**	**Tipo de acción**	**REPARACION DIRECTA**
Nombre del demandante	37505993-ZULAY JOHANNA RESTREPO LOPEZ Y OTROS		
Etapa procesal	PRIMERA INSTANCIA	**Fallo**	N/A
Estado del proceso	AL DESPACHO PENDIENTE FIJAR FECHA PARA AUDIENCIA INICIAL		
Valor condena	$ 0	**Valor pretensiones**	$ 0
Valor provisión (cuando aplique)	$ 0	**Calificación riesgo procesal**	BAJO
Valor pago	$ 0	**Fecha pago**	N/A
Identificación del proceso	11001333500820230023300	Tipo de acción	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO
Nombre del demandante	51866117- ASTRID CAROLINA FLOREZ		
Etapa procesal	PRIMERA INSTANCIA	**Fallo**	SENTENCIA DE 2DA INSTANCIA A FAVOR DEL INS
Estado del proceso	TERMINADO SENTENCIA DE 2DA INSTANCIA. SENTENCIA DE 1RA INSTANCIA QUE NIEGA LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA		
Valor condena	$0	**Valor pretensiones**	$ 64
Valor provisión (cuando aplique)	$ 0	**Calificación riesgo procesal**	BAJO
Valor pago	$ 0	**Fecha pago**	N/A

Identificación del proceso	**11001333500720230023700**	**Tipo de acción**	**NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO**
Nombre del demandante	23494816-CLARA DEL PILAR ZAMBRANO HERNANDEZ		
Etapa procesal	PRIMERA INSTANCIA	**Fallo**	SENTENCIA DE 1RA INSTANCIA A FAVOR DEL INS EN APELACION
Estado del proceso	SENTENCIA DE 1RA INSTANCIA A FAVOR DEL INS - PENDIENTE ADMISION DEL RECUERSO DE APELACION		
Valor condena	$0	**Valor pretensiones**	$ 108
Valor provisión (cuando aplique)	$ 0	**Calificación riesgo procesal**	MEDIA
Valor pago	$ 0	**Fecha pago**	N/A

Identificación del proceso	**11001333603620240003500**	**Tipo de acción**	**REPARACION DIRECTA**
Nombre del demandante	1087994746- ANGY DANIELA GRAJALES RAMÍREZ VALENTINA GRAJALES RAMÍREZ MAYRA ISABEL GRAJALES RAMÍREZ		
Etapa procesal	PRIMERA INSTANCIA	**Fallo**	N/A
Estado del proceso	FIJAR FECHA PARA AUDIENCIA INICIAL		
Valor condena	$ 0	**Valor pretensiones**	$ 102
Valor provisión (cuando aplique)	$ 0	**Calificación riesgo procesal**	BAJO
Valor pago	$ 0	**Fecha pago**	N/A
Identificación del proceso	110010315000 2023 0381900	Tipo de acción	RECURSO EXTRAORDINARIO DE REVISION
Nombre del demandante	16822922-MARINO CARABALÍ Y OTROS		
Etapa procesal	PRIMERA INSTANCIA	**Fallo**	N/A
Estado del proceso	AL DESPACHO PARA RESOLVER RECURSO		
Valor condena	$ 0	**Valor pretensiones**	$ 0

Valor provisión (cuando aplique)	$ 0	**Calificación riesgo procesal**	BAJO
Valor pago	$ 0	**Fecha pago**	N/A

Identificación del proceso	**250002342000 2024 00464 00**	**Tipo de acción**	**NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO**
Nombre del demandante	1110527674-JUAN CARLOS NEIRA SANTAMARÍA		
Etapa procesal	PRIMERA INSTANCIA	**Fallo**	N/A
Estado del proceso	AL DESPACHO PERIODO PROBATORIO		
Valor condena	$ 0	**Valor pretensiones**	$ 130
Valor provisión (cuando aplique)	$ 0	**Calificación riesgo procesal**	MEDIA
Valor pago	$ 0	**Fecha pago**	N/A
Identificación del proceso	230013105002 2024 00244 00	Tipo de acción	ORDINARIO LABORAL
Nombre del demandante	6863206-MARCOS FIDEL COGOLLO VASQUEZ		
Etapa procesal	PRIMERA INSTANCIA	**Fallo**	N/A
Estado del proceso	AL DESPACHO PENDIENTE FIJAR AUDIENCIA INICIAL		
Valor condena	$ 0	**Valor pretensiones**	$ 0
Valor provisión (cuando aplique)	$ 0	**Calificación riesgo procesal**	MEDIA
Valor pago	$ 0	**Fecha pago**	N/A

Identificación del proceso	**1100133360372024 0042300**	**Tipo de acción**	**REPARACION DIRECTA**
Nombre del demandante	25180480-MARIA EUGENIA URIBE OSPINA		
Etapa procesal	PRIMERA INSTANCIA	**Fallo**	N/A
Estado del proceso	AL DESPACHO PENDIENTE SE RESUELVA RECURSO DE REPOSICION		
Valor condena	$ 0	**Valor pretensiones**	$ 7.019
Valor provisión (cuando aplique)	$ 0	**Calificación riesgo procesal**	MEDIA
Valor pago	$ 0	**Fecha pago**	N/A

Identificación del proceso	**110013103048 2022 00286 00**	**Tipo de acción**	**CONTROVERSIAS CONTRACTUALES**
Nombre del demandante	8605251485-FIDUPREVISORA vocero PATRIMONIO AUTONOMO FONDO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS		
Etapa procesal	PRIMERA INSTANCIA	**Fallo**	N/A
Estado del proceso	AL DESPACHO PENDIENTE TRASLADO EXEPCIONES		
Valor condena	$ 0	**Valor pretensiones**	$ 412
Valor provisión (cuando aplique)	$ 0	**Calificación riesgo procesal**	BAJO
Valor pago	$ 0	**Fecha pago**	N/A

Fuente: Oficina Asesora Jurídica.

Acciones constitucionales

El detalle de las acciones constitucionales se menciona a continuación.

Tabla. Acciones Constitucionales
(Millones de pesos)

Identificación del proceso	**2700133330012015 0022401**	**2700133330022018 0031500**	**2700123310002017 0006200**	**2700123310002017 0011000**

Tipo de acción	Reparación de los perjuicios causados a un grupo	Reparación de los perjuicios causados a un grupo	Reparación de los perjuicios causados a un grupo	Reparación de los perjuicios causados a un grupo
Nombre del demandante	82383457- Juan Silvino Asprilla y otros	11710368 - Ricardo Quinto y otros	1010010727 - Gloria María Rivas Ruiz y otros	35899700 - Nelly María Quejada Mosquera y otros
Etapa procesal	Primera instancia	Segunda instancia	Primera instancia	Primera instancia
Fallo (en contra/a favor)	sentenciade 1ra instancia en contra del INS en apelación	sentenciade 2da instancia a favor del INS	N/A	N/A
Valor condena	$0	$0	$0	$0
Estado del proceso	Sentenciade 1ra instancia ampara derechos de los accionante y condena a las entidades a su reparación - admite apelación	Sentencia de 2da instancia confirma la de 1ra instancia que negó las pretensiones de la demanda.	Al despacho para fijar fecha de audiencia de conciliación	Al despacho para sentencia de 1ra instancia
Valor pretensiones	$ 557	$ 146	$ 756.543	$ 1.770
Valor provisión (cuando aplique)	$17.509	$0	$0	$0
Calificación riesgo procesal	Alta	Media baja	Media baja	Media baja
Valor pago	$0	$0	$0	$0
Fecha pago	N/A	N/A	N/A	N/A
Identificación del proceso	**27001233100020170004200**	**25000234100020170168400**	**05001233300020210082200**	**63001233300020210012400**
Tipo de acción	Reparación de los perjuicios causados a un grupo	Protección de los derechos e intereses colectivos	Reparación de los perjuicios causados a un grupo	protección de los derechos e intereses colectivos
Nombre del demandante	19232781 - Ángel Antonio Mosquera y otros	79140704 - Jorge Iván Piedrahita Montoya	11792849 - Jesús Emiro Lemos Ramírez	899999119- Procuraduría general de la Nación
Etapa procesal	Primera instancia	Primera instancia	Primera instancia	Primera instancia
Fallo (en contra/a favor)	N/A	Sentencia de 1ra instancia en contra del INS en apelación	N/A	Sentencia de 1ra instancia a favor del INS
Valor condena	$0	$0	$0	$0
Estado del proceso	Al despacho para continuar audiencia de pruebas	Sentencia de 1ra instancia ampara el derecho y condena a las entidades (en contra del INS) - concede apelación	Al despacho para sentencia de 1ra instancia	Sentencia de 2da confirma sentencia de 1ra instancia que declara la falta de legitimación en pasiva del INS
Valor pretensiones	$ 45.952	$ 0	$ 350.000	$ 0
Valor provisión (cuando aplique)	$0	$0	$0	$0
Calificación riesgo procesal	Media baja	Media baja	Media baja	Bajo

Valor pago	$0	$0	$0	$0
Fecha pago	n/a	n/a	n/a	n/a
Identificación del proceso	**25000234100020230024100**	**11001310302520250031800**	**25000234100020250175200**	**08001233300020250047700**
Tipo de acción	Protección de los derechos e intereses colectivos	Protección de los derechos e intereses colectivos	Protección de los derechos e intereses colectivos	Protección de los derechos e intereses colectivos
Nombre del demandante	1073160226 - Leidy Milena Hernández Vizcaino y otros	94472085 - Germán López	8916800790 - Comisaria de familia del municipio de Riosucio	72203823 - Andrés Eduardo Dewdney Montero
Etapa procesal	primera instancia	primera instancia	primera instancia	primera instancia
Fallo (en contra/a favor)	N/A	N/A	N/A	N/A
Valor condena	$0	$0	$0	$0
Estado del proceso	Al despacho periodo probatorio	Al despacho pendiente fijar audiencia de pacto de cumplimiento	Pendiente audiencia de pacto de cumplimiento para el 16 de julio de 2026	Contestación demanda pendiente fijar audiencia de pacto de cumplimiento
Valor pretensiones	$ 0	$0	$0	$0
Valor provisión (cuando aplique)	$0	$0	$0	$0
Calificación riesgo procesal	Bajo	Bajo	Media	Baja
Valor pago	$0	$0	$0	$0
Fecha pago	N/A	N/A	N/A	N/A

Identificación del proceso	**25000234100020240123000**
Tipo de acción	Protección de los derechos e intereses colectivos
Nombre del demandante	Ericsson Mena Garzón
Etapa procesal	Primera instancia
Fallo (en contra/a favor)	N/A
Valor condena	$0
Estado del proceso	En traslado para contestación demanda
Valor pretensiones	$0
Valor provisión (cuando aplique)	$0
Calificación riesgo procesal	Baja

Valor pago	$0
Fecha pago	N/A

Fuente: Oficina Asesora Jurídica.

Procesos disciplinarios

Se tienen en trámite 17 procesos disciplinarios en etapa de instrucción desde la Secretaría General.

En trámite desde la Oficina Asesora Jurídica, se encuentran los siguientes:

Tabla. Procesos disciplinarios – Etapa Juzgamiento

PROCESOS DISCIPLINARIOS EN ETAPA DE JUZGAMIENTO EN OFICINA JURIDICA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD		
NUMERO DE PROCESO	FECHA DE RADICACION	ESTADO ACTUAL
010 2024	Pliego de cargo de fecha 18 de septiembre del 2025 fue notificado el 31 de octubre del 2025.	Se profirió auto que asume etapa de juzgamiento por parte de oficina jurídica y se envió comunicación a la procesada.
003-2023	En junio 6 del 2025 se remitió el expediente para continuar con la etapa de juzgamiento debido a que fue devuelto por la Procuraduría General del Nación.	Se proyecta auto para asumir etapa de juzgamiento.

Fuente: Oficina Asesora Jurídica.

Estado del sistema de control interno

En este apartado se describe el estado del Sistema de Control Interno del Instituto Nacional de Salud, incluyendo sus principales resultados, fortalezas y aspectos por mejorar.

En cumplimiento de los principios de transparencia y mejora continua que rigen la gestión pública, se presenta a continuación soporte documental la hoja de conclusiones del más reciente informe de evaluación independiente del Sistema de Control Interno del Instituto Nacional de Salud, fecha enero de 2026, corte de evaluación segundo semestre de la vigencia 2025, dando cumplimiento a lo normado, junto con la relación de los planes de mejoramiento que se generaron con el fin de fortalecer el sistema de control interno de la entidad.

Estos insumos reflejan las fortalezas detectadas y las acciones correctivas emprendidas para garantizar la eficiencia administrativa y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

La evaluación de avances del Sistema de Control Interno se realiza bajo la estructura del Modelo Estándar de Control Interno – MECI incluido en el MIPG con un esquema de cinco (5) componentes, los cuales son Ambiente de Control, Evaluación del Riesgo, Actividades de Control, Información y Comunicación y Actividades de monitoreo.

Listado de Planes de Mejoramiento

Los planes de mejoramiento, que, dentro del ejercicio del fortalecimiento del Sistema de Control Interno, se han creado en la entidad, con la finalidad de robustecer los controles internos, reduciendo la vulnerabilidad ante posibles riesgos, y promoviendo a que los procesos institucionales se desarrollen con mayor eficiencia, transparencia y calidad, facilitando que cada dependencia optimice sus flujos de trabajo para alcanzar los objetivos que impactan en la mejor prestación de servicio y cumplide la misión institucional.

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

Con base en lo dispuesto en la Circular número 015 del 30 de septiembre de 2020 emitida por la Contraloría General de la República, se informa que, al 31 de diciembre de 2025, el Instituto Nacional de Salud – INS contaba con un plan de mejoramiento conformado por 2 hallazgos y 8 actividades. Estos se originaron a partir de la Auditoría de Cumplimiento realizada por la Contraloría General de la República, correspondiente al periodo del 1 de julio de 2019 al 30 de junio de 2020. Según el seguimiento efectuado por esta Oficina de Control Interno con corte al 31 de diciembre de 2025, comunicamos que la **totalidad de los hallazgos incluidos en el plan de mejoramiento han sido corregidos satisfactoriamente.**

Los reportes se han cargado de manera exitosa en el aplicativo SIRECI de la Contraloría General de la República, siendo el último reporte en enero de 2026, donde el corte de evaluación fue al 31 de diciembre de 2025.

El avance de las acciones cumplidas en el último reporte de los hallazgos en tratamiento, después de seguimiento y revisión por parte de esta oficina de control para el segundo semestre del 2025, se observan que siguen culminadas en su totalidad, subsanando las causas de los hallazgos identificados, de acuerdo con lo planeado en el Formato Informe Acciones Cumplidas Plan de Mejoramiento – CGR.

Mapa de riesgos de la entidad

El INS cuenta con el mapa de riesgos en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) basado en las disposiciones metodológicas del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP). Particularmente el 2025 fue un año de revisión del mapa con todos los procesos. En este ejercicio se fortaleció la identificación de riesgos de tipo fiscal que la entidad no había caracterizado y se robustecieron los controles de los riesgos de gestión y corrupción. A diciembre de 2025 se tipificaron 47 riesgos de gestión, 13 riesgos fiscales y 16 riesgos de corrupción.

Para la vigencia 2026 el INS, formuló un plan de transición para la adopción de los nuevos lineamientos de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas Versión 7. DAFP, con el que se espera revisar nuevamente todos los riesgos identificados en los

procesos, profundizar en la identificación de riesgos para la integridad pública y mejorar el monitoreo y seguimiento mediante la adopción de nuevas tecnologías como lo es el aplicativo denominado internamente Instegra.

Dentro de los retos está es garantizar la gobernanza de riesgo de manera integral, alineando la gestión con los objetivos estratégicos, la eficiencia, la transparencia y la cultura organizacional. Adicionalmente, la implementación del Sistema de Gestión de Riesgos para la Integridad Pública -SIGRIP, en el marco de la Ley 2195 de 2022, que hace obligatorio para las entidades públicas la *"prevención, gestión y administración de riesgos de lavado de activos, financiación del terrorismo y proliferación de armas y riesgos de corrupción, incluidos los reportes de operaciones sospechosas a la UIAF, consultas en las listas restrictivas y otras medidas específicas que defina el Gobierno nacional"* (artículo 31).

El mapa de riesgos de la entidad vigente a la fecha de generación de este informe se encuentra disponible y es importante mencionar que las tipologías que mencionan en la plantilla (estratégico, operativo, etc.) ya no hacen parte de la metodología actual, razón por la cual el cuadro presenta la información conforme a los lineamientos vigentes.

TEMAS PRIORITARIOS TÉCNICOS

Esta sección presenta los temas técnicos prioritarios identificados por el Instituto Nacional de Salud, los cuales requieren especial atención por su impacto en la gestión institucional y en la salud pública del país.

Tabla. Temas Prioritarios

No.	Tema	Descripción
1	Continuar con la actualización del marco normativo para la seguridad transfusional	En su rol como Coordinador Nacional de la Red de Sangre, el Instituto Nacional de Salud identificó como la necesidad de revisar y fortalecer el marco normativo de la seguridad transfusional, con el fin de evitar vacíos regulatorios que puedan comprometer la calidad y la seguridad de la atención. En este contexto, se hace necesario avanzar en la definición de lineamientos técnicos uniformes, sustentados en evidencia científica, que garanticen la seguridad del paciente y el interés público.
2	Continuar el Programa formativo en gestión operativa de la donación	La Resolución 465 de 2025 estableció al INS como responsable en el desarrollo de acciones de formación continua para la certificación de coordinadores operativos de trasplante, para ello se desarrolló una estrategia formativa que incluye el desarrollo de un curso para la formación permanente de este talento humano. Debido a que se trata de un criterio de habilitación debe darse continuidad al proyecto con el fin de dar cumplimiento al criterio, el fortalecimiento de los procesos de donación intrahospitalarios y la formación continua de este talento humano.

No.	Tema	Descripción
3	Continuar el Registro Nacional Público Oficial de Donantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas RNDCPH.	La Ley 2253 de 2022 creó el RNDCPH el cual está en proceso de reglamentación desde el Ministerio de Salud. El INS asume las funciones de coordinador nacional de este registro. Debido a que este proyecto de reglamentación del registro da 18 meses de transitoriedad para que el INS asuma sus funciones como coordinador de este, es indispensable desarrollar acciones para definir la gestión de recursos que garanticen la operación de este en cabeza del INS, para lo cual ya se cuenta con un estudio de costos que respalda estas necesidades. Por otra parte, es indispensable avanzar en el desarrollo de capacidades técnicas y de operación.
4	Continuar RedDataINS	El sistema RedDataINS, es el motor de la gestión de datos y procesos de asignación de órganos en el país, cuya tecnología es necesario continuar con la modernización con el fin de brindarse mayor capacidad de almacenamiento y de procesamiento del sistema, así como la disposición de un servidor independiente virtualizado (en la nube-cloud virtual) con el fin de asegurar una funcionalidad permanente y evitar interrupciones del servicio.
5	Continuar los análisis de necropsia en mortalidad por Fiebre Amarilla.	Dar continuidad con la recepción de muestras de tejidos, estudio morfológico y confirmación por método inmunohistoquímica (antígeno 17 D) de casos de mortalidad de fiebre amarilla, que incluye EAPV/ESAVI y posibles casos de falla vacunal.
6	Mantener la Bioseguridad, Biocontención y Biocustodia (BBB)	Asegurar y garantizar la implementación de medidas de BBB que incluya infraestructura (control de acceso a laboratorios), equipos (mantenimiento de patógenos y sistema de control de temperatura, calefacción, humedad y flujo de aire direccional HVAC que cumpla con normativa internacional para ser BSL2 y BSL 3.
7	Mantener la designación de recursos para atención de brotes y emergencias	Asignación de partidas presupuestales para la atención de brotes y emergencias que suceden fuera de la planeación anual.
8	Continuar la inclusión de nuevos eventos de interés en salud pública en SIVIGILA	Se requiere avanzar en la implementación de nuevos eventos definidos normativamente y priorizados institucionalmente, como la vigilancia del consumo problemático de SPA y el evento de intoxicaciones crónicas por mercurio, garantizando los recursos técnicos, humanos y financieros necesarios para su correcta implementación.
9	Continuar la implementación de Unidades de Análisis para intento de suicidio	En cumplimiento de la Resolución 0347 de 2026, se deben formular y socializar las orientaciones técnicas para la implementación de las Unidades de Análisis del evento intento de suicidio en el plazo definido.
10	Continuar la sistematización de la Búsqueda Activa Institucional Nutricional en SIVIGILA 4.0	Se debe priorizar el desarrollo del módulo de Búsqueda Activa Institucional Nutricional como parte de la suite SIVIGILA Web 4.0, con el fin de automatizar, estandarizar y ampliar su implementación a todas las entidades territoriales y UPGD del país.

No.	Tema	Descripción
11	Mantener los Planes de eliminación de enfermedades transmisibles	En el marco de la Resolución 0119 de 2026, mediante la cual se adopta el Plan Nacional de Eliminación y Sostenimiento de la Eliminación de Enfermedades Transmisibles y Condiciones Prioritarias en Colombia 2025-2031, se priorizan quince enfermedades transmisibles candidatas para la eliminación (cáncer cérvico-uterino por virus del papiloma humano - VPH, virus de la inmunodeficiencia humana - VIH de transmisión materno infantil, sífilis congénita, Hepatitis B de transmisión materno infantil, enfermedad de Chagas congénita, enfermedad de Chagas transmitida por vectores y transfusionalmente, malaria por Plasmodium falciparum, leishmaniasis visceral, rabia humana transmitida por perros, geohelmintiasis, tracoma, pian, lepra y tuberculosis); seis enfermedades para mantener el estatus de eliminación (poliomielitis, rubeola, síndrome de rubeola congénito, sarampión, tétanos neonatal y oncocercosis); y finalmente, la eliminación de una condición ambiental prioritaria: el uso de biomasa contaminante dentro del hogar.
12	Continuar el enfoque Una sola salud	El enfoque One Health (Una Sola Salud), desde la vigilancia liderada por el Instituto Nacional de Salud, exige la articulación efectiva y sostenida entre los componentes de salud humana, animal y ambiental. Este desafío se refleja en la necesidad de integrar fuentes de información, mejorar las capacidades técnicas en los territorios y consolidar mecanismos de coordinación intersectorial que permitan una detección temprana, análisis integral del riesgo y respuesta oportuna frente a enfermedades transmisibles, zoonóticas y condiciones prioritarias influenciadas por factores ambientales. Requiere el acompañamiento permanente del Instituto y el trabajo coordinado entre actores institucionales y territoriales para avanzar en la gestión integral del riesgo.
13	Continuar el monitoreo del brote de fiebre amarilla; vigilancia y monitoreo de epizootias en primates no humanos (PNH) y riesgo de urbanización de la fiebre amarilla	Entre el 2022 a 2026p, se han confirmado 186 casos de fiebre amarilla, con una proporción de casos confirmados del 6% (186/3103) se han estudiado entre el 70 y 80 % de los casos probables. Los departamentos afectados fueron: Tolima, Amazonas, Putumayo, Caquetá, Vaupés, Nariño, Huila, Caldas, Cauca, Meta, y Guaviare. Con una letalidad acumulada de 38,7% (72/186) en el periodo 2022 a 2026p. El 100% de los casos en el contexto de la transmisión selvática, sin casos de transmisión urbana. En el acumulado 2025 a 2026p, se han confirmado 90 epizootias en primates no humanos (PNH) en los departamentos de: Tolima, Huila, Meta y Putumayo.
14	Continuar el monitoreo de los casos de dengue a nivel nacional	En la semana epidemiológica 13 de 2026, el evento de dengue a nivel nacional se ubica en situación de alerta de acuerdo con el canal endémico, en comparación con su comportamiento histórico. Se observa una tendencia al incremento en la notificación de casos durante las últimas semanas, con una variación del 19,2 % en el periodo epidemiológico reciente (semanas 09–12 de 2026) frente al periodo inmediatamente anterior (semanas 05–08 de 2026). De mantenerse esta tendencia ascendente, existe la probabilidad de evolucionar hacia una situación de brote a nivel nacional. Este

No.	Tema	Descripción
		escenario se ve potencialmente favorecido por la alerta emitida por el IDEAM sobre la posible ocurrencia del fenómeno de El Niño durante el segundo semestre del año, lo cual podría incidir en las condiciones ambientales asociadas a la transmisión del evento. El 58,6 % (17 353) de los casos a nivel nacional proceden de Meta, Cesar, Norte de Santander, Cartagena de Indias D. T., Santander, Bolívar, Magdalena y La Guajira. Sin embargo, en el último periodo (semanas epidemiológicas 09 - 12 de 2026) se observa que las entidades territoriales de Meta, Cesar, Norte de Santander, Santander, Bolívar, Magdalena, Cartagena de Indias D. T. y Tolima, concentran el 59,0 % (6.263 casos) de los casos del periodo.
15	Mantener la Red de Entomología	Modernización de la red de entomología con ampliación en el diagnóstico, control, vigilancia para orientar estrategias de control integrado vectorial.
16	Continuar la Vigilancia Genómica	Continuar con el fortalecimiento del alcance y el impacto de la vigilancia genómica, participación desde el INS en los escenarios de la construcción de la política pública referentes a este aspecto de la vigilancia genómica.
17	Continuar con la transferencia del Observatorio Nacional de Salud Mental	Continuar con la transferencia integral del Observatorio Nacional de Salud Mental para dar cumplimiento a lo establecido.
18	Continuar con la actualización del micrositio del ONS	Continuar con la actualización del micrositio del ONS para garantizar el acceso de los diferentes actores del SGSSS, los tomadores de decisiones y la ciudadanía en general a indicadores, análisis y documentos pertinentes para orientar la toma de decisiones en materia de salud pública.
19	Continuar el fortalecimiento de la Infraestructura del Data Center.	Continuar con la modernización del Centro de Datos institucional en sus condiciones técnicas, eléctricas, ambientales y físicas, incluyendo la implementación de sistemas especializados de climatización, protección contra incendios, redundancia eléctrica, organización del cableado, monitoreo ambiental y adecuación del recinto. Estas acciones permitirán incrementar la disponibilidad y confiabilidad de los servicios tecnológicos, fortalecer la seguridad de la información, reducir riesgos operativos y garantizar la continuidad de la operación institucional.
20	Continuar con la interoperabilidad de los sistemas	- Entre el Sistema de Información de Hemovigilancia (SIHEVI) y el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA): Es fundamental para garantizar una vigilancia oportuna, integral y articulada de los eventos relacionados con la seguridad transfusional. Esta integración permite el intercambio eficiente y confiable de información, evitando duplicidades, mejorando la calidad de los datos y fortaleciendo la detección temprana de eventos adversos asociados a la transfusión. Asimismo, facilita el análisis epidemiológico, la toma de decisiones basadas en evidencia y la implementación de acciones preventivas y correctivas que contribuyen a la protección de la salud de los pacientes y al fortalecimiento del sistema de salud pública.

No.	Tema	Descripción
		-Sivigila con RUAF-ND: Automatizar esta interoperabilidad con el fin de agilizar la correspondencia entre ambas fuentes de información de mortalidad por eventos de interés en salud pública, captar muertes probables o sospechosas oportunamente y así garantizar las acciones individuales y colectivas oportunamente. -Sistemas de información de sectores ambientales: Es importante continuar con la articulación con otras entidades del sector salud y ambiental, para compartir fuentes de información y robustecer el análisis y modelamiento epidemiológico en factores de riesgo ambiental, emergencias y desastres y su impacto en la vigilancia de salud pública. - Sistema de Alerta Temprana con los sistemas de información de la autoridad en sanidad animal: Se requiere contar con información permanente y actualizada sobre los diferentes focos de tipo zoonótico para las acciones desde gestión del riesgo en salud pública, al igual que la articulación en la respuesta. -Continuar con los acuerdos de interoperabilidad del ONS: Continuar con los acuerdos de interoperabilidad que faciliten contar con datos actualizados para la realización de análisis necesarios para generar las recomendaciones de política pública en materia de salud pública.

Fuente: Elaboración propia con base en los reportes de las direcciones técnicas INS y OTIC.

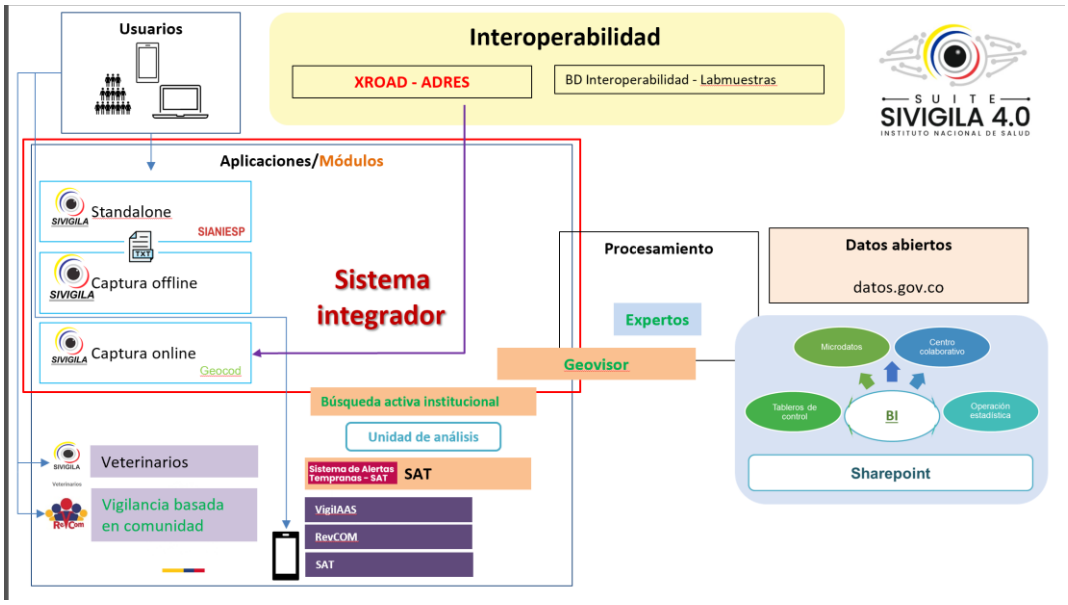
Sistemas de Información y Bases de Datos

En este apartado se relacionan los principales sistemas de información y bases de datos del Instituto Nacional de Salud, los cuales soportan la gestión institucional y la toma de decisiones.

SUITE SIVIGILA 4.0

Esta suite denomina el **conjunto integrado de aplicaciones tecnológicas** que utiliza Colombia para operar el sistema de vigilancia en salud pública. Más que un solo software, es una **plataforma completa (tipo "ecosistema")** desarrollada por el Instituto Nacional de Salud que permite gestionar toda la información de los eventos de interés en salud pública.

Grafica. Suite SIVIGILA 4.0



Fuente: Dir. de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública.

Características clave de la Suite Sivigila 4.0:

- Integración y Tecnología: Funciona como un conjunto de aplicaciones web que moderniza la captura de datos (anteriormente en escritorio), permitiendo el reporte directo y la notificación en línea u offline.
- Funcionalidades Principales:

  Captura y Validación: Registro estándar de fichas epidemiológicas.

  Análisis y Visualización: Reporteador gráfico para niveles estratégicos y operativos, incluyendo tendencias, canales endémicos y mapas de calor.

  Gestión del Riesgo: Facilita la detección inusual de eventos para acciones rápidas de control.
- Acceso y Uso: El ingreso se realiza a través del Portal Sivigila con credenciales gestionadas a nivel departamental, distrital, municipal, prestadores de servicios de salud, entidades administradoras de planes de beneficios y demás entidades que hacen parte de la red de vigilancia en salud pública del país.
- Componentes: Incluye herramientas para la notificación semanal e inmediata de enfermedades y eventos, como se detalla en el Manual de usuario del sistema Sivigila 4.0 disponible en https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/manual-del-usuario-sivigila-4-0.pdf.

Esta suite busca alcanzar una cobertura del 100% en la notificación en línea, garantizando una gestión eficiente de la información de salud a nivel nacional.

- **Módulo del Sistema de Alerta Temprana – SAT:** Aplicativo que permite gestionar las señales generadas a partir de la vigilancia basada en indicadores y de otras fuentes de información. A través de este sistema, es posible realizar el análisis y seguimiento de dichas señales hasta determinar si corresponden o no a una alerta en salud pública. Adicionalmente, facilita el registro y la trazabilidad de las situaciones de alerta,

permitiendo su seguimiento articulado entre los niveles territorial y nacional. Así mismo, funciona como un repositorio de información que puede ser consultado en cualquier momento, siempre que se cuente con una adecuada conectividad a internet.

- **Módulo de expertos:** desde 2025 se cuenta con la documentación y automatización de la depuración de las bases de datos de los eventos con una disposición final en un repositorio compartido con los referentes técnicos quienes pueden logran obtener análisis en un tiempo mucho menor.
- **Módulo de veterinarios:** como parte de los procesos para detectar oportunamente un caso probable de rabia en canino o felino doméstico, en el 2022 se inició el diseño y desarrollo de un módulo en Sivigila 4.0 para la notificación en los establecimientos veterinarios. La identificación oportuna de los casos con síndrome neurológico en perros y gatos, mejora la vigilancia activa en animales domésticos, la acción de control correspondiente para proteger a otros animales y la prevención de potenciales casos en humanos.

  En julio de 2023, se realizó despliegue del módulo a nivel nacional para todas las entidades territoriales.
- **Módulo de Búsqueda Activa en RUAF-Defunciones**: dado los avances en paralelo de la suite de Sivigila 4.0 y con la financiación de los CDC, en 2022 se inició el proyecto para la integración del SVEMMBW como un módulo dentro de la suite Sivigila, manteniendo la estructura y concepto original. Dentro del proyecto se decidió incorporar bajo la misma metodología el análisis de las muertes perinatales y neonatales tardías.

El proceso mantiene su objetivo principal orientado a permitir al Ministerio de Salud y Protección Social y al Instituto Nacional de Salud administrar y gestionar la información del reporte de casos de estas dos mortalidades objeto de vigilancia. Además, busca facilitar la comprensión de la situación de ambos eventos y respaldar la toma de decisiones por parte de los responsables de formular políticas públicas y los directores de los programas relacionados.

Módulo de captura online y offline: El Sivigila 4.0 permite el registro de eventos de salud a partir del diligenciamiento de formularios en el sitio web de captura de datos. Este módulo es central, pero tiene un plan alternativo mediante Sivigila escritorio para las instituciones que no tienen acceso a internet. La característica dinámica de los formularios es que cada evento tiene sus campos y validaciones propias. El primer despliegue fue realizado en diciembre de 2021 con el evento Lesiones por artefactos explosivos, en el marco de la vigilancia intensificada de lesiones por pólvora, con la participación de 433 instituciones de salud. Este proceso se ha ido ampliando a otros eventos de manera que en 2025 todos los eventos de notificación individual y colectiva se encuentran disponibles para su registro en web.

Visualización de datos en Portal Sivigila 4.0: a partir de los datos históricos, desde el 2007, que fueron normalizados y estructurados por el INS, se desarrollaron tableros de control que tienen como beneficios:

- Acceso del público para su consulta, con disponibilidad permanente.
- Posibilidad de exploración que facilita que los usuarios comprendan los fenómenos y obtengan información al instante.
- Análisis de datos y uso compartido del conocimiento obtenido con una experiencia intuitiva y familiar que funciona similar a herramientas de ofimática de uso común.

Aplicativo web UACE

Permite la realización de unidades de análisis de los eventos de interés en salud pública priorizados por las entidades territoriales, de esta manera se logra información en tiempo real de los análisis realizados, situaciones problemas identificados y determinantes sociales en salud. Facilita a las entidades territoriales el tener la información histórica en un solo lugar de fácil consulta.

Gobernanza de los sistemas de información del INS

La **gobernanza** de los sistemas de información del Instituto Nacional de Salud se estructura bajo un modelo descentralizado y articulado, en el cual cada sistema cuenta con una dependencia funcional responsable. Estas dependencias, en su calidad de líderes de proceso, asumen la definición de requerimientos, la validación funcional, la priorización de necesidades y el aseguramiento del uso adecuado de la información, mientras que la Oficina de Tecnologías de la Información y Comunicaciones (OTIC) actúa como ente rector técnico, encargado de establecer lineamientos, estándares, arquitectura y control del ciclo de vida de los sistemas. Este esquema de corresponsabilidad permite alinear la gestión tecnológica con los objetivos misionales, impulsar la toma de decisiones basada en datos y garantizar la sostenibilidad, calidad, seguridad e interoperabilidad de los sistemas de información institucionales.

La metodología de desarrollo de los sistemas de información en el Instituto Nacional de Salud se implementa bajo un enfoque estructurado de gestión del ciclo de vida del software, liderado por la Oficina de Tecnologías de la Información y Comunicaciones (OTIC), en articulación con las dependencias misionales, estratégicas y de apoyo. Este modelo integra las etapas de planeación, análisis de requerimientos, diseño, desarrollo, soporte y mejora continua, soportados en herramientas de gestión como Aranda y Azure DevOps, que aseguran la trazabilidad de requerimientos, incidentes, cambios y despliegues.

La gestión se basa en la implementación de lineamientos técnicos y estándares de desarrollo, actualmente se encuentran en actualización mediante la modificación del POE de Sistemas de Información y sus formatos asociados, con el fin de optimizar la calidad, seguridad, interoperabilidad y sostenibilidad de los aplicativos institucionales.

Adicionalmente, se ha estructurado una estrategia de documentación técnica y funcional de los sistemas de información, que permite consolidar el conocimiento sobre arquitectura, componentes, bases de datos y flujos de información, mitigando riesgos asociados a

dependencia técnica y facilitando la evolución de los sistemas. Como parte del fortalecimiento de la gestión de ambientes, está en proceso de implementación un tercer entorno denominado ambiente de desarrollo, el cual complementa los ambientes existentes de pruebas y producción, permitiendo una mejor organización del ciclo de desarrollo, mayor control de cambios y reducción de riesgos en los despliegues.

El modelo también contempla la gestión de ambientes, control de versiones, despliegues controlados y seguimiento permanente, asegurando la disponibilidad, integridad y confiabilidad de la información institucional.

Infraestructura Tecnológica

En infraestructura y servicios tecnológicos, se garantizó una disponibilidad del 97% de los servicios TIC, se incrementó en un 50% la capacidad de conectividad (500 Mbps), se implementó la coexistencia de IPv4/IPv6 y se fortaleció la seguridad perimetral mediante actualización de firewalls, firmware y licenciamiento especializado. Se implementaron soluciones de almacenamiento de alto rendimiento como Pure Storage. Asimismo, se incorporaron esquemas de alta disponibilidad con canales redundantes (incluyendo un tercer canal de internet dedicado), se migraron componentes a infraestructura hiperconvergente, se modernizó la planta telefónica hacia comunicaciones unificadas, se implementaron kioscos digitales, carteleras digitales y biblioteca digital, y se fortaleció el monitoreo mediante herramientas especializadas y seguimiento a más de 140 servidores institucionales.

Sistemas de Información y transformación digital

En sistemas de información y transformación digital, se desarrollaron e implementaron soluciones estratégicas como pagos en línea, Eventos Adversos, SIP 2.0, solución tecnológica que soporta los procesos contenidos dentro del Sistema Integrado de Gestión (INStegra), SIVIEN 2.0, NutrINSalud (incluyendo versión en lengua Wayuu), Ventanilla Única, SICI y aplicaciones para vigilancia en salud pública. Se fortaleció RedDataINS con mejoras en interoperabilidad y trazabilidad, se diseñaron arquitecturas basadas en servicios API REST y se avanzó en la migración a Azure DevOps. Adicionalmente, se consolidó la integración con GOV.CO (autenticación y sede electrónica), se implementaron trámites digitales y se desarrollaron iniciativas de innovación como realidad aumentada, juegos interactivos y el relanzamiento de INeSita 2.0.

Datos e Interoperabilidad

En la línea de datos e interoperabilidad, se logró la identificación, inventario y clasificación de activos de información institucional (SIVIGILA, SIHEVI, SIVICAP, SIVILAB, SIP, RedDataINS), la estandarización de modelos y diccionarios de datos, y la implementación de arquitectura de datos tipo datalake bajo enfoque medallón. Durante la vigencia 2025 el INS alcanzó el primer lugar sectorial en la implementación del Plan Nacional de Infraestructura de Datos (PNID), y se fortalecieron los intercambios de información con el Ministerio de Salud y otras entidades. Asimismo, se consolidaron capacidades analíticas, fortaleciendo la toma de decisiones basada en datos.

Como complemento, se suscribió el Convenio Interadministrativo MSPS 1583-2024, cuyo objeto es aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros entre el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud para la implementación de un sistema eficiente de intercambio y disponibilidad de la información en el Sistema Único Nacional de Información en Salud, así como la adecuación de la infraestructura tecnológica que soporte la transformación digital del sector. A la fecha, el convenio presenta un avance financiero del 55% y un avance técnico del 94,85% frente al total planeado, evidenciando: Fase 1 (20%) finalizada, Fase 2 (35%) finalizada y Fase 3 con un avance ejecutado del 39,85% (de 45%), quedando pendiente por ejecutar el 5,15%. Este convenio fue prorrogado hasta el 30 de julio de 2026 constituyendo un hito clave para consolidar la interoperabilidad sectorial, mejorar la disponibilidad de la información y fortalecer la arquitectura tecnológica del sistema de salud en Colombia.

Gestión de servicios de TI

En gestión de servicios TI, se implementó la herramienta Aranda Service Management bajo buenas prácticas ITIL, permitiendo gestionar más de 6.800 casos de requerimientos e incidentes y ejecutar 890 mantenimientos preventivos. Se fortaleció la mesa de ayuda con talento especializado, mejorando la oportunidad de atención, la trazabilidad y la satisfacción de los usuarios.

Seguridad y privacidad de la información

En seguridad y privacidad de la información, se actualizaron políticas mediante resoluciones institucionales, se avanzó en la transición a la norma ISO 27001:2022 y se fortaleció el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información. Se implementó el CSIRT Salud con un 100% de avance, se gestionaron alertas de seguridad con una efectividad del 88,7%, y se realizaron pruebas de vulnerabilidad, hacking ético y monitoreo continuo. Adicionalmente, se fortaleció la gestión de activos y riesgos, se desarrolló el Análisis de Impacto al Negocio (BIA), se avanzó en el Plan de Recuperación ante Desastres (DRP), y se implementaron campañas de sensibilización. También se establecieron alianzas con MinSalud, MinTIC y COLCERT, y se recibieron reconocimientos por el fortalecimiento de la ciberseguridad.

Gestión Institucional y Gobierno Digital

En gestión institucional y gobierno digital, se destaca la ejecución de proyectos y la formulación y cumplimiento de planes estratégicos (PETI, PESI, PTRSI), la implementación del SGDEA (ControlDoc) en reemplazo de SISDOC y el avance en la estrategia de “Cero Papel”. Se garantizó el cumplimiento de la Resolución 1519 de 2020, se fortaleció la transparencia y el acceso a la información.

Acceso a la información pública y Gestión Web

En complemento a los logros institucionales, el Instituto Nacional de Salud consolidó una transformación significativa en su ecosistema web, orientada a fortalecer el acceso a la

información pública, la transparencia y la experiencia del ciudadano. Se llevó a cabo el rediseño integral del portal web institucional, incorporando principios de usabilidad, navegación intuitiva y diseño responsive, lo que permitió optimizar el acceso a contenidos técnicos, administrativos y misionales desde diferentes dispositivos. Este proceso incluyó la reorganización de la arquitectura de información, facilitando la consulta de contenidos clave como estructura organizacional, normatividad, vigilancia en salud pública y servicios institucionales.

De manera complementaria, se desarrollaron y fortalecieron micrositios estratégicos de alto impacto, tales como el Observatorio Nacional de Salud, el portal de donación de órganos y tejidos, el sistema de tamizaje neonatal, la convocatoria del programa FETP y herramientas innovadoras como el mapa georreferenciado de bancos de sangre. Asimismo, se implementaron micrositios temáticos para eventos de interés en salud pública (fiebre amarilla, sarampión, animales venenosos), los cuales mejoraron la comunicación del riesgo y el acceso oportuno a información epidemiológica, contribuyendo a la toma de decisiones tanto a nivel institucional como ciudadano.

En el componente técnico, la plataforma web fue desarrollada bajo estándares internacionales (W3C, WCAG), con optimización SEO, analítica digital avanzada (Google Analytics 4) y cumplimiento de lineamientos de Gobierno Digital (GOV.CO y matriz ITA), lo que permitió alcanzar más de 431.000 usuarios activos, 8,1 millones de eventos registrados y un alto predominio de tráfico orgánico.
Adicionalmente, se fortaleció la sección de transparencia mediante una estructura organizada en información institucional, normativa, contratación y planeación, garantizando el acceso estructurado, oportuno y comprensible a la información pública.

Finalmente, se destaca el rediseño estratégico del portal institucional lanzado en 2026, el cual consolidó una arquitectura centrada en el ciudadano, mejoró la navegabilidad y estandarizó la experiencia entre el portal principal y los micrositios. Este hito posiciona al INS como referente en transformación digital en el sector salud, al integrar tecnología, analítica y experiencia de usuario para fortalecer la divulgación de información en salud pública y el relacionamiento con la ciudadanía.

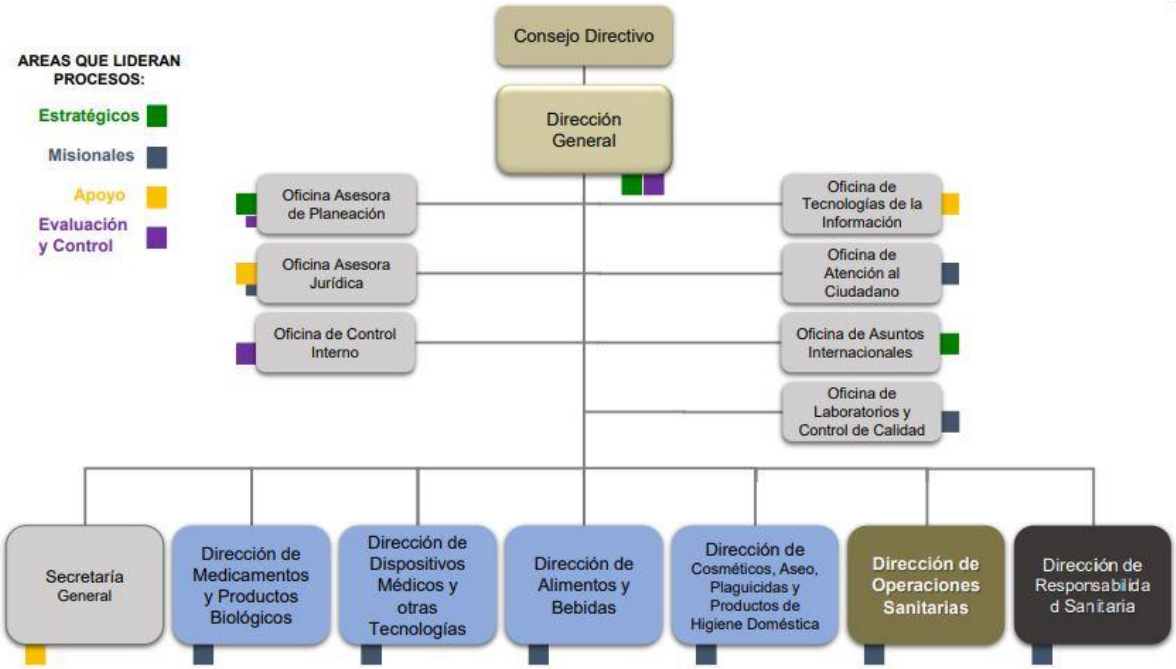
En conjunto, estos logros evidencian avances específicos en disponibilidad de servicios, modernización tecnológica, interoperabilidad, analítica de datos, gestión del servicio y seguridad digital, consolidando la madurez tecnológica del Instituto Nacional de Salud y su capacidad para responder a los desafíos de la salud pública en Colombia.

5.1.4 Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA)

Sector Administrativo y Estructura de la Entidad

El Invima es un instituto técnico-científico adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social, responsable de ejecutar las políticas nacionales de inspección, vigilancia y control sanitario bajo un enfoque de gestión del riesgo para proteger la salud pública. Su estructura organizacional, definida en el Decreto 2078 de 2012, establece las dependencias estratégicas, misionales, de apoyo y de evaluación y control que permiten el cumplimiento de sus funciones.

Gráfica. Estructura Organizacional Invima



Fuente: https://www.invima.gov.co/el-instituto/quienes-somos

Si bien la estructura definida por el Decreto 2078 de 2012 ha permitido el funcionamiento institucional, el proceso de rediseño adelantado por el Invima y espera de recursos para su implementación evidencia la necesidad de revisar y actualizar el organigrama, con el fin de convertirlo a una estructura basada en procesos. Este ajuste es clave para fortalecer la gestión por procesos, mejorar la eficiencia operativa, asegurar coherencia con la cadena de valor institucional y garantizar una mayor capacidad de respuesta frente a los retos regulatorios y sanitarios actuales.

Normatividad que le aplica

La normatividad que asigna funciones al Invima es amplia y heterogénea, iniciando con disposiciones como marco en lo establecido en el artículo 245 de la Ley 100 de *1993* que

establece *"Créase el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA, como un establecimiento público del orden nacional, adscrito al Ministerio de Salud, con personería jurídica, patrimonio independiente y autonomía administrativa, cuyo objeto es la ejecución de las políticas en materia de vigilancia sanitaria y de control de calidad de medicamentos, productos biológicos, alimentos, bebidas, cosméticos, dispositivos y elementos médico-quirúrgicos, odontológicos, productos naturales homeopáticos y los generados por biotecnología, reactivos de diagnóstico, y otros que puedan tener impacto en la salud individual y colectiva..."* y el Decreto 2078 de 2012, que establecen los lineamientos fundamentales para el ejercicio de sus competencias, según se muestra en la tabla a continuación:

Tabla. Normatividad que asigna y reglamenta funciones del Invima

Tipo de Norma	No.	Año	Epígrafe	Enlace web
Ley	100	1993	"Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"	Normograma Invima
Decreto	2078	2012	"Por el cual se establece la estructura del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), y se determinan las funciones de sus dependencias."	Normograma Invima

Fuente: Grupo de Talento Humano.

Dada la diversidad y extensión del conjunto normativo aplicable, con el fin de facilitar su consulta. Adicionalmente se indica que la normatividad aplicable al Instituto se encuentra consolidada en el normograma institucional, el cual está publicado en la página web del Invima (www.invima.gov.co/normatividad) y disponible para consulta por parte de la ciudadanía en general.

Reglamentos, Manuales de Organización y Procedimientos

El Invima cuenta con un Sistema de Gestión Integrado (SGI) que articula los sistemas de obligatorio cumplimiento y aquellos adoptados voluntariamente para fortalecer la gestión institucional y responder a las necesidades de sus grupos de valor. En este marco, los reglamentos, manuales y procedimientos constituyen la base documental que orienta la operación, estandariza las prácticas internas y garantiza la trazabilidad y coherencia en el ejercicio de las funciones misionales, de apoyo y de evaluación y control.

La información documentada del SGI se administra bajo los lineamientos del Proceso de Planeación del Sistema de Gestión Integrado, el cual asegura el control, actualización y disponibilidad de los documentos institucionales, así como su alineación con los requisitos normativos, técnicos y estratégicos del Instituto. Con corte a 30 de junio de 2026 la información documentada controlada se conforma por tipo de documento según se muestra en la tabla a continuación:

Tabla. Normatividad que asigna y reglamenta funciones del Invima

Tipo de Documento	Cantidad
Política	31
Manual	25
Caracterización	24
Procedimiento	130
Instructivo	456
Formato	713
Total, general	1379

Fuente: Integra - Listado Maestro de Documentos

Por otra parte, y teniendo en cuenta la misionalidad del Invima, algunos documentos se adoptan por medio de actos administrativos, los cuales se relacionan a continuación:
Reglamentos: Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial - Resolución No. 2015022920 del 12/Jun/2015.

Manual Tarifario Invima: Resolución No. 2025067543 del 22 de diciembre de 2025

Manuales de Funciones:

- Resolución 2025056568 del 04 de noviembre de 2025 "Por la cual se realiza la corrección de la parte resolutiva de la Resolución 2025047911 del 29 de septiembre de 2025 del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA.
- Resolución 2025047911 del 29 de septiembre de 2025 “Por la cual se compila, actualiza y modifica el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales para los empleos de la planta de personal del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA”.

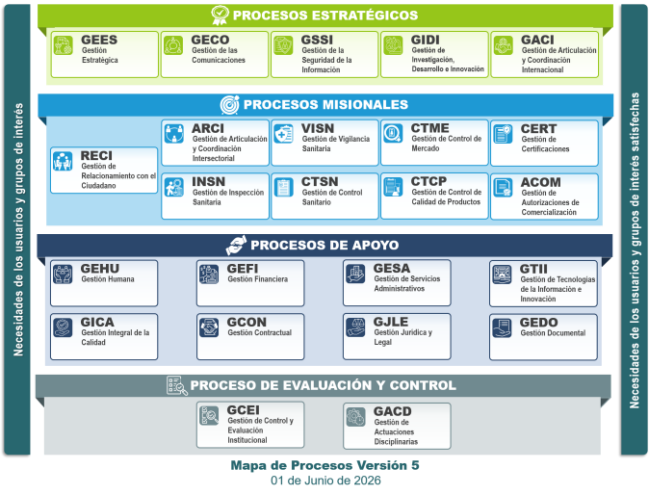
La estructura del sistema y el Mapa de Macroprocesos se observan en las figuras a continuación.

Sistema de Gestión Integrado Invima

Mapa de Macroprocesos Versión 5 del 01/Jun/2026

Grafica. Estructura Sistema de Gestión Integrado

Fuente: Construcción Propia Oficina Asesora de Planeación



Grafica. Mapa de Macroprocesos Versión 4

Fuente: Construcción Propia Oficina Asesora de Planeación

El SGI del Invima cuenta con **cinco reconocimientos** otorgados por el cumplimiento de normas que certifican que la prestación de los servicios institucionales se realiza bajo criterios de calidad establecidos en los diferentes requisitos normativos. Estos reconocimientos son:

Calificación como Autoridad Nacional Reguladora de Referencia en América Latina, otorgada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Actualmente se encuentra en proceso de renovación conforme a los requisitos de la Global Benchmarking Tool.
Certificación del Sistema de Gestión de Calidad, emitida por Bureua Veritas bajo los requisitos de la norma ISO 9001:2015.
Acreditación de los Laboratorios del Invima, otorgada por ONAC bajo los requisitos de la norma ISO/IEC 17025:2017.
Precalificación del Laboratorio Fisicoquímico de Productos Farmacéuticos y Otras Tecnologías, otorgada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) bajo los requisitos del Informe 57.
Certificación como Empresa Familiarmente Responsable, otorgada por ICONTEC bajo los requisitos de la norma EFR 1000-1.

Nota: La documentación corresponde al mapa de procesos versión 5 implementado a partir del 1 de junio del 2026 y por lo tanto las versiones de los documentos se encuentran en versión 1, sin embargo, se garantiza la trazabilidad de toda la documentación del sistema.

INFORME DEL DESPACHO

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

La institución al ser de carácter técnico y científico, evidencia y soporta claramente la naturaleza y el nivel de especificidad que tiene, además de ser la única entidad en el país encargada de realizar la inspección, vigilancia y control sanitario con enfoque de riesgo tal y como lo establece la resolución 1229 de 2013 "*Por la cual se establece el modelo de inspección, vigilancia y control sanitario para productos de uso y consumo humano"* y que define los siguientes procesos de vigilancia y control sanitario requeridos para la operación del mismo.

1. **Procesos Misionales:** Estos procesos conjugan los elementos esenciales para la función de vigilancia y control sanitario con el enfoque preventivo de la seguridad sanitaria, mediante dos macroprocesos ligados entre sí, pero funcionalmente separados, que comprenden la fiscalización y el aseguramiento sanitarios de las cadenas productivas, como se explica a continuación.

   Fiscalización sanitaria, es el macroproceso misional central que comprende tres componentes o subprocesos.
   a. Inspección sanitaria.
   b. Vigilancia sanitaria.
   c. Control sanitario.

   Aseguramiento sanitario de las cadenas productivas, macroproceso misional orientado a la difusión, implementación, desarrollo y mantenimiento de la seguridad sanitaria como un bien público. Comprende dos componentes estratégicos enfocados en los proveedores/productores de bienes y servicios y en la sociedad en general como usuaria/consumidora de las cadenas productivas.
   a. Componente de promoción de buenas prácticas.
   b. Componente de fomento de consciencia sanitaria y la autorregulación de los actores involucrados.
2. **Procesos estratégicos o gerenciales:** Son procesos fundamentales de direccionamiento que permiten el desarrollo, implementación, fortalecimiento e integración del modelo de inspección, vigilancia y control sanitario, mediante procesos de gestión integral; procesos relacionales articuladores de actores y procesos del modelo y su aplicación en políticas de seguridad sanitaria.
   2.1. El proceso de gestión integral basado en procesos funcionales organizados por niveles estratégicos, tácticos y operativos, comprende el establecimiento de políticas y normas técnicas-legales; la definición y organización de las estructuras y niveles de desempeño; la definición de planes estratégicos y de acción en el marco de los planes de desarrollo y el plan decenal de salud pública.
   2.2. El proceso de articulación y coordinación desarrolla el capital relacional para la integración de actores y procesos de vigilancia y control sanitario.
   2.3. El proceso de gestión del conocimiento aplicado a políticas públicas de seguridad sanitaria tiene como objetivos primordiales la generación de información basada en evidencias y análisis de riesgo como lo define la misma resolución.

3. **Procesos de apoyo:** Son todos aquellos relacionados con la gestión de los capitales necesarios para la organización, institucionalización y funcionamiento del modelo.

De igual manera, la resolución en mención establece en la gestión integral del modelo de inspección, vigilancia y control sanitario el componente del laboratorio, fundamental para su funcionamiento como apoyo para el diagnóstico de efectos y análisis de calidad de productos y servicios en la evaluación de los riesgos sanitarios.

En concordancia con lo anterior, uno de los principales objetivos de la Entidad es generar una mayor cercanía a los colombianos a través del fortalecimiento de los procesos antes mencionados en las regiones, que permita avanzar aún más al Invima como autoridad sanitaria de referencia a nivel nacional y posicionar al Instituto a nivel internacional para fomentar y promover la excelencia en la prestación de trámites y servicios a los 48,2 millones de colombianos[27]. Además de afianzar la confianza de los usuarios y de los 19.935 establecimientos vigilados[28] que han venido aumentando en un 49% en los últimos 8 años como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla. Histórico Establecimiento Vigilados 2016 - 2026

Vigencia	Establecimientos
2016	13.341
2017	13.397
2018	14.641
2019	15.812
2020	17.086
2021	18.831
2022	19.814
2023	19.971
2024	19.815
2025	18.947
2026	19.935

Fuente: Oficina Asesora de Planeación, Invima

En tal sentido, la Entidad enfrenta un desafío constante para atender y gestionar la carga de actividades que el instituto ha venido asumiendo y las diferentes solicitudes de trámites y servicios relacionados con los productos competencia del Invima, teniendo en cuenta los requerimientos del país, el apoyo al emprendimiento y los compromisos internacionales en materia de salud pública. Los cuales han venido aumentando en un 21% en los últimos 10 años al pasar de 148.556 radicaciones en el 2016 a 179.147 en el 2025, como se muestra a continuación:

27 https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivenda-2018/cuantos-somos
28 Censo de Vigilados a 31 de marzo de 2026 – Fuente Informe trimestral de Inspección, Vigilancia y Control basado en Riesgos – IVC SOA®

Tabla. Histórico de radicados periodos 2016 – 2025

Vigencia	Trámites y servicios Radicados	Variación
2016	148.556	-
2017	166.074	11,79%
2018	182.525	9,91%
2019	202.022	10,68%
2020(*)	204.632	1,29%
2021(*)	214.961	5,05%
2022(**)	212.798	-1,01%
2023	218.114	2,50%
2024	202.119	-7,33%
2025	179.673	-11,11%
Promedio	193.147	2,42%

(*) Incidencia en las radicaciones a causa del Covid 19

(**) Incidencia en las radicaciones a causa del ataque cibernético

Fuente: Informe de recaudo-Grupo de Tesorería Invima

De acuerdo con lo anterior, se evidencia una clara necesidad de fortalecer el gasto de inversión y de funcionamiento para que la operación en el territorio nacional que se ajuste a la creciente demanda y al apoyo del emprendimiento al que le apuesta el Gobierno Nacional, mediante el fortalecimiento de capacidad operativa relacionada con infraestructura tecnológica y física, seguridad de la información, viáticos, tiquetes, insumos, equipos de laboratorio y la vinculación de nuevos funcionarios, entre otros y de esta manera aportar entre otros compromisos adquiridos en el cumplimiento al programa establecido en la Ley 2254 de 2022 denominado "escalera de la formalidad" cuyo objetivo busca la formalización de micros, pequeñas y medianas empresas, del mismo modo Resolución 2128 del 2023 *"Por la cual se reglamenta el parágrafo 2° del artículo 90 de la Ley 399 de 1997 modificado por el artículo 2° de la Ley 2069 de 2020"* que busca exceptuar pagos de tarifas para la expedición, modificación y renovación de los registros sanitarios, permisos sanitarios y autorizaciones sanitarias.

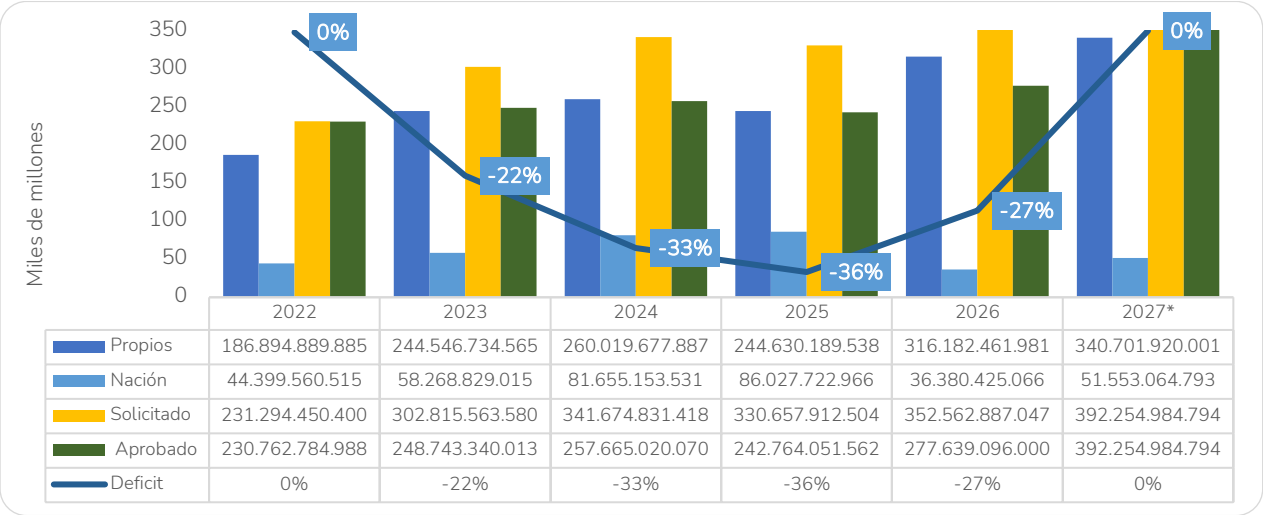
Por otra parte, es oportuno mencionar que la entidad se ha enfrentado a restricciones presupuestales del orden nacional, situación que ha imposibilitado entre otras cosas proveer el 100% de los cargos del Instituto aprobados mediante Decreto No. 2079 de 2012, el cual estableció la planta global del Instituto en 1.520 funcionarios, de los cuales con corte a 30 de junio de 2025 están nombrados 1.198. Con lo anterior, se daría respuesta parcial a las dificultades de capacidad operativa que enfrenta el instituto y que requiere de un rediseño institucional que le apunte al mejoramiento en la oportunidad del desarrollo de actividades de inspección, vigilancia y control y de aseguramiento sanitario requeridas por el país.

De acuerdo con lo antes expuesto en los últimos años, el instituto ha enfrentado un déficit presupuestal, ya que las apropiaciones asignadas no son suficientes para cubrir los gastos

necesarios y garantizar la cobertura adecuada de los procesos y funciones misionales de la entidad. Es importante señalar que para la vigencia 2026, el presupuesto del instituto se redujo en un -27% en comparación con lo solicitado. Esta disminución no solo está muy por debajo de las necesidades proyectadas en el anteproyecto, sino que también impone una restricción presupuestal significativa que afecta su capacidad operativa y la cobertura de las acciones misionales propuestas.

A continuación, se presenta el comportamiento de los recursos solicitados y las asignaciones realizadas para cada vigencia, desde 2022 hasta 2027:

Gráfica. Presupuesto Total Solicitado por fuente de financiación periodo 2022-2027



	2022	2023	2024	2025	2026	2027*
Propios	186.894.889.885	244.546.734.565	260.019.677.887	244.630.189.538	316.182.461.981	340.701.920.001
Nación	44.399.560.515	58.268.829.015	81.655.153.531	86.027.722.966	36.380.425.066	51.553.064.793
Solicitado	231.294.450.400	302.815.563.580	341.674.831.418	330.657.912.504	352.562.887.047	392.254.984.794
Aprobado	230.762.784.988	248.743.340.013	257.665.020.070	242.764.051.562	277.639.096.000	392.254.984.794
Deficit	0%	-22%	-33%	-36%	-27%	0%

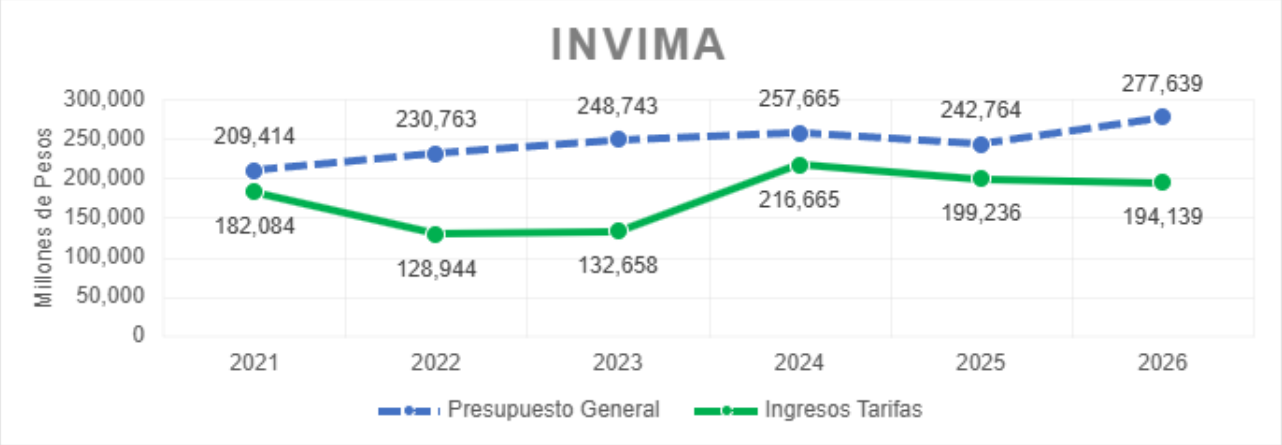
(*) Se espera sea incorporado el 100% de recursos (no habría déficit)

Fuente: Grupo Proyectos Presupuesto y Estadística - Oficina Asesora de Planeación

Como se observa en la gráfica anterior durante los últimos 5 años, la entidad ha solicitado recursos de la Nación en todos sus anteproyectos de presupuesto y no ha contado con la incorporación de dichos recursos para financiar su operación, lo cual pone de manifiesto que la entidad a pesar de contar con recursos propios estos no son suficientes para atender sus gastos necesarios tanto para funcionamiento como para inversión y ha tenido que sobrevivir con presupuestos inferiores a los solicitados.

En cuanto a los recursos percibidos por concepto de cobro de tasas y derechos administrativos (tarifas), son insuficientes para cubrir el gasto total requerido por el instituto para su funcionamiento e inversión como se puede observar en la siguiente gráfica:

Gráfica. Presupuesto versus Aforo de ingresos propios y gastos periodo 2021–2026



Fuente: Sistema de Integrado de Información financiera- SIIF Nación.

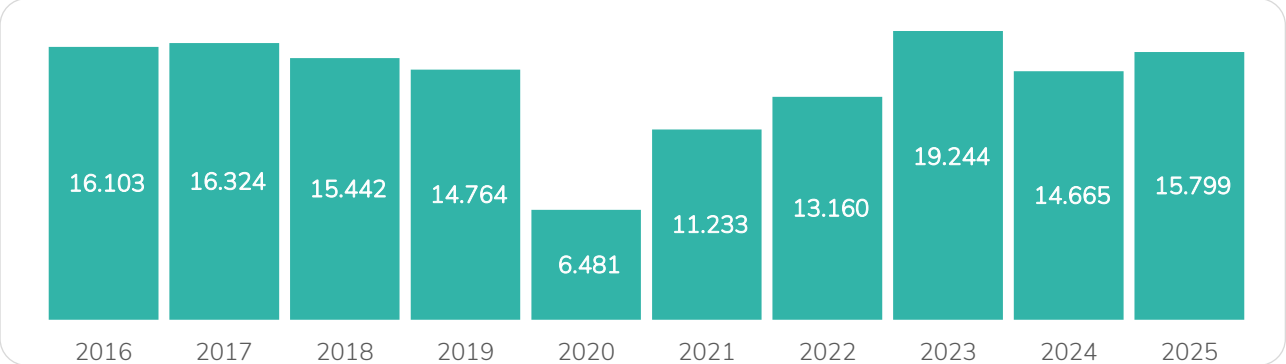
Los valores incluidos en la gráfica anterior para las vigencias 2021-2026 corresponden al aforo definido para el Invima mediante leyes de presupuesto o decreto presidencial de cada vigencia tanto para el caso de ingresos como de presupuesto general asignado a la entidad, sin embargo, para todas las vigencias la entidad en el ejercicio del anteproyecto de presupuesto se realiza una proyección de ingresos por concepto de tasas y derechos administrativos (tarifas) de acuerdo a históricos de radicación y aumentos de unidad de valor básico UVB, los cuales han sido superiores a los asignados mediante leyes de presupuesto, esto contribuye en parte el incremento que se presenta para la vigencia 2027, teniendo en cuenta que se estaría hablando de una proyección. Ahora bien, en cuanto a presupuesto general asignado a la entidad este siempre ha sido inferior al solicitado.

De otra parte y como se observa en la gráfica antes mencionada y, dejando claro que los presupuestos de ingresos resultan insuficientes en relación con los gastos, se muestra la evidente necesidad que tiene el Invima de solicitar recursos propios (corrientes - capital) y nación, los cuales se destinarán para financiar los gastos de funcionamiento, servicio a la deuda e inversión y así mantener el equilibrio presupuestal que apalanque el presupuesto de Invima para la vigencia 2027. Debido a la asignación de recursos propios al presupuesto de la Entidad durante los últimos años, el Invima ha logrado los siguientes resultados relacionados con la gestión de sus actividades misionales, evidenciando claramente que los recursos no han sido suficientes para atender las metas planteadas.

Desde el año 2016, los principales resultados del Invima en la entrega de trámites y servicios a las partes interesadas se muestran a continuación, evidenciando claramente que debido a la insuficiente asignación de recursos al presupuesto de la Entidad no han permitido que se logren todos los resultados esperados y que no se dé respuesta a todas

las necesidades sanitarias del país lo que ha implicado una disminución en el número total de visitas como se refleja a continuación:

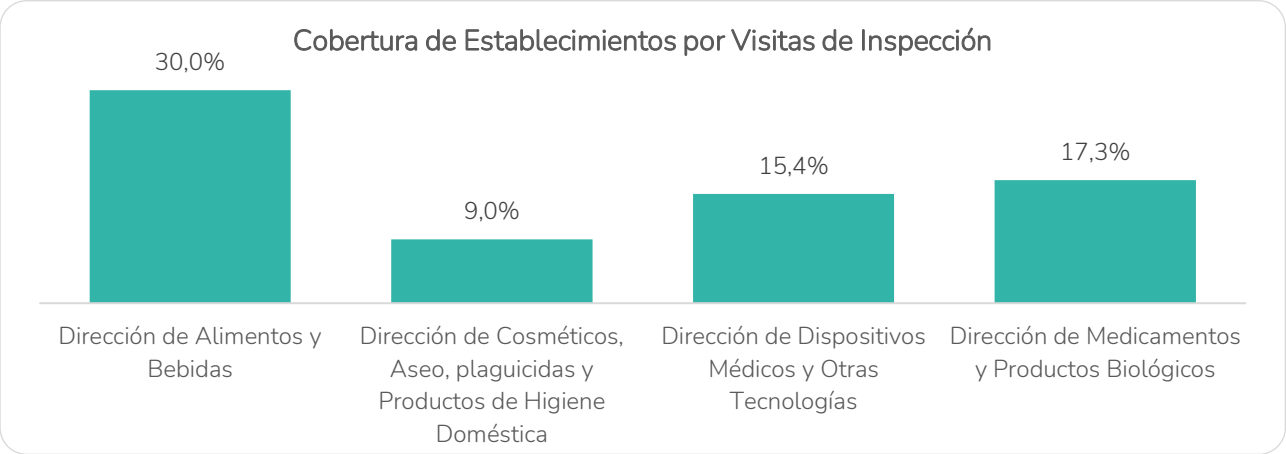
Gráfica. Número de visitas de inspección 2016-2025



Fuente: Oficina Asesora de Planeación – POA

Es preciso mencionar que con el número de vistas de inspección sanitaria que son ejecutadas en todo el territorio nacional el Invima está dando respuesta parcial como se muestra a continuación, demostrando así que el Instituto carece de la capacidad operativa que requiere el país para promover y proteger la salud pública de quienes consumen y usan productos de nuestra competencia.

Gráfica. Porcentaje de cobertura de establecimientos por visitas de inspección



Fuente: Direcciones Misionales.

Por otra parte, y en caso de que no sean asignados para la vigencia 2027 en adelante recursos de la nación especialmente al presupuesto de inversión de la entidad se va a tener una afectación a las actividades misionales y de apoyo que se encuentran definidas en los proyectos de inversión inciden en el cumplimiento y aporte del Instituto a los enunciados y metas a cumplir como se muestra a continuación:

Tabla. Afectaciones cumplimiento de acciones de apoyo y misionales en el marco de los proyectos de inversión

Nombre Proyecto de Inversión	
Fortalecimiento de la infraestructura física de todas las sedes del Invima a nivel Nacional	Las limitaciones en el presupuesto afectan el mejoramiento de la infraestructura física de las sedes en las que el Instituto brinda servicio e impide responder con los siguientes compromisos del Plan Nacional de Desarrollo:
Mejoramiento institucional en la gestión de los procesos relacionados con el sistema de gestión integrado, documental y talento humano del Invima a nivel Nacional.	En cuanto a temas de: • Ejecución del Plan de Capacitación acorde a la malla curricular y temas misionales y de apoyo de acuerdo con las necesidades sanitarias del país • Desarrollo de Capacitación y actualización de los conocimientos del recurso humano del Invima a nivel nacional • Desarrollo de acciones tendientes a garantizar la adecuada administración, conservación y custodia del archivo del Instituto
Fortalecimiento de la infraestructura tecnológica y de comunicaciones del Invima a Nivel Nacional.	• Implementación de la infraestructura tecnológica, de comunicaciones, software, suscripciones, licenciamiento, implantación de soluciones, desarrollos, soportes y actualizaciones para los sistemas de información del Invima • Actualización de los sistemas de información a cargo de la Oficina de Tecnologías de la Información según las necesidades de operación y/o a los requerimientos normativos o regulatorios • Implementación de nuevas soluciones, sistemas de información o aplicativos que requiera el Instituto para la normal operación del Invima.
Fortalecimiento de la arquitectura tecnológica y los procesos asociados a la gestión de las tecnologías de la información y las comunicaciones del Invima a nivel nacional	• Implementación de la Fábrica de Software en el Instituto, el aprovisionamiento de recursos para dar continuidad al proyecto de inteligencia de negocios. • Desarrollo de un sistema de información orientado al nuevo modelo de operación IVC • Realizar el proceso de adopción de buenas prácticas, estándares y requerimientos normativos para el adecuado gobierno de Tecnologías de la Información que deban ser adoptados por el Instituto -Proyecto Gobierno Digital.
Mejoramiento de la capacidad de respuesta en la inspección, vigilancia y control de los productos competencia del Invima a nivel Nacional	• Realizar capacitación y asistencias técnica en Inspección, Vigilancia y Control • Relacionamiento con instituciones publico/privadas del orden territorial, nacional e internacional • Acciones de acercamiento y acompañamiento a la ciudadanía, empresario, emprendedor en territorio nacional • Realizar acciones técnicas y administrativas asociadas a la inspección y vigilancia sanitaria de los productos y establecimientos competencia del Invima • Desarrollar acciones técnicas y administrativas asociadas a la vigilancia sanitaria poscomercialización de los productos competencia del Invima

Nombre Proyecto de Inversión	
	• Realizar Control de calidad de los productos competencia del Invima a través de análisis de muestras de Laboratorios. • Aplicar medidas sanitarias de seguridad de acuerdo con lo dispuesto en la normatividad sanitaria vigente • Realizar las visitas de auditorías y certificaciones de verificación de requisitos a establecimientos de productos competencia del Invima, incluyendo el seguimiento a su cumplimiento • Emitir concepto acerca de los aspectos científicos y tecnológicos de los productos que por competencia se someten a consideración de las Salas Especializadas de la Comisión Revisora (Reuniones de las distintas salas especializadas) • Gestionar la expedición de Registros Sanitarios y tramites asociados de los productos competencia del Invima

Fuente: Grupo Proyectos, Presupuesto y Estadística - Oficina Asesora de Planeación

Con el panorama de obsolescencia presentado el Invima afrontó durante el 2025 los siguientes incidentes:

Incidentes Tecnológicos Registrados

109 incidentes tecnológicos que causaron más de **253 horas de indisponibilidad operativa**, que ocasionaron el atraso de **4.252 radicados** afectado el cumplimiento de las funciones misionales.
Es importante anotar que 30% de los incidentes tecnológicos ocurrió en el primer semestre 2025 y el **70% de los incidentes** se presentaron en el segundo semestre del 2025, por lo que el panorama para la vigencia 2026 evidencia la necesidad urgente de la actualización tecnológica del Instituto.
Adicionalmente se presentan problemas en el centro de datos que **no cumple las condiciones técnicas esenciales** para dar seguridad y continuidad a los equipos instalados (norma ANSI/TIA -942).

- Fallas de sistema **contraincendios**.
- Fallas de en **Circuito cerrado** de televisión.
- Fallas en las **condiciones de ambientales** (Temperatura y Humedad).
- Fallas en el sistema de respaldo energético (**UPS) por obsolescencia**.
- Fallas de los **aires acondicionados de precisión** por **obsolescencia**.
- Fallas en el diseño del flujo de **aire**.

La infraestructura del centro de cómputo actual **amenaza la continuidad**, integridad de datos, **capacidad operativa** y administrativa institucional.

En tal sentido se considera importante que el tema de tecnologías de la información de todas las entidades del orden nacional sea centralizado por parte del Ministerio de Tecnologías de la Información y de las Telecomunicaciones como ente rector en la materia

y con el fin de garantizar homogeneidad en estos procesos y la asignación del presupuesto necesario de cara a una interoperabilidad y articulación que todos los sistemas e información del estado requiere, incluyendo una adecuada gestión de seguridad de la información; esto evitaría que las entidades a diario se vean enfrentadas a limitado presupuesto que hacen que operen con infraestructuras tecnológicas y seguridad de la información insuficientes y obsoletas que además se ven afectadas en sus procesos por la dificultad en la gestión de la contratación pública del país.
Adicionalmente y no menos importante, como respaldo a necesidad de fortalecer las capacidades técnicas y presupuestales de la entidad algunos actores del sistema han evidenciado la necesidad que el Invima realice acciones contundentes que permitan el cumplimiento de su misionalidad, tal como se evidencia a continuación:

a) **Contraloría General de la República:** En el informe de auditoría de cumplimiento para las vigencias 2019, 2020 y 2021 se evidencia:

- **Hallazgo No. 1 Atención de PQRSD (A-D):** no se evidenció la respuesta de fondo a los peticionarios frente a 30 trámites de PQRSD y respuestas extemporáneas para cinco (5) trámites de PQRSD.

- **Hallazgo No. 2 Auditorías de Inspección, Vigilancia y Control (A-D):** respecto a la Dirección de Alimentos y Bebidas – Grupo Articulación y Coordinación con Entidades Territoriales de Salud (ETS), se encontró lo siguiente: De un total de 286 de Entidades Territoriales de Salud con visitas de IVC, se tomó una muestra de 53 estableciendo que se realizaron 17 visitas y 36 seguimientos para las vigencias 2019, 2020 y 2021 por lo que se evidencia que el control y seguimiento a las visitas de IVC no se realizan de forma continua y oportuna.

- **Hallazgo No. 2 Auditorías de Inspección, Vigilancia y Control (A-D):** se evidenció que el INVIMA prioriza a través del "Nivel de riesgo actual", las entidades para realizarles visitas de IVC; en los cuales los clasificados en nivel "muy alto" deberían ser visitados; no obstante, se observó que no se cumple con dicha gestión, toda vez que, se encontraron entidades que estaban priorizadas desde el comienzo de la vigencia 2019 y a las cuales no les realizaron la visita de IVC.

En los análisis realizados por el Invima con respecto a los hallazgos presentados, se identifica como una de las causas la deficiencia de planta de personal para cumplir con el 100% de las actividades misionales.

b) **Citación debate de control político de acuerdo con la proposición aditiva a la No. 19, del 25 de octubre 2022 – Comisión Séptima Senado de la República:** En el año 2022 el Invima fue citado a control político por la inoportunidad en la atención de los trámites.
En la respuesta al debate se indicó lo siguiente: "En tal sentido se requiere de un fortalecimiento de la planta de personal del Instituto que permita a su vez dar

respuesta a la misión de “Proteger y promover la salud pública, mediante la gestión del riesgo asociada al consumo y uso de alimentos, medicamentos, dispositivos médicos y otros productos” mediante la atención a los requerimientos antes mencionados y a su vez contribuir con la apuesta del Gobierno nacional para dar cumplimiento a los fallos de la corte, respecto del uso de las ordenes de prestación de servicio, y poder suplir la necesidad que actualmente tiene el Invima en contratistas con cargos de planta y que representa el 47% de la planta actual.

c) **Embajada de Suiza en Colombia:** La embajada allego al Invima una carta con fecha: 17 de abril del 2023, en el cual hacen referencia *“situación compleja de la autoridad regulatoria Invima, que impacta- entre otros- considerablemente al sector farmacéutico del país”,* en esta carta se describen entre otros los siguientes hallazgos:

a. Retraso significativo en los tiempos de evaluación, así como una acumulación histórica de trámites no atendidos.
b. La no aprobación oportuna de las modificaciones post-registro de los medicamentos disponibles en el país, trae como consecuencia directa el desabastecimiento de estos a nivel local. con el impacto que ello provoca en las instituciones de salud y los pacientes.
c. Colombia tiene los tiempos más prolongados de la región en la gestión y aprobación de los registros sanitarios nuevos y/o nuevas indicaciones, de acuerdo con comparativos realizados de manera anual por entidades como el Centro de Innovación para Ciencia Regulatoria (CIRS)
d. Con base en el informe a enero 2023 publicado por la Dirección de Medicamentos del Invima. se evidencia un incremento notorio en los tiempos de revisión y aprobación para tramites de registro sanitario de medicamentos nuevos.

Según los hallazgos antes mencionados que fueron identificados por fuentes externas, soportan la necesidad de lograr la formalización laboral y de esta manera contar con los recursos necesarios para atender parte de la creciente demanda que se tienen de servicios entregados por el Instituto y que con el pasar de los días y la expedición de nuevas normas mencionadas en el capítulo de análisis jurídico siguen aumentando.

d) **Senado proposición número 48- debate control político 2023:** En el año 2023 el Invima fue citado a control político por la inoportunidad en la atención de los trámites.

En la que en otros factores se explicó la necesidad de contar con más recursos para la entidad debido a que los trámites y vigilados han incrementado, así como la expedición de nuevas normas que le adición funciones al Instituto los cuales debe atender con el mismo personal, infraestructura física y tecnológica y recursos presupuestales. Se presentaron las estrategias y medidas que se han implementado para poder atender el atraso en trámites, además de explicar los desafíos a los cuales se enfrenta el Instituto.

e) Medida cautelar impuesta ante el Ministerio de Salud y Protección Social y al Invima con ocasión a la crisis de desabastecimiento de medicamentos e insumos en el mes de noviembre del 2023.

En atención a lo anterior, el Invima conjuntamente con el Ministerio de Salud, presentaron un plan de respuesta urgente del cumplimiento de la medida cautelar de urgencia, el cual fue presentado ante el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, el cual fue aprobado y se encuentra en ejecución, lo que conllevo hacer un redistribución interna del presupuesto asignado al Instituto para poder atender este plan y se hace necesario poder mantenerlo en el tiempo sin desfinanciar otras actividades del Instituto de su misionalidad como lo es realizar acciones de inspección, vigilancia y control sanitario.

f) La Universidad de los Andes entregó al Invima un documento al cual denominó "**Manual recomendaciones 2023**", en el cual de manera general reiteran la necesidad de fortalecer al Invima y la importancia de la entidad en el sector público y mencionan los siguientes principios para la reestructuración:

- Enfoque en la salud pública
- Mayor vigilancia en el mercado
- Construcción desde la presunción de la buena fe.
- Innovación, transparencia y certidumbre regulatoria
- Simplificación con rigurosidad

Dentro de los principales hallazgos mencionan los siguientes:

- Falta de uniformidad de criterio, certidumbre y predictibilidad regulatoria
- Retos de estructura, articulación y cultura organizacional. Planta insuficiente, aumento de funciones en el instituto, sobre carga de registros y demoras de trámites
- Retos de la priorización por riesgo y por salud pública
- Dificultad de cambio e implementación normativa
- Sistemas de información, tecnologías y vías de comunicación imperantes
- Retos por tipo de tecnología

Adicionalmente, en el documento dejan las siguientes recomendaciones que se encuentran relacionadas de manera general las siguientes:

- Del papel al mercado.
  - Diálogos tempranos con las partes interesadas.
  - Registros sanitarios con enfoque de riesgos
  - Reducir la emisión de autos. Facilitar y agilizar la comunicación
  - Eliminación de requisitos innecesarios
  - Más visitas e inspecciones
  - Reducción de tiempos y revisión de publicidad OTC

- Operación eficiente para el futuro
  - Fortalecimiento de la transparencia: estado del trámite
  - Comunicación clara y efectiva para los trámites
  - Fortalecimiento del talento humano
  - División del trabajo en equipos especializados
  - Legitimidad, construcción de reputación, y mejoramiento de la comunicación externa con los usuarios y la comunidad en general

- Cultura organizacional
  - Fortalecer la articulación y la conexión interna
  - Más cultura de acompañamiento al usuario y de audiencias
  - Liderazgo en la institución y fuera de ella
- Herramientas tecnológicas como apoyo efectivo
  - Sistema único de información interoperable
  - Informática forense para apoyo de labores misionales
  - Contratación para el desarrollo
  - Cooperación nacional e internacional

- Recomendaciones para la coyuntura y el plan de contingencia
  - Creación de un equipo de respuesta rápida
  - Priorización de trámites en curso
  - Feedback de los usuarios

g) El Departamento Nacional de Planeación (DNP) a través del memorando bajo asunto *"Impacto potencial en empleo y PIB del retraso en la actividad del INVIMA"* menciona principalmente los siguientes aspectos que respaldan la necesidad que tiene la entidad de ser fortalecida en sus capacidades de operación a nivel central y territorial.

Los principales problemas se sintetizan en los siguientes aspectos:

- Falta de oportunidad en la atención de los diferentes trámites.
- Baja cobertura en las funciones de vigilancia y control del universo de entidades a su cargo.
- Déficit de recursos humanos para atender la demanda
- Sistemas de información, tecnología y vías de comunicación inoperantes
- Citaciones recurrentes a debates de control político por la inoportunidad en la atención de los trámites.
- Deterioro de los ingresos por cuenta de las exenciones de pagos de tarifas o con tarifas cero.
- Disparidad de criterios dentro de la entidad, lo cual impide la consolidación de la certidumbre y estabilidad en regulación que gestiona la institución, afectando gravemente la reputación de la agencia y la seguridad jurídica de los usuarios.

- *La medida cautelar impuesta por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca sección primera con ocasión a la crisis de desabastecimiento de medicamentos e insumos* en el mes de noviembre del 2023, que obligó al Invima conjuntamente con el Ministerio de Salud, a presentar un plan de respuesta urgente de cumplimiento, el cual fue presentado ante el Tribunal para su aprobación y que se encuentra en ejecución, lo que conllevó a hacer un redistribución interna del presupuesto asignado al Instituto para poder atender este plan, presupuesto que solo fue suficiente hasta el mes de junio del 2024 y que requiere de apropiación de presupuesto adicional al que tiene actualmente la entidad con el fin de no desfinanciar más otras actividades del Instituto de su misionalidad como lo es realizar acciones de inspección, vigilancia y control sanitario.
- **El número de trámites en los últimos 7 años se ha incrementado en 47%, al pasar de 148.556 en el 2016 a 218.114 en el 2023.**
- Capacidad instalada en los laboratorios limitada para realizar la totalidad de análisis que requiere el País.
- Baja gestión contra la ilegalidad sanitaria

Principales efectos económicos por el mal funcionamiento del INVIMA

- **Crecimiento de la economía:** Los retrasos que viene acumulando la entidad en los últimos años, tiene impacto potencial acumulado negativo de -1,1% en la tasa de crecimiento de la economía, lo cual **equivale a un menor crecimiento anual de -0,2% en cada año (aproximadamente $360 mil millones).**

- **Empleos Formales:** El atraso en la entrega de permisos y licencias, conllevado a un potencial de **pérdida de 159 mil empleos**, que en términos anuales equivale a una pérdida de 30 mil empleos formales.

h) EXPERTISE FRANCE entregó al Invima un documento al cual denominó "**Manual recomendaciones 2023**", en el cual de manera general reiteran la necesidad de fortalecer al Invima y la importancia de la entidad en el sector público y mencionan los siguientes principios para la reestructuración:

El estudio señala que el mercado farmacéutico colombiano se caracteriza por una expansión general y una creciente sofisticación tecnológica, particularmente visible en el segmento de biológicos. Estas tendencias implican una demanda creciente y evolutiva sobre las funciones regulatorias del INVIMA, destacando la importancia crítica de fortalecer sus capacidades en evaluación, inspección, vigilancia post-comercialización y desarrollo normativo encaminado a fortalecer el sector y proteger la salud pública. Para suplir estas necesidades, se requiere aumentar de manera proporcional los recursos técnicos, humanos y financieros del INVIMA con el fin de evitar tensiones en su capacidad operativa.

En línea con lo anterior, el documento menciona que a medida que el INVIMA siga evolucionando, su posicionamiento estratégico dependerá no sólo de la ampliación de su

capacidad técnica, sino también de garantizar la estabilidad y suficiencia de sus recursos financieros y humanos.

Con respecto a la estructura financiera del Instituto, se menciona que a medida que las responsabilidades reguladoras del INVIMA crecen en complejidad y alcance, su estrategia debe evolucionar para ajustarse a una estructura de financiación con mayor participación del Estado u otras fuentes. De otra parte, para salvaguardar la independencia del INVIMA y su capacidad para responder a las nuevas necesidades de salud pública es crucial garantizar una base de financiación resistente que pueda amortiguar las fluctuaciones de la actividad del mercado o los ciclos políticos.
En cuanto a recursos humanos, se destaca que la agencia enfrenta desafíos notables para atraer, desarrollar y retener talento especializado. La contratación se ve a menudo restringida por el marco general de retribución de la función pública colombiana, que limita la flexibilidad a la hora de ofrecer salarios competitivos a los expertos más solicitados. Muchas funciones técnicas requieren formación de posgrado, pero la escasa financiación para el desarrollo profesional continuo restringe las oportunidades de mejora de las cualificaciones y especialización.

Por ultimo y de acuerdo con lo expuesto en este capítulo se evidencia la necesidad que tiene el Invima de poder concluir dos proyectos importantes que ha venido adelantando desde la vigencia 2023 como lo son los siguientes:

- Fortalecimiento de la Estructura de Ingresos del Invima
- Rediseño Institucional

Actividades emprendidas y resultados obtenidos

El Invima definió los siguientes lineamientos estratégicos para la entidad y estableció la hoja de ruta para las vigencias 2023-2026, según se muestra a continuación:

Grafica. Plataforma estratégica 2023-2026

Fuente: Oficina Asesora de Planeación

La plataforma estratégica del Invima es un instrumento de concertación y gestión institucional, en el cual se establecen las prioridades de desarrollo acordes a la misión y visión articuladas a las directrices de Gobierno, donde se contemplan objetivos, estrategias, metas, planes, programas, proyectos, actividades y productos a alcanzar y ejecutar para el cuatrienio.

Es importante mencionar que la plataforma estratégica de la entidad está en armonía con los soportes estratégicos de la Ley del PND 2022-2026 “Colombia Potencia Mundial de la Vida” como se observa a continuación:

Tabla. Alineación Invima -Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2022-2026

Alineación Invima Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 Colombia Potencia Mundial de la Vida		
Transformaciones	Catalizadores	Enfoque
2. Seguridad humana y justicia social	B. Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar	1. Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo
	C. Expansión de capacidades: más y mejores oportunidades de la población para lograr sus proyectos de vida	6. Trabajo digno y decente
		8. Sostenibilidad y crecimiento empresarial
3. Derecho humano a la alimentación	C. Adecuación de Alimentos	1. Alimentos sanos y seguros para alimentar a Colombia
		2. Prácticas de alimentación saludable y adecuadas al curso de vida, poblaciones y territorios
4.Transformación productiva, internacionalización y acción climática	D. Economía productiva a través de la reindustrialización y la bioeconomía	1. De una economía extractivista a una sostenible y productiva: Política de Reindustrialización, hacia una economía del conocimiento, incluyente y sostenible
5.Convergencia regional	2. Modelos de desarrollo supramunicipales para el fortalecimiento de vínculos urbano-rurales y la integración de territorios	f. Fronteras humanas para la vida, la integración y el desarrollo
	5. Fortalecimiento institucional como motor de cambio para recuperar la confianza de la ciudadanía y para el fortalecimiento del vínculo Estado-Ciudadanía	a. Lucha contra la corrupción en las entidades públicas nacionales y territoriales
		b. Entidades públicas territoriales y nacionales fortalecidas
		c. Calidad, efectividad, transparencia y coherencia de las normas
		d. Gobierno digital para la gente

Fuente: Ley 2294 de 2023 Oficina Asesora de Planeación, Invima

Tabla. Alineación Invima Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2023-2026

No. Artículo	Nombre
11	Compromisos del PNIS con pueblos y comunidades étnicas y campesinas.
71	Sistema nacional de igualdad y equidad.
75	Modifíquese el artículo 74 de la Ley 1753 de 2015, el cual quedará así:
77	Plan nacional de accesibilidad para personas con discapacidad.
80	Contratación de mano de obra local.
82	Formalización del empleo público en equidad, con criterios meritocráticos y vocación de permanencia.
90	Sistema de información estadístico para la economía popular.
96	Fortalecimiento patrimonial de las empresas del orden nacional.
97	Afiliación de las entidades públicas al sistema general de riesgos laborales.
99	Fortalecimiento del sistema electrónico para la contratación pública.
100	Participación en contratación y compras públicas mediante asociaciones público-populares.
101	Asociaciones de iniciativa público popular.
102	Sistema dinámico de adquisición
142	Conectividad digital para cambiar vidas.
143	Transformación digital como motor de oportunidades e igualdad.
161	Fortalecimiento para agilizar las autorizaciones de los procesos de fabricación, venta e importación de medicamentos y dispositivos y tecnologías en salud.
162	Créase el Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos -INDTOT
193	Formulación de la adopción de la nueva política nacional de drogas.
200	Estrategia nacional de lucha contra la corrupción
313	Unidad de valor básico -UVB-
319	Reintegro de recursos a la unidad de caja del tesoro nacional.
318	Uso eficiente de recursos del servicio de deuda. C
353	Modifíquese el literal l) y adiciónese el literal o) al numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, así: artículo 2. De las modalidades de selección. (...)
361	Metodología de presupuesto por programas y resultados.

Fuente: Ley 2294 de 2023 Oficina Asesora de Planeación, Invima

Teniendo en cuenta la plataforma institucional, durante el periodo 2022 a 2026 se realizaron las siguientes actividades y se obtuvieron los logros presentados a continuación.

InvimÁgil

El INVIMA implementó InvimÁgil como la principal estrategia de transformación digital y modernización de la gestión sanitaria. Bajo el modelo de regulación sanitaria procompetitiva adoptado mediante la Resolución número 2025029237 de 17 de julio de 2025, se puso en operación esta plataforma web, permitiendo evolucionar hacia una gestión 100% digital, con autogestión por parte de los usuarios, trazabilidad integral, automatización de procesos y resultados diferenciados según el nivel de riesgo sanitario. Por su alcance e impacto, InvimÁgil constituye un proyecto país, al trascender la modernización tecnológica del Instituto para convertirse en una iniciativa estratégica de alcance nacional que fortalece la protección de la salud pública, la competitividad y la productividad del país.

Con corte a 30 de junio de 2026, InvimÁgil avanzó progresivamente en la habilitación de funcionalidades para los sectores de alimentos y bebidas, bebidas alcohólicas, cosméticos y medicamentos, consolidando al cierre del período 31 funcionalidades (15 para el sector de alimentos y bebidas, 3 para el sector de bebidas alcohólicas, 10 para el sector de cosméticos y 3 para el sector de medicamentos), consolidando un esquema integral de gestión del ciclo de vida de las autorizaciones de comercialización. Así mismo, se avanzó en el diagnóstico y levantamiento de historias de usuario para dispositivos médicos y se dio inicio al diseño y prototipado de los módulos de investigaciones clínicas, ampliando el alcance de la plataforma hacia los diferentes sectores vigilados.

La adopción de InvimÁgil evidenció un crecimiento sostenido, alcanzando 17.013 usuarios registrados y 13.975 empresas inscritas. En el sector de alimentos y bebidas no alcohólicas se gestionaron 10.326 registros de actividades y se expidieron 19.238 registros de productos, con cobertura en los 32 departamentos del país, de los cuales más del 90% corresponden a microempresarios beneficiarios de la Ley de Emprendimiento, evidenciando que InvimÁgil facilita la formalización sanitaria y el acceso a nuevas oportunidades de mercado. Así mismo, se gestionaron 2.022 modificaciones de registros sanitarios, 200 certificados de venta libre, de los cuales 177 fueron automáticos y 23 personalizados, 23 cesiones de titularidad, 94 sistematizaciones —correspondientes a autorizaciones sanitarias expedidas antes de la entrada en operación de la plataforma e incorporadas al ecosistema digital de InvimÁgil—, 40 certificados de no obligatoriedad, 112 constancias de actividad vigilada y 64 cancelaciones voluntarias de autorizaciones de comercialización.

En el sector de cosméticos se habilitó el módulo de Certificado de Capacidad de Producción (CCP), a través del cual se otorgaron 287 nuevos certificados, se gestionaron 7 ampliaciones de alcance y se incorporaron 2 certificados expedidos antes de InvimÁgil mediante el proceso de sistematización. Posteriormente, el 30 de junio de 2026 se habilitaron dos nuevas funcionalidades para este sector: la expedición automática de nuevas Notificaciones Sanitarias Obligatorias (NSO) y la sistematización de NSO vigentes.

Como parte de la habilitación del sector de medicamentos en InvimÁgil, se puso en operación el módulo de inscripción de empresas y actividades, mediante el cual se inscribieron 89 empresas y se registraron 57 actividades, marcando el inicio de la gestión digital para este sector.

La estrategia de apropiación y acompañamiento fortaleció la adopción del nuevo modelo mediante la realización de 27 webinars, que reunieron 4.656 participantes y 35.150 visualizaciones; jornadas de capacitación en diferentes territorios del país; workshops con los sectores vigilados, entre otras actividades que permitieron acercar a empresarios y ciudadanos a la plataforma, resolver inquietudes y recoger de manera directa sus experiencias y necesidades como insumo para la mejora continua de InvimÁgil. Como soporte a esta estrategia, el micrositio de InvimÁgil se consolidó como el principal canal

de información y consulta, acumulando 1.225.427 visitas. Este proceso se complementó con la atención de más de 6.471 la consolidación de InviBot (ChatBot), asistente virtual con inteligencia artificial que registró 7.731 conversaciones con 5.165 usuarios, fortaleciendo la orientación permanente y mejorando la experiencia de los actores regulados.

Los avances alcanzados permitieron que los trámites automatizados se gestionaran hasta 39 veces más rápido que bajo el modelo tradicional, reduciendo en más del 96% los tiempos de respuesta y optimizando la capacidad institucional para concentrar el análisis técnico en actividades de inspección, vigilancia y control basadas en riesgo. Este proceso consolidó a InvimÁgil como un referente de innovación pública, reconocimiento que se materializó con la obtención del primer lugar en la categoría Simplificación Administrativa del Concurso de Buenas Prácticas Regulatorias, organizado por el Departamento Nacional de Planeación y CAF.

Para mayor ilustración, desde la gerencia del proyecto InvimÁgil se elabora un documento de Hoja de Ruta, el cual considera de manera integral la forma en que se fundamenta el proyecto, su evolución progresiva, las capacidades habilitadas, las cifras, resultados y aprendizajes obtenidos durante su implementación; así como los retos identificados y los elementos estratégicos necesarios para asegurar su continuidad.

Plan de Contingencia para Medicamentos

Plan de Contingencia Tribunal de Cundinamarca 2023: Con relación al Plan de Contingencia del Tribunal, este se desarrolló en 3 etapas y se continuó a través del desarrollo del Plan de Contingencia 2025, alcanzándose una evacuación de 25.007 trámites con respecto al total de pendientes anteriores a noviembre de 2023 correspondiente a 26.049, lo cual corresponde a la finalización del 96,0% de los trámites pendiente al corte del tribunal.

Con corte a 30 de junio se presenta un total de 1.042 trámites pendientes de vigencias anteriores a noviembre 2023.

Tabla. Relación de trámite pendientes del Plan de contingencia Tribunal de Cundinamarca

Relación de Pendiente por clasificación de productos	Cantidad
Biológicos y radiofármacos	28
Medicamentos de síntesis	542
Homeopáticos	33
Fitoterapéuticos	43
Suplementos dietarios	396
Total, pendientes	1.042

Fuente: Bases de datos registros - construcción propia Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos

Plan de Contingencia 2025: A partir de los resultados obtenidos y el panorama de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos, se propone una estructura de trabajo interno de los grupos de Registros Sanitarios de Medicamentos en células/grupos de trabajo por trámite, lo anterior acogido mediante la Resolución No. 2025010574 de 19/03/2025 por la cual se adopta un Plan de Contingencia para la gestión de trámites de Registro Sanitario y trámites asociados de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima) y se dictan otras disposiciones, y prorrogado por las Resoluciones Nos. 2025046281 de 19/09/2026 y 2026013948 de 19/03/2026, las cuales prorrogan la vigencia del Plan de Contingencia 2025 hasta el 19 de mayo de 2025.

El Plan de Contingencia 2025 se consolida con corte de trámites pendientes a 31 de diciembre 2024, cifra que corresponde a 15.655.

Para contar con una imagen general de la gestión adelantada, resulta necesario tener en cuenta el total de trámites que han ingresado a la Dirección de Medicamentos a partir del corte del Plan de Contingencia del Tribunal de Cundinamarca en 2023.

Tabla. Relación total de solicitudes que ingresaron a la Dirección de medicamentos y Productos Biológicos a partir del corte del Plan tribunal de Cundinamarca 2023.

Trámites por Gestionar DMPB	
Trámites Plan Tribunal 2023 (Solicitudes anteriores a 01/11/2023)	26.049
Nuevos trámites radicados (01/11/2023 a 30/06/2026)	35.300

Fuente: Bases de datos registros - construcción propia Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos

De esta manera, teniendo en cuenta los 26.049 trámites pendientes con corte al 01 de noviembre 2023, y adicionando las 35.300 nuevas solicitudes radicadas desde noviembre 2023 a la fecha de realización del presente informe, se presenta un total de 61.349 solicitudes.

Del total de solicitudes, durante la gestión de la Dirección General en curso se alcanzó la evacuación de 33.669 trámites, lo cual corresponde a una gestión del 57,2%, presentándose un porcentaje total de trámites pendientes de 21.9% con relación al total de solicitudes recibidas.

Tabla. Relación total de trámites evacuados durante el periodo febrero 2024 a la fecha

Trámites Evacuados DMPB	
Ítem	Cantidad
Trámites Evacuados entre noviembre 2023 a abril 2024	12.239
Evacuados durante la gestión	**37.354**

Fuente: Bases de datos registros - construcción propia Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos

Ahora bien, del total de trámites pendientes a la fecha de corte del presente reporte es de 11.756 solicitudes, de las cuales las nuevas radicaciones del año inmediatamente anterior 2025 y año en curso 2026, suman 75,5% de los trámites pendientes.

Tabla. Relación total de trámites pendientes a la fecha, discriminados por periodo de radicación

Trámites pendientes DMPB		
Ítem	Total	Porcentaje
Pendientes Plan Tribunal 2023 (anteriores a 01/Nov/2023)	1.042	10,1%
Pendientes Plan contingencia 2025 (01/11/2023 a 31/12/2024)	1.689	14,4%
Pendientes Nuevas solicitudes año 2025	4.922	41,9%
Pendientes Nuevas solicitudes año 2026	3.953	33,6%
TOTAL, Pendientes al corte del presente informe	11.756	100%

Fuente: Bases de datos registros - construcción propia Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos

1. Gestión de trámites de medicamentos priorizados por desabastecimiento

Proceso de evaluación de desabastecimiento de principios activos: El proceso de evaluación de desabastecimiento durante el periodo de 2024 a 2026 surtió una serie de mejoras importantes que contribuyen día a día a la clasificación correcta del estado de abastecimiento de un principio activo en el mercado con base en la evaluación de diferentes parámetros que abordan la importancia clínica del medicamento, así como su disponibilidad en el mercado. Este proceso de transformación se inició con el fortalecimiento del equipo de profesionales que realizan la identificación y estudio de alertas de desabastecimiento de medicamentos obtenidas por varios canales, dentro de los que se encuentran correos electrónicos y correspondencias.

Asimismo, es importante destacar la creación de una matriz de evaluación de desabastecimiento que establece criterios técnico - científicos objetivos para la clasificación de principios activos en las diferentes categorías de abastecimiento, dentro de los que se encuentran variables establecidas por bloques de evaluación abarcando: Información del mercado, impacto sanitario y estado y dinámica del mercado. El uso de la matriz de análisis de desabastecimiento permitió disminuir la cantidad de principios activos incluidos en las categorías de riesgo de desabastecimiento y desabastecidos. Sin embargo, dada la naturaleza del fenómeno de desabastecimiento, mayor capacidad de evaluación para un número más amplio de principios activos y barreras de comunicación con algunos titulares, la categoría de medicamentos en monitorización ha aumentado de manera considerable.

La comunicación con titulares ha sido un proceso desafiante para el equipo de desabastecimiento que, ha sido reforzado por la convocatoria activa de titulares y sociedades científicas en espacios de reunión generados desde la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos. Lo cual, ha fortalecido la toma de decisión basada en la evidencia.

Gestión de trámites priorizados por la Dirección de Medicamentos para mitigar el desabastecimiento: Una vez declarado los medicamentos bajo el estado de desabastecido o en riesgo de desabastecimiento en cada una de las publicaciones realizadas en el periodo

de febrero 2024 a junio de 2026; se activó el canal de priorización para los trámites que cumplieron por lo menos con algún criterio citados en la circular externa DG-1000-0012-2023 sobre la Gestión del riesgo de desabastecimiento de medicamentos, el cual aplica su agilización para los declarados bajo el estado de Desabastecidos, en Riesgo de Desabastecimiento, medicamento vital no disponibles o declarado como Estratégico en Salud Pública por el Ministerio de Salud y Protección Social, como resultado de ello se tramitaron y finalizaron 391 trámites que correspondieron a 82 principios activos.

Tabla. Tipo de priorización

Tipo de priorización	Cantidad de trámites
Desabastecido	66
Estratégico	10
Vital no disponible	112
Riesgo de desabastecimiento	203
Total	391

Fuente: Bases de datos registros - construcción propia Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos

2. Fortalecimiento de la Estructura de Ingresos del Invima

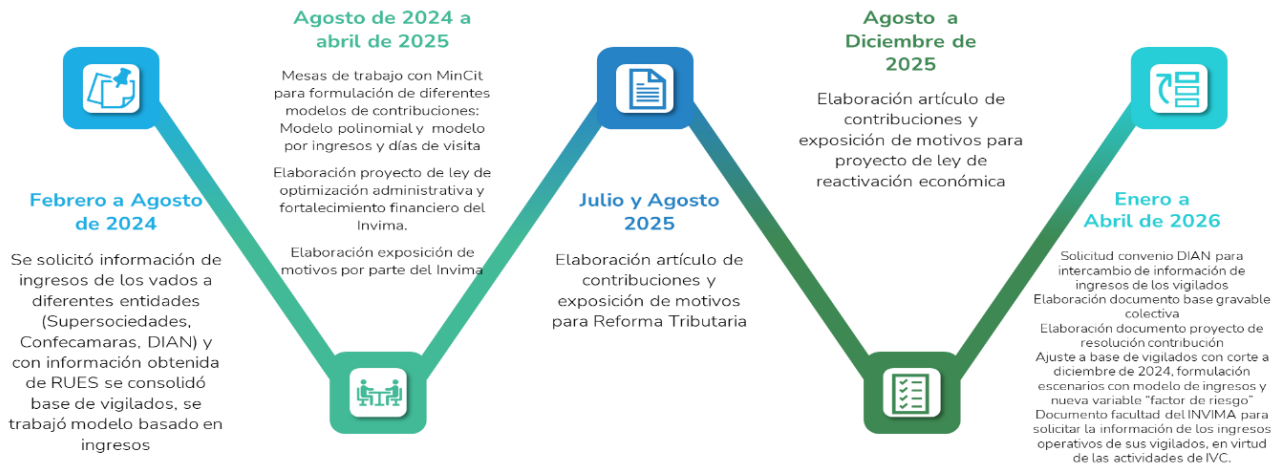
De acuerdo con lo expuesto en el capítulo Situación del Despacho al frente de la entidad durante el periodo de gobierno del presente documento, el Invima, ha identificado dificultades relacionadas con el incremento de trámites y servicios con la expedición de normatividad sanitaria en los últimos años, lo que ha generado un aumento sostenido de establecimientos vigilados y de trámites radicados, superando la capacidad instalada de la entidad, adicionalmente la entidad se enfrenta a restricciones presupuestales persistentes y recortes significativos, insuficiencia de recursos propios derivados de tasas y tarifas, afectadas además por exenciones para apoyar la economía popular y el emprendimiento, planta de personal incompleta, lo que limita el cumplimiento pleno de la misión institucional.

Para dar respuesta a esta problemática, la Oficina Asesora de Planeación, desde la vigencia 2024, ha venido trabajando en una propuesta de un esquema de financiación de las actividades de inspección, vigilancia y control que desarrolla el instituto, que consiste en la creación de una contribución de vigilancia sanitaria, distribuida de forma equitativa y progresiva entre los vigilados del instituto, de acuerdo con su capacidad económica y carga operativa que generan al Invima. En tal sentido se ha trabajado en los siguientes proyectos normativos:

- Proyecto de Ley “Reforma Tributaria”
- Proyecto de Ley “Reactivación Económica.
- Proyecto de articulo PND.
- Proyecto de Ley “Fortalecimiento del Invima”.

A continuación, se relaciona la línea de tiempo de las gestiones que se han adelantado desde la vigencia 2024 hasta la fecha.

Grafica. Línea de Tiempo Gestión Fortalecimiento Estructura de Ingresos



Fuente: Oficina Asesora de Planeación.

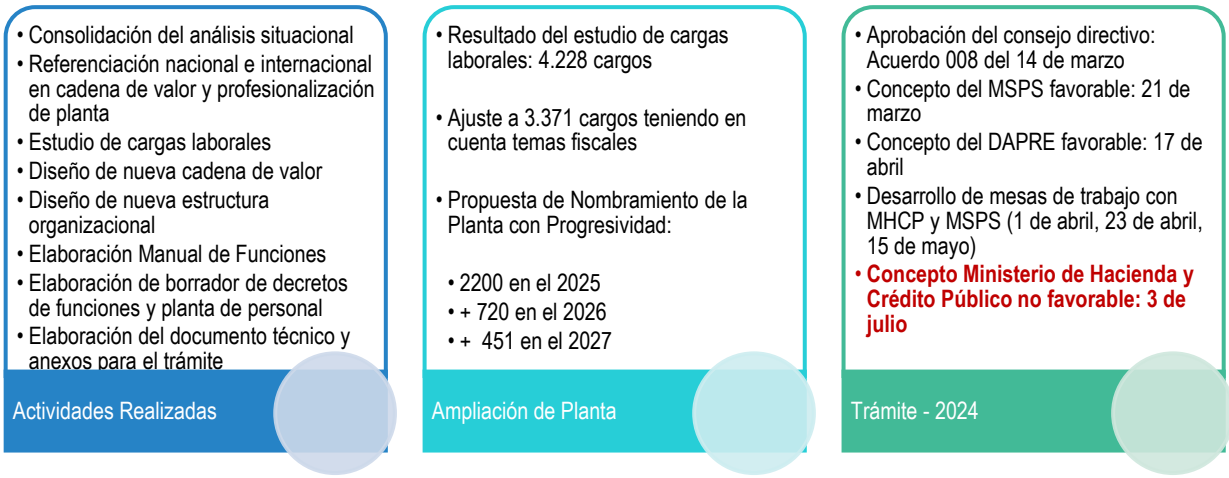
3. Rediseño Institucional

El proceso de rediseño institucional que fue mencionado en el en el capítulo Situación del Despacho al frente de la entidad durante el periodo de gobierno del presente documento surge a partir de un diagnóstico integral sobre la situación operativa, técnica y financiera de la entidad, en el que se evidencia una brecha creciente entre las funciones asignadas al Instituto y su capacidad real para cumplirlas. Desde el último rediseño, la entidad ha asumido nuevas responsabilidades sin recursos adicionales, mientras aumentan de forma significativa los vigilados, los trámites y las exigencias regulatorias. Esto ha generado atrasos críticos en la atención de solicitudes, baja cobertura en inspección, vigilancia y control, limitaciones en los laboratorios y una alta presión sobre el talento humano, afectando tanto la eficiencia institucional como la seguridad sanitaria y el desempeño económico del país.

La propuesta de rediseño plantea una transformación estructural y operativa que incluye una reorganización por procesos, el fortalecimiento del modelo de operación, la modernización de sistemas de información y, especialmente, la ampliación y profesionalización de la planta de personal para responder a la carga real de trabajo. Asimismo, se identifican impactos positivos esperados en términos sanitarios, económicos y de confianza institucional, tales como la reducción de tiempos de trámite, mayor cobertura de vigilancia sanitaria, mejora en la ejecución presupuestal y apoyo a la competitividad, el comercio exterior y el empleo formal. En tal sentido desde la Oficina Asesora de Planeación se adelantó este proyecto en dos momentos como se muestra a continuación:

Rediseño Institucional 2023-2024

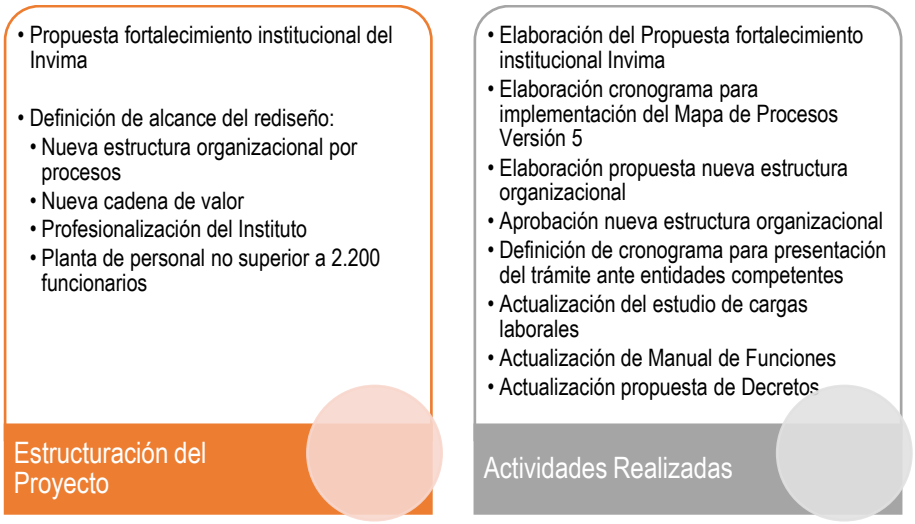
Grafica. Línea de Tiempo Gestión Fortalecimiento Estructura de Ingresos



Fuente: Oficina Asesora de Planeación

Rediseño Institucional 2024-2025

Grafica. Proyecto de Rediseño Institucional 2024-2025



Fuente: Oficina Asesora de Planeación.

No obstante, teniendo en cuenta que no era posible avanzar en el proyecto de rediseño institucional de la vigencia 2024-2025 por disponibilidad presupuestal ya que depende de manera crítica de la disponibilidad de recursos financieros suficientes y sostenibles, dado a que como se expuso en el capítulo de Situación del Despacho al frente de la entidad durante el periodo de gobierno, los ingresos actuales del Invima son estructuralmente insuficientes y, sin la incorporación de recursos adicionales Tesoro Nacional o de otros mecanismos de financiación, no es posible cubrir los costos del fortalecimiento propuesto.

En consecuencia, mientras no se garanticen los recursos requeridos a través de la opción expuesta en el numeral anterior “Fortalecimiento de la Estructura de Ingresos del Invima” este proyecto queda suspendido.

4. Gestión Presupuesto para la Construcción de los Laboratorios

El Instituto ha venido realizando gestiones encaminadas a la consecución de recursos que permitan la construcción de los laboratorios, dentro de las cuales se encuentra la definición de una hoja de ruta para la estructuración y trámite de una operación de crédito público externo multilateral con la Banco de Desarrollo de América Latina y el Caribe (CAF), con cargo al presupuesto nacional contemplando un plan de trabajo que incluye una fase inicial de desarrollo técnico y viabilidad del proyecto, fase de suscripción del crédito la cual implica la aprobación y viabilidad por parte del gobierno nacional así como la elaboración de documento Conpes y negociación de términos financieros y una fase final de ejecución del crédito con apropiación de recursos y ejecución del presupuesto, para lo cual se estima realizar una cooperación con la CAF para contar con su acompañamiento técnico y apoyo. Esta gestión ha permitido visibilizar la necesidad que tiene el Invima de fortalecer su capacidad analítica como soporte a la protección de la salud pública, control en la calidad de productos, operación bajo estándares internacionales, soporte de admisibilidad sanitaria y fortalecimiento de la competitividad, de acuerdo a lo anterior se espera poder avanzar en las gestiones correspondientes tanto con el Departamento Nacional de Planeación (DNP) y Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP).

5. Continuidad de la acreditación como Agencia Nacional Regulatoria Regional

La designación del INVIMA como Agencia Reguladora Nacional de Referencia Regional (ARNr), constituye uno de los activos institucionales de Colombia en el ámbito sanitario internacional. Otorgada por la Organización Panamericana de la Salud en 2010 y ratificada en el año 2016, esta distinción posiciona al país con un nivel de madurez IV, reflejo de un sistema regulatorio robusto, con alto desempeño y orientado a la mejora continua, en el marco del listado transicional de la OMS vigente hasta marzo de 2027.

En este contexto, y como hito estratégico, el INVIMA manifestó formalmente ante la OPS su interés en iniciar el proceso de renovación de la designación como ARNr, incluyendo medicamentos y productos biológicos, mediante el mecanismo de evaluación simplificada basado en la herramienta Global Benchmarking Tool (GBT). Esta manifestación reafirma el compromiso institucional con la excelencia regulatoria, la convergencia internacional y el fortalecimiento de su rol en la región.

Desde la vigencia 2022 y durante el primer semestre de 2026, se han adelantado acciones orientadas a la preparación para dicha evaluación, la cual representa un paso clave hacia

el reconocimiento como Autoridad Listada por la OMS (WLA). A corte de 30 de junio, se han adelantado las siguientes actividades:

- Se encuentran en desarrollo actividades relacionadas con el cierre de brechas, frente a actualizaciones normativas, articulación con el Ministerio de Salud y las Entidades Territoriales entre otras.
- Se realizó el cargue de la información en la herramienta computarizada y la evidencia documental en el SharePoint de la OMS (5.708 archivos), que soporta el cumplimiento de los 268 subindicadores.
- Se consolidó la información del Sistema Regulador Nacional en la herramienta computarizada cGBT.
- Se realizó una verificación de las narrativas y evidencia de los subindicadores de la evaluación simplificada. Así mismo, se realizó una verificación aleatoria de las evidencias tanto públicas como las cargadas en el SharePoint de la OMS.

Si bien ya se encuentra la herramienta con una implementación del 100% en todos los módulos, aún persisten brechas para recopilar las evidencias asociadas a los trabajos de las Entidades Territoriales en las funciones reguladoras Sistema Regulador (Módulo 1) y Licenciamiento (Módulo 5).
Para el cierre de brechas, se adelantan acciones de articulación con el Ministerio de Salud y las Entidades Territoriales de Salud. Si bien, a 02 de julio de 2026 ya se encuentra la herramienta con una implementación del 100% en todos los módulos, aún persisten brechas para recopilar las evidencias asociadas a los trabajos de las Entidades Territoriales en las funciones reguladoras Sistema Regulador (Módulo 1) y Licenciamiento (Módulo 5).

Con estos avances se puede decir que entre 2024 y 2026 el Instituto pasó de tener 77 subindicadores implementados a 260 subindicadores implementados, 2 no aplicables y 6 parcialmente implementados, y con el cierre de brechas que se está trabajando en el mes de julio de 2026 se completan las actividades de alistamiento para la evaluación.

6. Plataforma de integración regulatoria regional

Uno de los proyectos de mayor alcance estratégico liderado por Colombia a través del INVIMA, es la propuesta de creación de una Plataforma de Medicamentos para América Latina y el Caribe que se configura como una respuesta regional a los desafíos estructurales en el acceso equitativo a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias derivados de la fragmentación regulatoria. En el corto plazo, busca fortalecer la coordinación regulatoria entre países; en el mediano y largo plazo, pretende consolidar una capacidad regional para responder de manera conjunta a prioridades de salud pública, reducir asimetrías regulatorias y corregir fallas de mercado que afectan la disponibilidad de tecnologías esenciales.

Base política progresiva: La iniciativa se fundamenta en un proceso progresivo de construcción técnica y política. Entre sus antecedentes destacan:

1. Declaración de Acapulco (2023), que impulsó la convergencia regulatoria entre países de la región, incluyendo la creación de una agencia regional; la reunión técnica de Bogotá (2023), orientada al fortalecimiento de la confianza regulatoria.
2. Declaración de Kingstown de la CELAC (2024), que respaldó la autosuficiencia sanitaria; y más recientemente.
3. Declaración Conjunta CELAC–Unión Europea (2025), que reafirmó el compromiso con el desarrollo de capacidades regulatorias y productivas regionales y un mercado farmacéutico más accesible. Estos hitos evidencian una base política sólida para avanzar hacia u mecanismo regional de regulación.
4. Foro de Alto Nivel CELAC- AFRICA (2025): Consolidó su liderazgo en salud global al posicionar la convergencia regulatoria como eje de la integración regional, avanzando hacia un mecanismo de cooperación birregional con África que proyecta a América Latina y el Caribe en el fortalecimiento de su autosuficiencia sanitaria.
5. Declaración de Rio de Janeiro (2026): Que tiene como objeto establecer principios comunes para fortalecer la confianza, la cooperación técnica y las capacidades regulatorias en la región, promoviendo sistemas de salud resilientes y una respuesta coordinada y eficaz ante emergencias, respetando las prioridades de cada país.

Liderazgo de Colombia – CELAC 2024–2025	Durante 2024–2025, Colombia ostentó la Presidencia Pro Tempore de la CELAC, posición desde la cual el INVIMA lideró activamente el posicionamiento de la Plataforma Regional de Medicamentos como instrumento clave de soberanía sanitaria

Tres Ejes Estratégicos de la Plataforma: Su alcance se estructura en:

- **Eje I:** Convergencia regulatoria mediante la armonización de estándares, guías y procedimientos;
- **Eje II:** Mercado Regional de Tecnologías Sanitarias: Consolidación de un espacio común reduciendo costos asociados a la fragmentación y favoreciendo economías de escala.
- **Eje III:** Evaluación Conjunta de Mecanismos: Desarrollo de mecanismos de evaluación conjunta: que permitan optimizar recursos regulatorios y fortalecer la toma de decisiones basada en evidencia.

Hitos del Período 2024–2026

- **Posicionamiento regional e internacional de la iniciativa:** Bajo el liderazgo de Colombia en la Presidencia Pro Tempore de la CELAC, se consolidó la propuesta de creación de una Plataforma Regional de Medicamentos como un instrumento estratégico para fortalecer la soberanía sanitaria y la resiliencia de los sistemas de salud de América Latina y el Caribe, logrando su reconocimiento en la Declaración Conjunta CELAC–Unión Europea (2025) y su articulación con el Plan de Autosuficiencia Sanitaria de la CELAC.

- **Fortalecimiento del diálogo técnico internacional:** Se establecieron espacios de intercambio de alto nivel con organismos y agencias internacionales, destacándose la sesión UE–EMA–AUDA-NEPAD (2025), que permitió incorporar aprendizajes del modelo africano en materia de gobernanza, convergencia regulatoria y cooperación internacional. Asimismo, se fortalecieron vínculos con actores europeos mediante la iniciativa Global Gateway UE–ALC.
- **Avances en convergencia regulatoria regional**: La participación en espacios técnicos con la OPS y foros especializados como ILAR (2025), permitieron identificar áreas prioritarias para la armonización regulatoria, especialmente en criterios técnicos aplicables a medicamentos de venta libre y al fortalecimiento de cadenas regionales de valor para productos médicos.
- **Consolidación de alianzas regionales e internacionales:** (2025-2026) Se desarrollaron reuniones bilaterales con autoridades regulatorias de Chile, Cuba, Honduras, El Salvador y México, consolidando una agenda común de cooperación. Paralelamente, se fortalecieron relaciones estratégicas con la EMA, la OPS, la Unión Europea, AUDA-NEPAD y la Agencia Africana de Medicamentos (AMA), aumentando la viabilidad técnica y política de la futura plataforma regional.
- **Intercambio de experiencias con África para la integración regulatoria:** A través del encuentro CELAC–África realizado en marzo de 2026, se fortaleció la cooperación con AUDA-NEPAD y la AMA, promoviendo el intercambio de experiencias y buenas prácticas en integración regional y convergencia regulatoria.
- **Alineación regional para el desarrollo de la plataforma de medicamentos:** En marzo de 2026, se realizó un encuentro entre agencias regulatorias de la región y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), logrando la alineación de expectativas y prioridades para la construcción de la Plataforma Regional de Medicamentos de América Latina y el Caribe.
- **Formulación y avance de una iniciativa regional de convergencia regulatoria**: Durante los meses mayo a junio 2026, se estructuró y presentó ante el BID la propuesta de Bien Público Regional denominada “Iniciativa Regional para la Convergencia Regulatoria de Productos Médicos en América Latina”, liderada por ANVISA, COFEPRIS, INVIMA e ISP, con el propósito de fortalecer la eficiencia regulatoria regional, reducir duplicidades en la evaluación de productos médicos, optimizar el intercambio oportuno de información de seguridad y avanzar hacia esquemas de confianza mutua que faciliten el acceso equitativo y oportuno a medicamentos seguros, eficaces y de calidad.

  La propuesta superó la fase de elegibilidad y establece las bases para:
  - La implementación de mecanismos de evaluación colaborativa de productos médicos.
  - El fortalecimiento de capacidades regulatorias mediante inspecciones conjuntas y acciones coordinadas de farmacovigilancia.
  - El desarrollo de infraestructura digital interoperable y herramientas de apoyo regulatorio basadas en inteligencia artificial.
- **Impulso de mecanismos de confianza regulatoria:** Durante la reunión de mayo de 2026 entre autoridades regulatorias de Brasil, México, Colombia, Chile y El Salvador

se avanzó en la definición de ejercicios de confianza regulatoria para apoyar la toma de decisiones entre autoridades sanitarias de la región, incluyendo la suscripción de un Memorando de Entendimiento (MoU) con la autoridad regulatoria de El Salvador y el inicio de proyectos piloto de cooperación técnica pilotos con ANVISA- Brasil y COFEPRIS – México para la evaluación de solicitudes de registro sanitario de medicamentos innovadores que tiene el Invima, apoyado en los informes evaluación de la COFEPRIS e Invima, esperando una reducción en los tiempos de respuesta de Invima y el fortalecimiento de la confianza entre las autoridades.

- **Fortalecimiento de la resiliencia sanitaria regional:** Los avances alcanzados contribuyen a la construcción de procedimientos armonizados de evaluación, inspección y vigilancia poscomercialización, promoviendo mayor eficiencia regulatoria, mejor acceso a medicamentos seguros, eficaces y de calidad, y una menor dependencia de las cadenas globales de suministro.
- **Impulso a la convergencia regulatoria y cooperación:** fortalece la cooperación bilateral y consolida una agenda conjunta para promover la convergencia regulatoria y la confianza entre autoridades sanitarias de la región
- **Diálogo birregional América Latina y el Caribe – Unión Europea: una alianza estratégica para fortalecer la convergencia regulatoria y la resiliencia sanitaria:** En este proceso, el diálogo birregional entre América Latina y el Caribe y la Unión Europea representa una oportunidad estratégica de gran relevancia. La Unión Europea ha manifestado su disposición para apoyar los esfuerzos regionales orientados a la convergencia regulatoria, el fortalecimiento institucional y el intercambio técnico, mediante espacios de diálogo, plataformas de cooperación y la participación de expertos de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) y de agencias nacionales de referencia. Asimismo, ha destacado la disponibilidad de recursos para respaldar iniciativas relacionadas con la integración regulatoria, la producción regional y la investigación en vacunas, así como el potencial de la Iniciativa Global de Resiliencia Sanitaria para fortalecer la cooperación birregional.

Este respaldo constituye una señal positiva para la región, no solo por las oportunidades de cooperación técnica y financiera que ofrece, sino también por el reconocimiento de que la integración regulatoria es un componente esencial para fortalecer la seguridad sanitaria y la resiliencia de nuestros sistemas de salud. Al mismo tiempo, la Unión Europea ha subrayado la importancia de articular en una estrategia común las distintas iniciativas que actualmente desarrolla con las autoridades regulatorias de la región, lo que abre una oportunidad para consolidar una agenda compartida de largo plazo basada en la confianza, la cooperación y la convergencia regulatoria.

7. Fortalecimiento y apoyo a los actores de la economía popular del país

Durante el periodo 2024–2026, el INVIMA adelantó acciones de fortalecimiento y acompañamiento a los actores de la economía popular, orientadas a facilitar el cumplimiento de los requisitos sanitarios, promover procesos de formalización y fortalecer

capacidades técnicas en los territorios. Las acciones se desarrollaron principalmente a través de las direcciones misionales, con enfoque territorial, diferencial e incluyente.

Dirección de Alimentos y Bebidas: Se participó en 96 eventos de economía popular, haciendo presencia en múltiples departamentos y territorios, entre ellos: Santander, Norte de Santander, Cesar, Caldas, San Andrés, Caquetá, Tolima, Antioquia, Putumayo, Nariño, Boyacá, Chocó, Valle del Cauca, Sucre, Casanare, Vichada, Guainía, Arauca, Huila, Cundinamarca, Guajira, Meta, Guaviare, Córdoba, Magdalena y Risaralda. Se beneficiaron 3,021 personas participantes en encuentros departamentales con énfasis en economía popular.

Dentro de las acciones desarrolladas se destacan: 1,132 capacitaciones, y asistencias técnicas, 18 jornadas de educación sanitaria virtual. Como resultado se tienen: 76,915 personas beneficiadas de capacitación y asistencia técnica, incluyendo gremios, asociaciones, funcionarios de IVC, ETS y actores vigilados del sector alimentos y bebidas y 17.654 productores de economía popular.

Dirección de Cosméticos, Aseo, Plaguicidas y Productos de Higiene Doméstica: Desde esta dirección y con el fin de fortalecer y apoyar a los microempresarios de la economía popular, desde la vigencia 2024, teniendo en cuenta que en las vigencias anteriores esta dirección no tenía un enfoque directo hacia economía popular, en tal sentido se realizaron las siguientes actividades:

- Acompañamiento técnico a 24 emprendedores en ciudades como San Andrés, Montería, Quibdó, Cumbal, Leticia, Neiva, Montañita (Caquetá) y Tunja, con el fin de guiar la implementación de la normatividad sanitaria vigente para fabricación de productos cosméticos o productos de higiene doméstica en territorio nacional, de los 3 emprendimientos ubicados en San Andrés, Cumbal, y Monteria lograron el cumplimientos de todos los requisitos de la Normatividad Sanitaria Vigente y por ende la obtención de la certificación de capacidad de producción en territorio nacional para productos cosméticos o de higiene doméstica:
    - Hito para la Isla de San Andrés, primer raizal certificado para fabricar y comercializar productos de Higiene Doméstica. ¡Acompañamos y fortalecemos la economía popular! https://www.instagram.com/p/DLVO7L6uT5k/?utm_source=ig_web_copy_link
    - Gracias al acompañamiento que realizó el grupo técnico de la Dirección de Cosméticos al Resguardo Indígena "Asociación Agroecológica Shinchimaki (Gran Cumbal - Nariño), este logró recibir Certificación de Capacidad de Producción para fabricar y comercializar productos cosméticos: https://www.instagram.com/p/DV-6wFxiekK/?igsh=MW5qMzFubDdmdDRsZw==
    - El Invima certificó a Sayso Cosmética Natural S.A.S. como la primera planta de Cosméticos de Montería y del departamento de Córdoba avalada bajo el modelo de Economía Popular

https://www.instagram.com/p/DY5ZVTIlAuz/?igsh=MW1uNTJvcnlscngzaw==

De otra parte, dentro de las actividades realizadas de Educación Sanitaria desde el 2022 a junio de 2026, la Dirección de Cosméticos, Aseo, Plaguicidas y Productos de Higiene Domestica ha realizado 151 actividades de promoción de la conciencia sanitaria de nuestros vigilados que contaron con 8.111 asistentes, y estuvieron dirigidas a todas las partes interesadas incluyendo emprendedores, distribuidos así:

Tabla. Consolidado de actividades de educación Sanitaria 2022-2026

AÑO	Asistencia Técnica		Capacitación		Economia popular		Total Cant. actividades	Total Can. Asistentes
	Cant. actividades	Can. Asistentes	Cant. actividades	Can. Asistentes	Cant. actividades	Can. Asistentes		
2022	8	94	15	850			23	944
2023	7	85	25	1952			32	2037
2024	7	156	21	2476	7	132	35	2764
2025	5	93	22	1270	9	38	36	1401
2026	4	48	13	870	8	47	25	965
Total gen	**31**	**476**	**96**	**7418**	**24**	**217**	**151**	**8111**

Fuente: Dirección de Cosméticos, Aseo, Plaguicidas y Productos de Higiene Domestica

Estrategia abarcando las regiones: Por otra parte, la estrategia abarcando las regiones de los 10 Grupos de Trabajo Territorial del Invima, con una participación de más de 1.090 empresarios productores de alimentos. Esta estrategia se desarrolló con el acompañamiento de la Dirección de Responsabilidad Sanitaria y la Oficina de Atención al Ciudadano y se convirtió en una invitación a micros y pequeños empresarios para que con el acompañamiento del Instituto lograran formalizarse y de esta manera mejorar las condiciones de comercialización de sus productos.

De esta presentación se seleccionaron más de 100 micro y pequeños empresarios que han iniciado el proceso de formalización, acción que culminará en el segundo semestre del año 2026.

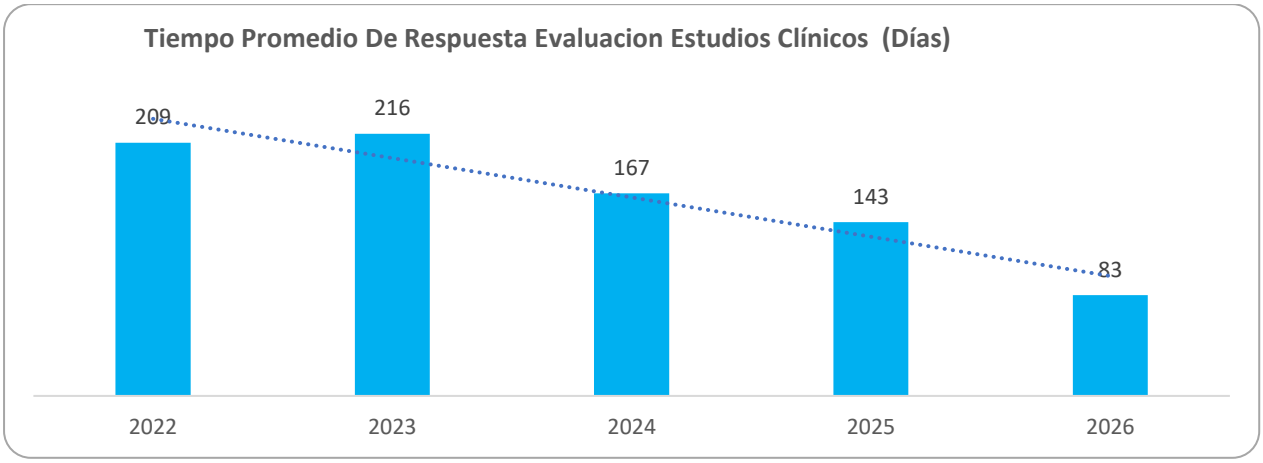
8. Investigación clínica

Gestión de procesos de fiscalización de ensayos clínicos: Durante la vigencia **2024–2026**, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) consolidó importantes avances en la gestión de la investigación clínica, orientados a mejorar la eficiencia de los procesos de evaluación, fortalecer las actividades de inspección, vigilancia y control, optimizar la gestión del riesgo y garantizar la protección de los participantes en investigación.

Uno de los principales hitos fue la reingeniería integral de los procesos de fiscalización de ensayos clínicos, mediante la revisión y optimización de los flujos asociados a la evaluación, seguimiento y control de los estudios clínicos. Este ejercicio permitió analizar integralmente el proceso regulatorio, identificar oportunidades de mejora, estandarizar procedimientos, redefinir puntos críticos de decisión e incorporar un enfoque basado en riesgo, fortaleciendo la trazabilidad, la transparencia y la consistencia técnica de las actuaciones regulatorias.

Como complemento de este proceso de fortalecimiento, el INVIMA inició la implementación de un modelo de medición del desempeño regulatorio, desarrollado en articulación con el Centre for Innovation in Regulatory Science (CIRS) mediante la metodología OpERA. Esta iniciativa permitió caracterizar el proceso de evaluación de protocolos de investigación clínica, establecer una línea base de los tiempos de evaluación, definir métricas e indicadores de desempeño y generar evidencia objetiva para orientar el mejoramiento continuo de la gestión regulatoria. Así mismo, sentó las bases para implementar un esquema de monitoreo permanente que facilite el seguimiento a la eficiencia del proceso y apoye la toma de decisiones basada en información objetiva.
La Gráfica No. 4 presenta la evolución de los tiempos promedio de evaluación de estudios clínicos con medicamentos durante el periodo 2022–2026, evidenciando el impacto de las acciones implementadas para fortalecer la gestión del proceso de evaluación.

Gráfica. Tiempo promedio de evaluación de estudios clínicos con medicamentos, 2022–2026.



Fuente**:** Grupo de Investigación Clínica (GIC). Elaboración propia.

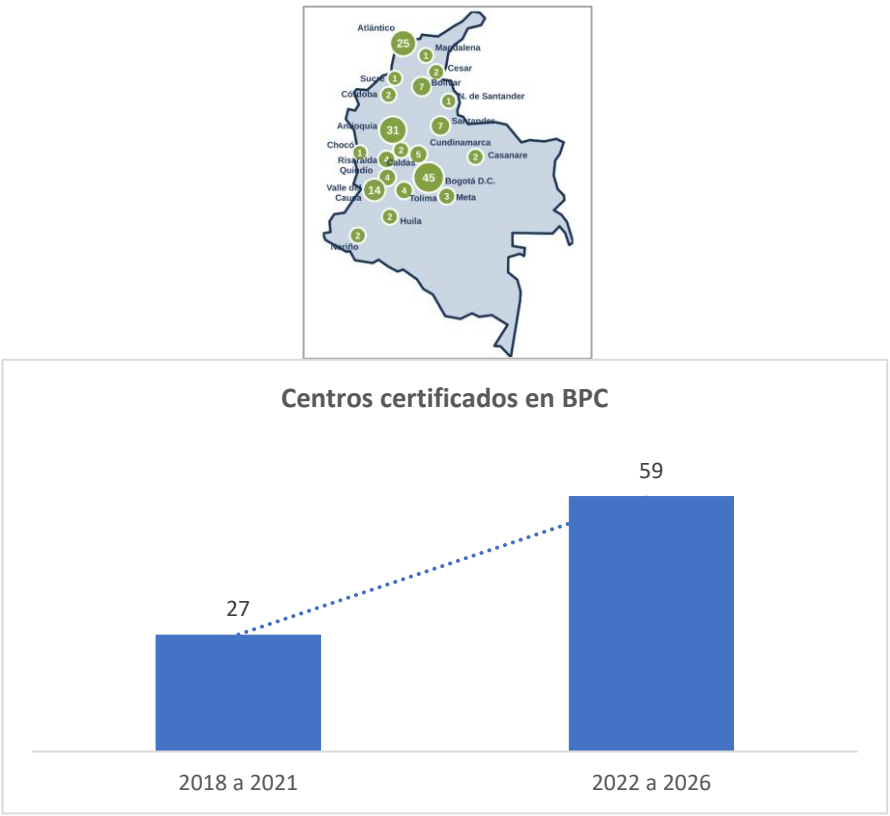
Como se observa, el tiempo promedio de evaluación presentó una reducción sostenida durante el periodo analizado. Mientras que en 2022 y 2023 los tiempos superaban los 200 días, en 2024 disminuyeron a 167 días, en 2025 alcanzaron 143 días y, de acuerdo con los resultados preliminares de 2026, se ubican alrededor de 83 días, lo que representa una reducción cercana al 60 % frente a la línea base del periodo.

Estos resultados reflejan el impacto de las acciones implementadas para optimizar los procesos de evaluación de estudios clínicos, fortalecer las capacidades técnicas del Grupo de Investigación Clínica, estandarizar los procedimientos regulatorios e incorporar herramientas para el seguimiento del desempeño institucional. En conjunto, estos avances han permitido mejorar la oportunidad de las evaluaciones, manteniendo el rigor técnico y científico requerido para garantizar la seguridad de los participantes, la calidad de los estudios y la protección de la salud pública.

Fortalecimiento de la certificación en Buenas Prácticas Clínicas: De manera paralela, el INVIMA fortaleció el esquema de certificación en Buenas Prácticas Clínicas (BPC) como una estrategia para consolidar las capacidades de los centros de investigación clínica del país y fortalecer el desarrollo de ensayos clínicos bajo estándares de calidad, seguridad y cumplimiento regulatorio. Este proceso comprendió la actualización de los procedimientos de certificación, la estandarización de los instrumentos de inspección, el fortalecimiento de las capacidades del talento humano y la incorporación de criterios de priorización basados en riesgo, contribuyendo a una supervisión más eficiente y homogénea de los estudios clínicos.

Como resultado de estas acciones, el programa amplió significativamente su alcance territorial, alcanzando 165 centros de investigación clínica certificados en Buenas Prácticas Clínicas a nivel nacional. La siguiente gráfica presenta la distribución territorial de estos centros, evidenciando la cobertura alcanzada y el fortalecimiento progresivo de las capacidades para el desarrollo de investigación clínica en las diferentes regiones del país.

Grafica. Certificación en Buenas Prácticas clínicas (BPC) a. Distribución territorial de los centros certificados en Buenas Prácticas Clínicas (BPC). b. Comparación por periodo de centros certificados



Fuente: Base datos IPS certificadas-GIC.

El fortalecimiento del esquema de certificación se articuló con la optimización de las actividades de Inspección, Vigilancia y Control (IVC), favoreciendo una supervisión más efectiva de los estudios clínicos, una mejor identificación de riesgos y una respuesta más

oportuna frente a desviaciones o incumplimientos regulatorios, contribuyendo así a garantizar la protección de los participantes en investigación y la calidad de la evidencia generada.

Fortalecimiento de la gobernanza en investigación clínica: En el ámbito de la gobernanza, se consolidó la **Mesa Nacional de Investigación Clínica** como un espacio permanente de articulación técnica entre la autoridad sanitaria, la academia, los centros de investigación, los comités de ética en investigación, la industria, las asociaciones científicas, las organizaciones de pacientes y demás actores del ecosistema. Esta instancia ha permitido promover el diálogo técnico, la construcción de consensos regulatorios y la armonización de criterios para fortalecer el desarrollo de la investigación clínica en el país.

Como uno de sus principales logros, la Mesa definió una hoja de ruta para el fortalecimiento del ecosistema de investigación clínica, estructurada mediante mesas técnicas por grupos de interés, orientadas a abordar de manera especializada las necesidades y retos de cada actor. En desarrollo de esta estrategia, se realizó el Primer Encuentro Nacional de Directores de Centros de Investigación Clínica, concebido como un espacio de diálogo técnico dirigido exclusivamente a los responsables de los centros, con el propósito de identificar oportunidades de mejora, fortalecer capacidades institucionales, compartir experiencias y promover buenas prácticas para la conducción de ensayos clínicos.

Así mismo, la Mesa lideró propuso acciones con el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación (MinCiencias) y otros actores estratégicos para impulsar la consolidación del Consejo Nacional de Bioética como instancia rectora y articuladora de los comités de ética en investigación del país. Como resultado de esta gestión, MinCiencias informó al INVIMA, mediante oficio, que las ternas para la conformación del Consejo Nacional de Bioética habían sido remitidas a la Presidencia de la República para la correspondiente designación de sus integrantes. Al cierre del periodo, se encontraba pendiente dicha designación, requisito indispensable para la entrada en funcionamiento de esta instancia como órgano rector y articulador de los comités de ética en investigación.
De igual manera, la Mesa se consolidó como un escenario de apoyo técnico para el fortalecimiento del marco regulatorio de la investigación clínica. En este contexto, se analizaron y consolidaron observaciones al Proyecto de Ley No. 191, las cuales fueron remitidas a los ponentes de la iniciativa con el propósito de fortalecer el marco normativo de la investigación clínica en Colombia. Así mismo, se acompañó la revisión técnica del proyecto de actualización de la Resolución 2378 de 2008, por la cual se adoptan las Buenas Prácticas Clínicas (BPC) para las instituciones que conducen investigación con medicamentos en seres humanos, así como del proyecto de actualización de la Resolución 8430 de 1993, liderados por el Ministerio de Salud y Protección Social. En ambos casos se formularon recomendaciones técnicas orientadas a su armonización con las mejores prácticas nacionales e internacionales, fortaleciendo aspectos relacionados con la protección de los participantes, la calidad de la investigación y la supervisión regulatoria.

De manera complementaria, la Mesa promovió la revisión y actualización de las guías y documentos técnicos asociados a los procesos de evaluación, inspección, vigilancia y control de los ensayos clínicos, fortaleciendo los criterios técnicos y los requisitos vinculantes aplicables a los procesos de fiscalización, con el fin de lograr una mayor estandarización, transparencia y consistencia en las actuaciones regulatorias.

La Mesa también fortaleció de manera significativa la incorporación del enfoque de participación de pacientes, promoviendo una investigación clínica más ética, transparente y centrada en las personas mediante la vinculación de representantes de pacientes en los espacios de discusión y construcción de propuestas. Así mismo, se consolidó como un escenario para la generación de insumos técnicos orientados al mejoramiento continuo de los procesos regulatorios y al fortalecimiento de la articulación entre los diferentes actores del sistema.

De manera transversal, se implementó una estrategia de comunicación 360°, orientada a fortalecer la interacción con todos los actores del ecosistema de investigación clínica mediante reuniones técnicas, espacios de diálogo, jornadas académicas, herramientas digitales y diversos canales de comunicación institucional. Esta estrategia contribuyó a incrementar la transparencia, fortalecer la confianza entre los actores y facilitar la apropiación de los lineamientos, avances y decisiones regulatorias en materia de investigación clínica.

Finalmente, los consensos, recomendaciones y análisis desarrollados en el marco de la Mesa Nacional de Investigación Clínica sirvieron como insumo para la formulación de aportes técnicos a diferentes iniciativas normativas y regulatorias, contribuyendo al fortalecimiento y actualización del marco regulatorio de la investigación clínica y favoreciendo su armonización con referentes internacionales, generando condiciones que promueven el desarrollo de la investigación clínica y el fortalecimiento del ecosistema nacional.

En conjunto, estos avances consolidan la Mesa Nacional de Investigación Clínica como un mecanismo permanente de gobernanza y coordinación interinstitucional para la construcción de políticas, lineamientos y estrategias orientadas al fortalecimiento de la investigación clínica en Colombia. La experiencia desarrollada durante este periodo se proyecta como un caso de éxito institucional, actualmente en proceso de sistematización, por su capacidad para generar consensos técnicos, articular a los diferentes actores del ecosistema, promover la participación de los pacientes, impulsar el fortalecimiento del marco regulatorio y contribuir al mejoramiento continuo de la gestión de la investigación clínica en el país. (Disponible en: https://www.facebook.com/watch/?v=17030582277899390)

Formalización Laboral

Desde la entidad se han venido adelantando actuaciones administrativas tendientes a disminuir la suscripción de ordenes o contratos de prestación de servicios, que se fundamentaron en el artículo 82 de la Ley 2294 de 2026 "Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022- 2026 "COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA", el cual establece:

"ARTÍCULO 82. FORMALIZACIÓN DEL EMPLEO PÚBLICO EN EQUIDAD, CON CRITERIOS MERITOCRÁTICOS Y VOCACIÓN DE PERMANENCIA. El Gobierno nacional, a través del Departamento Administrativo de la Función Pública, liderará el diseño e implementación de un plan de formalización del empleo público, que contribuya a que los órganos, organismos y entidades de la Administración Pública provean todos los cargos de las plantas de personal, la creación de nuevas modalidades de acceso al empleo público y se haga un uso racional de la contratación por prestación de servicios. El Departamento Administrativo de la Función Pública propondrá los ajustes normativos necesarios para viabilizar la transformación institucional del Estado.

Todos los cargos de las plantas de personal, la creación de nuevas modalidades de acceso al empleo público y la contratación por prestación de servicios estará sujeta a las disponibilidades presupuestales de cada vigencia fiscal, al Marco Fiscal de Mediano Plazo y al Marco de Gasto de Mediano Plazo.
PARÁGRAFO PRIMERO. Cuando se vayan a pgastsroveer empleos a través de una planta temporal nueva, como una de las maneras de formalizar el empleo, y se haya agotado el procedimiento establecido en los artículos 2.2.1.2.6 y 2.2.5.3.5 del Decreto 1083 de 2015 respecto de su provisión, se deberá garantizar en condiciones de igualdad la inclusión principalmente de los jóvenes, las personas con discapacidad, las personas con identidad de género diversa y otras poblaciones vulnerables, buscando siempre la paridad de género, de acuerdo con lo dispuesto en las normas para estos efectos. Lo anterior, también será aplicable cuando los órganos, organismos y entidades de la Administración Pública amplíen, modifiquen o provean sus plantas de personal.

PARÁGRAFO SEGUNDO. El Departamento Administrativo de la Función Pública diseñará los lineamientos técnicos necesarios para que los procesos de formalización sean complementarios con otros procesos de fortalecimiento institucional en los órganos, organismos y entidades de la administración pública, contemplando la cualificación del empleo público, y promoviendo la eficiencia del gasto".

En cumplimiento de dicha disposición legal, en el año 2024 se fijó para el Invima por parte del Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP una meta acumulada de formalización del empleo público, para las vigencias 2024 y 2025 de setenta y cinco (75) formalizaciones mediante la provisión de la planta permanente de personal del Invima con vocación de permanencia y el uso racional de contratos de prestación de servicios.
Así las cosas, en las referidas vigencias, el Invima superó la meta fijada mediante la vinculación en empleos de la planta en provisionalidad de 99 contratistas, de los cuales se logró la formalización de 75 empleos, haciendo uso racional de los contratos de prestación de servicios, tal como se detalla a continuación:

Tabla. Relación de los contratistas vinculados en provisionalidad y formalizados en la vigencia 2024

Vigencia	Total, Contratistas Vinculados	Formalización
2024	46	46
2025	53	29

Fuente: Oficina Asesora de Planeación – Grupo de Talento Humano

Sobre el particular, es de precisar que las vinculaciones de los contratistas en provisionalidad se llevaron a cabo una vez surtidos los procesos de encargos, garantizando el derecho preferencial de los servidores de carrera administrativa en estricta observancia a lo dispuesto en el artículo 24 de la Ley 909 de 2004, modificada por el artículo 1 de la Ley 1960 de 2019, cuando ningún servidor aceptó y se agotó lista, quedando desierta la vacante sin proveer y, en el marco de la facultad discrecional del nominador de nombrar en provisionalidad.

Adicionalmente, es de resaltar que el avance en el cumplimiento de la meta de formalización de las vigencias 2024-2025 fue reportada periódicamente por el INVIMA al DAFP en mesas de trabajo y registros realizados en los meses de diciembre de 2024 y de abril a diciembre de 2025, en los cuales se presentaron y avalaron por el DAFP los soportes de los actos administrativos de nombramiento de los contratistas relacionados en la tabla No. 2, demostrando el uso racional de los contratos de prestación de servicios, los cuales no fueron cedidos ni sus asignaciones presupuestales destinadas a la celebración de nuevos contratos, sino que fueron destinados a atender otras necesidades de bienes y servicios.
De otra parte, se aclara que, en paralelo a las actuaciones descritas, la entidad pretendió dar cumplimiento al artículo 82 del Plan Nacional de Desarrollo, mediante la ampliación de su planta de personal, para lo cual adelantó en las vigencias 2023 – 2024 y 2024-2025 dos estudios técnicos de rediseño institucional.

De igual forma desde la Oficina Asesora de Planeación se realizó el seguimiento a la contratación por prestación de servicios profesionales y/o apoyo a la gestión, durante las vigencias 2024 y 2025 se tiene que, en el marco del proceso de formalización laboral adelantado por el Instituto, durante la vigencia 2024 producto de la formalizaron se generó un presupuesto de contratación no ejecutado por concepto de formalización por valor de ($346.131.015).

Así mismo, durante la vigencia 2025 se generó un presupuesto de contratación no ejecutado por concepto de formalización por valor de ($317.492.866).

Para el presupuesto anteriormente mencionado, la Oficina Asesora de Planeación realizó el correspondiente seguimiento presupuestal, verificando que los recursos liberados no fueran destinados nuevamente a la contratación por prestación de servicios para la misma necesidad, sino para atender necesidades de las áreas de conformidad con la planeación y prioridades del Instituto en cumplimiento de los lineamientos establecidos, así como el acompañamiento técnico al proceso de formalización laboral adelantado en coordinación con el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).

Fortalecimiento de la Ejecución Presupuestal

Durante el periodo objeto del informe, el Instituto cumplió la normatividad vigente, los procesos presupuestales aplicables y los lineamientos estratégicos del Gobierno Nacional,

del sector y de la entidad. No obstante, la ejecución presupuestal estuvo limitada por restricciones en las asignaciones recibidas, derivadas del contexto fiscal y de factores externos que afectaron la celebración de compromisos requeridos para garantizar el cumplimiento de la misión institucional.

Estrategias orientadas al fortalecimiento de la ejecución presupuestal: Con el propósito de fortalecer la ejecución, especialmente en el presupuesto de inversión, se adoptaron medidas orientadas a:

- Mejorar el seguimiento presupuestal,
- Articular la planeación con la gestión financiera y contractual,
- Optimizar el uso de los recursos disponibles.

Principales acciones implementadas:

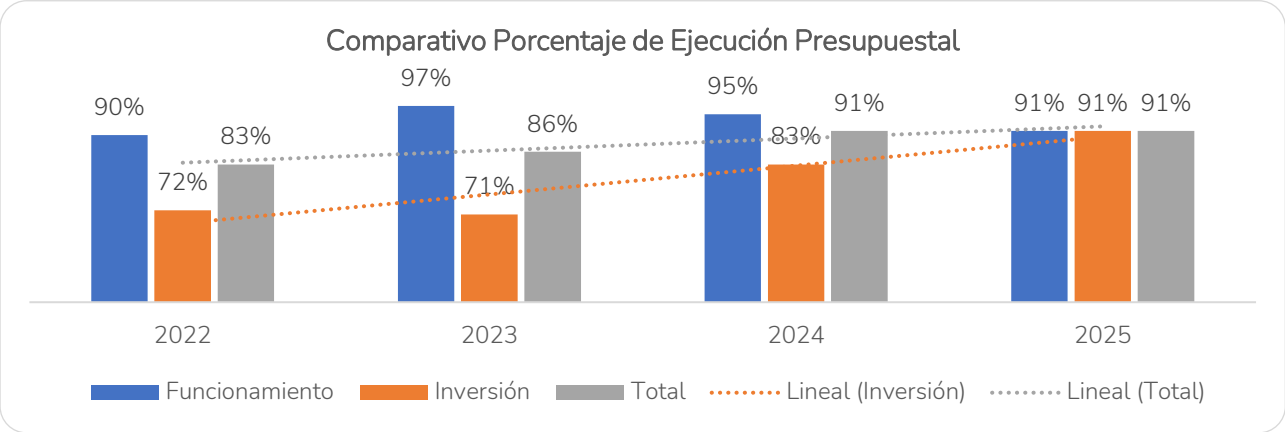
- Rediseño de la estructura de la herramienta de Plan anual de inversión (POAI) para la vigencia contando con un mayor nivel de detalle en la programación del gasto, promoviendo la articulación con el Plan Anual de adquisiciones (PAA) y el Sistema de información Financiera SIIF nación II.
- Implementación en 2025, de la desagregación por rubro y dependencia ejecutora en el aplicativo SIIF nación, permitiendo una medición con mejor precisión de la gestión de las áreas ejecutoras de presupuesto.
- Conciliación y alertas de seguimiento: integración manual entre POAI, PAA y CDP, con alertas periódicas revisadas en el Comité Institucional de Evaluación y Desempeño.
- Fortalecimiento de la gestión contractual: Desde 2023, se estructuró un esquema de seguimiento a los procesos contractuales financiados con recursos de inversión, asegurando su alineación con la planeación institucional. Este modelo incluyó la definición anticipada de cronogramas, la estandarización de tiempos del proceso contractual y la implementación de matrices de seguimiento por etapas.
- Escalamiento institucional de la estrategia: Por decisión de la Dirección General, el modelo de seguimiento contractual se extendió a contratos de funcionamiento, consolidando una gestión articulada entre la Oficina Asesora de Planeación y la Secretaría General, con seguimiento integral a los procesos contractuales de la entidad.
- Optimización del gasto: revisión del esquema de transporte, priorizando recursos en procesos misionales críticos. De igual manera, se apoyó en la integración de la supervisión y las áreas ejecutaras en lo relacionado con el gasto de tiquetes, formulando de manera conjunta alternativas para mejorar la planeación y ejecución de dicho gasto.
- Fortalecimiento institucional: mejora de reportes SIIF, informes de seguimiento, actualización de procedimientos del POAI y espacios de capacitación a áreas ejecutoras.

Como resultado, las medidas implementadas permitieron fortalecer la trazabilidad de la ejecución, mejorar la coordinación interinstitucional y generar una articulación con la gestión contractual y los procesos financieros.

Se evidencia una mejora progresiva en la gestión presupuestal, con avances en planeación, seguimiento y control. Se mantiene el compromiso institucional de fortalecer la eficiencia en el uso de los recursos y la capacidad de ejecución.

De acuerdo con la anterior, a continuación, se relaciona un comparativo de la ejecución para las vigencias del periodo 2022 a 2025 en los conceptos de funcionamiento, inversión y total del presupuesto:

Gráfica. Comparativo del Porcentaje de Ejecución Presupuestal – Vigencias 2022 a 2025



Fuente: SIIF Nación.

La ejecución presupuestal general, refleja una tendencia de mejora progresiva, evidenciando mayor capacidad institucional para planear y ejecutar los recursos de forma más eficiente frente a vigencias anteriores.

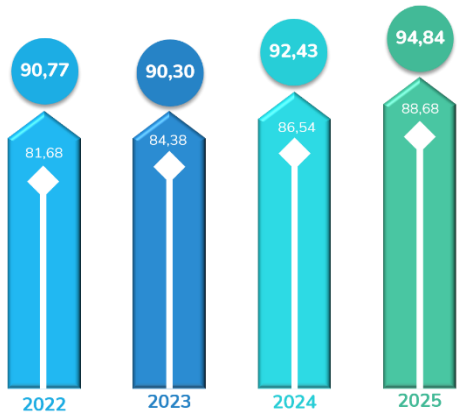
En inversión, aunque con niveles aún moderados, se observa una evolución positiva, asociada a mejores procesos de estructuración y ejecución de proyectos, lo que fortalece gradualmente el cumplimiento de los objetivos estratégicos mostrando un crecimiento entre los resultados del cierre de ejecución 2022 y cierre de 2025 de un 19%.

Medición de Desempeño MIPG a través de FURAG

Entre los años 2022 y 2025, el Invima presentó resultados consistentes en el Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión (FURAG), evidenciando avances en la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). Durante este periodo se consolidaron mejoras en la transparencia institucional, el fortalecimiento del control interno y la eficiencia administrativa, así como en la atención al ciudadano mediante procesos más ágiles y mecanismos de rendición de cuentas más efectivos. Estos resultados reflejan un compromiso sostenido de la entidad con la modernización de su

gestión y con el cumplimiento de los estándares de calidad exigidos en el sector público colombiano.

Gráfica. Resultados FURAG Vigencias 2022 a 2024



*Se incluye vigencia 2022 ya que esta vigencia fue medida en la vigencia 2023

Fuente: https://www1.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion

Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, Políticas de Largo Plazo y Proyectos de Importancia Estratégica

Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026

El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos no tiene metas definidas dentro del Plan Nacional de Desarrollo (PND) con indicadores de Sinergia, sin embargo desde la entidad se adelantan acciones tendientes a dar cumplimiento con el artículo 161 del Plan Nacional de Desarrollo que define lo siguiente *"Fortalecimiento para agilizar las autorizaciones de los procesos de fabricación, venta e importación de medicamentos y dispositivos y tecnologías en salud".*

Acuerdos con comunidades étnicas

El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos no tiene compromisos asumidos con comunidades étnicas.

Proceso de Paz

El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos no tiene acciones definidas en el marco del acuerdo de paz.

Políticas de mediano y largo plazo

El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos tiene las siguientes políticas vigentes:

Tabla. Reporte 2025-2 CONPES Vigentes

Nro. CONPES	Nombre CONPES	Número de acciones	Breve descripción	Estado de las acciones (Al día, en alerta, atrasadas,)
3982	Política Nacional Logística	1	Desarrollar los servicios informáticos que permitan interoperar el sistema de gestión de riesgos con las demás entidades de control de comercio exterior	Atrasado Nota: Teniendo en cuenta que por parte de Invima se realizaron las actividades que se encontraban bajo su responsabilidad y que la entidad articuladora de la acción es el MinCIT, en marzo de 2026 se remitió comunicado oficial a tal entidad, solicitando se evalué la posibilidad de trasladar la responsabilidad de la actividad y en consecuencia su reporte en Sisconpes en cabeza del MinCIT
4117	Política Nacional para la Garantía de los Derechos de la Población LGTBIQ+	1	Desarrollar mesas de trabajo con el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Igualdad y Equidad y otros actores relevantes para el monitoreo	Atrasado En el reporte correspondiente al segundo semestre de 2025, aunque no se presentó avance del indicador, se evidenció un trabajo preliminar que corresponde a reuniones realizadas con el Ministerio de Salud y Protección Social, de carácter técnico e introductorio, en donde se hizo la contextualización del tema, la identificación de necesidades de la población LGBTIQ+ y la definición inicial de la ruta de articulación interinstitucional con el Ministerio. Igualmente incluye la identificación de actores, el abordaje inicial

Nro. CONPES	Nombre CONPES	Número de acciones	Breve descripción	Estado de las acciones (Al día, en alerta, atrasadas,)
				del monitoreo del abastecimiento y la definición de las condiciones regulatorias necesarias, como fase preparatoria para la instalación formal de la mesa de trabajo contemplada

Fuente: Sistema de Seguimiento de los Documentos CONPES-SISCONPES

Proyectos de Interés Nacional y Estratégico - PINES- y los proyectos con Declaración de Importancia Estratégica -DIE-

El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos no tiene PINES definidos.

Otras políticas de mediano y largo plazo

El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos no tiene otras políticas de mediano o largo plazo vigentes.

Ejecuciones Presupuestales y Situación de los Recursos

Ingresos: La ejecución presupuestal de ingresos corresponde al recaudo efectivo realizado por el Grupo de Tesorería, producto de los recursos propios generados por el INVIMA. Los ingresos de la entidad corresponden a lo establecido en la Ley 399 de 1993, que define las fuentes de financiación del Instituto, y son recaudados principalmente a través del cobro de tasas y derechos administrativos, liquidados conforme al Manual Tarifario vigente, así como por el recaudo de multas y sanciones derivadas de los procesos administrativos sancionatorios adelantados por la entidad.

Las principales fuentes de recaudo corresponden a los servicios misionales prestados por el Instituto, entre los que se destacan la expedición y renovación de registros sanitarios, la realización de exámenes de laboratorio, la renovación de la capacidad de laboratorios, la expedición de certificados de registros sanitarios y la expedición de información no sujeta a reserva legal. Estos recursos constituyen la principal fuente de financiación del funcionamiento institucional.
Se presenta a continuación, la ejecución de ingresos de las vigencias 2022 al 30 de junio de 2026:

Tabla. Ejecución de Ingresos Vigencias 2022 a 2026

Concepto del Ingreso	Valor presupuestado (Millones de pesos)	Valor recaudado (Millones de pesos)	Porcentaje de recaudo
Vigencia Fiscal 2022			

Aportes de la Nación	0	0	0
Recursos Propios	141.760	174.306	123%
Otros Conceptos	0	0	0
Total	**141.760**	**174.306**	**123%**
Vigencia Fiscal 2023			
Aportes de la Nación	0	0	0
Recursos Propios	141.475	185.776	131%
Otros Conceptos	0	0	
Total	**141.475**	**185.776**	**131%**
Vigencia Fiscal 2024			
Aportes de la Nación	0	0	0
Recursos Propios	216.665	198.415	92%
Otros Conceptos	0	0	0
Total	**216.665**	**198.415**	**92%**
Vigencia Fiscal 2025			
Aportes de la Nación	0	0	0
Recursos Propios	207.332	228.026	110%
Otros Conceptos	0	0	0
Total	**207.332**	**228.026**	**110%**
Vigencia Fiscal 2026“			
Aportes de la Nación	0	0	0
Recursos Propios	194.139	125.154	64%*
Otros Conceptos			
Total	**194.139**	**125.154**	**64%***

“Corte a 30 de junio de 2026
Cifra Recaudo para Confirmación Extracto Bancario acumulado junio 2026
Fuente: Grupo de Tesorería

En términos generales, la evolución del recaudo demuestra una adecuada gestión de los ingresos propios y una capacidad sostenida para financiar el funcionamiento institucional mediante la prestación de los servicios misionales. El recaudo efectivo es el principal soporte financiero del INVIMA y resaltando la importancia de mantener estrategias orientadas al fortalecimiento del recaudo, la actualización permanente del Manual Tarifario y el seguimiento continuo al comportamiento de los ingresos para garantizar la sostenibilidad financiera de la entidad.

El Grupo de Tesorería del INVIMA, ha consolidado un desempeño institucional sobresaliente durante el periodo comprendido entre la vigencia 2022 hasta lo corrido de 2026, evidenciado en un crecimiento sostenido del recaudo que ha permitido no solo el cumplimiento, sino la superación de las metas establecidas en las vigencias analizadas.
Este comportamiento refleja la efectividad de las estrategias implementadas para la optimización en la gestión de los ingresos y las estrategias de recaudo, así como el fortalecimiento de los mecanismos de seguimiento y control financiero, contribuyendo de manera directa a la estabilidad presupuestal y a la sostenibilidad fiscal de la entidad.

Gastos: La ejecución presupuestal de gastos del INVIMA durante las vigencias 2022 a 2026 refleja el comportamiento de los recursos asignados mediante el Presupuesto General de la Nación, financiados principalmente con recursos propios provenientes del recaudo de tasas y derechos administrativos, así como con excedentes financieros incorporados al presupuesto de inversión conforme a las autorizaciones del Gobierno Nacional.

Tabla. Ejecución de Gastos Vigencias 2022 a 2026

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	135.575	122.842	122.281	90%
Inversión	89.000	72.846	63.813	72%
Servicio a la Deuda	1.051	1.051	1.051	100%
Total	**225.627**	**196.739**	**187.145**	**83%**
Vigencia Fiscal 2023				
Funcionamiento	137.212	134.152	133.281	97%
Inversión	100.000	75.419	71.252	71%
Servicio a la Deuda	2.131	2.131	2.131	100%
Total	**239.343**	**211.702**	**206.664**	**86%**
Vigencia Fiscal 2024				
Funcionamiento	150.752	145.524	143.535	95%
Inversión	94.136	84.893	78.497	83%
Servicio a la Deuda	0	0	0	0
Total	**244.888**	**230.416**	**222.032**	**91%**
Vigencia Fiscal 2025				
Funcionamiento	174.527	160.433	158.823	91%
Inversión	56.143	55.559	50.901	91%
Servicio a la Deuda	0	0	0	0
Total	**230.670**	**215.992**	**209.724**	**91%**
Vigencia Fiscal 2026*				
Funcionamiento	194.139	79.955	71.041	37%
Inversión	83.500	44.110	23.276	28%
Servicio a la Deuda	0	0	0	0%
Total	**277.639**	**124.065**	**94.317**	**34%**

(*) Ejecución a nivel de Decreto con Corte a 30 de junio de 2026
2022-2025 Descontando partidas suspendidas y/o reducciones
Fuente: SIIF NACION

El presupuesto de Gastos del Invima hace parte del Presupuesto General de la Nación asignado por Ley con recursos propios apalancado con los ingresos de tarifas y excedentes financieros asignados por el DNP. A continuación, se explican los rubros principales:
Durante el período analizado, la ejecución presupuestal mantuvo niveles superiores al 87% en compromisos y al 83% en obligaciones, evidenciando una adecuada capacidad de ejecución de los recursos asignados.

El presupuesto de funcionamiento constituyó el principal componente del gasto y presentó una ejecución sostenida durante todas las vigencias. Los compromisos oscilaron entre el 91% y el 98%, mientras que las obligaciones se ubicaron entre el 90% y el 97%, lo que evidencia una adecuada programación y ejecución de los recursos destinados a garantizar la operación permanente de la entidad. Aproximadamente el 80% del presupuesto de funcionamiento se destinó al pago de gastos de personal, en concordancia con la naturaleza técnica y especializada del INVIMA, mientras que el porcentaje restante financió la adquisición de bienes y servicios indispensables para la operación institucional, incluyendo vigilancia, aseo, servicios públicos, arrendamientos, bienestar institucional, mantenimiento, tecnologías de la información y demás gastos asociados al funcionamiento.
Adicionalmente, el presupuesto de funcionamiento permitió atender oportunamente obligaciones legales derivadas de sentencias judiciales, conciliaciones, incapacidades, licencias, obligaciones tributarias y el pago de la cuota de fiscalización a la Contraloría General de la República, garantizando el cumplimiento de las responsabilidades institucionales sin afectar la continuidad de la operación.

Es importante señalar que entre las vigencias 2022 y 2025 el presupuesto de inversión fue financiado mediante una combinación de ingresos corrientes y excedentes financieros. No obstante, para la vigencia 2026 la totalidad de los recursos de inversión fue financiada exclusivamente con excedentes financieros, modificando la estructura de financiación de los proyectos de inversión de la entidad.

Respecto al servicio de la deuda, durante las vigencias 2022 y 2023 se ejecutaron los recursos correspondientes a los aportes al Fondo de Contingencias de las Entidades Estatales (FCEE) para atender obligaciones derivadas de sentencias y conciliaciones, conforme a los lineamientos impartidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Para las vigencias 2024, 2025 y 2026 no se apropiaron recursos para este concepto en el Presupuesto General de la Nación, dado que las obligaciones judiciales ejecutoriadas son atendidas mediante el Fondo Fiduciario administrado por La Previsora.

En términos generales, la evolución de la ejecución presupuestal de gastos evidencia una administración orientada al uso eficiente de los recursos públicos, garantizando la sostenibilidad de la operación institucional, el cumplimiento de las obligaciones legales y el desarrollo de los proyectos de inversión estratégicos. La administración entrante deberá mantener el seguimiento permanente a la ejecución del gasto, particularmente en los proyectos de inversión financiados con excedentes financieros, con el fin de asegurar el

cumplimiento de las metas institucionales y la adecuada utilización de los recursos disponibles.

Vigencias futuras 2022 a 2025

Durante las vigencias 2022 a 2025, el INVIMA gestionó y obtuvo la aprobación de vigencias futuras ordinarias ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el propósito de garantizar la continuidad de bienes y servicios cuya ejecución trasciende una vigencia fiscal y cuya interrupción podría afectar el funcionamiento institucional y el cumplimiento de la misión de inspección, vigilancia y control sanitario.

Tabla. Vigencias Futuras

Rubro Presupuestal	Nombre Rubro Presupuestal	Total
Vigencias futuras aprobadas en 2022 para ejecutar en 2023		
A-02	Adquisición de bienes y servicios	$ 2.054.871.737,14
C-1903-0300-6	Fortalecimiento de la arquitectura tecnológica y los procesos asociados a la gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones nacional	$ 194.348.777,00
C-1903-0300-7	Fortalecimiento de la inspección vigilancia y control de los productos competencia del INVIMA a nivel nacional	$5.568.498.794,00
	TOTAL	**$ 7.817.719.308,14**
Vigencias futuras aprobadas en 2023 para ejecutar en 2024		
A-02	Adquisición de bienes y servicios	$ 6.208.452.383,41
C-1903-0300-11	Mejoramiento de la capacidad de respuesta en la inspección, vigilancia y control de los productos competencia del INVIMA a nivel nacional	$ 14.588.265.256,46
C-1999-0300-7	Mejoramiento institucional en la gestión de los procesos relacionados con el sistema de gestión integrado, documental y talento humano del INVIMA a nivel nacional	$ 1.248.788.009,00
C-1999-0300-8	Fortalecimiento de la infraestructura tecnológica y de comunicaciones del INVIMA a nivel nacional	$2.709.222.151,00
TOTAL		**$ 24.754.727.799,87**
Vigencias futuras aprobadas en 2024 para ejecutar en 2025		
A-02	Adquisición de bienes y servicios	$ 2.303.160.149,14
TOTAL		**$ 2.303.160.149,14**
Vigencias futuras aprobadas en 2025 para ejecutar en 2026		
A-02	Adquisición de bienes y servicios	$ 5.211.475.185,29
C-1903-0300-11-20201C	2. Seguridad humana y justicia social / c. Más gobernanza y gobernabilidad, mejores sistemas de información en salud	$ 39.002.524,89
C-1999-0300-7-53105B	5. Convergencia regional / b. Entidades públicas territoriales y nacionales fortalecidas	$ 946.792.056,00
C-1999-0300-8-53105B	5. Convergencia regional / b. Entidades públicas territoriales y nacionales fortalecidas	$ 2.551.948.954,00

Rubro Presupuestal	Nombre Rubro Presupuestal	Total
TOTAL		**$ 8.749.218.720,18**

Fuente: SIIF NACION

Las vigencias futuras aprobadas alcanzaron un valor total de $43.624,8 millones, distribuidos así: $7.817,7 millones aprobados en 2022 para ejecutar en 2023, $24.754,7 millones aprobados en 2023 para ejecutar en 2024, $2.303,2 millones aprobados en 2024 para ejecutar en 2025 y $8.749,2 millones aprobados en 2025 para ejecutar en 2026.
En funcionamiento, las autorizaciones se concentraron principalmente en contratos de tracto sucesivo indispensables para garantizar la continuidad de la operación institucional, tales como los servicios de vigilancia y seguridad privada, arrendamientos de sedes, aseo y cafetería, correspondencia, mensajería, tiquetes aéreos y demás servicios administrativos requeridos para el normal funcionamiento de la entidad.

Por su parte, las vigencias futuras de inversión estuvieron orientadas a asegurar la continuidad de proyectos estratégicos relacionados con el fortalecimiento de la infraestructura tecnológica y de comunicaciones, la modernización institucional, la gestión documental, el fortalecimiento de la inspección, vigilancia y control sanitario, los servicios tecnológicos y de telecomunicaciones, el transporte de muestras para actividades misionales y el suministro de gases especiales para la Oficina de Laboratorios y Control de Calidad.

Durante el período 2022 - 2026, las vigencias futuras constituyeron una herramienta de planificación presupuestal que permitió asegurar la prestación continua de servicios esenciales y la ejecución de proyectos estratégicos sin generar interrupciones entre vigencias fiscales, garantizando la continuidad administrativa y operativa de la entidad.

Reservas presupuestales

A continuación, se relacionan reservas presupuestales constituidas y aprobadas por el Instituto y su estado actual.

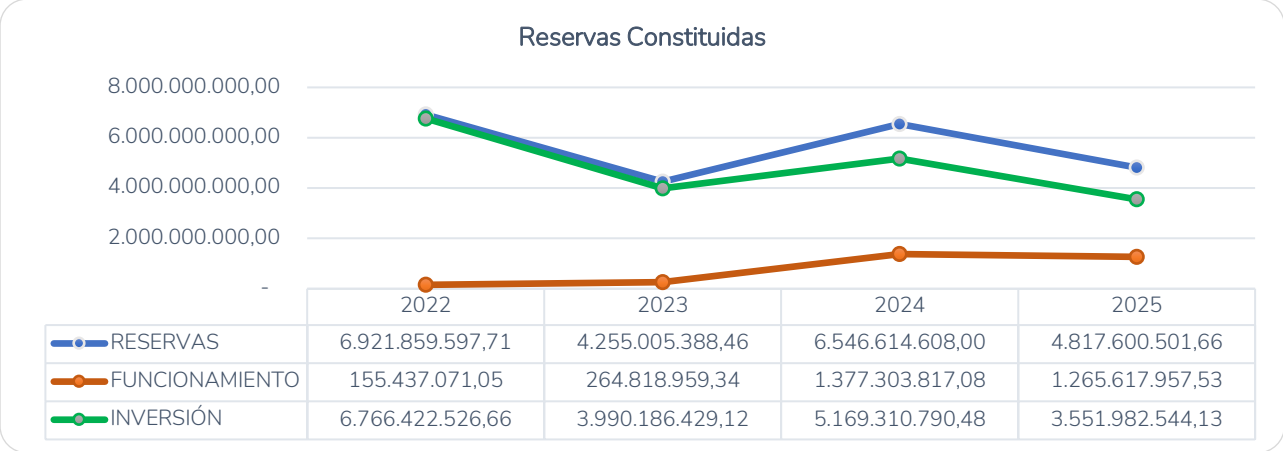
Tabla. Reservas Presupuestales Constituidas y ejecutadas 2022-2026

Rubro	Total, reserva constituida (en millones de $)	Obligado (en millones de $)	% Ejecución Pagos
Constituidas 2022- ejecutadas 2023			
Funcionamiento	155,44	155,44	100%
Inversión	6.766,42	5.619,49	83%
Total	**6.921,86**	**5.774,93**	**83%**
Constituidas 2023- ejecutadas 2024			
Funcionamiento	264,82	264,82	100,0%
Inversión	3.990,19	3.860,08	96,7%

Total	4.255,01	4.124,90	96,9%
Constituidas 2024- ejecutadas 2025			
Funcionamiento	1.377,30	358,75	26%
Inversión	5.169,31	3.675,16	71%
Total	6.546,61	4.033,91	**62%**
Constituidas 2025- ejecutadas 2026			
Funcionamiento	1.265,62	3,43	0,27%
Inversión	3.551,98	631,24	17,77%
Total	4817,60	634,67	13,17%

Fuente: SIIF NACION.

Gráfica. Reservas Constituidas Vigencias 2022 a 2025



Fuente: SIIF NACION.

Durante las vigencias reportadas el Instituto procuró por la ejecución efectiva de los recursos con oportunidad y atendiendo los compromisos adquiridos, evidenciando una reducción de las reservas por vigencia, tal como se muestra en la Gráfica. Es importante mencionar que el Grupo Financiero y Presupuestal emite alertas con respecto a vencimientos de cuentas para que los trámites de pagos se efectúen de manera oportuna y no se vean afectados por posibles fallas en el Sistema SIIF, por lo que se requiere que el proceso de ejecución contractual se lleve a cabo con fechas previas a los cierres financieros para evitar contratiempos y por ende reducir la constitución de reservas presupuestales.

Cuentas por pagar

Al cierre de cada vigencia fiscal se constituyeron las cuentas por pagar para dar cumplimiento a las obligaciones contraídas al 31 de diciembre de cada periodo, de la siguiente manera:

Tabla. Cuentas Por Pagar Constituidas y ejecutadas 2022-2026

Vigencia	Cuentas por Pagar Constituidas (millones de pesos)	Cuentas por Pagar Ejecutadas (millones de pesos)	Porcentaje de Cumplimiento
2022	3.447,63	3.447,63	100,00%
2023	4.196,41	4.196,41	100,00%
2024	5.353,46	5.353,46	100,00%
2025	13.066,33	13.048,43	99,86%
2026	6.403,53	6.392,28	99,82%

Fuente: SIIF NACIÓN

Las cuentas por pagar corresponden a los trámites de cierre y obligaciones de cada periodo. La ejecución superior al 99% reflejada en el cuadro anterior evidencia la eficiencia de la entidad en la gestión del rezago presupuestal.

Situación de los recursos

Detallar 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:

Recursos Financieros

Estado de situación financiera

Tabla. Estado de Situación Financiera

Concepto	Valor (millones de pesos)
Vigencia Fiscal 2022 – Del 01 de enero de 2022 al 31 de diciembre de 2022	
Activo Total	295.714
Corriente	221.411
No Corriente	74.303
Pasivo Total	95.004
Corriente	61.493
No Corriente	33.511
Patrimonio	200.710
Vigencia Fiscal 2023 – Del 01 de enero de 2023 al 31 de diciembre de 2023	
Activo Total	287.339
Corriente	203.986
No Corriente	83.353
Pasivo Total	97.381
Corriente	62.211
No Corriente	35.170
Patrimonio	189.958
Vigencia Fiscal 2024 – Del 24 de febrero de 2024 al 31 de diciembre de 2024	
Activo Total	269.783
Corriente	185.889
No Corriente	83.894
Pasivo Total	119.751
Corriente	84.076

Concepto	Valor (millones de pesos)
No Corriente	35.675
Patrimonio	150.032
Vigencia Fiscal 2025 – Del 01 de enero de 2025 al 31 de diciembre de 2025	
Activo Total	280.434
Corriente	195.723
No Corriente	84.711
Pasivo Total	180.274
Corriente	105.190
No Corriente	75.084
Patrimonio	100.161
Vigencia Fiscal 2026 – Del 01 de enero de 2026 al 31 de marzo de 2026	
Activo Total	301.287
Corriente	216.400
No Corriente	84.887
Pasivo Total	145.008
Corriente	112.763
No Corriente	32.245
Patrimonio	156.279

Fuente: Estados Financieros Invima

De acuerdo con el calendario de la Contaduría General de la Nación la consolidación de la información contable con corte al 30 de junio de 2026 será posterior al 31 de julio de 2026, dada por el artículo 11 de la resolución 138 de 2025.

En cuanto al estado de resultados se presenta un incremento en los ingresos operacionales de la entidad, derivado principalmente al crecimiento en el valor de las tarifas y al volumen de transacciones, sin embargo también presenta un aumento en los gastos atribuible principalmente a la cuenta de recaudos por clasificar, donde se encuentran registradas todas las consignaciones realizadas por los usuarios que no ha sido posible identificar en vigencias anteriores este valor se reconocía como ingreso a 31 de diciembre del respectivo año, pero por disposición de la CGN a partir del año 2019 aquellos CIONES que no estén debidamente identificados por tercero no se realiza dicha reclasificación lo cual aumenta el saldo de la cuenta.

Estado de resultados

Tabla. Estado de Resultados – Vigencias 2022 a 2026

Concepto	Valor (millones de pesos)
Vigencia Fiscal 2022 – Del 01 de enero de 2022 al 31 de diciembre de 2022	
Ingresos Operacionales	167.820
Gastos Operacionales	182.765
Costos de Venta y Operación	0
Resultado Operacional	-14.945
Ingresos Extraordinarios	3163
Gastos Extraordinarios	-11.782

Concepto	Valor (millones de pesos)
Resultado No Operacional	2.300
Resultado Neto	**-14.082**
Vigencia Fiscal 2023 – Del 01 de enero de 2023 al 31 de diciembre de 2023	
Ingresos Operacionales	231.968
Gastos Operacionales	235.457
Costos de Venta y Operación	0
Resultado Operacional	-3.489
Ingresos Extraordinarios	414
Gastos Extraordinarios	-3.075
Resultado No Operacional	5.915
Resultado Neto	-8.990
Vigencia Fiscal 2024 – Del 24 de febrero de 2024 al 31 de diciembre de 2024	
Ingresos Operacionales	207.521
Gastos Operacionales	243.827
Costos de Venta y Operación	0
Resultado Operacional	-36.306
Ingresos Extraordinarios	799
Gastos Extraordinarios	-35.507
Resultado No Operacional	3.414
Resultado Neto	-38.921
Vigencia Fiscal 2025 – Del 01 de enero de 2025 al 31 de diciembre de 2025	
Ingresos Operacionales	261.610
Gastos Operacionales	282.270
Costos de Venta y Operación	0
Resultado Operacional	-20.660
Ingresos Extraordinarios	722
Gastos Extraordinarios	-19.939
Resultado No Operacional	2.654
Resultado Neto	-22.593
Vigencia Fiscal Año 2026 – Del 01 de enero de 2026 al 31 de marzo de 2026	
Ingresos Operacionales	101.951
Gastos Operacionales	44.859
Costos de Venta y Operación	0
Resultado Operacional	57.092
Ingresos Extraordinarios	0
Gastos Extraordinarios	57.092
Resultado No Operacional	1.086
Resultado Neto	56.006

Fuente: Estados Financieros INVIMA I Trimestre 2026

De acuerdo con el calendario de la Contaduría General de la Nación la consolidación de la información contable con corte al 30 de junio de 2026 será posterior al 31 de julio de 2026, dada por el artículo 11 de la resolución 138 de 2025.

Bienes muebles e inmuebles

A continuación, se relacionan los bienes muebles e inmuebles a cargo de la entidad por cada una de las vigencias fiscales cubiertas entre el 1 enero de 2022 y el 31 de marzo de 2026.

Tabla. Estado de Bienes Muebles e Inmuebles Vigencias 2022 a 2026

Concepto	Valor (millones de pesos)
Vigencia Fiscal 2022 – Del 01 de enero de 2022 al 31 de diciembre de 2022	
Terrenos	17.939
Edificaciones	19.446
Construcciones en curso	0
Maquinaria Y Equipo	44.777
Equipo de transporte, Tracción y Elevación	520
Equipos de Comunicación y Computación	17.725
Muebles, Enseres y Equipo de Oficina	1.710
Bienes Muebles en Bodega	201
Redes, Líneas y Cables	0
Plantas, Ductos y Túneles	0
Otros Conceptos	34.808
Vigencia Fiscal Año 2023 – Del 01 de enero de 2023 al 31 de diciembre de 2023	
Terrenos	17.939
Edificaciones	19.861
Construcciones en curso	0
Maquinaria Y Equipo	43.918
Equipo de transporte, Tracción y Elevación	520
Equipos de Comunicación y Computación	17.458
Muebles, Enseres y Equipo de Oficina	1.619
Bienes Muebles en Bodega	749
Redes, Líneas y Cables	0
Plantas, Ductos y Túneles	0
Otros Conceptos	44.190
Vigencia Fiscal Año 2024 – Del 01 de enero de 2024 al 31 de diciembre de 2024	
Terrenos	17.939
Edificaciones	20.053
Construcciones en curso	0
Maquinaria Y Equipo	42.599
Equipo de transporte, Tracción y Elevación	579
Equipos de Comunicación y Computación	20.248
Muebles, Enseres y Equipo de Oficina	1.619
Bienes Muebles en Bodega	880
Redes, Líneas y Cables	0
Plantas, Ductos y Túneles	0
Otros Conceptos	48.534
Vigencia Fiscal Año 2025 – Del 01 de enero de 2025 al 31 de diciembre de 2025	
Terrenos	17.939

Concepto	Valor (millones de pesos)
Edificaciones	20.053
Construcciones en curso	691
Maquinaria Y Equipo	42.723
Equipo de transporte, Tracción y Elevación	481
Equipos de Comunicación y Computación	22.150
Muebles, Enseres y Equipo de Oficina	1.913
Bienes Muebles en Bodega	992
Redes, Líneas y Cables	0
Plantas, Ductos y Túneles	0
Otros Conceptos	51.258
Vigencia Fiscal Año 2026 – Del 01 de enero de 2026 al 31 de marzo de 2026	
Terrenos	17.939
Edificaciones	20.053
Construcciones en curso	691
Maquinaria Y Equipo	42.859
Equipo de transporte, Tracción y Elevación	481
Equipos de Comunicación y Computación	22.150
Muebles, Enseres y Equipo de Oficina	1.913
Bienes Muebles en Bodega	992
Redes, Líneas y Cables	0
Plantas, Ductos y Túneles	0
Otros Conceptos	51.126

Fuente: SIIF NACIÓN

En la vigencia 2022, la mayor participación de los activos se concentra en maquinaria y equipo y otros conceptos, seguidos por edificaciones y equipos de comunicación, evidenciando un enfoque operativo en las actividades del Invima.

En la vigencia 2023, se presenta una mayor concentración en Maquinaria y Equipo y Otros Conceptos, conllevando a una participación y enfoque en soporte administrativo y operacional.

En la vigencia 2024, la estructura de activos evidencia una concentración importante en Otros Conceptos y Maquinaria y Equipo, seguidos por edificaciones y equipos de comunicación y computación, los cuales también presentan un crecimiento relevante en el fortalecimiento tecnológico.

En la vigencia 2025, se evidencia una mayor concentración en Otros conceptos y Maquinaria y Equipo, seguidos por un crecimiento relevante en equipos de comunicación y computación y edificaciones, lo que refleja un fortalecimiento operativo y tecnológico.
De acuerdo con el calendario de la Contaduría General de la Nación la consolidación de la información contable con corte al 30 de junio de 2026 será posterior al 31 de julio de 2026, dada por el artículo 11 de la resolución 138 de 2025.

Relación de obras inconclusas

De acuerdo con el último reporte mensual de la Dirección de Información, Análisis y Reacción Inmediata – DIARI de la Contraloría General de la República, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – Invima no registra obras inconclusas.

Talento humano

En el marco de la gestión institucional, la provisión de la planta de personal del Instituto durante el periodo comprendido entre el 7 de agosto de 2022 y el 31 de marzo de 2026 ha estado orientada a garantizar niveles adecuados de cobertura, la continuidad en la prestación del servicio y el cumplimiento de los principios de la función pública.

En este contexto, la evolución de la provisión de empleos, tanto en los cargos de libre nombramiento y remoción como en los de carrera administrativa, ha presentado el siguiente comportamiento a lo largo del periodo analizado:

Tabla. Relación de Talento Humano

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	39	33	6
A la fecha de finalización de gobierno	39	35	4
Variación porcentual	**0,00%**	**6,06%**	**-33,33%**
Cargos de Carrera Administrativa			
A la fecha de inicio de la gestión	1.481	1.114	367
A la fecha de finalización de gobierno	1.481	1.163	318
Variación porcentual	**0,00%**	**4,40%**	**-13,35%**

Fecha de corte 30 de junio de 2026

Fuente: Base de Datos Grupo de Talento Humano

Concurso de mérito

En cumplimiento del mandato constitucional consagrado en el artículo 125 de la Constitución Política, que establece el concurso de méritos como la regla general y el mecanismo principal para el ingreso, ascenso y permanencia en la carrera administrativa, y de lo dispuesto en la Ley 1960 de 2019, así como de las demás normas aplicables en materia de empleo público, la entidad se encuentra adelantando el proceso de planeación para la realización de un concurso de méritos en las modalidades de ascenso y abierto, con el fin de proveer los empleos de carrera administrativa que se encuentran en vacancia definitiva. Este proceso se desarrolla en articulación con la Comisión Nacional del Servicio Civil – CNSC, en el marco de sus competencias constitucionales y legales como órgano rector de los sistemas de carrera administrativa en Colombia.

De conformidad con lo establecido en la Ley 2418 de 2024, en ambas modalidades del concurso se garantizará la participación de personas con discapacidad, asegurando condiciones de igualdad y acceso efectivo al empleo público.

La definición de los empleos a proveer mediante la modalidad de ascenso constituye una decisión discrecional de la administración, adoptada con fundamento en los criterios orientadores establecidos por la Comisión Nacional del Servicio Civil – CNSC en la Circular Externa No. 2019000000157 del 18 de diciembre de 2019. Asimismo, esta determinación se soporta en la caracterización actual de la planta de personal y en un análisis técnico y estadístico realizado de manera conjunta entre la Secretaría General y el Grupo de Talento Humano. En este contexto, la selección de las vacantes atendió, entre otros, a los siguientes criterios:

- Garantizar la pluralidad en la oferta de vacantes, promoviendo la participación de servidores de carrera administrativa.
- Priorizar en ascenso vacantes correspondientes a niveles jerárquicos superiores y grados salariales más altos.
- Asegurar la participación de las diferentes dependencias de la entidad con cobertura a nivel nacional.
- Preservar la experticia institucional en las distintas áreas, dentro de los límites establecidos por la CNSC.

Estas definiciones fueron socializadas institucionalmente en el espacio denominado “Café Meet” realizado el 16 de marzo de 2026.

Desde el segundo semestre de la vigencia 2024 y durante las vigencias 2025 y 2026, la entidad ha adelantado múltiples mesas de trabajo con la CNSC en el marco de la etapa de planeación del concurso, siendo la más reciente el 10 de marzo de 2026. Estos espacios han permitido la articulación interinstitucional, el seguimiento al avance de las actividades y la resolución de inquietudes relacionadas con la aplicación de la normatividad vigente y los lineamientos técnicos definidos por la CNSC.

En relación con los instrumentos normativos del proceso, la elaboración del proyecto de Acuerdo de Convocatoria y su anexo técnico corresponde a la Comisión Nacional del Servicio Civil – CNSC. El proyecto preliminar fue publicado para observaciones de la ciudadanía entre el 4 y el 10 de marzo de 2026 en la página web de dicha Comisión. En este marco, la entidad realizó la revisión técnica del documento y presentó las observaciones y comentarios correspondientes, con el fin de fortalecer su contenido y asegurar su coherencia con las necesidades institucionales y las características de la planta de personal.

La adopción definitiva de estos documentos se realizará una vez la CNSC surta los trámites correspondientes, conforme a los procedimientos establecidos para tal fin.
En desarrollo de la etapa de planeación, la entidad ha adelantado, entre otras, las siguientes actividades:

- Apropiación de recursos financieros para el desarrollo del proceso de selección.
- Registro de las vacantes definitivas en el Sistema de Apoyo para la Igualdad, el Mérito y la Oportunidad – SIMO.
- Unificación, actualización y modificación del Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales, proceso desarrollado mediante mesas de trabajo internas con las dependencias y con la participación de las organizaciones sindicales, el cual culminó con la expedición de la Resolución No. 2025047911 del 29 de septiembre de 2025 y la Resolución No. 2026011167 del 06 de marzo de 2026.
- Definición de los empleos a ofertar en concurso de ascenso.
- Identificación de los empleos destinados a personas con discapacidad y definición del tipo de discapacidad.
- Desarrollo de mesas técnicas internas y conjuntas con la CNSC.

Uno de los pilares fundamentales para el desarrollo del proceso de concurso de méritos es contar con un Manual de Funciones y Competencias Laborales debidamente actualizado, que responda de manera efectiva a las necesidades del servicio, a la estructura organizacional y al cumplimiento de las funciones asignadas a cada una de las dependencias, en coherencia con la misión y visión institucional.

En este contexto, y en relación con la actualización del citado instrumento, mediante oficio radicado No. 2350-0171-26, suscrito por la Secretaría General, se remitió al Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP el proyecto de modificación del Manual de Funciones y Competencias Laborales. Este documento fue objeto de un proceso de revisión y ajuste participativo con las dependencias de la entidad, contando con la participación de todas las organizaciones sindicales, desarrollado entre los meses de octubre de 2025 y enero de 2026.

Posteriormente, mediante oficio con radicado No. 20264000084271 del 26 de febrero de 2026, el DAFP emitió concepto técnico favorable, indicando que el documento se encuentra ajustado a la normativa vigente. Como resultado de este proceso, se expidió la Resolución No. 2026011167 del 06 de marzo de 2026, *"Por la cual se modifica el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales para los empleos de la planta de personal del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA",* vigente.

En el marco de la estructuración del proceso de mérito, la entidad realizó el cargue de los empleos en vacancia definitiva en el Sistema de Apoyo para la Igualdad, el Mérito y la Oportunidad – SIMO, conforme a los lineamientos establecidos por la CNSC.

Como resultado de este ejercicio técnico y de validación de la información, se consolidó la Oferta Pública de Empleos de Carrera – OPEC, la cual constituye la base para la convocatoria del concurso de méritos.

A continuación, el número de empleos cargados en vacancia definitiva y el total de OPEC estructuradas, son:

Tabla. Número de Empleos Concurso de Méritos

Nivel	OPEC	Vacantes
Profesional especializado	77	107
Profesional universitario	80	270
Técnico	14	59
Asistencial	10	31
Total	181	467

Fuente: Base de Datos Grupo de Talento Humano

Este proceso incluyó la verificación de requisitos, la validación de perfiles y la coherencia con el Manual de Funciones y Competencias Laborales vigente y el cargue uno a uno de empleos y fichas de Manual de Funciones de cada uno en el aplicativo SIMO de acuerdo con los lineamientos y criterios de la Comisión Nacional del Servicio Civil. En cuanto a los recursos financieros para el concurso de mérito, la entidad ha apropiado un total de $1.840.000.000, discriminados de la siguiente manera:

- Resolución CNSC No. 4198 del 13 de diciembre de 2021: $240.000.000
- Resolución CNSC No. 15731 del 5 de octubre de 2022: $500.000.000
- Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 99525 del 27 de noviembre de 2025: $1.100.000.000

Con esta apropiación, la entidad cumple y supera el requisito del 30% exigido por la CNSC para dar inicio al proceso de selección de mérito.

Adicionalmente, desde el Grupo de Talento Humano de la Secretaría General del INVIMA, se han adelantado actuaciones administrativas relevantes para la estructuración del proceso, incluyendo el análisis, elaboración y remisión de insumos técnicos y documentales requeridos por la CNSC, entre los que se destacan:

- Certificación de cumplimiento de requisitos de servidores de carrera administrativa para concurso de ascenso.
- Reporte del estado de provisión de la planta de personal.
- Reporte de servidores de carrera administrativa.
- Documento con observaciones al proyecto de Acuerdo de Convocatoria.
- Formatos e insumos correspondientes a la etapa de planeación.
- Documento de caracterización de la planta de personal.

Contratación

Durante el período comprendido entre el 7 de agosto de 2022 y el 31 de marzo de 2026, el Grupo de Gestión Contractual adelantó la adjudicación de los diferentes procesos

contractuales de la entidad, en cumplimiento de la normativa vigente. A continuación, se presentan los totales por vigencia fiscal discriminado por modalidades de selección:

Tabla. Ejecución Contractual del 07 de agosto de 2022 a 30 de junio de 2026 por Modalidad de Contratación

Modalidad de Contratación	Objetos contractuales	No. de contratos derivado	Valor total (Millones de pesos)	Enlace en SECOP
Vigencia 2022				
Concurso De Méritos Abierto	Compraventa y/o Suministro	1	59,50	Consulte en el SECOP II – ANCP Colombia Compra Eficiente
Contratación Directa	Arrendamiento y/o Adquisición De Inmuebles	6	415,63	
Contratación Directa	Contrato / Convenio Interadministrativo	7	1.583,98	
Contratación Directa	Prestación De Servicios	164	8.187,59	
Contratación Directa	Compraventa y/o Suministro	6	1.143,18	
Contratación Directa	Consultoría	1	212,20	
Licitación Pública	Obra Pública	1	260,56	
Licitación Pública	Prestación De Servicios	2	2.279,66	
Licitación Pública	Seguros	1	1.107,89	
Licitación Pública	Compraventa y/o Suministro	1	3.164,92	
Selección Abreviada	Prestación De Servicios	20	1.915,51	
Selección Abreviada	Compraventa y/o Suministro	33	6.764,31	
Mínima Cuantía	Prestación De Servicios	6	47,87	
Mínima Cuantía	Compraventa y/o Suministro	6	157,20	
Mínima Cuantía	Consultoría	1	14,48	
Vigencia 2023				
Concurso De Méritos Abierto	1Prestación De Servicios	1	0,00	Consulte en el SECOP II – ANCP Colombia Compra Eficiente
Concurso De Méritos Abierto	Consultoría	1	72,00	
Contratación Directa	Arrendamiento y/o Adquisición De Inmuebles	5	140,62	
Contratación Directa	Contrato / Convenio Interadministrativo	13	16.428,32	
Contratación Directa	Prestación De Servicios	1092	27.195,08	
Contratación Directa	Compraventa y/o Suministro	18	3.254,63	
Contratación Directa	Acuerdo	1	0,00	

Modalidad de Contratación	Objetos contractuales	No. de contratos derivado	Valor total (Millones de pesos)	Enlace en SECOP
Licitación Pública	Prestación De Servicios	5	23.045,77	
Selección Abreviada	Prestación De Servicios	38	12.726,02	
Selección Abreviada	Compraventa y/o Suministro	51	18.120,87	
Selección Abreviada	Comisión	2	10,71	
Mínima Cuantía	Interventoría	1	26,76	
Mínima Cuantía	Prestación De Servicios	15	280,43	
Mínima Cuantía	Seguros	1	43,35	
Mínima Cuantía	Compraventa y/o Suministro	17	411,04	
Vigencia 2024				
Concurso De Méritos Abierto	Interventoría	1	113,75	Consulte en el SECOP II – ANCP Colombia Compra Eficiente
Concurso De Méritos Abierto	Consultoría	1	79,02	
Contratación Directa	Arrendamiento y/o Adquisición De Inmuebles	5	153,62	
Contratación Directa	Contrato / Convenio Interadministrativo	13	8.454,44	
Contratación Directa	Prestación De Servicios	856	30.527,41	
Contratación Directa	Comodato	1	0,00	
Contratación Directa	Convenio De Cooperación (Nacional / Internacional)	2	0,00	
Contratación Directa	Compraventa y/o Suministro	17	2.235,16	
Licitación Pública	Obra Pública	1	1.455,28	
Licitación Pública	Prestación De Servicios	2	1.408,41	
Licitación Pública	Seguros	3	1.749,44	
Selección Abreviada	Prestación De Servicios	49	5.085,47	
Selección Abreviada	Compraventa y/o Suministro	52	11.873,22	
Selección Abreviada	Comision	11	4.567,80	
Mínima Cuantía	Prestación De Servicios	16	258,59	
Mínima Cuantía	Otros	1	0,00	
Mínima Cuantía	Compraventa y/o Suministro	8	177,75	
Vigencia 2025				
Contratación Directa	Arrendamiento y/o Adquisición De Inmuebles	5	107,74	Consulte en el

Modalidad de Contratación	Objetos contractuales	No. de contratos derivado	Valor total (Millones de pesos)	Enlace en SECOP
Contratación Directa	Contrato / Convenio Interadministrativo	9	20.379,68	SECOP II – ANCP Colombia Compra Eficiente
Contratación Directa	Prestación De Servicios	482	23.291,08	
Contratación Directa	Comodato	2	0,00	
Contratación Directa	Compraventa y/o Suministro	10	738,67	
Licitación Pública	Prestación De Servicios	3	4.149,03	
Licitación Pública	Seguros	3	1.099,24	
Selección Abreviada	Obra Pública	1	69,12	
Selección Abreviada	Prestación De Servicios	87	9.977,94	
Selección Abreviada	Compraventa y/o Suministro	22	8.401,83	
Selección Abreviada	Comisión	3	340,10	
Mínima Cuantía	Interventoría	1	42,00	
Mínima Cuantía	Prestación De Servicios	21	432,27	
Mínima Cuantía	Seguros	1	9,27	
Mínima Cuantía	Comodato	1	8,69	
Mínima Cuantía	Compraventa y/o Suministro	14	199,72	
Contratación Directa	Contrato / Convenio Interadministrativo	4	1.414,67	Consulte en el SECOP II – ANCP Colombia Compra Eficiente
Contratación Directa	Prestación De Servicios	514	28.719,43	
Contratación Directa	Compraventa y/o Suministro	6	692,51	
Licitación Pública	Prestación De Servicios	1	3.827,37	
Selección Abreviada	Prestación De Servicios	2	878,12	
Selección Abreviada	Compraventa y/o Suministro	2	6.381,30	
Mínima Cuantía	Prestación De Servicios	2	58,16	
Mínima Cuantía	Compraventa y/o Suministro	2	57,24	

Fuente: Base de datos Grupo de Gestión Contractual

Tabla. Ejecución Contractual del 07 de agosto de 2022 a 30 de junio de 2026

Año	Valor total (millones de pesos)
2022	$ 27.314,48
2023	$101.755,62
2024	$ 68.139,36
2025	$ 69.246,37

2026	$ 42.028,82

Fuente: Base de datos Grupo de Gestión Contractual

En cuanto a la contratación directa de servicios profesionales y servicios de apoyo a la gestión se tiene la siguiente información:

Tabla. Contratación Directa Servicios Profesionales

Vigencia	No. Contratos	Valor
2022	128	$ 549.522.771,33
2023	970	$19.189.625.946,75
2024	728	$ 24.878.048.714,65
2025	401	$ 18.353.649.337,00
2026	479	$ 26.835.236.662,00

Fuente: Base de legalización Grupo de Gestión Contractual

Tabla. Contratación Directa Servicios de Apoyo a la Gestión

Vigencia	No. Contratos	Valor
2022	1	$ 69.680.095.00
2023	97	$ 1081.834.508.63
2024	116	$ 1531.008.336.97
2025	43	$ 1021.026.668.00
2026	27	$ 769.491.501.00

Fuente: Base de legalización Grupo de Gestión Contractual

Créditos externos en ejecución

El Invima no registra obligaciones financieras sobre créditos externos vigentes

Créditos externos en proceso de estructuración

El Invima no está desarrollando la solicitud de créditos externos.

PROGRAMAS, ESTUDIOS, PROYECTOS Y OBRAS PÚBLICAS

Programas

Durante las vigencias 2022 a 2026, el Invima no adelantó la formulación ni la ejecución de programas.

Estudios

Durante las vigencias 2022 a 2026, el Invima no adelantó la formulación ni la ejecución de estudios.

Proyectos: (APP, Convenios)

Durante las vigencias 2022 a 2026, el Invima no adelantó la formulación ni la ejecución de convenidos que incorporaran recursos en el presupuesto del Instituto.

Proyectos de inversión

Desde la vigencia 2022 hasta la fecha, la entidad ha gestionado los siguientes proyectos de inversión, con el propósito de fortalecer los procesos internos y dar cumplimiento a su misionalidad.

Tabla. Resumen de la ejecución de los proyectos de inversión vigencias 2022 a 2026

Ficha BPIN	Nombre del proyecto	Recurso asignado	Dependencia responsable	Valor Comprometido	Valor Obligado	% de Ejecución	Saldo por ejecutar	Estado
Vigencia Fiscal 2022								
2021011000093	Mejoramiento de la capacidad analítica de los laboratorios relacionada con los productos competencia del Invima Nacional	36,387,967	Laboratorio	36,387,967	36,329,097	99.80 %	58,870	En ejecución
2017011000467	Fortalecimiento de la arquitectura tecnológica y los procesos asociados a la gestión de las tecnologías de la información y las comunicaciones Nacional	15,313,130,859	Tecnologías - OTI	14,724,849,144	10,689,020,694	69.80 %	4,624,110,165	Inactivo para la ejecución
2018011000504	Fortalecimiento institucional en la gestión administrativa y de apoyo del Invima a nivel nacional	11,657,820,529	Secretaría General	4,096,741,386	3,656,649,808	31.40 %	8,001,170,721	Inactivo para la ejecución
2018011000550	Fortalecimiento de la inspección vigilancia y control de los productos competencia del Invima a nivel Nacional	61,992,660,645	Alimentos Medicamentos Dispositivos Cosméticos Operaciones Responsabilidad Laboratorio	53,987,827,607	49,430,916,579	79.70 %	12,561,744,066	Inactivo para la ejecución
Vigencia Fiscal 2023								
2021011000093	Mejoramiento de la capacidad analítica de los laboratorios relacionada con los productos competencia	2,615,495,517	Laboratorio	38,311,613	28,457,584	1.10%	2,587,037,933	En ejecución

Ficha BPIN	Nombre del proyecto	Recurso asignado	Dependencia responsable	Valor Comprometido	Valor Obligado	% de Ejecución	Saldo por ejecutar	Estado
	del Invima Nacional							
202300000000298	Fortalecimiento de la infraestructura tecnológica y de comunicaciones del Invima a Nivel Nacional	406,383,951	Tecnologías - OTI	406,383,323	390,440,330	96.10 %	15,943,621	En ejecución
202300000000303	Mejoramiento institucional en la gestión de los procesos relacionados con el sistema de gestión integrado, documental y talento humano del Invima a nivel Nacional	189,500,000	Secretaría General Planeación	56,251,713	0	0.00%	189,500,000	En ejecución
202300000000305	Mejoramiento de la capacidad de respuesta en la inspección, vigilancia y control de los productos competencia del Invima a nivel Nacional	2,283,446,753	Alimentos Medicamentos Dispositivos Cosméticos Operaciones Responsabilidad Laboratorio	252,142,843	0	0.00%	2,283,446,753	En ejecución
2017011000467	Fortalecimiento de la arquitectura tecnológica y los procesos asociados a la gestión de las tecnologías de la información y las comunicaciones Nacional	13,152,203,305	Tecnologías - OTI	13,091,270,963	12,906,262,285	98.10 %	245,941,020	Inactivo para la ejecución
2022011000024	Fortalecimiento institucional en la gestión administrativa y de apoyo del Invima a nivel nacional	11,417,746,520	Secretaría General	8,652,054,438	6,672,190,839	58.40 %	4,745,555,681	Inactivo para la ejecución
2018011000550	Fortalecimiento de la inspección vigilancia y control de los productos competencia del Invima a nivel Nacional	69,935,223,954	Alimentos Medicamentos Dispositivos Cosméticos Operaciones	52,922,794,760	51,254,527,995	73.30 %	18,680,695,959	Inactivo para la ejecución

Ficha BPIN	Nombre del proyecto	Recurso asignado	Dependencia responsable	Valor Comprometido	Valor Obligado	% de Ejecución	Saldo por ejecutar	Estado
			Responsabilidad Laboratorio					
Vigencia Fiscal 2024								
2021011000093	Mejoramiento de la capacidad analítica de los laboratorios relacionada con los productos competencia del Invima Nacional	22,074,233	Laboratorio	22,074,233	22,074,233	100.00 %	0	En ejecución
2023000000000247	Fortalecimiento de la arquitectura tecnológica y los procesos asociados a la gestión de las tecnologías de la información y las comunicaciones Nacional	2,545,249,378	Tecnologías - OTI	2,461,480,094	2,456,139,559	96.50 %	89,109,819	En ejecución
2023000000000298	Fortalecimiento de la infraestructura tecnológica y de comunicaciones del Invima a Nivel Nacional	19,954,750,622	Tecnologías - OTI	18,161,245,124	15,712,776,840	78.70 %	4,241,973,782	En ejecución
2023000000000301	Fortalecimiento de la infraestructura física de todas las sedes del Invima a nivel Nacional	3,400,000,000	Secretaría General	2,812,751,058	1,425,840,880	41.90 %	1,974,159,120	En ejecución
2023000000000303	Mejoramiento institucional en la gestión de los procesos relacionados con el sistema de gestión integrado, documental y talento humano del Invima a nivel Nacional	4,900,000,000	Secretaría General Planeación	4,444,290,571	3,910,798,681	79.80 %	989,201,319	En ejecución
2023000000000305	Mejoramiento de la capacidad de respuesta en la inspección, vigilancia y control de los	63,313,611,837	Alimentos Medicamentos Dispositivos Cosméticos	56,990,709,607	54,969,470,522	86.80 %	8,344,141,315	En ejecución

Ficha BPIN	Nombre del proyecto	Recurso asignado	Dependencia responsable	Valor Comprometido	Valor Obligado	% de Ejecución	Saldo por ejecutar	Estado
	productos competencia del Invima a nivel Nacional		Operaciones Responsabilidad Laboratorio					
Vigencia 2025								
20230000000247	Fortalecimiento de la arquitectura tecnológica y los procesos asociados a la gestión de las tecnologías de la información y las comunicaciones Nacional	1,343,486,698	Tecnologías - OTI	1,343,486,698	1,341,699,833	99.90 %	1,786,865	En ejecución
20230000000298	Fortalecimiento de la infraestructura tecnológica y de comunicaciones del Invima a Nivel Nacional	13,331,205,197	Tecnologías - OTI	13,311,197,581	12,095,117,681	90.70 %	1,236,087,516	En ejecución
20230000000301	Fortalecimiento de la infraestructura física de todas las sedes del Invima a nivel Nacional	776,197,085	Secretaría General	774,272,527	311,071,999	40.10 %	465,125,086	En ejecución
20230000000303	Mejoramiento institucional en la gestión de los procesos relacionados con el sistema de gestión integrado, documental y talento humano del Invima a nivel Nacional	2,371,058,441	Secretaría General Planeación	2,345,058,441	2,339,220,588	98.70 %	31,837,853	En ejecución
20230000000305	Mejoramiento de la capacidad de respuesta en la inspección, vigilancia y control de los productos competencia del Invima a nivel Nacional	38,321,303,143	Alimentos Medicamentos Dispositivos Cosméticos Operaciones Responsabilidad Laboratorio	37,784,802,318	34,813,854,844	90.80 %	3,507,448,299	En ejecución
Vigencia 2026								
20230000000247	Fortalecimiento de la arquitectura	1,000,000,000	Tecnologías - OTI	973.240.900,00	310.188.000,00	31,02 %	689.812.000,00	En ejecución

Ficha BPIN	Nombre del proyecto	Recurso asignado	Dependencia responsable	Valor Comprometido	Valor Obligado	% de Ejecución	Saldo por ejecutar	Estado
	tecnológica y los procesos asociados a la gestión de las tecnologías de la información y las comunicaciones Nacional							
20230000000 0298	Fortalecimiento de la infraestructura tecnológica y de comunicaciones del Invima a Nivel Nacional	22,000,000,000	Tecnologías - OTI	6.797.085.665,00	6.151.392.736,00	27,96 %	15.848.607.264,00	En ejecución
20230000000 0301	Fortalecimiento de la infraestructura física de todas las sedes del Invima a nivel Nacional	2,500,000,000	Secretaría General	467.638.735,00	172.751.265,00	6,91%	2.327.248.735,00	En ejecución
20230000000 0303	Mejoramiento institucional en la gestión de los procesos relacionados con el sistema de gestión integrado, documental y talento humano del Invima a nivel Nacional	3,000,000,000	Secretaría General Planeación	1.262.080.555,00	904.846.628,00	30,16 %	2.095.153.372,00	En ejecución
20230000000 0305	Mejoramiento de la capacidad de respuesta en la inspección, vigilancia y control de los productos competencia del Invima a nivel Nacional	55,000,000,000	Alimentos Medicamentos Dispositivos Cosméticos Operaciones Responsabilidad Laboratorio	34.610.254.229,04	15.737.094.186,79	28,61 %	39.262.905.813,21	En ejecución

Vigencia 2026 con corte al 30 de junio.
Fuente: Reporte ejecución SIIF Nación & Oficina Asesora de Planeación – Cifras en pesos

Los principales resultados de los proyectos durante las vigencias con cargo al presupuesto de Inversión se resumen a continuación:

Proyecto 202300000000303 - Mejoramiento institucional en la gestión de los procesos relacionados con el sistema de gestión integrado, documental y talento humano del Invima a nivel nacional: Formación y acompañamiento archivístico a dependencias,

Actualización de instrumentos archivísticos como PINAR y SIC, Inventario de activos de información, bodegaje, custodia administración y consulta del acervo documental y fortalecimiento de la gestión del conocimiento para servidores de la entidad.

Proyecto 202300000000298 - Fortalecimiento de la infraestructura tecnológica y de comunicaciones del Invima a nivel nacional: El desarrollo de este proyecto se realiza para fortalecer la infraestructura, soporte tecnológico y las comunicaciones de la entidad mediante la adquisición de equipos, las adecuaciones relacionadas con el soporte tecnológico y la atención de requerimientos que permitan mejorar la prestación de los servicios y las condiciones de implantación de soluciones, desarrollos, soportes y actualizaciones para los sistemas de información de apoyo.
La ejecución de este proyecto se realizó en el marco de la adopción de la Política de Gobierno Digital y la implementación y fortalecimiento de sistemas y servicios de información, plataformas tecnológicas y de telecomunicaciones, servicios tecnológicos y la seguridad de la información como elementos impulsores de la Transformación Digital del Instituto.

Proyecto 202300000000247 - Fortalecimiento de la arquitectura tecnológica y los procesos asociados a la gestión de las tecnologías de la información y comunicaciones nacional: Se realizó el mantenimiento de la arquitectura empresarial permitiendo que sigan vigentes componentes clave del modelo como habilitadores de transformación digital, interoperabilidad, Despliegue e implementación de la Política de seguridad digital.

Proyecto 202300000000305 - Fortalecimiento de la inspección vigilancia y control de los productos competencia del Invima a nivel nacional:

La implementación de este proyecto se realizó con el fin de dar cumplimiento a uno de los principales objetivos de la entidad, que consiste en tener un modelo de inspección, vigilancia y control más eficiente que permita afianzar aún más al Instituto como autoridad sanitaria de referencia a nivel nacional e internacional, fomentar y promover la excelencia en la prestación de trámites y servicios garantizando una verificación del cumplimiento de los requisitos establecidos en la normatividad sanitaria a los establecimientos vigilados y las demás de carácter técnico y administrativo que permitan soportar las necesidades sanitarias del país.

Proyecto 202300000000301 - Fortalecimiento de la infraestructura física de todas las sedes del Invima a nivel nacional: Las acciones de este proyecto están enfocadas en la adecuación y dotación de las sedes de la entidad a nivel nacional.

Obras públicas

Dentro de las funciones misionales del Invima no se encuentra la formulación, ejecución o supervisión de obras públicas, dado que su objeto institucional se centra en la inspección, vigilancia y control sanitario.

Instancias de Gobernanza Interna y Externa en Entidades

Las instancias de gobernanza interna y externa constituyen un componente fundamental para el adecuado funcionamiento del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – Invima, en la medida en que permiten articular la toma de decisiones, la coordinación interinstitucional, la participación de los actores relevantes y el ejercicio del control y seguimiento a la gestión pública. Estas instancias facilitan la alineación de las acciones del Instituto con el marco normativo vigente, las políticas públicas del sector salud y los compromisos nacionales e internacionales en materia sanitaria.

A través de comités, consejos, mesas técnicas, espacios de coordinación intersectorial y mecanismos de participación, tanto internos como externos, el Invima fortalece la transparencia, la eficiencia administrativa y la coherencia técnica de sus actuaciones, promoviendo una gestión basada en la corresponsabilidad, el enfoque de riesgo y la protección de la salud pública.

Asuntos Jurídicos y de Control

Procesos disciplinarios

De acuerdo con los lineamientos establecidos para rendir informe de empalme *2026* y En atención a los requerimientos indicados se presenta la relación de las actuaciones de procesos disciplinarios adelantados en la *vigencia 2022 y 31 de marzo 2026*.

A continuación, se expone desde un punto de vista estadístico y de gestión, las actuaciones disciplinarias en cuanto a quejas y autos emitidos por el Grupo de Instrucción Disciplinaria, así:

Tabla. Relación número de quejas disciplinarias vigencias 2022-2026, INVIMA

Año	Número de quejas
2022	27
2023	55
2024	102
2025	59
2026*	51

**Fecha de Corte 30 de junio de 2026*

Fuente: Base de Datos Grupo de Instrucción Disciplinaria

Con relación a la tabla anterior se nota la evolución de las quejas en cuanto a su número, la vigencia 2024 fue uno de los años donde se recibieron en el Grupo de Instrucción Disciplinaria 102 quejas y para 2022-2023-2025 el 30 de junio de 2026 se presenta un aumento significativo, dado que el corte está a corte de junio en el número de quejas disciplinarias radicadas y recibidas.

En cuanto a las actuaciones y/o autos emitidos por el Grupo de Instrucción Disciplinaria se dispone de la siguiente información:

Tabla. Referencia Autos 2022-2026 INVIMA

Año	Actuaciones - Autos
2022	97
2023	127
2024	222
2025	243
2026*	95

**Fecha de Corte 30 de junio de 2026*

Fuente: Base de Datos Grupo Instrucción Disciplinario

Respecto a las actuaciones disciplinarias la siguiente grafica podemos observar la gestión del Grupo de Instrucción Disciplinaria donde se visualiza la evolución y caracterización de las quejas y sus actuaciones.

Estado del sistema de control interno

En enero de 2026 la evaluación independiente del segundo semestre de 2025 arrojó un resultado de: 97% de cumplimiento, lo cual evidencia un alto nivel de madurez del sistema. Este resultado refleja avances significativos en la implementación de los componentes del sistema, así como en la consolidación del enfoque basado en riesgos y el ejercicio de la tercera línea de defensa.

La evaluación independiente del primer semestre de 2026 se realizará durante el mes de julio y su informe será publicado conforme a los términos y plazos establecidos en la normatividad vigente.

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

El Invima, en cumplimiento de los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y de las disposiciones de los organismos de control, desarrolla y ejecuta planes de mejoramiento derivados de auditorías internas y de auditorías realizadas por la Contraloría General de la República. Estos planes constituyen instrumentos esenciales para fortalecer la gestión institucional, corregir desviaciones, mitigar riesgos y asegurar el cumplimiento de los principios de eficiencia, eficacia, transparencia y responsabilidad en el uso de los recursos públicos.

Durante el periodo objeto de empalme, el Instituto mantuvo activos diversos compromisos de mejoramiento orientados a subsanar hallazgos administrativos, financieros, operativos y de control interno. La gestión de estos planes se realiza mediante seguimiento periódico, verificación de avances y reporte a los organismos de control, garantizando trazabilidad y cumplimiento de las acciones definidas.

Mapa de riesgos de la entidad

El Mapa de Riesgos Institucional del Invima se elabora en concordancia con la Política para la Gestión Integral del Riesgo y el Procedimiento de Riesgos Integrales de Gestión, constituyéndose en un instrumento esencial para la identificación, valoración y administración de los riesgos que puedan comprometer el cumplimiento de los objetivos estratégicos y misionales de la entidad. Este documento fortalece la capacidad institucional de anticipación y respuesta, promueve la transparencia en la gestión y contribuye a la consolidación de una cultura organizacional orientada a la mejora continua. En el Instituto se han identificado, 30 riesgos de corrupción lo que refuerza el compromiso institucional con la transparencia y la integridad en la gestión pública, 42 riesgos operativos, 6 fiscales, 5 de seguridad de la información y 5 estratégicos para un total de 88 riesgos integrales de Gestión.

TEMAS PRIORITARIOS TÉCNICOS

La siguiente tabla presenta los temas prioritarios estratégicos, institucionales, técnicos y financieros que el INVIMA deberá afrontar durante las vigencias 2026–2027, en un contexto caracterizado por mayores exigencias regulatorias, restricciones fiscales, acelerados cambios tecnológicos y crecientes expectativas nacionales e internacionales sobre la capacidad del Estado para garantizar la seguridad sanitaria. Estos desafíos reflejan tanto la necesidad de consolidar transformaciones estructurales en la entidad como de sostener y fortalecer sus funciones misionales, mediante una adecuada articulación interinstitucional, el fortalecimiento del talento humano, la modernización tecnológica y la gestión efectiva de recursos. Su abordaje oportuno y coordinado resulta determinante para asegurar la sostenibilidad, eficiencia y liderazgo técnico del Instituto en el sistema sanitario nacional y regional.

Tabla. Desafíos y Retos Institucionales

No.	Tema	Descripción
1.	Renovación Tecnológica	Continuar la renovación integral de la infraestructura tecnológica del Instituto, afrontando los desafíos de obsolescencia tecnológica, ciberseguridad, integración con servicios en la nube y adopción responsable de soluciones basadas en inteligencia artificial para la optimización de procesos misionales y administrativos.
2.	Anteproyecto de Presupuesto 2027	Mantener una gestión estratégica y articulada orientada a garantizar la aprobación integral del presupuesto solicitado por el Instituto para la vigencia 2027, en un contexto de alta restricción fiscal, crecientes demandas regulatorias y necesidad de sostenibilidad financiera institucional.
3.	InvimÁgil	Consolidar la implementación del modelo de regulación sanitaria procompetitiva a través de la Plataforma InvimÁgil, enfrentando el reto de transformar integralmente la totalidad de trámites y servicios de las direcciones misionales, que aún no están incluidas en la

No.	Tema	Descripción
		plataforma, garantizando simultáneamente calidad regulatoria, oportunidad en la respuesta y gestión del cambio organizacional.
4.	Fortalecimiento del recaudo del INVIMA	Continuar con la agenda legislativa y de política pública orientada al fortalecimiento estructural del recaudo institucional, enfrentando los desafíos de consenso político, articulación con gremios y sostenibilidad jurídica del esquema de contribuciones, así como el desarrollo de herramientas técnicas para su correcta liquidación y recaudo.
5.	Rediseño institucional	Culminar y dar continuidad al proceso de rediseño institucional del INVIMA, abordando los complejos desafíos asociados a la actualización normativa, la gestión del talento humano, los procesos de provisión de cargos y la transición ordenada hacia la nueva estructura organizacional.
6.	Plan de contingencia de medicamentos y productos biológicos	Finalizar la implementación del plan de contingencia para la descongestión de trámites en medicamentos y productos biológicos, mitigando riesgos asociados a represamientos históricos, limitaciones de capacidad operativa y presión del sector regulado.
7.	Construcción de los laboratorios del INVIMA	Continuar la gestión para la estructuración técnica, financiera y metodológica requerida para la obtención de recursos de crédito con banca multilateral destinados a la construcción de los nuevos laboratorios del INVIMA, superando los desafíos asociados al cumplimiento de estándares internacionales, viabilidad financiera y capacidad de endeudamiento.
8.	Articulación sectorial con Ministerio de Salud y Protección Social	Continuar con la armonización de los lineamientos técnicos y las prioridades regulatorias, así como seguir estableciendo un mecanismo permanente de coordinación sectorial que articule agendas, optimice los canales de intercambio de información y garantice la coherencia entre las políticas de gobierno y su implementación regulatoria, mitigando duplicidades, inconsistencias y vacíos que puedan comprometer la protección de la salud pública.
9.	Articulación sectorial con ETS	Continuar el fortalecimiento y la implementación de las estrategias de articulación efectiva con las Entidades Territoriales de Salud para la ejecución de acciones de inspección, vigilancia y control con enfoque de riesgo, superando brechas de capacidades técnicas, coordinación territorial y homogeneidad en la aplicación regulatoria.
10.	Cosmetovigilancia	Continuar con la implementación del programa de Cosmetovigilancia como un sistema estructurado de evaluación y seguimiento de eventos adversos asociados a productos cosméticos, enfrentando el desafío de construir

No.	Tema	Descripción
		capacidades técnicas, sistemas de reporte y cultura de vigilancia postcomercialización.
11.	Implementación del decreto marco de dispositivos médicos	Continuar con la implementación integral de la reglamentación derivada del decreto marco de dispositivos médicos y otras tecnologías, gestionando una transición normativa compleja que incluye múltiples resoluciones y guías técnicas, coordinación interinstitucional con el Ministerio de Salud y alineación con compromisos de comercio internacional.
12.	Actualización normativa	Continuar con la actualización, armonización del marco normativo aplicable a los productos competencia del INVIMA, respondiendo a los rápidos cambios tecnológicos, científicos y regulatorios a nivel nacional e internacional.
13.	Implementación de la herramienta GBT	Continuar con la implementación de los indicadores de la herramienta GBT para alcanzar la certificación OMS/OPS, afrontando el desafío de fortalecer capacidades regulatorias, cooperación internacional y liderazgo regional del INVIMA.
14.	Salas Especializadas de la Comisión Revisora	Continuar con el fortalecimiento de los actos administrativos que regulan las Salas Especializadas de la Comisión Revisora, garantizando mayor eficiencia, independencia técnica y transparencia en la toma de decisiones regulatorias.
15.	Fortalecer Implementación SivicosApp	Continuar de manera gradual la implementación del aplicativo SivicosApp en pasos fronterizos, aeropuertos y terminales marítimos, para la expedición de certificados de inspección sanitaria, superando los desafíos de adopción tecnológica, cobertura territorial y optimización de trámites.
16.	Desarrollo de personal	Continuar con el fortalecimiento de las capacidades técnicas del talento humano responsable de las funciones de IVC, enfrentando brechas de especialización, actualización normativa y sostenibilidad de las competencias institucionales.
17.	Concurso de Méritos	Dar continuidad al proceso del concurso de méritos en articulación con la CNSC, afrontando desafíos presupuestales, operativos y de transparencia, garantizando el acceso equitativo, la provisión oportuna de cargos y el fortalecimiento de la carrera administrativa.
18.	Plataforma de integración regional sanitaria	Continuar las acciones regionales coordinadas que contribuyan al Plan de Autosuficiencia Sanitaria, enfrentando retos de gobernanza regional, interoperabilidad regulatoria y sostenibilidad de los mecanismos de cooperación.
19.	Proyecto de Bienes Públicos Regionales (BPR)	Continuar con el proyecto BPR con el BID, para la coordinación multinacional que construya confianza

No.	Tema	Descripción
		regulatoria y ejecución de pilotos conjuntos de alto impacto regional.

Fuente: Construcción propia Oficina Asesora de Planeación con base en la información reportada por las dependencias del Instituto.

Sistemas de Información y Bases de Datos

Los sistemas de información del Invima constituyen activos institucionales críticos para el desarrollo de las funciones misionales de inspección, vigilancia y control sanitario, así como para la gestión administrativa y la prestación de servicios a ciudadanos. Su operación continua y segura es determinante para garantizar la sostenibilidad de los procesos regulatorios y la toma de decisiones basadas en información confiable.

En concordancia con el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información, la Política de Seguridad y Privacidad de la Información y el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información 2023–2027, los sistemas de información se encuentran orientados a asegurar la integridad, disponibilidad, confidencialidad y trazabilidad de la información institucional, así como a la gestión de riesgos tecnológicos y de seguridad de la información.

Conforme al Plan Estratégico de TI, la Oficina de Tecnologías de la Información es la responsable de la administración, operación, soporte y evolución de los sistemas de información del Instituto. En este numeral se relacionan los sistemas de información y bases de datos vigentes, así como los roles definidos para su gestión.

Portal Web Institucional (www.invima.gov.co)

- **Descripción y estado general:** El portal web institucional del INVIMA es el canal oficial de publicación de información pública y acceso a servicios digitales, y constituye la puerta de entrada al ecosistema digital de la Entidad. Este se encuentra en un proceso continuo de fortalecimiento, reorganización de contenidos y modernización tecnológica, alineado con la Estrategia de Gobierno Digital, la Ley 1712 de 2014 y la Plataforma Estratégica Institucional 2023–2026.
- **Estado actual:** Operativo y en evolución.
- **Componentes y funcionalidades relevantes:**

  - Centralización de información institucional, normatividad, trámites y servicios.
  - Módulos de transparencia, PQRSDF, rendición de cuentas e informes de gestión.
  - Integración progresiva con sistemas institucionales (Oficina Virtual, SIVICOS, SIVICOS APP, InvimÁgil).
  - Implementación de mejoras en experiencia de usuario y accesibilidad.
  - Incorporación gradual de funcionalidades de apoyo basadas en inteligencia artificial para búsqueda, orientación al usuario y automatización de consultas.
- **Relación con bases de datos**

- Bases de datos de contenidos web, normatividad y servicios.
- Bases de datos transaccionales asociadas a la Oficina Virtual.
- Bases de datos analíticas para métricas de uso y experiencia de usuario.

- **Gobernanza de la información**
  - Custodia tecnológica: Oficina de Tecnologías de la Información (OTI).
  - Lineamientos editoriales y de publicación: Grupo de Comunicaciones.
  - Seguridad de la información bajo el SGSI.
  - Información pública **conforme** a Ley 1712 de 2014.

SIVICOS APP

- **Descripción y estado general:** SIVICOS APP es el sistema de información para la gestión de trámites de Inspección y Certificación Sanitaria (CIS) en puertos, aeropuertos y pasos de frontera (PAPF). Desde la vigencia 2024 se adelantó la evolución del sistema SIVICOS hacia SIVICOS APP. El sistema se encuentra en producción con despliegue gradual, con coexistencia controlada del aplicativo anterior durante la transición.
- **Estado de implementación:**
  - Salida a producción: octubre de 2025.
  - Inicio de despliegue: Paso de Frontera de Cúcuta (4 de noviembre de 2025).
  - Despliegues adicionales desde marzo de 2026:
  - En las sedes habilitadas, la radicación de nuevos trámites CIS se realiza exclusivamente en SIVICOS APP.
- **Relación con bases de datos**
  - Bases de datos transaccionales de trámites CIS.
  - Repositorios operativos PAPF.
  - Almacenamiento histórico de certificados y trazabilidad.
- **Gobernanza de la información**
  - Custodia tecnológica: OTI.
  - Responsabilidad funcional: Grupo de Control en PAPF.
  - Principios de trazabilidad, no repudio y auditoría.
  - Interoperabilidad controlada con sistemas externos.
- **Alertas para la administración entrante**
  - Requerimiento de consolidación tecnológica del aplicativo.
  - Gestión permanente del cambio y capacitación de usuarios.
  - Seguimiento a la estabilización del sistema durante su fase de maduración.

SeSuite – Sistema Gestor Documental

- **Descripción y estado general:** SeSuite es el gestor documental oficial del INVIMA para correspondencia, PQRDS y gestión de calidad. Durante las vigencias analizadas se consolidó como sistema institucional, integrándose a procesos administrativos y misionales. Su estado actual es operativo, con soporte activo y mejoras implementadas en 2026. Contrato vigente de soporte técnico por un año y En proceso contratación adicional por subasta inversa. Adicionalmente se realiza la

implementación de mejora funcional en Correspondencia y PQRDS, optimizando flujos y automatizando radicado y notificaciones.

- **Relación con bases de datos**
  - Bases documentales de radicados y expedientes electrónicos.
  - Repositorios con metadatos conforme a TRD.
  - Bases históricas para conservación archivística.
- **Gobernanza de la información**
  - Lineamientos archivísticos: Grupo de Gestión Documental.
  - Custodia tecnológica y seguridad: OTI.
  - Control de accesos y versiones conforme Ley 594 de 2000.

Sistema de Registros Sanitarios

- **Descripción y estado general:** Sistema institucional para la evaluación, otorgamiento y control de registros sanitarios. Sistema en operación continua desde el año 2000, con mejoras tecnológicas progresivas entre 2024 y 2026.
- **Principales avances**
  - Migración tecnológica a arquitectura web/nube (Appeon PowerBuilder Web).
  - Reducción significativa de incidentes, requerimientos y reprocesos.
  - Mayor autonomía de usuarios y disminución de llamadas de servicio.
- **Relación con bases de datos**
  - Bases históricas de registros sanitarios (desde 2000).
  - Repositorios de trámites, conceptos técnicos y actos administrativos.
  - Integración con Portal Web y Oficina Virtual.

- Gobernanza de la información
  - Responsabilidad funcional compartida entre áreas misionales y OTI.
  - Control de calidad, versiones y consistencia de datos.
  - Riesgos de obsolescencia mitigados mediante migraciones progresivas.

- **Recomendación clave de empalme**
  - Priorizar la migración del proceso de Registros Sanitarios a InvimÁgil, garantizando continuidad operativa y gestión del cambio.

InvimÁgil (Plataforma Estratégica)

- **Estado**: Plataforma estratégica para la gestión integral de trámites misionales. En proceso de implementación gradual.
- **Gobernanza de la información**
  - Bases de datos centralizadas y estandarizadas.
  - Custodia técnica: OTI.
  - Responsabilidad funcional: áreas misionales.
  - Alineación con PETI 2023–2027 y Política de Seguridad de la Información.

Desarrollos Complementarios Relevantes

- **Estándar Semántico de Dispositivos Médicos**

  - Implementación normativa (Resolución 1405 de 2022).
  - Bases normalizadas con UDI DI, GMDN y atributos regulatorios.
  - Mejora de interoperabilidad y calidad de datos.
- **GECOP**
  - Sistema de gestión de cobro persuasivo y coactivo.
  - En producción desde abril de 2025.
  - Custodia OTI – responsabilidad funcional Grupo GECOP.
- **Permisos Laborales**
  - Sistema en producción desde octubre de 2024.
  - Gestión de permisos, trabajo en casa y reportes.
  - Protección de datos personales asegurada.
- **SIRS – Responsabilidad Sanitaria**
  - Sistema en la nube.
  - En producción desde agosto de 2025.
  - Mejora sustancial en calidad y trazabilidad de procesos sancionatorios.

Recomendaciones generales para la administración entrante (OTI – GST)

- Continuar la renovación de infraestructura tecnológica.
- Fortalecer seguridad perimetral y gestión de incidentes.
- Reforzar capacidades técnicas y capacitación del talento humano.
- Evaluar ampliación de planta con perfiles tecnológicos especializados.
- Asegurar fortalecimiento presupuestal alineado con el PETI.

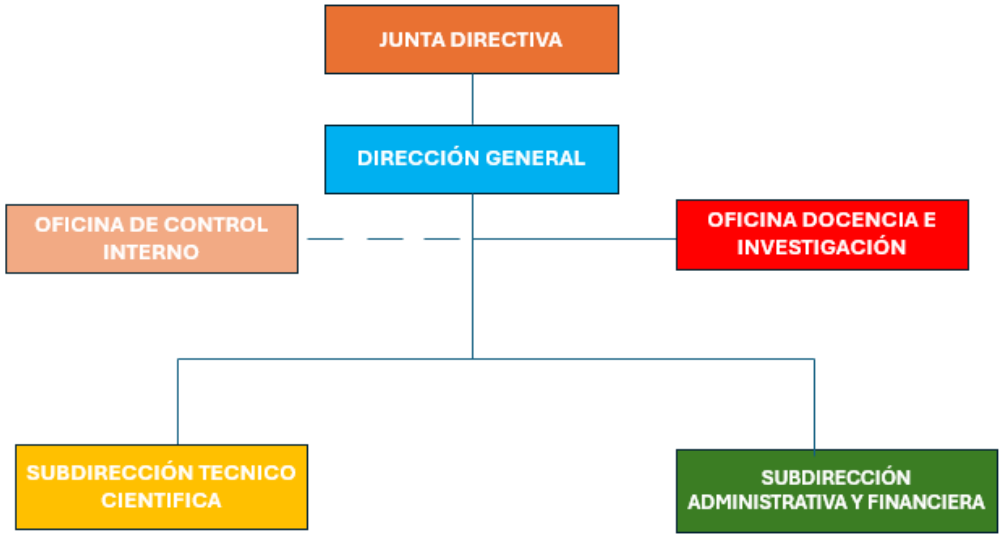
5.2 Empresas Sociales del Estado

5.2.1 Hospital Universitario Centro Dermatológico "Federico Lleras Acosta"

Sector Administrativo y Estructura de la Entidad

La E.S.E. Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta es una entidad pública descentralizada del orden nacional con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa que hace parte del Sector Salud y Protección Social. En este sentido, se encuentra adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, desarrollando funciones asistenciales, académicas, investigativas y de asesoría en materia de salud dermatológica, orientada a la prestación de servicios especializados en dermatología, la formación de talento humano en salud y el desarrollo de la investigación científica, tecnológica e innovadora en el campo de la salud cutánea. La estructura de la entidad se encuentra conformada por la Junta directiva, Dirección General, Oficina de Docencia e Investigación, Subdirección Técnico-Científica y subdirección Administrativa y Financiera y la Oficina de Control Interno.

Grafica. Organigrama estructural



Fuente: Elaboración Propia https://www.dermatologia.gov.co/transparencia/2-normativa/2-1-normativa-entidad-autoridad-1/2-1-2-decreto-unico-reglamentario

Normatividad que le Aplica

Relacionar la normativa que le asigna funciones a la entidad, así como la normativa vigente que las reglamenta.

Tabla. Normatividad que le 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://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1629917
Decreto	1257	1994	Por el cual se transforma la Unidad Administrativa Especial Centro Dermatológico "Federico Lleras Acosta" en Empresa Social del Estado del orden nacional.	https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=68184
Decreto	1876	1994	Por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto-Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado.	https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/1364402
Decreto	2883	1994	Por el cual se aprueba el Acuerdo 01 del 20 de octubre de 1994 de la Junta Directiva de la ESE Centro	DECRETO 2883 DE 1994 - Colombia | SUIN Juriscol

Tipo de Norma	Nro.	Año	Epígrafe	Enlace web
			Dermatológico "Federico Lleras Acosta", mediante el cual se adoptan sus estatutos.	
Ley	909	2004	Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa y se dictan otras disposiciones.	Ley 909 de 2004 - Gestor Normativo - Función Pública
Ley	1122	2007	Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.	Ley 1122 de 2007 - Gestor Normativo - Función Pública
Ley	1438	2011	Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones	https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1680677
Acuerdo	01	2008	Por medio del cual la Junta Directiva actualiza los Estatutos Internos de la E.S.E. Centro Dermatológico "Federico Lleras Acosta"	ACUERDO 001-2008 ESTATUTOS JUNTA DIRECTIVA - CENTRO DERMATOLÓGICO - Fe
Decreto	1083	2015	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.	Decreto 1083 de 2015 Sector de Función Pública - Gestor Normativo - Función Pública
Resolución	3100	2019	Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud.	Resolución 3100 de 2019 Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución	1440	2024	Por medio de la cual se modifica la Resolución 5185 de 2013, por la que se fijan los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual"	Resolución 1440 de 2024 Ministerio de Salud y Protección Social

Fuente: Elaboración Propia

Reglamentos, Manuales de Organización, de Procedimientos

En el marco del proceso de empalme entre Gobiernos Nacionales, y en lo relacionado con los reglamentos, manuales de organización y de procedimientos, la E.S.E Centro

Dermatológico “Federico Lleras Acosta” dispone de un conjunto de instrumentos documentales que soportan de manera integral la gestión institucional y garantizan la continuidad administrativa.

El Listado Maestro de Documentos es la herramienta centralizada del Sistema de Gestión de Calidad que relaciona toda la documentación vigente (formatos, guías, políticas) para garantizar su control, actualización y disponibilidad. Para acceder a él, ingresa a la intranet corporativa y ubica la ruta de Saturno entidad \\SATURNO02\Gdocumental\NUEVA CODIFICACIÓN 29-07-2018\7. LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS. donde se encuentra el inventario de registro de documentos. Este repositorio garantiza condiciones adecuadas de almacenamiento, acceso controlado, consulta oportuna y trazabilidad de la información, facilitando la transparencia y la continuidad en la gestión, se envía pantallazo de la información.

Este instrumento permite asegurar la actualización permanente de la documentación, su disponibilidad para los usuarios y su adecuado uso, en cumplimiento de los lineamientos de gestión documental y control interno.

A la fecha, la entidad cuenta con un total de Mil Cuatrocientos Uno (1401) registros vigentes, los cuales comprenden macroprocesos, procesos, políticas, manuales y procedimientos. Este volumen documental evidencia el grado de estructuración y estandarización de la operación institucional, así como el fortalecimiento de los mecanismos de gestión y control.

Fuente: Listado Maestro de Documentos

INFORME DEL DESPACHO

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

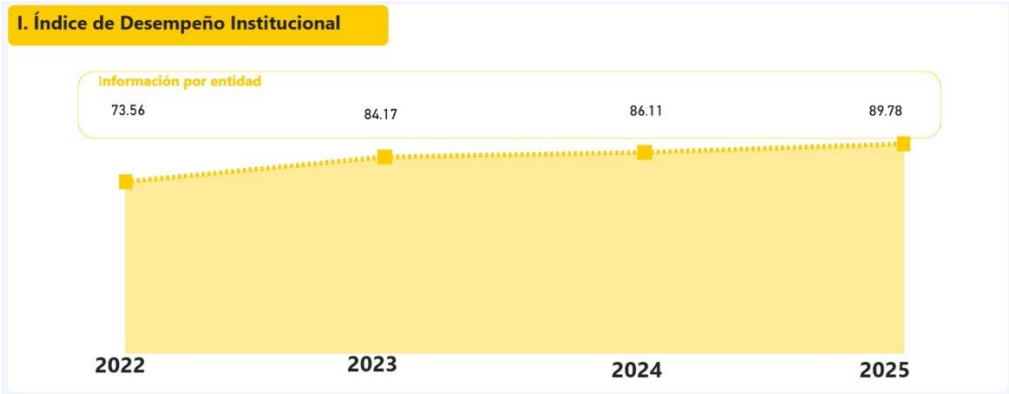
Durante el periodo evaluado, la Dirección General de la E.S.E Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta lideró la orientación estratégica de la entidad, enfocando su gestión en el cumplimiento de la misión institucional y en la generación de valor público, en articulación con las políticas del Sector Salud y Protección Social y los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). En este contexto, la gestión de la Dirección General se centró en el fortalecimiento de la prestación de servicios de salud dermatológicos especializados, promoviendo la calidad, la seguridad del paciente y la humanización en la atención. Se impulsaron acciones orientadas a mejorar la oportunidad y continuidad de los servicios, así como la optimización de la capacidad instalada y el uso eficiente de los recursos institucionales.

Se consolidó el enfoque misional en docencia, investigación e innovación, fortaleciendo los procesos de formación de talento humano en salud y promoviendo la generación de conocimiento científico en dermatología, con impacto en la toma de decisiones clínicas y en salud pública.

En el ámbito de la gestión institucional, lideró la implementación y madurez de las dimensiones de MIPG, con énfasis en el direccionamiento estratégico, la planeación institucional, la gestión con valores para resultados y la evaluación del desempeño. Esto permitió avanzar en el fortalecimiento del sistema de control interno, la gestión del riesgo, la transformación digital y la analítica de información para la toma de decisiones.

El análisis comparativo entre las vigencias 2022 al 2025 muestra un avance general positivo en la mayoría de las políticas, lo que evidencia el compromiso institucional con la mejora continua y la consolidación de un modelo de gestión más maduro y articulado, como se puede observar en la gráfica siguiente.

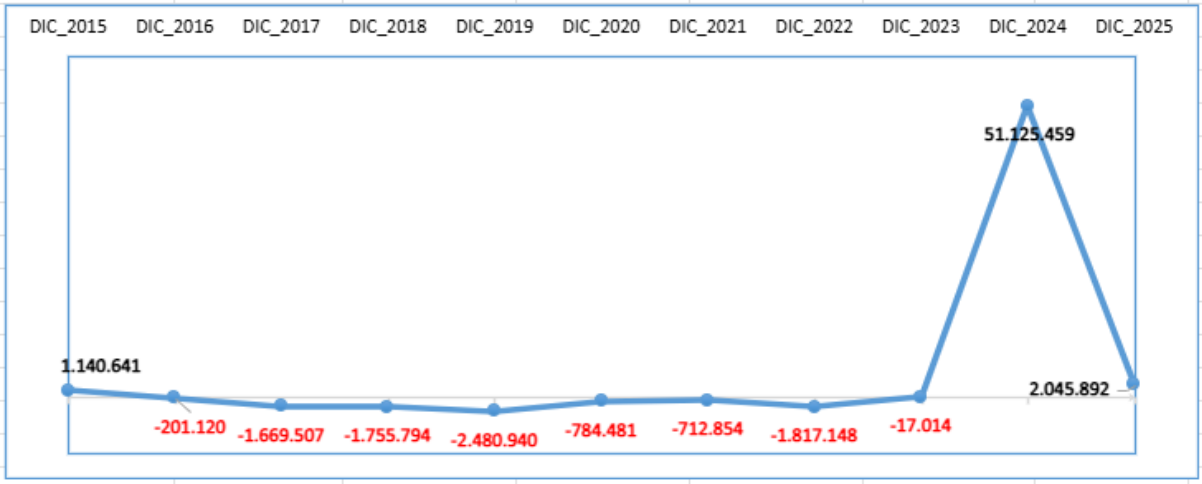
Grafica. Índice de Desempeño Institucional



Fuente Departamento Administrativo de la Función Pública

Asimismo, se promovieron estrategias de transparencia, integridad y participación ciudadana, en cumplimiento de las políticas de gobierno abierto, rendición de cuentas y acceso a la información pública, contribuyendo al fortalecimiento de la confianza institucional.

Durante el periodo de gobierno, también orientamos esfuerzos hacia la sostenibilidad financiera y administrativa de la entidad, mediante la optimización de procesos, el fortalecimiento de la gestión contractual y la adecuada administración de los recursos, como muestra de esta Gestión se logró la recuperación de la pérdida que la Entidad venia presentando durante estos últimos 10 años, para la vigencia 2023, 2024 y 2025 acumulamos utilidad por valor de $3.687 millones, sin tener en cuenta el valor de lote denominado malaria entregado por el Ministerio de Salud y Protección Social, garantizando la continuidad en la prestación de los servicios de salud, como se observa en la gráfica siguiente.



Fuente: Elaboración Propia

Durante el primer semestre del 2026, se continua trabajando sobre los principios de austeridad en el gasto; igualmente se ejecutaron los proyectos sobre dotación de equipos biomédicos entregados por Minsalud, ejecución del convenio de interoperabilidad, y el proyecto con Minciencias relacionado con Telederma, así mismo, se desarrolló la proyección de la infraestructura institucional, a fin de terminar la elaboración de proyectos frente a Minsalud tales como: Proyecto de ascensor (requisitos esenciales); Proyecto redes hidrosanitarias (cumplimiento normativo sanitario); Proyecto red contra incendios (requisito esencial de habilitación); Proyecto impermeabilización parqueadero y Proyecto cableado estructurado (norma Retie - habilitación.

Actividades emprendidas y resultados obtenidos

Los objetivos estratégicos de la E.S.E. Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta se han desarrollado en articulación con los lineamientos establecidos en los Planes Nacionales

de Desarrollo de los períodos 2019-2022 y 2023-2026, garantizando la continuidad de la gestión institucional y el cumplimiento de su misión como entidad especializada en salud cutánea, docencia e investigación.

Durante el cuatrienio 2019-2022, en el marco del Plan de Gestión "Emprendimiento, Bienestar e Innovación", la Entidad alcanzó un cumplimiento promedio del cuatrienio del 93% de los indicadores estratégicos, con resultados del 85% en 2022. Estos resultados permitieron mantener la prestación de servicios dermatológicos especializados, continuar los procesos de docencia e investigación, conservar la acreditación en salud y consolidar las capacidades institucionales en un contexto marcado por los desafíos derivados de la pandemia por COVID-19 y las restricciones del sector salud.

No obstante, al cierre de la vigencia 2022 la Entidad enfrentaba importantes retos asociados a la sostenibilidad financiera, el fortalecimiento de la infraestructura física y tecnológica y la necesidad de ampliar la capacidad instalada para responder a las crecientes demandas de los usuarios. En términos financieros, se registró una pérdida del ejercicio por valor de ($-1.817) millones y pérdidas acumuladas cercanas a ($-4.429) millones, situación que motivó la formulación de estrategias orientadas a recuperar el equilibrio financiero.

Tabla. Indicadores Plan de Gestión "Emprendimiento, Bienestar e Innovación" 2019-2022

Vigencia 2019	Vigencia 2020	Vigencia 2021	Vigencia 2022	Promedio de cumplimiento 2019-2022
99%	96%	90%	85%	93%

Fuente: Informe Plan de Gestión Cuatrienio 2019-2022

Si bien durante el cuatrienio 2019-2022 la Entidad alcanzó un cumplimiento promedio del 93% de los indicadores estratégicos y mantuvo logros relevantes en la prestación de servicios de salud cutánea, la acreditación en salud, la docencia y la investigación, al cierre de dicho período presentaba desafíos relacionados con la sostenibilidad financiera, la modernización tecnológica, el fortalecimiento de la infraestructura física y la ampliación de la capacidad instalada; En respuesta a estos retos, el Plan de Gestión Institucional *"Por un Renacer Institucional 2023-2026"* definió estrategias orientadas a consolidar los avances alcanzados, y generar nuevas capacidades para responder a las necesidades de los usuarios, del sector salud y de los grupos de interés.

En este contexto, el Plan de Gestión Institucional *"Por un Renacer Institucional 2023-2026",* articulado con el Plan Nacional de Desarrollo "Colombia Potencia Mundial de la Vida" y desarrollado bajo la Dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), estableció como propósito consolidar la sostenibilidad financiera, la prestación de servicios, ampliar el acceso a la atención especializada, potenciar la investigación e innovación, modernizar la infraestructura y la tecnología institucional.

Como resultado de las acciones implementadas entre 2023 y 2026, la entidad ha logrado avances significativos en las perspectivas de usuarios, educación, investigación e innovación, procesos, sostenibilidad financiera y talento humano, evidenciando una transformación institucional orientada a la generación de valor público, la excelencia en la prestación de los servicios y la consolidación de nuestro posicionamiento como referente nacional en salud dermatológica.

En la **perspectiva de usuarios**, *cuyo objetivo es prestar servicios individuales y colectivos en salud cutánea con altos estándares de calidad, bajo un enfoque promocional, preventivo y predictivo*, la entidad evidenció un desempeño sólido y sostenido, con niveles de satisfacción del usuario con un cumplimiento entre el 96% y el 98%, alcanzando la meta establecida.

Se alcanzó el 100% en la ejecución del programa de seguridad del paciente, asesorías al ejecutivo y actividades de promoción y prevención, incluyendo la estrategia de Escuelas Saludables, Este resultado evidencia el fortalecimiento de las prácticas institucionales orientadas a la gestión del riesgo clínico, la prevención de eventos adversos; la garantía de una atención segura y una adecuada ejecución de las acciones orientadas a la promoción de la salud cutánea; el posicionamiento de la Entidad como actor estratégico en el sector salud, así como su contribución efectiva a la formulación, implementación y fortalecimiento de políticas, lineamientos y decisiones en salud pública relacionadas con la dermatología, en coherencia con su misión institucional y la prevención de enfermedades dermatológicas en población escolar.

Asimismo, se prestaron 317.952 servicios ambulatorios (a junio del 2026) frente a una meta de 352.786 del cuatrienio (faltando seis meses), lo que representa un avance significativo en el cumplimiento de la meta cuatrienal, estos resultados evidencian el fortalecimiento progresivo de la capacidad operativa y resolutiva de la entidad, así como la consolidación de la oferta de servicios dermatológicos especializados, reflejando el compromiso institucional con la atención integral de los usuarios, el acceso oportuno a los servicios de salud y la implementación de estrategias orientadas a la promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades cutáneas.

De igual manera, se fortaleció el acceso a los servicios mediante la implementación de modelos innovadores como la telemedicina, logrando impactar más de 12 municipios. En este marco, se destaca la articulación con el proyecto denominado “Enfermedades dermatológicas en población que reside en municipios seleccionados PDET y ZOMAC de Colombia”, el cual ha permitido ampliar la cobertura en territorios priorizados, superar barreras de acceso y continuar con las acciones de atención integral en salud cutánea en poblaciones vulnerables, proyecto por valor de $1.694 millones que se encuentra ejecutado. Adicionalmente, se realizó la intervención territorial mediante la ejecución de 57 talleres a las instituciones impactadas derivadas de este proyecto, como el envío de comunicaciones formales a más de 225 municipios para la prestación de servicios de Telemedicina.

Indicador	Meta 2023-2023	Resultado 2023-2026	Resultado 2023	Resultado 2024	Resultado 2025	Resultado I semestre 2026
1. Satisfacción al usuario	>=96%	97%	96%	98%	96%	97%
2. Cumplimiento actividades de p y p	85%	100%	100%	100%	99%	100%
3. Servicios ambulatorios realizados	352.786	317.952	85.056	92.787	95.786	44.323
4, Asesoría a la rama ejecutiva	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5. Cumplimiento del programa de seguridad del paciente	92%	100%	100%	100%	100%	100%
6. Cumplimiento proyecto telemedicina fase de alistamiento	90%	100%	n/a	n/a (acta n°002 del 12/03/2024)	100%	meta cumplida en 2025
7. Cantidad de entidades impactadas en territorio	De 13 pasa a 14 aprobado acta de JD 002 de 2025	12	n/a	n/a (acta n°002 de 2025)	10	la ejecución se realizó en abril y mayo 2026 en los diferentes municipios PDET Y ZOMAC y se enviaron aproximadamente 80 oficios a diferentes ese del nivel municipal
8. Número de talleres realizados en territorios	14 nuevo indicador aprobado acta de	92	N/a	N/a	35	57

Indicador	Meta 2023-2023	Resultado 2023-2026	Resultado 2023	Resultado 2024	Resultado 2025	Resultado I semestre 2026
	JD 002 de 2025					

Fuente: Plan de Gestión "Por un Renacer Institucional 2023-2026

En la **perspectiva de educación, investigación e innovación**, la cual está orientada a consolidar la práctica docente-asistencial y la generación de conocimiento en salud cutánea, se consolidaron avances relevantes con la ejecución de 11 proyectos de investigación de una meta cuatrianual de 12 (faltando seis meses) y la publicación de 40 artículos científicos frente a una meta de 13, superando ampliamente lo previsto y fortaleciendo el posicionamiento institucional como referente en investigación dermatológica.

Indicador	Meta 2023-2023	Resultado 2023-2026	Resultado 2023	Resultado 2024	Resultado 2025	Resultado I semestre 2026
1. Proyectos aprobados y puestos en marcha.	12	11	5	3	3	Durante el I semestre no se contó con proyectos aprobados y puestos en marcha. Se está realizando la gestión para la puesta en marcha de un proyecto aprobado en Comité Científico y Comité ética vigencia 2025
2. publicaciones en revistas científicas	13	40	10	15	10	5

Fuente: Plan de Gestión "Por un Renacer Institucional 2023-2026

En la **perspectiva de procesos**, cuyo objetivo es realizar el fortalecimiento del sistema de gestión de calidad y los procesos institucionales, la entidad logró mantener la acreditación en salud mediante el cumplimiento del plan de mejoramiento, orientado a garantizar el sostenimiento y fortalecimiento de los estándares de calidad en la prestación de los servicios de salud, lo que evidencia el compromiso institucional con la excelencia, la mejora continua y el cumplimiento de estándares superiores de calidad

Así mismo bajo esta perspectiva la entidad se propuso avanzar en el cumplimiento del plan de trabajo para sostener el reconocimiento como centro de investigación, orientado a garantizar la continuidad y fortalecimiento de sus capacidades en investigación científica cumpliendo en un 100%; este resultado refleja el fortalecimiento de los procesos asociados a la gestión de la investigación, la consolidación de estándares técnicos y científicos, y la articulación de la investigación con la docencia y la prestación de servicios, contribuyendo al posicionamiento institucional como referente en salud dermatológica.

Actualmente la Entidad esta certificada como Hospital Universitario hasta febrero 2029 y como Centro de Investigación ante Minciencias hasta mayo del año 2028.

Durante las vigencias 2022 a I semestre del 2026, la entidad ha trabajado en el mantenimiento de la condición acreditada en salud, adquirida desde el año 2008.

El proceso ha permitido el fortalecimiento de la cultura de la mejora continua, a través de la conformación de los equipos de mejoramiento establecidos por medio de la resolución 042 de 2024 actualizada mediante resolución 028 de 2026, estructurando la operación por medio de equipos primarios, de autoevaluación y de mejoramiento sistemático, a través de los cuales, se identifica, gestiona, promueve y desarrolla la mejora continua en la entidad.

En las vigencias 2022 a 2025 se surtieron los ejercicios de seguimiento del IV ciclo de acreditación y en febrero del 2026 se llevó a cabo la evaluación del V ciclo de acreditación, actualmente en trámite de respuesta por parte del Ente Acreditador.
El proceso de mantenimiento de la condición acreditada en salud, con llevó el desarrollo de las siguientes fases:

La fase de preparación incluyó el desarrollo de las siguientes actividades:

1. Procesos de capacitación en temas centrales de Acreditación.
2. Desarrollo mesas de acreditación para apropiación conceptual de temáticas relacionadas con los estándares y sus oportunidades de mejora.
3. Auditoría y acompañamientos técnicos a los diferentes procesos.

Se realizaron capacitaciones en el marco de los EPIM, inducciones, mesas de acreditación, espacios de capacitación, semana de seguridad del paciente, logrando afianzar el conocimiento de las siguientes temáticas:

- Generalidades de Acreditación que incluye plataforma Estratégica y modelo de Prestación de Servicios de Salud.
- Eje de Gestión del Riesgo.
- Eje de Seguridad del paciente.
- Eje de Humanización del servicio.
- Eje de Gestión de la Tecnología.
- Eje Centrado en el usuario.

- Eje de Transformación Cultural.
- Eje de Responsabilidad Social.

Indicador	Meta 2023-2023	Resultado 2023-2026	Resultado 2023	Resultado 2024	Resultado 2025	Resultado I semestre 2026
% cumplimiento plan de mejoramiento de acreditación.	73%	100%	100%	100%	100%	n/a
Cumplimiento del plan de trabajo para mantener reconocimiento como Centro de Investigación	75%	88%	79%	100%	100%	100%

Fuente: Plan de Gestión “Por un Renacer Institucional 2023-2026

En cuanto a la **perspectiva financiera**, orientada a garantizar la sostenibilidad y viabilidad institucional, esta se encuentra alineada con el objetivo estratégico dirigido a “Mejorar el desempeño institucional con eficiencia y eficacia, para lograr la sostenibilidad y viabilidad financiera, mediante el compromiso de todos los funcionarios y proveedores”, tomando como línea base una pérdida aproximada de ($-1.817 millones para la vigencia 2022) y acumulada por valor de ($-4.429 millones).

En este marco, las estrategias implementadas se enfocaron en la administración eficiente de los recursos financieros, el fortalecimiento de los mecanismos de control, la razonabilidad de los estados financieros y la actualización permanente del sistema de costos en las diferentes unidades de negocio, con base en estudios de mercado, permitiendo una toma de decisiones informada y orientada a la sostenibilidad institucional.

Como logro de estas acciones, y de acuerdo con el comportamiento del indicador financiero definido para esta perspectiva, se evidencia una variación positiva significativa al comparar el cierre de la vigencia 2022 con el cierre de los estados financieros a diciembre de 2025, alcanzando un resultado favorable acumulado de $3.687 millones; para el primer semestre de 2026 se refleja una utilidad acumulada de $215 millones (dato preliminar factible de ajustes). Este desempeño refleja el compromiso de cada uno de los funcionarios y el logro del equilibrio financiero, superando la meta fijada para este cuatrienio del indicador de sostenibilidad, evidenciando la consolidación de la viabilidad institucional.

Este resultado obedece principalmente al incremento en la venta de servicios de salud en la especialidad de dermatología, derivado del fortalecimiento de la contratación con entidades como FOMAG, Capital Salud, Policía Nacional, entre otras Entidades, lo mismo

que la atención a pacientes particulares, así como al aumento en la comercialización de medicamentos y dermocosméticos. De igual manera, se destaca el fortalecimiento del equilibrio entre costos y gastos, junto con la gestión de recursos provenientes del Ministerio de Salud y Protección Social para el cubrimiento de los gastos de personal de nómina.

Adicionalmente, se resalta la gestión integral de recursos y activos estratégicos adelantada por la entidad, orientada al fortalecimiento de la capacidad instalada y la sostenibilidad institucional. En este contexto, se formuló y estructuró el proyecto denominado **"Adquisición y Renovación de Tecnología Biomédica"**, con un valor total de $5.798 millones, financiado en su totalidad con recursos del Ministerio de Salud y Protección Social, cuyo objetivo fue abordar la obsolescencia de los equipos biomédicos y mejorar la calidad en la prestación de los servicios.

Así mismo, en el marco de las gestiones realizadas, se logró la entrega sin costo (por parte de Minsalud) del lote Malaria como una decisión estratégica que amplía el patrimonio institucional por valor de $43.687 millones, generando oportunidades para la expansión de la infraestructura y contribuye a la sostenibilidad financiera en el mediano y largo plazo, de igual manera se logró la financiación de un proyecto por valor de $7.357 millones de los cuales el Ministerio de Salud y Protección Social financió $5.176 millones y la Entidad $2.181 millones, proyecto denominado " Aunar esfuerzos entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la ESE Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, para el intercambio y disponibilidad de la información en el Sistema único Nacional de Información en Salud, cuyo objetivo principal es que la Entidad este enviando información en línea y tiempo real (Historia Clínica - interoperabilidad), a Minsalud actualmente cumpliendo dicho objetivo.

Indicador	Meta 2023-2023	Resultado 2023-2026	Resultado 2023	Resultado 2024	Resultado 2025	Resultado I semestre 2026
1.Medir el resultado del ejercicio de cada vigencia con el propósito de alcanzar el punto de equilibrio	100%	100%	71%	100%	100%	100%

Fuente: Plan de Gestión "Por un Renacer Institucional 2023-2026

Finalmente, en la **perspectiva de talento humano,** cuyo objetivo es gestionar integralmente el talento humano mediante estrategias de bienestar, formación y desarrollo de competencias, se alcanzaron niveles de cumplimiento entre el 95% y el

100% en el Plan de Bienestar y Capacitación, superando la meta del 85%. Estos resultados evidencian avances en el fortalecimiento de competencias, el bienestar laboral y la consolidación de una cultura organizacional orientada al servicio, la calidad y la mejora continua; igualmente dentro de esta área debemos destacar las negociaciones adelantadas con el Sindicato SINTRASALUD, que dieron como resultado la firma de puntos acordados entre las partes y que favorece de manera especial a los servidores públicos.

Indicador	Meta 2023-2023	Resultado 2023-2026	Resultado 2023	Resultado 2024	Resultado 2025	Resultado I semestre 2026
% Cumplimiento del plan de Bienestar y Capacitación	85%	97%	94%	97%	98,5%	100%

Fuente: Plan de Gestión “Por un Renacer Institucional 2023-2026

Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, Políticas de Largo Plazo y Proyectos de Importancia Estratégica

Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026

En el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida", el Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, como entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, orientó su gestión al cumplimiento de las metas definidas en el Plan Estratégico Sectorial, contribuyendo al eje de transformación "Seguridad Humana y Justicia Social", el cual busca garantizar el acceso equitativo a los derechos fundamentales y fortalecer las condiciones de bienestar de la población. Así mismo, las acciones desarrolladas durante el cuatrienio aportaron al cumplimiento del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3 "Salud y Bienestar", mediante el fortalecimiento de la atención especializada en dermatología, la implementación de estrategias de telemedicina para ampliar el acceso de poblaciones vulnerables y de zonas rurales o dispersas, la vinculación de entidades al proyecto de atención dermatológica y la ejecución de proyectos de investigación e innovación cuyos resultados se relacionan a continuación.

Objetivo Estratégico Sectorial	Nombre del Indicador	Meta del cuatrienio	Resultado 2023-2026	Resultado 2023	Resultado2024	Resultado 2025	Resultado a l semestre 2026
Caracterizar las enfermedades dermatológicas en las áreas rural y/o dispersas definidas a nivel nacional, a través de una atención en dermatología bajo la modalidad de telemedicina en poblaciones vulnerables.	% Cumplimiento del plan de trabajo de la fase de alistamiento del proyecto de atención dermatológica con telemedicina	90%	90%	0%	0%	90%	N/A
Caracterizar las enfermedades dermatológicas en las áreas rural y/o dispersas definidas a nivel nacional, a través de una atención en dermatología bajo la modalidad de telemedicina en poblaciones vulnerables.	Entidades incluidas en el proyecto de atención dermatológica con telemedicina	15	12	NA	0%	10	2
Aprobación y puesta en marcha de proyectos de investigación nuevos por año, mejorando la competencia de los investigadores	Proyectos aprobados y puestos en marcha	12	11	5	3	3	La entidad está realizando la gestión para la puesta en marcha de un proyecto aprobado en Comité Científico y Comité ética vigencia 2026

Fuente: Plan Estratégico Sectorial 2026

Acuerdos con comunidades étnicas

Este numeral no aplica para la entidad

Procesos de Paz

Este numeral no aplica para la entidad

Políticas de mediano y largo plazo

Este numeral no aplica para la entidad

Proyectos de Interés Nacional y Estratégico - PINES- y los proyectos con Declaración de Importancia Estratégica -DIE-

Estos proyectos no se relacionan de manera directa, pero en nuestra condición de ser adscritos al Ministerio de Salud y Protección Social, seguimos las directrices emanadas de la cabeza del sector.

Otras políticas de mediano y largo plazo

Dentro de otras políticas e iniciativas institucionales se lleva a cabo la implementación del plan de trabajo del eje de Responsabilidad Social Empresarial, el cual es construido de manera articulada con las áreas que lo integran, garantizando su alineación con los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS):

1. Fin de la pobreza: Atención integral a población con enfermedad de Hansen y Leishmaniasis brindando servicios de consulta especializada de dermatología, rehabilitación, trabajo social, y psicología bajo una atención oportuna, humana y sin ningún tipo de costo. Para el año 2023 se prestaron 1048 consultas, en el 2024 se realizaron 2411 consultas y para el 2025 un total de 2817 en estas especialidades; con corte al mes de junio de 2026 se reportan 1188 consultas (dato preliminar).
2. Hambre cero: Huertas urbanas en la sede principal y administrativa, logrando hacer la entrega de verduras y hortalizas en actividades con los clientes internos y externos, con mantenimiento en alianza con el Jardín Botánico de Bogotá (abono y plántulas).
3. Salud y bienestar: Desarrollo de talleres gratuitos para promoción y prevención de la salud cutánea, los cuales se realizan los días sábado en las instalaciones de la sede principal. Para el 2024 se desarrollan 27 talleres, mientras que en el 2025 se desarrollan 64 talleres de promoción y prevención en salud cutánea (30 institucionales y 34 extrainstitucionales), manteniendo la frecuencia en el 2026, en el semestre con el desarrollo de 20 talleres.
4. Educación de calidad: Acciones encaminadas a la educación de calidad desde su misionalidad como Hospital Universitario con la vinculación de personal en

formación rotatorios en las áreas asistenciales. Quienes también participan en espacios del cronograma de capacitación institucional proponiendo una formación integral.

5. Igualdad de género: Proceso de vinculación por planta o contrato de prestación de servicios de salud bajo un enfoque de género e incluyente. Más del 50% del personal de sexo femenino, incluyendo cargos directivos y aplicación de la política contra el acoso laboral y sexual; además, se tiene en cuenta un puntaje adicional en las convocatorias cuando se da participación a madres cabeza de familia, personal con discapacidad, entre otros.
6. Agua limpia y saneamiento: A través del seguimiento al consumo del recurso hídrico y planes de mantenimiento a la infraestructura hidrosanitaria. Manteniendo el programa de Ahorro y Uso Eficiente del Agua con 100% de cumplimiento. En el periodo se da la formulación e implementación del proyecto ReLluvia, el cual busca que se genere una ampliación en la infraestructura de la recolección de agua. Proyecto en proceso de implementación para la certificación PREAD 2026 en ambas sedes.
7. Energía asequible y no contaminante: A través del seguimiento al consumo del recurso energético y planes a la infraestructura tales como instalación de sensores de movimiento en las escaleras de acceso, cambio de luces Led e implementación de sistema fotovoltaico de la Sede Principal y la adición de sistema de paneles solares; actualmente en la consecución de recursos para la segunda fase de implementación, garantizando el acceso a una energía limpia y asequible, con mantenimiento del Programa de Ahorro y Uso Eficiente de Energía con 100% de cumplimiento.
8. Trabajo decente y crecimiento económico: Fomento de la contratación de personal y proveedores locales para la prestación de servicios asistenciales y administrativos, contribuyendo así a la economía de la comunidad y a la generación de empleo, con el cumplimiento de las afiliaciones a la seguridad social (salud, pensión y ARL) verificado en la supervisión de cada contrato.
9. Industria, innovación e infraestructura: Inversión en infraestructura tal como mantenimiento correctivo, limpieza y pulida de la fachada perimetral, impermeabilización de las terrazas de dirección e informática del tercer piso, impermeabilización de sótanos de la sede Principal, así como inversión en tecnología biomédica. Aprobación de intervención del predio (bien de interés cultural del ámbito Nacional) mediante Resolución 1457 del 16 de septiembre de 2025 del Ministerio de las Culturas. Con avance en el 2026 del proyecto de inversión ante el Ministerio de Salud (Ampliación, adecuación y actualización de redes del Hospital Universitario), además de cinco proyectos en curso relacionados con mejoras en infraestructura (parqueadero, ascensor, red contra incendios, red hidrosanitaria y cableado estructurado).
10. Reducción de las desigualdades: Modelo de prestación de servicios incluyentes con enfoque diferencial, de derechos humanos, de género e intersectorial, lo cual brinda una perspectiva de abordaje integral y humanizado del individuo y su familia.

11. Ciudades y comunidades sostenibles: Apoyo a la Secretaría Distrital de Salud y Secretaría Distrital de Integración Social ofreciendo el espacio y disponibilidad de recursos como energía y agua para la ejecución de jornadas de Atención Integral a habitantes de calle que incluye aseo y capacitación en promoción y prevención, así como donación de ropa, con donación de ropa a la Fundación Juntos Podemos en junio de 2026, en apoyo a los afectados por el evento sísmico del mes. Continuidad del programa de Responsabilidad Social Empresarial con enfoque ambiental (100% de cumplimiento); se prestan las instalaciones al personal del proyecto METRO para atención del público y solución de interrogantes relacionados con el proyecto.
12. Producción y consumo responsables: Se gestionaron los RAEEs mediante la participación en la estrategia establecida por la SDA "Reciclatón", con cumplimiento del indicador institucional de Gestión de RAEEs con disposición final adecuada. En el 2025 con entrega de reciclables a la Asociación "Formando Comunidad", así como 86 kg de tapas plásticas donadas a la Fundación Sanar (peletizado por NINCOPLAST SAS), programa que se continúa en el 2026.
13. Acción por el clima: Estrategia de incentivo para el uso de la bicicleta como medio de transporte, orientada a disminuir la contaminación, aportar a la lucha contra el cambio climático, incentivar la movilidad sostenible y aportar a la salud disminuyendo el riesgo de enfermedades cardiovasculares, con un promedio de 300 desplazamientos por año de los trabajadores, a quienes se les otorgan horas libres remuneradas para el disfrute.
14. Vida submarina: Para garantizar la protección ambiental y el cumplimiento de la normatividad colombiana, se gestionan las aguas residuales para que su concentración de contaminantes permanezca dentro de los límites permisibles, mientras que los residuos químicos son dispuestos exclusivamente a través de empresas certificadas, evitando su vertimiento directo en el alcantarillado. Para prevenir cualquier incidente, se dispone de kits de derrames completos y vigentes, acompañados de simulacros periódicos de atención, asegurando una respuesta efectiva y evitando afectaciones al sistema de alcantarillado.
15. Vida de ecosistemas terrestres: Estandarización y optimización de procesos, seguimiento al consumo y campañas para el ahorro de consumo de resmas de papel. Continuidad del mantenimiento de jardines, zonas verdes y jardines verticales y programa de Ahorro y Uso Eficiente de Papel con 100% de cumplimiento y seguimiento mensual del consumo por sede.
16. Paz, justicia e instituciones sólidas: Evaluación de la normatividad legal vigente aplicable al ámbito ambiental con cumplimiento del 100% de la evaluación de requisitos legales ambientales y Respuesta oportuna al proceso sancionatorio ambiental (AUTO 7556 del 16/10/2025, expediente SDA-08-2025-2089).
17. Alianzas para lograr los objetivos: Alianzas estratégicas con entidades como: Secretaría Distrital de Ambiente con la estrategia PREAD para el mejoramiento ambiental de la Entidad; reconocimiento en categoría ÉLITE en ambas sedes (Principal y Chapinero) en el PREAD XXV convocatoria 2025, mediante Resolución No. 01049 del 28 de abril de 2026 de la Secretaría Distrital de Ambiente.

Asimismo, con procesos de educación mediante capacitaciones como separación de residuos, agroecología y gestión de riesgos. Jardín Botánico de Bogotá con el apoyo para mantener las huertas urbanas con abono y plántulas. Caja de Compensación Familiar – Compensar y ARL en procesos de salud y bienestar y Participación en la mesa de trabajo “Salud y Sostenibilidad” del Pacto Global Red Colombia (UN Global Compact), en las sesiones de abril y junio de 2026.

Ejecuciones Presupuestales y Situación de los Recursos

INGRESOS			
Concepto del Ingreso	**Valor Presupuestado** (Millones de pesos)	**Valor Recaudado** (Millones de pesos)	**Porcentaje de Recaudo**
VIGENCIA FISCAL 2022			
Aportes de la Nación	$4.238	$4.238	100%
Recursos Propios	$19.121	$15.767	82%
Otras fuentes de recurso	0	0	0%

Fuente: Elaboración Propia

INGRESOS			
Concepto del Ingreso	**Valor Presupuestado** (Millones de pesos)	**Valor Recaudado** (Millones de pesos)	**Porcentaje de Recaudo**
VIGENCIA FISCAL 2023			
Aportes de la Nación	$6.009	$6.009	100%
Recursos Propios	$18.181	$15.446	85%
Otras fuentes de recurso	0	0	0%

Fuente: Elaboración Propia

INGRESOS			
Concepto del Ingreso	**Valor Presupuestado** (Millones de pesos)	**Valor Recaudado** (Millones de pesos)	**Porcentaje de Recaudo**
VIGENCIA FISCAL 2024			
Aportes de la Nación	$6.907	$12.705	184%
Recursos Propios	$19.147	$18.604	97%
Otras fuentes de recurso	$0	$0	0%

Fuente: Elaboración Propia

INGRESOS			
Concepto del Ingreso	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Recaudado (Millones de pesos)	Porcentaje de Recaudo
VIGENCIA FISCAL 2025			
Aportes de la Nación	$7.667	$7.667	100%
Recursos Propios	$32.608	$32.807	100,66%
Otras fuentes de recurso	$0	$0	0%

Fuente: Elaboración Propia

INGRESOS			
Concepto del Ingreso	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Recaudado (Millones de pesos)	Porcentaje de Recaudo
VIGENCIA FISCAL JUN-2026			
Aportes de la Nación	$7.752	$3.945	51%
Recursos Propios	$27.345	$17.960	51%
Otras fuentes de recurso	$0	$0	0%

Fuente: Elaboración propia

GASTOS				
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	$22.155	$21.184	$19.564	96%
Inversión	$1.204	$1.078	$927	99%
Otros conceptos	$0	$0	$0	0%

Fuente: Elaboración propia

GASTOS				
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 2023				
Funcionamiento	$23.080	$22.333	$20.873	97%
Inversión	$1.110	$612	$474	99%
Otros conceptos	$0	$0	$0	0%

Fuente: Elaboración propia

GASTOS

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 2024				
Funcionamiento	$23.332	$22.070	$20.471	95%
Inversión	$2.722	$884	$408	99%
Otros conceptos	$0	$0	$0	0%

Fuente: Elaboración propia

Gastos				
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 2025				
Funcionamiento	$37.125	$30.820	$29.16	83%
Inversión	$3.150	$1.398	$1.024	44%
Otros conceptos	$0	$0	$0	0%

Fuente: Elaboración propia

Gastos				
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 JUN-2026				
Funcionamiento	32.489	22.066	15.225	41%
Inversión	2.608	1.239	694	24%
Otros conceptos	0	0	0	0%

Fuente: Elaboración propia

Vigencias futuras

La E.S.E. Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, se informa que la entidad durante el periodo evaluado no manejó vigencias futuras.

Reservas presupuestales

Tipo de gasto	Total, reserva constituida (en millones de $)	Obligado (en millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	$1.841	$1.633	89%
Comercial	$8	$8	100%
Inversión	$502	$483	96%
Total	**$2.351**	**$2.124**	**90%**

Fuente: elaboración Propia Reservas Presupuestales vigencia (2022)

Tipo de gasto	Total, reserva constituida (en millones de $)	Obligado (en millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	$1.356	$1.156	85%
Comercial	$1	$0	0%
Inversión	$132	$122	92%
Total	**$1.489**	**$1.278**	**86%**

Fuente: Elaboración Propia Reservas Presupuestales

Tipo de gasto	Total, reserva constituida (en millones de $)	Obligado (en millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	$1.188	$1.113	94%
Comercial	$249	$211	85%
Inversión	$138	$134	97%
Total	**$1.575**	**$1.458**	**93%**

Fuente: Elaboración Propia Reservas Presupuestales vigencia (2024)

Tipo de gasto	Total, reserva constituida (en millones de $)	Obligado (en millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	$1.290	$1.187	92%
Comercial	$305	$186	61%
Inversión	$476	$444	93%
Total	**$2.071**	**$1.817**	**88%**

Fuente: Elaboración Propia Reservas Presupuestales vigencia (2025)

Tipo de gasto	Total, reserva constituida (en millones de $)	Obligado (en millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	$6.768	$5.407	75%
Comercial	$142	$129	91%
Inversión	$373	$244	75%
Total	**$7.283**	**$5.780**	**75%**

Fuente: Elaboración Propia Reservas Presupuestales vigencia (2026)

Cuentas por pagar

Tipo de gasto	Total, cuentas por pagar constituidas (millones de $)	Pagos (millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	$387	$387	100%
Comercial	$25	$25	100%
Inversión	$26	$26	100%
Total	**$438**	**$438**	**100%**

Fuente: Elaboración Propia Cuentas por pagar al cierre de la última vigencia (2022)

Tipo de gasto	Total, cuentas por pagar constituidas (millones de $)	Pagos (millones de $)	% de ejecución pagos

Funcionamiento	$1.657	$1.657	100%
Comercial	$0	$0	100%
Inversión	$12	$12	100%
Total	**$1669**	**$1669**	**100%**

Fuente: Elaboración Propia Cuentas por pagar al cierre de la última vigencia (2023)

Tipo de gasto	Total, cuentas por pagar constituidas (millones de $)	Pagos (millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	$544	$544	100%
Comercial	$605	$605	100%
Inversión	$11	$11	100%
Total	**$1160**	**$1160**	**100%**

Fuente: elaboración Propia Cuentas por pagar al cierre de la última vigencia (2024)

Tipo de gasto	Total, cuentas por pagar constituidas (millones de $)	Pagos (millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	$547	$546	100%
Comercial	$375	$372	99%
Inversión	$24	$24	100%
Total	**$946**	**$942**	**100%**

Fuente: Elaboración Propia Cuentas por pagar al cierre de la última vigencia (2025)

Tipo de gasto	Total, cuentas por pagar constituidas (millones de $)	Pagos (millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	33	30	92%
Comercial	204	204	100%
Inversión	4	4	100%
Total	**241**	**238**	**99%**

Fuente: Elaboración Propia Cuentas por pagar a junio vigencia (2026)

Situación de los recursos

Estado Situación Financiera

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2022	
Activo total	$ 21.051
Corriente	$ 2.724
No corriente	$18.327
Pasivo total	$2.695

Corriente	$2.695
No corriente	-
Patrimonio	$ 18.356

Fuente: Elaboración Propia Estados Financieros vigencia 2022

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2023	
Activo total	$20.404
Corriente	$2.791
No corriente	$17.613
Pasivo total	$1.820
Corriente	$1.820
No corriente	-
Patrimonio	$18.584

Fuente: Elaboración Propia Estados Financieros vigencia 2023

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2024	
Activo total	$72.719
Corriente	$12.240
No corriente	$60.479
Pasivo total	$ 3.156
Corriente	$ 3.156
No corriente	-
Patrimonio	$ 69.563

Fuente: Elaboración Propia Estados Financieros vigencia 2024

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)

VIGENCIA FISCAL 2025	
Activo total	$76.843
Corriente	$14.354
No corriente	$ 62.489
Pasivo total	$ 5.136
Corriente	$ 5.136
No corriente	-
Patrimonio	$ 71.707

Fuente: Elaboración Propia Estados Financieros vigencia 2026

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL JUNIO 2026	
Activo total	$77.290
Corriente	$ 12.509
No corriente	$64.782
Pasivo total	$ 5.540
Corriente	$5.540
No corriente	-
Patrimonio	$ 71.750

Fuente: Elaboración Propia Estados Financieros a junio 2026

Estado Resultados

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2022	
Ingresos Operacionales	$14.109
Gastos Operacionales	$5.203
Costos de Venta y Operación	$15.080
Resultado Operacional	$ -6.174

Ingresos Extraordinarios	$4.555
Resultado No Operacional	$- 4.357
Resultado Neto	$- 1.817

Fuente: Elaboración Propia Estados Financieros 2022

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2023	
Ingresos Operacionales	$14.267
Gastos Operacionales	$5.096
Costos de Venta y Operación	$15.354
Resultado Operacional	$- 6.184
Ingresos Extraordinarios	$4.555
Resultado No Operacional	$-6.167
Resultado Neto	$- 17

Fuente: Elaboración Propia Estados Financieros vigencia 2023

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2024	
Ingresos Operacionales	$15.626
Gastos Operacionales	$4.997
Costos de Venta y Operación	$15.933
Resultado Operacional	$-5.303
Ingresos Extraordinarios	$56.589
Resultado No Operacional	$-56.429
Resultado Neto	$51.125

Fuente: Elaboración Propia Estados Financieros vigencia 2024

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2025	
Ingresos Operacionales	$18.196
Gastos Operacionales	$ 8.723
Costos de Venta y Operación	$18.074
Resultado Operacional	$-8.601
Ingresos Extraordinarios	$10.737
Resultado No Operacional	$-10.647
Resultado Neto	$2.046

Fuente: Elaboración Propia Estados Financieros vigencia 2025

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL JUNIO 2026	
Ingresos Operacionales	$8.860
Gastos Operacionales	$4.694
Costos de Venta y Operación	$9.530
Resultado Operacional	$-5.364
Ingresos Extraordinarios	$5.595
Resultado No Operacional	$-5.578
Resultado Neto	$214

Fuente: Elaboración Propia Estados Financieros a junio 2026

Observación: Los Estados Financieros con corte al 30 de junio de 2026 fueron preparados y emitidos con el propósito de atender los requerimientos de información del proceso de empalme. En razón del tiempo disponible para la ejecución de los procesos de conciliación, validación y registro de ajustes contables, las cifras presentadas corresponden a información de carácter preliminar. En consecuencia, estas podrán ser objeto de modificaciones, ajustes o reclasificaciones como resultado de la culminación de los

procedimientos técnicos de validación, conciliación y cierre contable, cambios que serán informados oportunamente una vez finalicen dichos procesos.

Bienes muebles e inmuebles

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2022	
Terrenos	$3.439
Edificaciones	$11.955
Plantas ductos y túneles	$74
Redes, líneas y cables	$608
Maquinaria y equipo	$531
Equipo médico y científico	$4.524
Muebles, enseres y equipos de oficina	$1.455
Equipo de comunicación y computación	$1.260
Equipo de transporte, tracción y elevación	$6
Equipo de comedor, cocina, despensa y ho	$55
Bienes de arte y cultura	$334

Fuente: Elaboración Propia

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2023	
Terrenos	$3.439
Edificaciones	$11.636
Plantas ductos y túneles	$74
Redes, líneas y cables	$613
Maquinaria y equipo	$533
Equipo médico y científico	$4.631
Muebles, enseres y equipos de oficina	$1.774
Equipo de comunicación y computación	$1.265
Equipo de transporte, tracción y elevación	$6
Equipo de comedor, cocina, despensa	$55
Bienes de arte y cultura	$334

Fuente: Elaboración Propia

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2024	
Terrenos	$44.191
Edificaciones	$14.761
Plantas ductos y túneles	$101

Redes, líneas y cables	$621
Maquinaria y equipo	$533
Equipo médico y científico	$4.642
Muebles, enseres y equipos de oficina	$1.825
Equipo de comunicación y computación	$1.305
Equipo de transporte, tracción y elevación	$6
Equipo de comedor, cocina, despensa	$55
Bienes de arte y cultura	$334

Fuente: Elaboración Propia

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2025	
Terrenos	$44.191
Edificaciones	$15.036
Plantas ductos y túneles	$101
Redes, líneas y cables	$619
Maquinaria y equipo	$536
Equipo médico y científico	$7.529
Muebles, enseres y equipos de oficina	$1.570
Equipo de comunicación y computación	$1.399
equipo de transporte, tracción y elevación	$6
Equipo de comedor, cocina, despensa	$55
Bienes de arte y cultura	$334

Fuente: Elaboración Propia

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL JUNIO 2026	
Terrenos	$44.192
Edificaciones	$15.037
Plantas ductos y túneles	$102
Redes, líneas y cables	$627
Maquinaria y equipo	$538
Equipo médico y científico	$10.301
Muebles, enseres y equipos de oficina	$1.617
Equipo de comunicación y computación	$1.439
Equipo de transporte, tracción y elevación	$7
Equipo de comedor, cocina, despensa	$55
Bienes de arte y cultura	$334

Fuente: Elaboración Propia

Relación de obras inconclusas

La E.S.E. Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta indica que, a la fecha, no registra obras inconclusas a su cargo, entendidas estas como proyectos de infraestructura pública en estado de suspensión, abandono o sin finalización dentro de los términos contractuales o presupuestales establecidos.
Lo anterior, de conformidad con el último reporte mensual remitido a la Dirección de Información, Análisis y Reacción Inmediata (DIARI) de la Contraloría General de la República, en el cual no se evidencian registros asociados a obras en las condiciones anteriormente descritas.

Talento humano

De conformidad con lo establecido en el Decreto 072 de 2010, la planta de personal de la ESE Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta se encuentra conformada por un total de setenta y dos (72) cargos.

En términos generales, la estructura de la planta se ha mantenido sin modificaciones, evidenciando estabilidad en su composición durante el periodo analizado. Así mismo, el análisis de los indicadores asociados a provisión de empleos permite establecer que la entidad ha garantizado la continuidad en la prestación del servicio, a través de la ocupación de los cargos, ya sea mediante nombramientos en propiedad o mecanismos de provisión transitoria.

No obstante, se identifican cargos en situación de vacancia definitiva, los cuales han sido debidamente reportados a la CNSC, en cumplimiento de los principios de igualdad, mérito y transparencia que rigen el empleo público.

En ese sentido, la planta de personal está detallada de la siguiente manera:

Concepto	Número total de cargos de la planta	Número de cargos provistos	Número de cargos vacantes
CARGOS DE PERIODO FIJO			
A la fecha de inicio de la gestión	1	1	0
A la fecha de finalización de gobierno	1	1	0
Variación porcentual	0%	0%	0%
CARGOS DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN			
A la fecha de inicio de la gestión	7	6	1
A la fecha de finalización de gobierno	7	6	1
Variación porcentual	100%	0%	0%
CARGOS DE CARRERA ADMINISTRATIVA			
A la fecha de inicio de la gestión	64	60	4

Concepto	Número total de cargos de la planta	Número de cargos provistos	Número de cargos vacantes
A la fecha de finalización de gobierno	64	58	6
Variación porcentual	0%	-3.33%	50%

Fuente: Elaboración Propia

Concurso de mérito

Actualmente, la ESE Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta se encuentra inmersa en el proceso de selección denominado “Empresas Sociales del Estado 2”, adelantado por la Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC), en el marco de sus competencias constitucionales y legales para la administración y vigilancia de los sistemas de carrera administrativa.

En desarrollo de este proceso, la CNSC solicitó a la entidad el reporte de las vacantes definitivas a través del aplicativo Sistema de Apoyo para la Igualdad, el Mérito y la Oportunidad (SIMO), con el fin de identificar los empleos que serán objeto de provisión mediante concurso público de méritos.

En cumplimiento de lo anterior, la entidad reportó un total de treinta y nueve (39) empleos en vacancia definitiva, conforme se detalla a continuación:

No.	Empleo	Código	Denominación	Grado	No. de Vacantes
1	226215	4044	auxiliar administrativo	18	1
2	226214	2120	médico especialista	21	2
3	226213	2120	médico especialista	21	3
4	226212	2120	médico especialista	21	1
5	224241	2120	médico especialista	21	1
6	220727	2028	profesional especializado	12	1
7	220726	2028	profesional especializado	12	1
8	220724	2028	profesional especializado	13	1
9	220721	4044	auxiliar administrativo	18	1
10	220716	3124	técnico	17	1
11	220715	3100	técnico	15	1
12	220714	2044	profesional universitario	6	1
13	220712	2120	médico especialista	21	1
14	220710	2044	profesional universitario	6	1
15	220709	3100	técnico	15	1
16	220707	2044	profesional universitario	6	1
17	220705	2044	profesional universitario	7	1
18	220703	2028	profesional especializado	15	1
19	220697	2044	profesional universitario	9	1
20	220696	4210	secretario ejecutivo	20	1
21	220695	2028	profesional especializado	20	1

No.	Empleo	Código	Denominación	Grado	No. de Vacantes
22	220482	2120	médico especialista	21	1
23	155006	2044	profesional universitario	11	1
24	154960	2028	profesional especializado	12	1
25	154860	2120	médico especialista	21	1
26	154627	2120	médico especialista	21	1
27	154526	3132	técnico operativo	12	1
28	154388	3100	técnico	11	1
29	154349	4044	auxiliar administrativo	12	1
30	154286	4044	auxiliar administrativo	15	1
31	154161	4128	enfermero auxiliar	15	3
32	153724	4210	secretario ejecutivo	20	1
33	153646	4162	operario calificado	11	1
34	153602	2044	profesional universitario	9	1
Total					*39*

Fuente: SIMO – Reporte de vacantes definitivas, ESE Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, 2025.

Posterior al reporte realizado, se precisa que los empleos relacionados corresponden a cargos de carrera administrativa que, a la fecha, se encuentran en dos situaciones: (i) provistos de manera transitoria mediante nombramiento provisional, y (ii) vacantes definitivas sin provisión, a la espera de su cobertura mediante el proceso meritocrático en curso.

Para efectos del desarrollo del proceso de selección, la entidad dispuso de recursos por valor de **CIENTO NOVENTA Y SEIS MILLONES. ($196.000.000**), los cuales fueron apropiados y cancelados en la vigencia 2025, destinados a atender los costos asociados a la estructuración, convocatoria y ejecución del concurso de méritos, conforme a los lineamientos establecidos por la CNSC.

Adicionalmente, se informa que, en el mes de diciembre, la CNSC emitió los borradores de los acuerdos que regirán el proceso de selección en mención, los cuales establecen las reglas, etapas y condiciones para la provisión de los empleos ofertados. Frente a estos documentos, la entidad ha participado en los espacios de revisión y retroalimentación convocados por la Comisión.

A la fecha de corte del presente informe, la entidad se encuentra a disposición de la CNSC para la socialización y adopción de los acuerdos definitivos, así como para el acompañamiento en las etapas subsiguientes del proceso, garantizando la provisión de los empleos bajo los principios de mérito, igualdad y transparencia.

Finalmente, es importante señalar que, a la fecha, no se reportan actuaciones administrativas o judiciales en curso directamente relacionadas con el proceso de selección referido.

Proceso de Selección Empresas Sociales del Estado 2 – Comisión Nacional del Servicio Civil

En atención al **Oficio No. 2026RS103959 del 3 de junio de 2026**, recibido por la Entidad el **4 de junio de 2026**, mediante el cual la Comisión Nacional del Servicio Civil solicitó la remisión de los soportes documentales relacionados con las actuaciones adelantadas por la E.S.E. Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta en el marco del **Proceso de Selección Empresas Sociales del Estado 2**, se realizó la consolidación y verificación de la información correspondiente.

Como resultado de dicha revisión, se evidenció que la Entidad atendió oportunamente los requerimientos formulados por la CNSC, adelantando las gestiones administrativas, presupuestales y documentales necesarios para dar continuidad al proceso de selección, incluyendo la remisión de la información solicitada, la disponibilidad de los recursos requeridos y el cumplimiento de las obligaciones económicas asociadas al desarrollo del concurso.

En este marco, la Entidad destinó y efectuó el pago de los recursos necesarios para la financiación del proceso de selección, conforme a los lineamientos establecidos por la Comisión Nacional del Servicio Civil, garantizando las condiciones requeridas para el avance de las etapas posteriores.

A la fecha de corte del presente informe, el proceso se encuentra en seguimiento por parte de la Entidad, a la espera de las actuaciones y cronograma que determine la Comisión Nacional del Servicio Civil para la continuidad de las etapas subsiguientes, manteniendo la disposición institucional para atender los requerimientos que se generen y acompañar el desarrollo del proceso bajo los principios de mérito, igualdad y transpar

Contratación

La relación del número de contratos celebrados, en ejecución y finalizados, clasificados de acuerdo con los objetos contractuales y las diferentes modalidades de contratación para cada una de las vigencias fiscales comprendidas en el período de gobierno, se encuentra consolidada y se anexa en los archivos en formato Excel correspondientes a las vigencias 2022, 2023, 2024, 2025 y 2026.

Modalidad de Contratación	Objetos contractuales	No. del proceso	No. de contratos derivados	Valor total (Millones de pesos)	Enlace en SECOP	Estado
VIGENCIA FISCAL 2022, 2023, 2024, 2025 y al 30 de junio 2026 (MILLONES)						
Procesos de selección (licitación, concurso, mínima cuantía,	Compras de medicamentos, dermocosméticos, insumos médico Quirúrgico,	En la vigencia 2022,	204 órdenes de compra	$ 1.818	N/A	Ejecutado

Modalidad de Contratación	Objetos contractuales	No. del proceso	No. de contratos derivados	Valor total (Millones de pesos)	Enlace en SECOP	Estado
selección abreviada, subastas) órdenes de compra Órdenes de Compra	reactivos, insumos para oficina, repuestos, entre otros, del 7 de agosto al 31 de diciembre 2022					
Órdenes de Compra	Compras de medicamentos, dermocosmeticos, insumos médico Quirúrgico, reactivos, insumos para oficina, repuestos, entre otros, del 1 de enero al 31 de diciembre 2023	En la vigencia 2023,	482 Órdenes de compra	$4.369	N/A	Ejecutado
Órdenes de Compra	Compras de medicamentos, dermocosméticos, insumos médico Quirúrgico, reactivos, insumos para oficina, repuestos, entre el del 1 de enero al 31 de diciembre 2024	En la vigencia 2024.	492 órdenes de compra	$ 4.745	N/A	Ejecutado
Órdenes de Compra	Compras de medicamentos, dermocosméticos, insumos médico Quirúrgico, reactivos, insumos para oficina, repuestos, entre el del 1 de enero al 31 de diciembre 2025	En la vigencia 2025	Total, órdenes 358	$4.822	N/A	Ejecutado
Órdenes de Compra	Compras de medicamentos, dermocosmeticos, insumos médico Quirúrgico, reactivos, insumos para oficina, repuestos, entre el del 1 de enero al 30 de junio 2026	En la vigencia 2026	179 órdenes de compra	$1.863	N/A	Ejecutado

Fuente: Elaboración Propia

Créditos externos en ejecución

A corte del 30 de junio de 2026 la entidad no tiene créditos externos

Créditos externos en proceso de estructuración

A corte del 30 de junio de 2026, la entidad no tiene créditos externos en proceso de estructuración.

Programas, Estudios, Proyectos y Obras Pública

Programas

Este numeral no aplica para la Entidad

Estudios

Durante el periodo 2023–2026, la E.S.E. Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta – Hospital Universitario fortaleció de manera significativa su capacidad para desarrollar investigación científica especializada, consolidando la generación de conocimiento como uno de los ejes estratégicos para el cumplimiento de su misión institucional y su posicionamiento como centro público de referencia nacional en dermatología.

La gestión adelantada permitió orientar la agenda científica hacia problemas prioritarios para la salud de la población colombiana, con especial énfasis en enfermedades tropicales y dermatológicas de interés en salud pública, cáncer de piel, enfermedades infecciosas, diagnóstico molecular, biología celular y tecnologías emergentes aplicadas a la atención en salud.

En este contexto, la investigación trascendió la producción académica para consolidarse como una capacidad institucional generadora de valor público. Los proyectos desarrollados buscan producir evidencia aplicable al diagnóstico, la atención clínica y la comprensión de enfermedades dermatológicas que afectan de manera particular a la población colombiana, incluyendo comunidades ubicadas en territorios con mayores condiciones de vulnerabilidad y barreras de acceso a servicios especializados.

Uno de los principales hitos del periodo fue la **renovación del reconocimiento del Centro de Investigación ante el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación – SNCTI**, otorgado por el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación mediante Resolución No. 0568 de 2023, con vigencia hasta 2027.

La capacidad investigativa se soporta, además, en los grupos de **Dermatología Tropical** y **Dermatología General**, ambos clasificados en **Categoría A por MinCiencias**,

constituyéndose en activos científicos fundamentales para la formulación, ejecución y divulgación de proyectos de investigación.

Como resultado de esta capacidad institucional, durante el periodo se consolidó una agenda diversificada de proyectos en diferentes fases de ejecución y cierre, relacionados con leishmaniasis, lepra, micosis, melanoma, dermatofitos, enfermedades dermatológicas en territorios PDET y ZOMAC, inteligencia artificial aplicada al diagnóstico, genómica, transcriptómica, investigación celular y fortalecimiento del banco biológico institucional.

A continuación, se relacionan los proyectos trabajados en el periodo:

Código	Nombre del proyecto	Estado
1DIS02-1Z	Diagnóstico molecular de Leishmaniasis mucosa	En Cierre
1DIS02-1AB	Globalización banco biológico CDFLLA	En Cierre
1DIS02-1AE	Dinámica del colesterol en macrófagos infectados	En Cierre
1DIS02-6AJ	Cannabinoides no psicoactivos en queratinocitos	En Cierre
1DIS02-1AD	Frecuencia de especies de Leishmaniasis en Bogotá	En ejecución
1DIS02-1X	Evaluación atención en Leishmaniasis 2009–2015	En Cierre
1DIS02-6AO	Enfermedades dermatológicas PDET–ZOMAC	En Cierre
1DIS02-3F	Identificación de dermatofitos por secuenciación	En cierre
1DIS02-1AF	IA para diagnóstico de Leishmaniasis	Pendiente inicio
1DIS02-6AP	Perfil Genómico y transcriptómica Melanoma Acral y No Acral	En ejecución
1DIS02-2P	Caracterización molecular lepra y micosis	En ejecución
1DIS02-1AA	Determinación de la asociación entre la presencia de Leishmaniavirus 1 (LRV -1) y el desarrollo de leishmaniasis mucosa en Colombia	Cerrado
1DIS02-2Ñ	Determinación de polimorfismos genéticos asociados con susceptibilidad para enfermedad de Hansen en población del Departamento de Norte de Santander.	Cerrado
1DIS02-6AF	Implantación y validación de un modelo de TeleDermatología a través de dispositivos móviles.	Cerrado
1DIS02-2Ñ	Determinación de polimorfismos genéticos asociados con susceptibilidad para enfermedad de Hansen en población del Departamento de Norte de Santander.	Cerrado
P19-37	Estudio observacional prospectivo de cohortes en múltiples países de pacientes conpsoriases en placas cónica, moderada a severa (Estudio de	En ejecución

Código	Nombre del proyecto	Estado
	cohortes de Risankizumab) con patrocinio de Abbvie.	

Fuente: Elaboración Propia.

Esta evolución evidencia una transición progresiva desde líneas tradicionales de investigación, en las cuales el Centro cuenta con amplia experiencia y reconocimiento, hacia nuevas áreas de investigación traslacional, medicina de precisión e innovación tecnológica.
La agenda científica institucional ha mantenido una orientación hacia la generación de conocimiento con impacto en la salud de la población.

Uno de los proyectos más representativos corresponde a la investigación sobre **enfermedades dermatológicas en municipios PDET y ZOMAC**, orientada a identificar y comprender las necesidades de salud dermatológica en territorios históricamente afectados por condiciones de desigualdad, dispersión geográfica y barreras de acceso a servicios especializados.

Esta iniciativa articula investigación, salud pública y enfoque territorial y constituye una oportunidad para generar evidencia que contribuya al diseño de estrategias de atención dermatológica adaptadas a las necesidades de las comunidades.

Los resultados institucionales evidencian esta orientación social: durante 2025, el **100% de los proyectos evaluados fueron clasificados como investigaciones con impacto social**, superando la meta institucional establecida del 90 %. El fortalecimiento y globalización del **banco biológico del Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta** representa una de las capacidades estratégicas con mayor potencial para el desarrollo futuro de la investigación institucional.

Adicionalmente, representa una oportunidad para establecer alianzas con universidades, centros de investigación y redes científicas nacionales e internacionales interesadas en desarrollar investigaciones colaborativas.

La agenda de investigación ha incorporado progresivamente nuevas áreas científicas y tecnológicas. Entre ellas se encuentra el proyecto orientado a evaluar **cannabinoides no psicoactivos en queratinocitos**, investigación desarrollada en modelos celulares dermatológicos que amplía las líneas tradicionales de investigación institucional y explora nuevas moléculas con potencial aplicación en dermatología.
De igual manera, la incorporación de **inteligencia artificial para el diagnóstico de leishmaniasis** y el desarrollo de investigaciones en **genómica y transcriptómica de melanoma** evidencian una evolución de la agenda científica hacia tecnologías emergentes.

Estas iniciativas permiten proyectar al Centro hacia un modelo de investigación interdisciplinaria que articule dermatología, biología molecular, ciencias de datos, inteligencia artificial y medicina de precisión.

La producción científica institucional presentó una evolución favorable durante el periodo evaluado. Entre 2023 y el primer semestre de 2026 se registraron **41 publicaciones científicas**, fortaleciendo progresivamente la presencia de investigadores institucionales en revistas indexadas y aumentando la participación en publicaciones clasificadas en cuartiles Q1 y Q2. Este resultado evidencia la capacidad de los grupos de investigación para transformar los proyectos científicos en productos de conocimiento y contribuye al posicionamiento del Centro dentro de la comunidad científica dermatológica.

La **investigación clínica** representa una de las principales oportunidades estratégicas para el crecimiento científico de la institución. El Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta cuenta con características diferenciales para ampliar su participación en estudios clínicos y proyectos multicéntricos: experiencia especializada en dermatología, talento humano altamente calificado, reconocimiento como Hospital Universitario, grupos de investigación Categoría A y una población de pacientes con patologías dermatológicas de interés científico.
El fortalecimiento de esta capacidad permitirá diversificar la agenda de investigación, ampliar la cooperación con universidades, centros científicos y otros actores del ecosistema de innovación y generar nuevas fuentes de financiación para el desarrollo de proyectos.

El reto ahora será **transformar la capacidad científica construida en una plataforma nacional de investigación dermatológica**, capaz de liderar proyectos multicéntricos, atraer recursos externos, desarrollar innovación y generar evidencia científica aplicable a la práctica clínica y a las decisiones de salud pública.

La E.S.E. Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta cuenta con las capacidades científicas, el talento humano y la trayectoria institucional necesarias para asumir este liderazgo. La oportunidad estratégica consiste ahora en escalar estas capacidades, fortalecer la cooperación científica y consolidar al Hospital Universitario como **referente nacional y regional en investigación dermatológica, enfermedades tropicales, innovación diagnóstica y medicina de precisión**.

Proyectos: (APP, Convenios)

El CDFLA viene ejecutando los siguientes proyectos que se relacionan a continuación:

Denominación	Descripción	Estado			Valor asignado
		Ejecutado	% de ejecución	En proceso	
VIGENCIA FISCAL 2026					

Denominación	Descripción	Estado			Valor asignado
		Ejecutado	% de ejecución	En proceso	
Adquisición Renovación De Tecnología Biomédica Bogotá. D.C	Aunar esfuerzos entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la ESE Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, para abordar el problema de obsolescencia de equipos biomédicos en el Centro Dermatológico	$5.654	97%	$145	$5.799
Convenio Interadministrativo De Fortalecimiento A La Plataforma Tecnológica Para El Sistema Único De Información En Salud	Aunar esfuerzos entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la ESE Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, para el intercambio y disponibilidad de la información en el Sistema único Nacional de Información en Salud	$4.133	80%	$1.044	$5.176
Enfermedades dermatológicas en población que reside en municipios seleccionados PDET y ZOMAC de Colombia: Una aproximación diagnostica, epidemiológica y de salud pública utilizando las TIC´s en el período de estudio	Reconocer y caracterizar las enfermedades dermatológicas presentes en la población de municipios seleccionados PDET y ZOMAC, teniendo en cuenta criterios clínicos, epidemiológicos y de salud pública durante	$782	52%	$717	$1.500

Denominación	Descripción	Estado			Valor asignado
		Ejecutado	% de ejecución	En proceso	
	el período de estudio				

Fuente: Elaboración Propia

Proyectos de inversión

Estos Proyectos relacionados son financiados en su totalidad con recursos propios de la Entidad en la presente vigencia.

Ficha BPIN	Nombre del proyecto	Recurso asignado	Dependencia responsable	Valor Comprometido	Valor Obligado	% de ejecución	Saldo por ejecutar	Estado
2025190112004	Adecuación integral y Optimización Funcional de los Espacios Asistenciales y Administrativos del Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta.	$434	Subdirección Administrativa y Financiera	$124	$124	29%	$310	ejecución
2025190112 0002	Investigación Patologías dermatológicas desatendidas en la población colombiana Bogotá, D.C.	$1.000	Oficina de Docencia e Investigación	$355	$169	35%	645	ejecución

Fuente: Elaboración Propia

Obras públicas

Objeto de la obra pública y ubicación	Nombre o razón social del contratista	Nombre o razón social del interventor	Estado		Valor ejecutado	Valor Total de la obra	Fecha estimada de finalización	Observaciones
			Ejecutado (%)	En proceso (%)				
Cambio de Red Hidrosan	Innovar Construcciones	Centro Dermatológico	100%	0%	$97	$97	2025	Obra totalmente terminada sin

itaria Sede Administrativa		Federico Lleras Acosta						ninguna novedad

Fuente: Elaboración Propia

Instancias de Gobernanza Interna y Externa en Entidades

Instancias de participación externas

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad reuniones	Delegado
Comité Sectorial de Gestión y Desempeño en el Sector Administrativo de Salud y protección social	Resolución 3035 de 2018	1. El Ministro de Salud y protección social, quien lo presidirá 2. El Director del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia 3. El director del Fondo de Previsión Social del Congreso de la República 4. El Director General del Instituto Nacional de Salud - INS 5. El Director General del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA 6. El Director de la Administradora de los Recursos del sistema General de Seguridad Social en Salud – ANDRES 7. El Director del Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta 8. El Director del Instituto Nacional de Cancerología – INC 9. El Director del Sanatorio de Agua de Dios 10. El Director del Sanatorio de Contratación 11. El superintendente Nacional de Salud	Semestral	Director

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad reuniones	Delegado
Comité para la Gestión del Cambio Climático del Sector Salud	Resolución No. 228 de 2026 Resolución No. 1443 de 2024	1. El/la ministro (a) de Salud y protección social, quien lo presidirá 2. El/la Viceministro (a) de Salud y Prestación de Servicios o su delegado 3. El/la Viceministro (a) de Protección Social o su delegado 4. El/la Director (a) de Prestación de Servicios y Atención Primaria 5. El/la Director (a) de Talento Humano 6. El Director de la Dirección de Epidemiología y Demografía 7. El/la Director (a) de Promoción y Prevención 8. El/la Subdirector (a) de Salud Ambiental 9. El Jefe de la Oficina de Gestión Territorial Emergencias y Desastres 10. El/la Director (a) general del Instituto Nacional de Salud (INS) 11. El/la Director (a) del Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta 12. El/la Director (a) del Instituto Nacional de Cancerología - INC 13. El/la Director (a) del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima 14. El/la Superintendente Nacional de Salud		

Fuente: Elaboración Propia

Mesas Técnicas en el marco de convenios y mesas informales.

Tipo de Instância (Comité, junta, etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
Mesa Técnica para el seguimiento de Convenio Minciencias	Contratos No. 1035 de 2024	Persona de la Dirección Gestión de Recursos (DGR) Minciencias Persona Asesora Jurídica (OAJ) Minciencias Persona del Viceministerio de Conocimiento Minciencias Persona de la Dirección de Ciencias – Miniciencias Supervisor del Contrato Minciencias Investigador Principal CDFLLA	Semanalmente	Profesional Especializado Área Oficina de Docencia e Investigación

Fuente: Elaboración Propia

Instancias de participación internas

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
Comité de Farmacia y Terapéutica	Resolución 1403/2007 AC 600-0213-15 Resolución 044 de 2025	1. Director general o delegado 2. Subdirector técnico científico 3. Químico farmacéutico responsable de farmacia- quien será el secretario 4.Subdirector administrativo y financiero 5. Médico especialista en dermatología - designado por la Dirección general. 6. Coordinador de enfermería 7. Representante de usuarios	Mensual

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
Comité de historias clínicas	Resolución 1995/99 Resolución 839 de 2017 Resolución 032 de 2016 Resolución 090 de 2017 Resolución 109 de 2022	1. La Dirección General del Centro o quien ella delegue, quien lo preside. 2. La Subdirección Técnica científica_ 3. Un representante del cuerpo Médico previo visto bueno de la Presidencia del Comité. 4.El responsable de la Coordinación de Auditoria Médica del Centro 5.El responsable de Salud Pública 6. El responsable del área de Archivo de Historias clínicas quien hará las veces de secretario 7. El responsable del área de sistemas 8. La Coordinación de Apoyo Diagnóstico	Mensual
Comité de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud IAAS	Resolución 073/2008 Resolución 045 de 2025	1- Director general o delegado 2- Subdirector técnico científico 3-Subdirector administrativo y financiero 4. Medico con Formación en infectología. 5. Representante de las Especialidades médicas y auditoria 6. Coordinador o jefe del área de Cirugía 7. Profesional de enfermería de control de infecciones 8. Representante de salas de cirugía (enfermera o instrumentadora quirúrgica) 9. Representante de Apoyo y Diagnóstico o delegado. 10.Responsable del área de calidad o seguridad del paciente. 11. Químico farmacéutico representante del servicio farmacéutico o su delegado 12. Responsable de Gestión Ambiental y/o representante de servicios generales (invitada).	Mensual

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
		13. Representante de la Asociación de Usuarios	
Comité Operativo de Emergencias (COE)	Ley 1523/2012 Resolución 213 de 2019	1. Director general 2. Subdirector Administrativo y Financiero 3. Subdirector Técnico Científico 4. Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo 5. Responsable de Compras 6. Responsable de Presupuesto INVITADOS PERMANENTES 1. Responsable Mantenimiento 2. Líder de Gestión Ambiental 3. Líder de Mantenimiento biomédico. 4. Coordinador Médico 5. Jefe de brigada. 6. Responsable de la oficina de ODEI	Trimestral
Comité COVE	Decreto 780/2016 Decreto 3518/2006 Resolución 055 de 2025	1. El Subdirector Técnico - Científico quien lo preside 2. Responsable de Salud. 3. Responsable comité de infecciones. 4. Responsable Trabajo social 5. Responsable seguridad y salud en el trabajo 6. Responsable de Gestión Ambiental	Mensual
Comité Promoción y Prevención	Resolución 165 de 2016 Resolución 037 de 2025	1. Subdirector Técnico Científica (quien lo presidirá) 2. Representante de la Dirección General (Asesor de la Dirección) 3. Profesional especializado con actividades de promoción y prevención, quien hará las veces de secretario técnico. 4. Coordinador o Profesional responsable del área SIAU. 5. Profesional área de comunicaciones 6. Representante de Calidad	Bimestral
Comité Ética Hospitalaria SIAU	Ley 100/93 art 143 Decreto 1257/91 art. 2 Resolución 044 de 2023	1. El(a) director(a) General o su delegado.	Mensual

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
	Resolución 040 de 2025	2. El (a) Subdirector técnico científico o su delegado 3. El subdirector Administrativo y Financiero o su delegado 4. Un Representante del personal de enfermería o delegado 5. Profesional SIAU. 6. Médico especialista y/o coordinador SIAU 7. Dos representantes de la asociación de usuarios 8. Un representante del personal de cajas 9. Un representante o delegado de calidad. 10. Dos delegados elegidos por y entre los representantes de las organizaciones de la comunidad, que forman parte de los comités de participación comunitaria del área de influencia de la respectiva entidad prestadora de los servicios	
Comité Científico de Investigaciones	Decreto 1257/94 Decreto 2883/94 Resolución 0084430/93 Resolución 035 de 2025	1. El Director General o su delegado (Presidente). 2. El Jefe de la Oficina de Docencia e Investigación (secretario). 3. El Subdirector Técnico Científico. 4. Un Representante de los Dermatólogos, designado por la Dirección General. 5. el responsable del laboratorio de investigación	Bimestral
Comité Docencia Servicio	Decreto2376/2010 Resolución 099 de 2020	1. El director, gerente o el jefe del área de educación del Hospital Universitario Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta 2. Un representante de la institución de educación superior 3. Un representante de los estudiantes de La Universidad	Bimestral

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
		que estén rotando en el escenario de práctica	
Comité de Ética e Investigación	Resolución 8430/1993 Resolución 052 de 2025	1. Un profesional con formación en derecho externo y/o vinculado a la planta de personal 2. Un profesional con formación y/o conocimiento en ética, Bioética y/o afines, externo y/o vinculado a la planta de personal 3. Un profesional con formación en Dermatología u otras disciplinas relacionadas o afines con la Dermatología 4. Un profesional del área de la Salud con maestría o experiencia en metodología o procesos de la investigación, externo y/o vinculado a la planta de personal. 5. Un representante de la Comunidad que puede ser externo o vinculado a la planta de personal. 6. el gestor de Investigación de la oficina de docencia	Bimestral
Comité Editorial	Resolución 033 01 Marzo 2016 Resolución 054 de 2024	1. Dos médicos dermatólogos que pertenezca al centro con experiencia en investigación y publicaciones 2. dos representantes de la ODEI, profesionales en disciplinas diferentes a la dermatología con experiencia en gestión documental y en tecnologías de la Información	Bimensual
Comité de seguridad del paciente	Resolución 133/2011 Ley 100/93 Decreto 1257/94 Resolución 043 de 2023 Resolución 038 de 2025	1. Director General o su delegado 2.Subdirector (a)Técnica científico o su delegado 3. Subdirector (a) administrativa y financiera o su delegado (incluye STC, TH, Facturación, ambiente Físico) 4. Líder de Seguridad del Paciente 5. Responsable Gestión Tecnología- referente Tecnovigilancia	Mensual

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
		6. Profesional de Apoyo Diagnóstico Referente Reactivo-vigilancia 7. Responsable del Servicio Farmacéutico o referente de Farmacovigilancia. 8. Responsable de la vigilancia de las infecciones intrahospitalarias. 9. Responsable del servicio quirúrgico. 10. Responsable de promoción y prevención. 11. Médico especialista representante CEE de STC 12. Responsable SIAU. 13. Médico Especialista - Líder de Gestión de calidad	
COPASST	Resolución 2013/86 Resolución 014 de 2024	1. Dos Representantes por parte del Empleador 2. Dos Representantes por parte de los trabajadores	Mensual
Comité de convivencia	Ley 1010/2006 Resolución 3461 de 2025 Resolución 080 de 2025	1. Dos Representantes por parte del Empleador 2. Dos Representantes por parte de los Trabajadores	Mensual
Comité Institucional de Gestión y Desempeño, MIPG	Decreto 1499 de 2017 Resolución 049 de 2025	1. Director(a) General quien lo presidirá 2. Subdirector(a) Técnico Científico. 3. Subdirector(a) Administrativo y financiero. 4. Asesor(a) de Dirección o quien haga sus veces, quien es, a su vez, el representante de la alta dirección del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y el secretario técnico del comité. 5. Asesor(a) de la oficina jurídica 6. Jefe de la Oficina de Docencia e Investigación 7. Responsable del Área de Gestión del Talento Humano 8. Responsable del Área de Gestión Informática.	Trimestral

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
		9. Responsable del Área de Comunicaciones 10. Responsable del Área Gestión Documental 11. Coordinador (a) y/o profesional del Sistema de Atención al Usuario -SIAU	
Comité de Conciliación Jurídica	Decreto 1214/2000 Ley 446/98 Ley 1444/2011 Resolución 133 de 2022	1. Director (a) General o quien haga sus veces, quien lo preside 2. Asesor (a) de Dirección General 3. Subdirector Administrativo y Financiero 4. Subdirector Técnico Científico 5. Asesor jurídico, quien ejercerá como secretario técnico. 6. Asesor jurídico externo, quien tendrá voz, pero no voto. 7. El Jefe de la Oficina de Control Interno, quien tendrá voz, pero no voto.	Dos Veces al Mes
Comité de Gestión Ambiental	Resolución 1164/2002 Decreto 2676/2000 Resolución 050 de 2025	1. El Director General 2. El Subdirector (a) Administrativo (a) y Financiero (a) 2. El Asesor (a) de Dirección 3.El Subdirector (a) Técnico Científico 4. Médico Especialista medio tiempo de Seguridad y Salud en el trabajo o su delegado 7. Médico Especialista - Gestión de Calidad 8. Profesional de Talento Humano 9. Profesional de Ambiente Físico 10. Profesional de Gestión Ambiental	Bimensual
Comité de Contratación y compras	Constitución política de Colombia ley 1150/2007 Ley 100/93 Decreto 1257/94 Decreto 1876/94 Resolución 003 de 2025	1. El Asesor de la Dirección (abogado) quien ejercerá como secretario técnico del comité 2. Asesor (a) de la dirección 3. Subdirector (a) Administrativo (a) y Financiero. (a). 4. Subdirector Técnico Científico 5. El profesional Especializado asignado al área de presupuesto 6. Director General	Semanal (cuando sea requerido)

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
		7. Jefe Oficina de Control Interno 8. El jefe o coordinador de la dependencia que requiere el bien o servicio a contratar y los invitados 9. Profesional universitario asignado al área de compras quien ejercerá como secretario del comité de compras 10. Técnico administrativo área de almacén 11. El responsable de la subdirección área u oficina que requiere la adquisición del bien	
Comité de talento humano	Resolución 053 de 2025	1. Director(a) General, quien hará de presidente 2. Subdirector(a) Técnico-Científica, 3. Subdirector(a) Administrativo y financiero como jefe de Talento Humano 4. Asesor(a) Jurídico(a) 5. Jefe de Oficina Docencia e Investigación 6. Médico Especialista como coordinador (a) del grupo Interno de trabajo de Calidad 7. Médico Especialista en Seguridad y Saludo en el Trabajo 8. Técnico de Talento Humano 9. Profesional Universitario de Talento Humano, quien actuara como secretario	Trimestral
Comisión de personal (Bienestar y Capacitación)	Decreto 1228/2005 Resolución 026 de 2024	1. Dos Representantes de la Entidad 2. Dos Representantes Suplementes de la Entidad 3. Dos Representantes por parte de la Trabajadores 4. Dos Representantes Suplementes por parte de los trabajadores	Mensual
Comité Coordinación Sistema	Ley 87/93 Ley 89/98 Ley 909/04	1.Director General de la entidad, quien lo presidirá.	Trimestral

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
Control Interno Institucional	Resolución 021 de 2024	2. El Subdirector Técnico Científico (STC) 3. El Subdirector Administrativo y Financiero (SAF) 4. Asesor de la Dirección 5. Asesor Jurídico 6. El jefe de la oficina de Control Interno, quien actuar como secretario técnico del Comité, con derecho a Voz, pero no a voto.	
Comité financiero (sostenibilidad contable)	Resolución 357/2008 Constitución política Resolución 064 de 2023	1. Director general de Entidad Descentralizada, quién lo presidirá. 2. Subdirector General de Entidad Descentralizada de la Subdirección Administrativa y Financiera. 3. Técnico de la Subdirección Administrativa y Financiera (Talento Humano). 4. Profesional Universitario de la Subdirección Administrativa y Financiera (Facturación y Activos Fijos) 5. Profesional Especializado de la Subdirección Administrativa y Financiera (Tesorería) 6. Profesional Especializado de la Subdirección Administrativa y Financiera (Presupuesto) 7. Auxiliar Administrativo de la Subdirección Administrativa y Financiera (Costos) 8. Profesional Especializado de la Subdirección Administrativa y Financiera (Contabilidad), quien actuará como secretario(a) Técnico.	Mensual
Comité de Dirección	Resolución 062 de 2016	1. Director general 2. Asesor de dirección 3. Asesor Jurídico 4. Subdirector técnico científico 5. Subdirector administrativo 6. Jefe oficina de docencia 7. Jefe oficina control interno 8. Coordinadora grupo garantía de la calidad.	Mensual

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
Comité de Riesgos	Ley 1122 de 2007 Ley 1474 de 2011 Circulares 20211700000004-5 Resolución 060 de 2025	1. Director General, quien los preside. 2. Subdirector (a)Técnico (a) científico o su delegado 3. Subdirector (a) administrativo (a) y financiero (a) o su delegado 4. Asesor (a) de Dirección o quien haga sus veces, quien será el secretario técnico del comité. 5. Asesor (a) Jurídica 6. Líder de Gestión de calidad.	Trimestral

Fuente: Elaboración Propia

Asuntos Jurídicos y de Control

Procesos disciplinarios

La oficina de Control Interno Disciplinario, en cumplimiento de la Ley 1952 de 2019, Ley 2094 de 2021, Ley 1474 de 2011; durante el periodo evaluado, gestionó procesos disciplinarios en diferentes etapas procesales, evidenciándose actuaciones remitidas a la autoridad competente, decisiones inhibitorias, archivos definitivos y procesos en curso.

Tabla. Procesos remitidos a la Procuraduría General de la Nación

Expediente	Tipo de actuación	Fecha de inicio	Fecha de remisión	Radicado
ID 005 – 2019	Investigación disciplinaria	03/03/2021	09/08/2022	20226000073951
ID 001 – 2022	Investigación disciplinaria	18/05/2022	2022	202260000074031
ID 003 – 2023	Investigación disciplinaria	2023	2023	202260000074831

Fuente: Elaboración Propia

Resumen estadístico consolidado

Concepto	Cantidad
Procesos remitidos a Procuraduría	3
Actuaciones inhibitorias	7
Procesos archivados	21
Procesos en pliego de cargos	1
Procesos en cobro coactivo	1

Fuente: Elaboración Propia

Se evidencia una alta tasa de terminación anticipada de las actuaciones disciplinarias (archivo e inhibición), lo cual demuestra un proceso efectivo de análisis preliminar y depuración de las quejas.

De igual manera, se destaca que solo un proceso se encuentra en etapa de Pliego de cargos, lo que refleja una baja carga en fase de juzgamiento disciplinario y permite una gestión eficiente por parte de la Oficina de Control Interno Disciplinario.

Estado del sistema de control interno

En cumplimiento de lo establecido en la normatividad vigente, la Oficina de Control Interno del Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta realizó la evaluación independiente del Sistema de Control Interno (MECI), de conformidad con los lineamientos definidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

Los resultados de la evaluación evidencian que el Sistema de Control Interno se encuentra implementado, operando de manera adecuada y articulado con las políticas de gestión y desempeño institucional, lo que refleja un alto nivel de madurez y fortalece la capacidad de la entidad para alcanzar sus objetivos estratégicos.

La evaluación confirmó el adecuado funcionamiento de los componentes del sistema, destacando el fortalecimiento del ambiente de control, la gestión de riesgos, las actividades de control, los mecanismos de información y comunicación, así como el monitoreo permanente de la gestión institucional. Estos avances han contribuido a consolidar una cultura organizacional orientada a la transparencia, el autocontrol, la mejora continua y la gestión basada en riesgos.

De igual manera, se evidenció el compromiso institucional con el fortalecimiento de las líneas de defensa, la implementación de acciones preventivas y el seguimiento permanente a los procesos, permitiendo mantener un sistema de control efectivo que aporta al cumplimiento de la misión institucional, la generación de valor público y la adecuada administración de los recursos. Las oportunidades de mejora identificadas se orientan a continuar fortaleciendo el sistema y garantizar su sostenibilidad frente a los retos institucionales.

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

A continuación, el listado de planes de mejoramiento vigentes a junio 30 de 2026:

Código	Proceso
PLE-2026-007	Planeación Estratégica

GIN-2026-002	Gerencia de la Información
INV-2026-001	Investigación Básica y Aplicada
GTI-2026-003	Gestión de la Tecnología y TIC
INV-202304	Investigación Básica y Aplicada
GFN-202401	Gestión Financiera
STC 202402	Consulta Externa Especializada y clínicas

Fuente: Elaboración Propia

Con ocasión de la Auditoría de Cumplimiento para las vigencias 2022-2023, cuyas acciones de mejora a 31 de diciembre de 2025, se encuentran cumplidas al 100%.

Mapa de riesgos de la entidad

La E.S.E Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta con el fin de seguir avanzando en el ciclo integral de Administración de riesgos adoptando buenas prácticas, solicitó referenciación con el Hospital Universitario San Ignacio en donde se establecieron preguntas orientadas en el manejo de metodologías utilizadas para la integración de riesgos, la caracterización de los diferentes riesgos exigidos por la Supersalud a través de las circulares 4-5 y 5-5 (actuarial, de mercado, de sistemas de información, fiscal y SARLAF), así como el seguimiento a riesgos, armonización en la metodología de gestión del riesgo clínico con los riesgos administrativos y financieros y estructuración del comité de riesgos, la cual fue realizada el pasado 21 de agosto de 2025.

De otra parte, la entidad solicitó Asesoría al Departamento Administrativo de la Función Pública para revisión de la herramienta propia a implementar para la integración de los diferentes tipos de riesgos, en cumplimiento de la Guía de Administración de riesgos versión 7 emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública y las directrices impartidas a través de las Circulares 4-5 y 5-5 de la Supersalud, instrumento que cumple con las características exigidas en la Guía versión 7 y es avalada por el profesional delegado por el DAFP para el sector Salud. El objetivo principal de esta actualización fue armonizar los subsistemas de riesgo emitidos por la Superintendencia Nacional de Salud (Supersalud) con el Sistema Integral de Gestión de Riesgos Institucionales Públicos (SIGRIP), fortaleciendo así la gestión integral de riesgos de la entidad. Enfoque de la Mejora: Se clarificó la relación causa-efecto (la revisión de la guía DAFP llevó a la actualización de los manuales), se formalizó el vocabulario técnico y se resaltó el propósito de la integración (Supersalud y SIGRIP), así como la integración de los riesgos AMFE para los procesos asistenciales y demás sistemas de riesgos que aplican para la entidad en el marco del sistema ambiental y de seguridad y Salud en el trabajo.

Bajo la metodología unificada de riesgos establecido por la entidad y definida según los lineamientos del DAFP, SNS y la referenciación con el Hospital San Ignacio, se realiza la caracterización de riesgos actuarial, financiero, liquidez del sistema de información, así como en forma integral de los riesgos institucionales identificados en cada uno de los

procesos que hacen parte de los macroprocesos de “direccionamiento”; “servicios asistenciales y de atención al ciudadano”; “apoyo”; “docencia e investigación” y “evaluación y control”

El Mapa de riesgos de la entidad, para el año 2026, el Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta tiene identificados 167 riesgos.

Tabla. Clasificación por tipo de riesgo SUPERSALUD (circular externa 4-5 Y 5-5)

Tipo de Riesgo SUPERSALUD	Cantidad Aproximada de Riesgos
Riesgo en Salud	63
Riesgo Operacional	43
Riesgo SICOF	30
Riesgo Reputacional	19
Riesgo SARLAFT	5
Riesgo Liquidez	5
Riesgo Actuarial	2
Total	167

Fuente: Elaboración Propia

TEMAS PRIORITARIOS TÉCNICOS

Tabla. Temas Prioritarios para los próximos años

Nro.	Tema	Descripción
1	Fortalecimiento de la Infraestructura en Sistemas	Continuar avanzando en los aspectos de seguridad informática, actualización de software y Equipos Tecnológicos
2	Telederma	Mantener la estrategia en todos los Municipios de Colombia que requieran el servicio de Dermatología
3	Infraestructura Física Hospitalaria	1). Definir recursos para los proyectos radicados ante Minsalud por valor de $7.368 millones 2). Iniciar Estudios y Diseños en lote de la Sede Administrativa, proyectados a cubrir la amplia demanda de Dermatología del país, lo mismo que las necesidades en el área de investigación y docencia (posible alianza con universidad para cubrir el déficit de dermatólogos y subespecialistas que hay en el país.). 3). Seguir avanzando en el fortalecimiento en los aspectos de enfermedades de la piel y cambio climático que logre intervenir efectivamente las enfermedades cutáneas en Colombia; dando continuidad a las alianzas estratégicas que se vienen adelantando con el Comité para la Gestión del Cambio Climático del Sector Salud. De igual manera dar continuidad a la investigación que se viene adelantando en establecer una metodología con apoyo de inteligencia artificial orientada a la detección

Nro.	Tema	Descripción
		preventiva de cambio climático y afectaciones en la salud especialmente dermatológica.

Fuente: Elaboración Propia

Sistemas de Información y Bases de Datos

Actualmente se cuenta con los siguientes sistemas de información los cuales están dentro de gestor de base de datos SQL y POSTGRES:

- Dinámica Gerencial Hospitalaria
- Telederma
- Orfeo

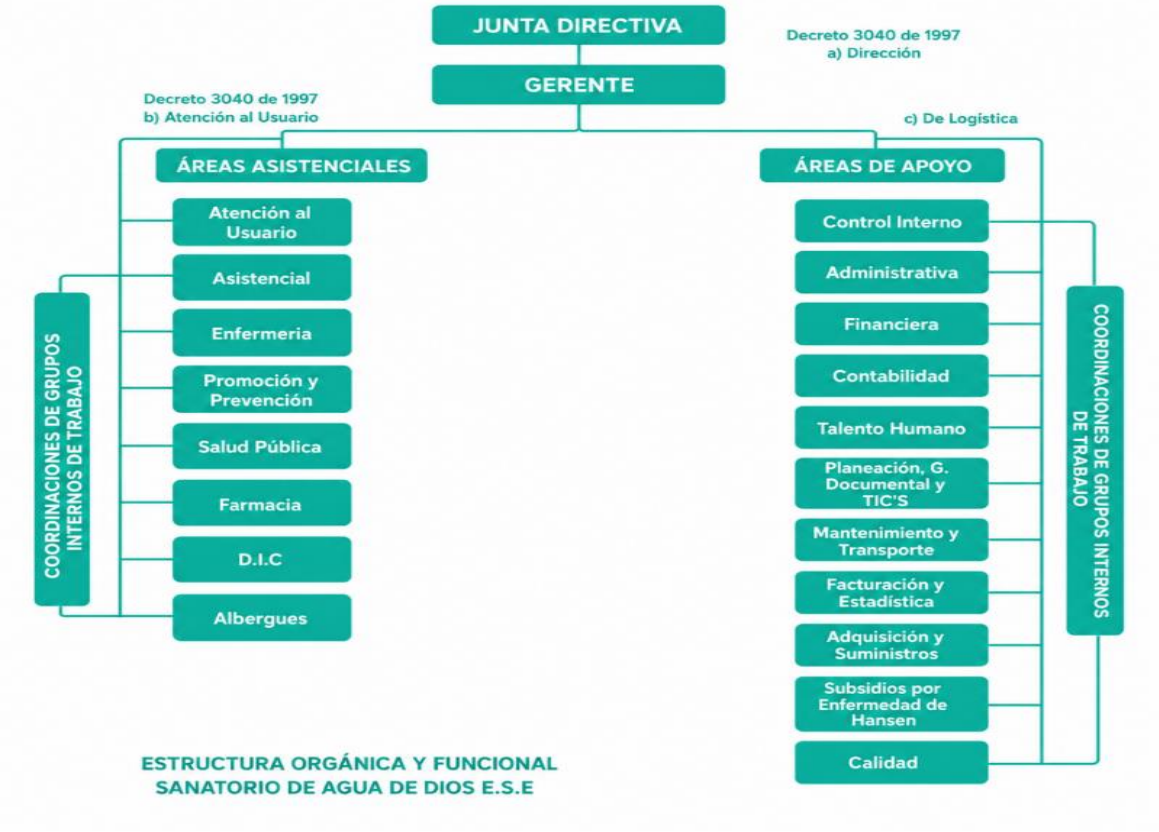
5.2.2 Sanatorio de Agua de Díos

Sector administrativo y estructura de la entidad

El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. pertenece al sector administrativo de salud y protección social. Es una entidad pública descentralizada del orden nacional, de naturaleza especial, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, cuyo objeto es prestar servicios de salud a los enfermos de Hansen en todo el territorio nacional y a la comunidad en general.

La entidad cuenta con una estructura orgánica básica definida en el Decreto 3040 de 1997, organizada en tres áreas: Dirección, Atención al Usuario y Logística. Conforme a la Resolución No. 10.39.234 de 2021, el esquema orgánico funcional fue actualizado para reflejar dicha estructura básica, así como las coordinaciones de grupos internos de trabajo y el área funcional de atención al usuario existentes en la entidad

Gráfica. Esquema Orgánico Funcional del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E., modificado mediante la Resolución número 10.39.234 del 15 de abril de 2021.



Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Organigrama

Normatividad que le aplica

Tabla. Normatividad aplicable al Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Tipo de Norma	Nro.	Año	Epígrafe	Enlace web
Constitución Política	Art. 209	1991	Establece los principios de la función administrativa aplicables a las entidades públicas.	https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=4125
Ley	100	1993	Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones. Define la naturaleza y régimen jurídico de las Empresas Sociales del Estado.	https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248
Decreto	1288	1994	Por el cual se transforma el Sanatorio de Agua de Dios en una Empresa Social del Estado.	https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=65471

Tipo de Norma	Nro.	Año	Epígrafe	Enlace web
Decreto	1876	1994	Por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado	https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=3356
Decreto	3040	1997	Por el cual se aprueba el Acuerdo No. 011 de 1996, mediante el cual se adoptan los estatutos del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.	https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=68189
Decreto	2330	1999	Por el cual se modifica el artículo 7 del Decreto 1288 de 1994, relacionado con la Junta Directiva del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.	https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66721
Ley	489	1998	Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional; sirve de marco para la organización administrativa, planta global y grupos internos de trabajo.	https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=186
Ley	87	1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado.	https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=300
Decreto Único Reglamentario	780	2016	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.	https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=77813
Decreto Único Reglamentario	1083	2015	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.	https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=62866
Resolución Interna	10.39.234	2021	Por la cual se modifica el esquema orgánico funcional del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E., conforme a la estructura orgánica básica definida en	https://www.sanatorioaguadedios.gov.co/la-entidad/organigrama?highlight=WyIxMC4zOS4yMzQiLCJkZWwiLDIwMjFd

Tipo de Norma	Nro.	Año	Epígrafe	Enlace web
			el artículo 25 del Decreto 3040 de 1997.	

Fuente: Función Pública – Gestor Normativo, Gobierno de Colombia.

Reglamentos, manuales de organización, de procedimientos

Tabla. Reglamentos, manuales de organización y de procedimientos del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E

Tipo de documento	Código / acto administrativo	Nombre del documento	Vigencia / aprobación	Descripción
Resolución / Política institucional	Resolución No. 10.36.865 de 2019	Política de Gestión de Documentos	26/12/2019	Adopta la política de gestión documental del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E., orientada a la planificación, manejo, organización, conservación, consulta y disposición final de los documentos físicos y electrónicos de la entidad.
Política institucional	DE-PO-001	Política de Planeación Institucional	15/12/2025	Define el marco institucional para orientar la planeación estratégica y operativa de la entidad, incluyendo la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de planes, programas y proyectos, en articulación con MIPG.
Plan institucional	DE-PL-003	Plan Estratégico Institucional 2023-2026	Versión 02, 21/04/2025	Establece la hoja de ruta estratégica de la entidad para el cuatrienio 2023-2026, a partir del diagnóstico institucional, la plataforma estratégica, los objetivos, ejes e indicadores de gestión.
Modelo de operación por procesos	Incluido en el Sistema de Gestión Institucional	Mapa de procesos institucional	Vigente	Organiza la gestión institucional bajo enfoque por procesos, integrando macroprocesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación, seguimiento y mejoramiento continuo.
Instrumentos de gestión documental	PGD, TRD, CCD, PINAR y demás instrumentos archivísticos	Instrumentos archivísticos institucionales	Vigentes según actualización institucional	Permiten la clasificación, organización, conservación, transferencia, consulta y disposición final de la información institucional, conforme a la política de gestión documental.

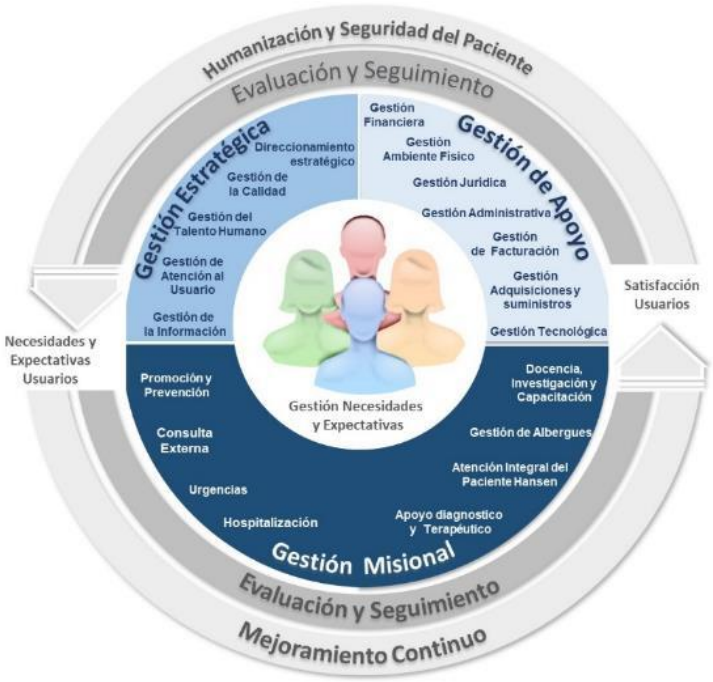
Fuente: Pirámide documental Intranet Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

El Sistema de Gestión de Calidad del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. se encuentra articulado con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud —SOGCS— y con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión —MIPG—. Su enfoque se orienta al mejoramiento continuo, la seguridad del paciente, la humanización en la atención, la gestión por procesos y el cumplimiento de los requisitos aplicables a la prestación de servicios de salud. Según el Plan Estratégico Institucional, desde 2019 la entidad impulsó una plataforma estratégica centrada en el usuario y su familia, promoviendo la articulación entre el sistema de gestión de calidad y el SOGCS, con un modelo de operación distribuido en cuatro macroprocesos: estratégico, misional, apoyo y evaluación, seguimiento y mejoramiento continuo.

Mapa de procesos del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

El mapa de procesos institucional refleja la operación de la entidad a partir de las necesidades y expectativas de los usuarios, las cuales se gestionan mediante los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación, seguimiento y mejoramiento continuo, con el propósito de generar productos y servicios orientados a la satisfacción del usuario y al cumplimiento de los objetivos institucionales.

Gráfica. Plataforma estratégica institucional del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E., adoptada mediante la Resolución número 10.36.838 del 5 de diciembre de 2019.



Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Procesos y procedimientos

INFORME DEL DESPACHO

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

Durante el periodo de gobierno comprendido entre el 7 de agosto de 2022 y el 30 de junio de 2026, el Despacho de la Gerencia del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. orientó su gestión al fortalecimiento institucional, la continuidad en la prestación de los servicios de salud, la atención integral de los pacientes con enfermedad de Hansen y la consolidación de una administración basada en calidad, humanización, seguridad del paciente, sostenibilidad financiera y mejoramiento continuo.

La gestión se desarrolló en articulación con el Plan Estratégico Institucional 2023-2026, el Plan Estratégico Sectorial 2023-2026, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión —MIPG—, el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud —SOGCS—, el Plan Operativo Anual y los demás instrumentos de planeación, seguimiento y control institucional. En 2023 se aprobó el Plan Estratégico Institucional 2023-2026, bajo el enfoque “Humano, Seguro y Sin Estigma”, definiendo la ruta estratégica de la entidad para el cuatrienio.

Durante las vigencias analizadas, el Despacho impulsó acciones orientadas al fortalecimiento de la gestión estratégica, el talento humano, la calidad, la atención al usuario, la gestión documental, la infraestructura hospitalaria, los albergues, la gestión tecnológica, la sostenibilidad ambiental, la eficiencia energética, la gestión financiera y la atención misional.

En materia misional, la entidad mantuvo la prestación de servicios de salud de baja complejidad y la atención integral a pacientes con enfermedad de Hansen, además de fortalecer la promoción y mantenimiento de la salud, seguridad del paciente, vigilancia epidemiológica, atención al usuario, humanización y enfoque diferencial.

Actividades emprendidas y resultados obtenidos

Durante el periodo de gobierno, una de las principales apuestas del Despacho fue la consolidación del direccionamiento estratégico institucional. Para ello, se aprobó y ejecutó el Plan Estratégico Institucional 2023-2026, se formularon planes operativos, y se articularon las acciones institucionales con el MIPG, el SOGCS y los lineamientos sectoriales.

Plan Estratégico Sectorial (PES) 2023-2026

Con corte al 30 de junio de 2026, el Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. ha ejecutado las acciones definidas en el Plan Estratégico Sectorial (PES) 2023–2026, en articulación con los lineamientos del sector salud y los objetivos institucionales. Durante este periodo se desarrollaron seis (6) acciones estratégicas y se evaluaron diez (10) indicadores,

orientados al fortalecimiento institucional, la sostenibilidad financiera, la calidad en la atención y el aporte a la salud pública.

Entre los principales avances se destacan el fortalecimiento de la atención humanizada con enfoque diferencial, la implementación de iniciativas para la transición hacia energías limpias, la actualización del portafolio de servicios en el REPS, el desarrollo de estrategias de promoción y mantenimiento de la salud, y el fortalecimiento del programa Hansen. Como resultado, la entidad alcanzó un cumplimiento acumulado del 95,5 % de las metas del cuatrienio, evidenciando un desempeño favorable y un alto nivel de avance en la ejecución del Plan Estratégico Sectorial.

Tabla. Resultados Plan Estratégico Sectorial con corte a 30 de junio de 2026

Acción estratégica	Indicador / criterio evaluado	Meta cuatrienal	Resultado acumulado a 30 de junio de 2026	% cumplimiento
Fortalecer las capacidades organizacionales para la prestación de los servicios de salud	Promedio de calificación final de los grupos de estándares de acreditación aplicables	≥ 1,5	2,12	100%
Contribuir a la disminución de la incidencia y prevalencia de enfermedad de Hansen	Pacientes del programa de Lepra sin aumento en el grado de discapacidad	≥ 75%	98%	100%
Fortalecer la humanización en los servicios con enfoque diferencial	Cumplimiento del plan de acción para políticas de enfoque diferencial y humanización	100%	100%	100%
Contribuir a la eficiencia en el uso de recursos y mitigación del impacto ambiental	Proyectos formulados o gestionados para transición a energías limpias	1	1	100%
Contribuir a la eficiencia en el uso de recursos y mitigación del impacto ambiental	Actividades implementadas del proyecto de transición a energías limpias	≥ 50%	50%	100%

Acción estratégica	Indicador / criterio evaluado	Meta cuatrienal	Resultado acumulado a 30 de junio de 2026	% cumplimiento
Fortalecer la gestión financiera para mantener la sostenibilidad institucional	Servicios del portafolio habilitados, en operación y actualizados en el REPS	100%	100%	100%
Contribuir a la disminución de la incidencia y prevalencia de enfermedad de Hansen	Convivientes diagnosticados con la enfermedad frente al total proyectado para tamizaje	≤ 1%	0%	100%
Fortalecer la gestión financiera para mantener la sostenibilidad institucional	Recursos propios recaudados frente al presupuesto de ingresos aprobado	21%	17,4%	83,20%
Implementar estrategias para disminuir complicaciones asociadas a morbilidadedes	Número de estrategias implementadas durante el periodo	4	4	100%
Contribuir a la disminución de la incidencia y prevalencia de enfermedad de Hansen	Número de capacitaciones o asistencias técnicas en Lepra realizadas	4	3	75%

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Datos Ministerio de Salud y Protección Social.

Plan Estratégico Institucional (PEI) 2023-2026

Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. presentó un desempeño favorable en la ejecución del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2023–2026, alcanzando el cumplimiento del 100 % en la mayoría de los indicadores estratégicos relacionados con calidad, habilitación, humanización, atención al usuario, seguridad del paciente, Programa Hansen y promoción y mantenimiento de la salud. Por lo anterior, la entidad ha centrado su prioridad en la

recuperación de cartera, la implementación del sistema de costos, el gobierno digital y la integración del sistema de información.

Tabla. Resultados Plan Estratégico Institucional con corte a 30 de junio de 2026.

Indicador	Meta	Resultado con corte a 30 de junio de 2026	Cumplimiento de la meta
Porcentaje de recuperación de cartera < 360 días, con corte a 31 de diciembre del año anterior	≥ 70%	64,6%	92%
Porcentaje de recaudo de cartera recuperable > 361 días	≥ 40%	21,3%	53,4%
Porcentaje de cumplimiento del programa de gestión del sistema de costos	≥ 85%	100%	100%
Porcentaje de apalancamiento del presupuesto de ingresos (sin transferencias) con recaudo por recursos propios	≥ 14,5%	147%	100%
Porcentaje de implementación de las políticas de gobierno digital y de seguridad digital	≥ 80%	62%	78%
Porcentaje de cumplimiento del Programa de Integración del Sistema de Información	≥ 75%	90%	100%
Número de proyectos formulados o gestionados	≥ 1	1	100%
Porcentaje de cumplimiento del plan de acción para la implementación de las políticas de atención con enfoque diferencial y humanización	≥ 70%	92%	100%
Porcentaje de cumplimiento de las actividades planteadas en el plan de acción para la transformación y fortalecimiento del Sistema de Información y Atención al Usuario – SIAU	≥ 85%	100%	100%
Porcentaje de Cumplimiento del Plan del Sistema Único de Habilitación	≥ 85%	93%	100%
Promedio de Calificación de los Grupos de Estándares de Acreditación	≥ 1,5	2,1	100%
Porcentaje de efectividad en la auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad en la atención en salud PAMEC	≥ 90%	95%	100%
Porcentaje de Cumplimiento a los Planes de Mejoramiento Establecidos para el SIC	≥ 80%	88,8%	100%

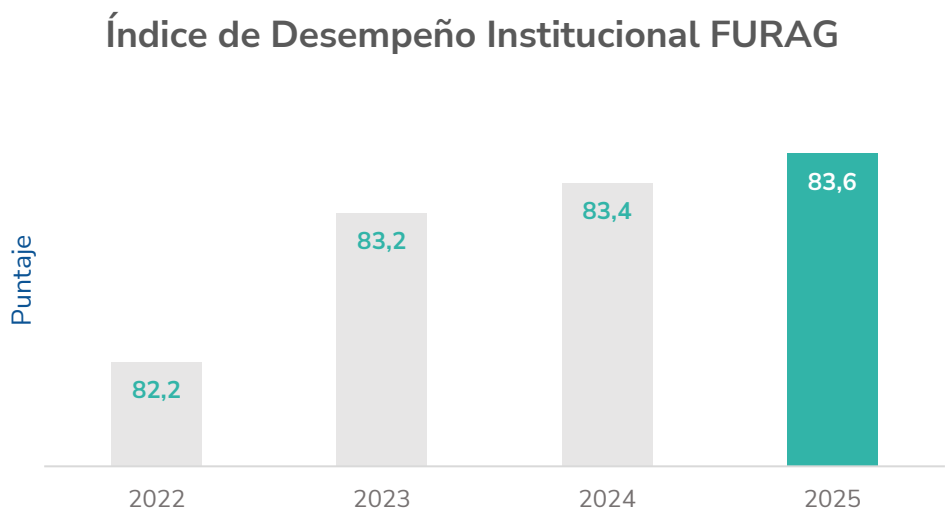
Indicador	Meta	Resultado con corte a 30 de junio de 2026	Cumplimiento de la meta
Porcentaje de cumplimiento de actividades del plan de bienestar social e incentivos	≥ 90%	100%	100%
Porcentaje de cumplimiento del Programa Hansen	≥ 60%	100%	100%
Porcentaje de cumplimiento del Plan de Acción de Seguridad del Paciente	≥ 70%	84,6%	100%
Número de estrategias implementadas de promoción y mantenimiento de la salud orientadas a la reducción de complicaciones asociadas a la morbilidad	≥ 1	1	100%

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Datos Oficina Asesora de Planeación

Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión – FURAG

Entre 2022 y 2025, el Índice de Desempeño Institucional del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. presentó una evolución favorable, al pasar de 82,18 a 83,63 puntos, evidenciando una mejora sostenida en la gestión institucional. Este comportamiento refleja el fortalecimiento progresivo de la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y de las políticas evaluadas a través del FURAG, manteniendo un desempeño estable por encima de los 82 puntos durante todo el periodo. El resultado alcanzado en 2025 y el promedio de 83,11 puntos consolidan una tendencia positiva y ratifican el compromiso de la entidad con la mejora continua, la eficiencia administrativa y la generación de valor público.

Gráfica. Resultados Índice de Desempeño institucional FURAG



Fuente: Función Pública

Circular Externa 100-009-2025 Asuntos de Género

El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. avanzó en la implementación de la Circular Externa 100-009-2025, orientada a la incorporación del enfoque de género en la gestión institucional. Entre los principales resultados se destacan la inclusión de un nuevo indicador denominado “Porcentaje de cumplimiento de actividades del plan de acción de temas de género” en los instrumentos de planeación, el avance en la formulación e implementación de 10 nuevos lineamientos de equidad de género, la incorporación de este enfoque en el Plan Institucional de Capacitaciones y la implementación del protocolo para la prevención del acoso laboral y/o sexual por razones de género. Con corte al 30 de junio de 2026, la entidad ha ejecutado el 40 % del Plan de Acción en temas de género, dando continuidad al fortalecimiento de las acciones orientadas a la equidad y la transversalización de este enfoque en la gestión institucional.

Implementación de soluciones energéticas sostenibles y fortalecimiento de la eficiencia energética institucional

El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E., en articulación con FENOGE, implementó una solución energética integral orientada al fortalecimiento de la sostenibilidad institucional. El proyecto incluyó la instalación de un sistema solar fotovoltaico, con una inversión de $1.273,85 millones, y el recambio de equipos eléctricos por tecnologías de mayor eficiencia energética, por valor de $316,37 millones, para una inversión total aproximada de $1.590,23 millones. Esta intervención permitió modernizar la infraestructura, optimizar el consumo y fortalecer la gestión ambiental de la entidad.

Como resultado, se logró una reducción superior al 50% en el valor del consumo de energía eléctrica, generando un impacto positivo tanto en la sostenibilidad financiera como en la eficiencia operativa. De igual manera, esta iniciativa contribuyó a la disminución de la huella de carbono, al uso de energías limpias y al cumplimiento de acciones institucionales orientadas a la protección del medio ambiente y al uso responsable de los recursos.

Esta intervención se consolida como una experiencia exitosa de gestión, al integrar modernización tecnológica, eficiencia energética, sostenibilidad ambiental y generación de ahorros, fortaleciendo la capacidad institucional del Sanatorio para prestar sus servicios en condiciones más eficientes y sostenibles.

Mantenimiento de la infraestructura de albergues para mejorar las condiciones de atención de los pacientes

El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. culminó las obras de reforzamiento estructural y adecuación de infraestructura en salones de los albergues Boyacá y San Vicente, financiadas con recursos del Ministerio de Salud y Protección Social por un valor de $4.240 millones y recursos propios de la entidad por un valor de $1.647 millones, para una inversión de $5.887 millones.

Estas intervenciones permitieron mejorar las condiciones estructurales y funcionales de los espacios, fortaleciendo la seguridad, la habitabilidad y el bienestar de los pacientes albergados, así como las condiciones para la prestación de los servicios institucionales. Con ello, la entidad avanzó en el mejoramiento de la infraestructura, garantizando ambientes más seguros, adecuados y acordes con las necesidades de atención de la población usuaria.

Intervención y organización de fondos documentales acumulados

En el marco del Proyecto de Inversión – Intervención de Fondos Documentales Acumulados (1870–2009) y en cumplimiento del Plan de Mejoramiento Archivístico, el Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. alcanzó, con corte al 30 de junio de 2026, una ejecución física del 98 % de la intervención documental programada. Este avance evidencia el cumplimiento satisfactorio del contrato de intervención archivística, el cual incorporó ajustes durante su ejecución para incluir documentación no contemplada inicialmente, garantizando una cobertura integral de acuerdo con las necesidades identificadas por la entidad.

La intervención realizada cumple con la organización, conservación y control del patrimonio documental institucional, contribuyendo al cumplimiento de la normativa archivística vigente y al fortalecimiento de la gestión documental. Asimismo, a la misma fecha, se alcanzó el 100 % de cumplimiento del Plan de Mejoramiento Archivístico formulado con el Archivo General de la Nación, logro que permitió la convalidación de las Tablas de Valoración Documental (TVD) y de las Tablas de Retención Documental (TRD), consolidando el fortalecimiento del sistema de gestión documental de la entidad.

Producción de actividades de promoción y mantenimiento de la salud

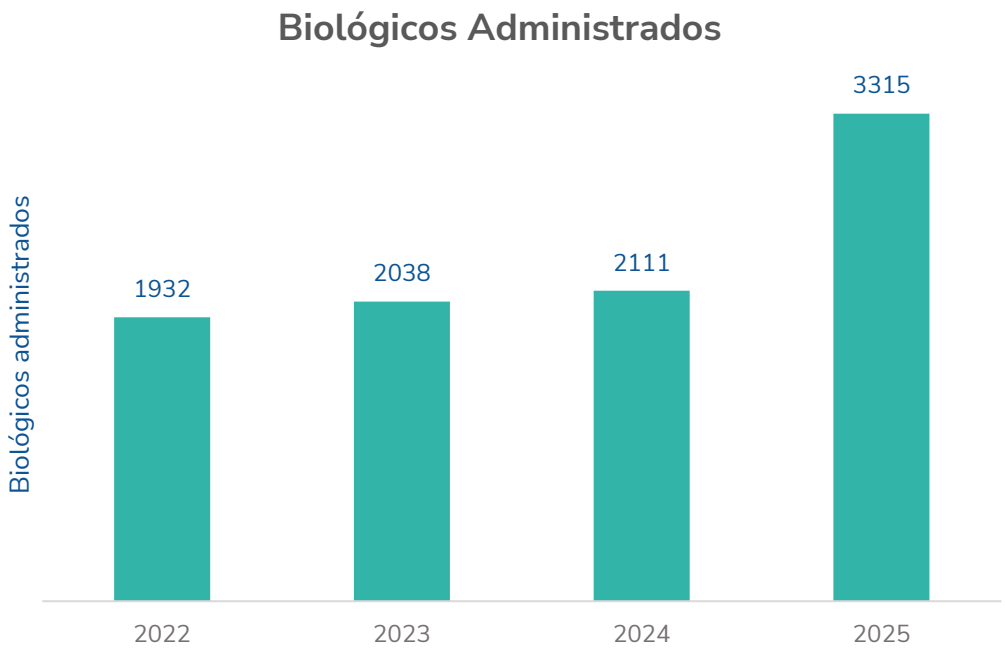
A partir de la vigencia 2023 el Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. implementó las estrategias denominadas “Tren de la Salud” y “Cultura de la Salud”, estas estrategias están encaminadas a fortalecer la promoción y mantenimiento de la salud mediante la articulación un equipo interdisciplinario conformado por diversos profesionales de la rama de la salud entre los cuales se encuentran médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería, fisioterapeutas, nutricionistas y psicólogos. Periódicamente se asignan a estos profesionales para desarrollar acciones extramurales enfocadas a la realización de jornadas educativas, tamizajes, vacunación, controles integrales y actividades de promoción de hábitos de vida saludables, orientadas a la detección temprana de riesgos, la prevención de enfermedades y el fortalecimiento del autocuidado.

Estas acciones permitieron ampliar la cobertura, incrementar la captación de usuarios y fortalecer la demanda inducida hacia los servicios preventivos, reflejándose en un incremento del 16,8 % en las actividades de promoción y mantenimiento de la salud, al pasar de 1.896 actividades en 2022 a 2.214 actividades en 2025.

Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) presentó una tendencia positiva durante el periodo 2022–2025, con un crecimiento sostenido en el número de biológicos administrados. En 2025 se aplicaron 3.315 biológicos, el mayor resultado del periodo, lo que representa un incremento de 1.383 dosis frente a la suministradas en la vigencia 2022. Este comportamiento evidencia el fortalecimiento de las estrategias de inmunización, ampliando la cobertura de vacunación y contribuyendo a la prevención de enfermedades y la protección de la salud de la población.

Gráfica. Dosis de biológicos administrados 2022 - 2025

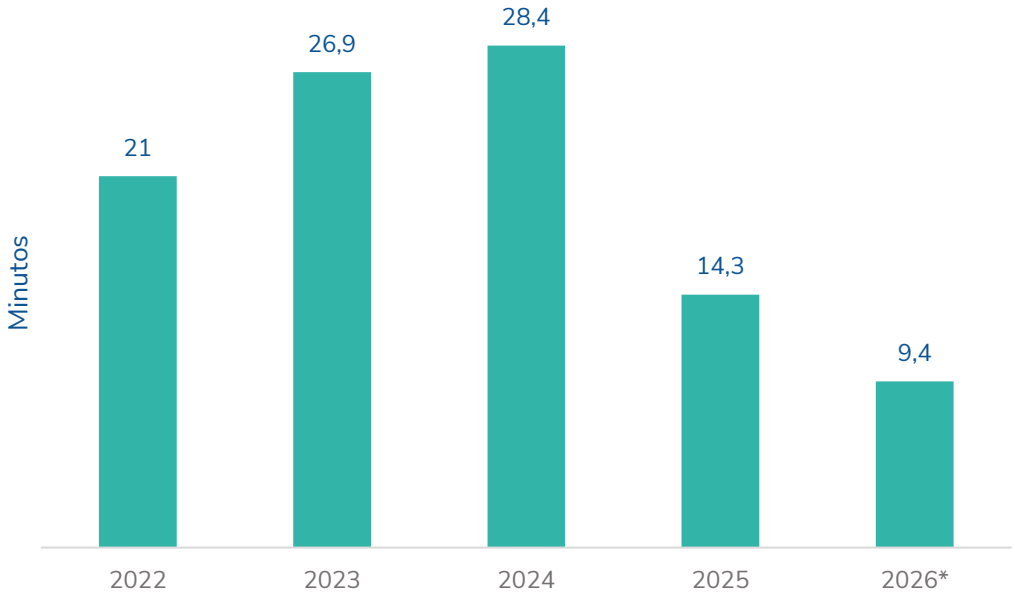


Fuente: Promoción y Mantenimiento de la Salud.

Urgencias

Con corte al 30 de junio de 2026, el tiempo promedio de espera para la atención de pacientes clasificados como Triage 2 fue de 9,44 minutos, el mejor resultado del periodo analizado. Aunque entre 2022 y 2024 se evidenció un incremento en los tiempos de espera, a partir de 2025 se logró una reducción sostenida, alcanzando una disminución del 55,05 % frente a la vigencia 2022, equivalente a 11,56 minutos menos de espera. Este comportamiento refleja el fortalecimiento de la capacidad de respuesta del servicio de urgencias y el compromiso institucional con la oportunidad, la eficiencia y la calidad en la atención de los pacientes.

Gráfica. Resultados tiempo promedio de espera para la atención de pacientes clasificados como Triage 2 *con corte a 30 de junio de 2026.



Fuente: Sistema Integral de Información SISPRO.

Laboratorio Clínico

El servicio de Laboratorio Clínico cuenta con mayor capacidad operativa y de respuesta mediante la compra de equipos especializados para el procesamiento de muestras entre los cuales se encuentran una centrífuga de 24 tubos, un equipo de uroanálisis, una centrífuga de 12 tubos y un equipo de gases arteriales, este último gestionado bajo la modalidad de comodato. Estos equipos han permitido mejorar la oportunidad diagnóstica y aumentar la resolutividad del servicio de urgencias, al disponer de resultados esenciales para la toma de decisiones clínicas en menor tiempo.

Con el apoyo del Fondo de Energías No Convencionales y Gestión Eficiente de la Energía (FENOGE) en el marco del proyecto de Gestión Eficiente de la Energía (GEE) se fortaleció la infraestructura de apoyo del laboratorio mediante la adquisición de dos neveras de 428 L destinadas a la adecuada conservación de insumos, reactivos y muestras, contribuyendo al mantenimiento de las condiciones técnicas requeridas, la calidad de los procesos analíticos y la seguridad en el manejo de los materiales del servicio.

Estas acciones permitieron mejorar la capacidad técnica del laboratorio, fortalecer el apoyo diagnóstico a los servicios asistenciales y contribuir a una atención más oportuna, segura y eficiente para los usuarios de la institución.

Docencia Investigación y Capacitación

El área de Docencia, Investigación y Capacitación (DIC) implementó a partir del año 2025 acciones de formación institucional mediante el desarrollo de capacitaciones semanales dirigidas al personal médico y asistencial, enfocadas en guías de práctica clínica y en el abordaje de enfermedades prioritarias, especialmente aquellas de mayor recurrencia en el territorio de influencia del Sanatorio.

De igual manera, a partir del año 2024 el DIC asumió la administración del Museo de la Lepra, promoviendo la preservación de la memoria histórica como parte de la misionalidad institucional. En este marco, se adelantaron procesos de capacitación al personal del Sanatorio de Agua de Dios para fortalecer la transmisión de información histórica y contextual a los visitantes en torno a la enfermedad de Hansen y al papel del Sanatorio en su atención.

Asimismo, se mantuvieron los convenios docencia-servicio con instituciones de educación superior como la Universidad Nacional de Colombia, UNIMINUTO, Universidad Sanitas y Universidad de Cundinamarca, contribuyendo a la formación académica y al fortalecimiento del vínculo entre la práctica asistencial y la educación.

Adicionalmente, a partir del año 2023, con ponentes líderes en el manejo de la enfermedad de Hansen, se han desarrollado capacitaciones anuales en diagnóstico y tratamiento de la lepra, las cuales se han dirigido a entidades del orden nacional y territorial y a la comunidad en general. En la vigencia 2025 se implementó trasmisión de la capacitación a través de Facebook Live, como resultado se contó con la asistencia de más de 50 personas, aumentando de esta manera la cobertura de participación y fortaleciendo así la apropiación del conocimiento sobre esta patología.

Portafolio de Servicios

El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. se encuentra debidamente inscrito y actualizado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), en cumplimiento de la normatividad vigente del Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizando el cumplimiento de las condiciones legales, técnicas y administrativas para la prestación de servicios.

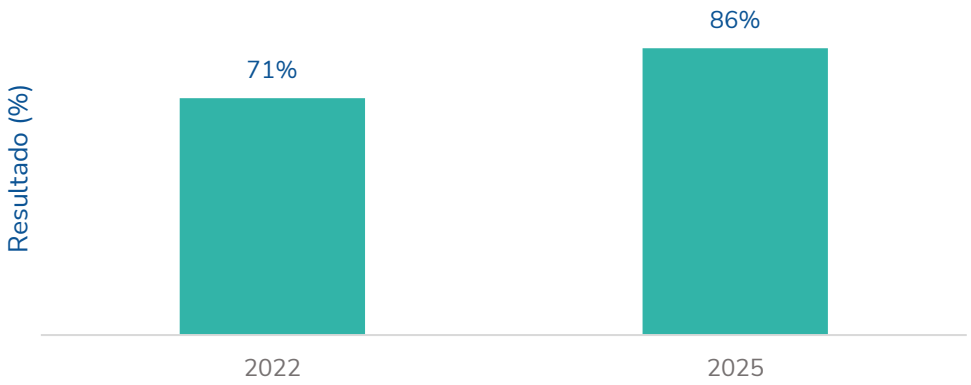
Con corte a 30 de junio de 2026, la institución cuenta con los siguientes servicios habilitados: Hospitalización Adultos; Enfermería; Medicina General; Nutrición y Dietética; Odontología General; Psicología; Vacunación; Laboratorio Clínico; Toma de Muestras de Laboratorio Clínico; Servicio Farmacéutico; Fisioterapia; Imágenes Diagnósticas – Ionizantes; Toma de Muestras de Cuello Uterino y Ginecológicas; Atención del Parto; Urgencias y Transporte Asistencial Básico.

Sistema Único de Habilitación

El Sistema Único de Habilitación (SUH) evidenció una consolidación en el cumplimiento de sus estándares durante el periodo 2022–2025, al incrementar el resultado de su

autoevaluación del 71% al 86%, lo que representa un avance de 15 puntos porcentuales. Este resultado refleja la implementación sostenida de acciones de mejoramiento continuo, el seguimiento permanente a los requisitos de habilitación, la optimización de los procesos asistenciales y administrativos, así como la actualización de las condiciones necesarias para garantizar la calidad en la prestación de los servicios de salud.

Gráfica. Comparativo histórico del Sistema Único de Habilitación

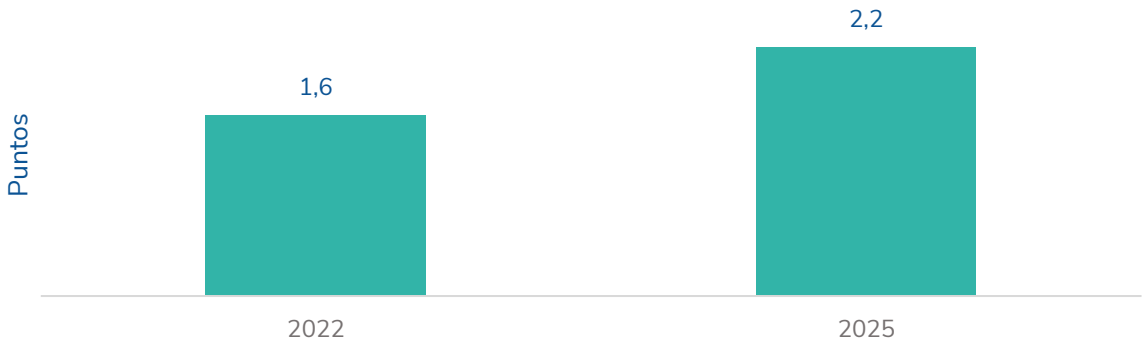


Fuente: Oficina de calidad

Sistema Único de Acreditación

El Sistema Único de Acreditación evidenció una consolidación en su proceso de implementación durante el periodo 2022–2025, al incrementar el resultado de su autoevaluación de 1,6 a 2,2 puntos, equivalente a un aumento del 37,5%. Este resultado refleja el compromiso institucional con la calidad, la implementación sostenida de acciones de mejoramiento continuo y la incorporación progresiva de los estándares superiores de acreditación en los procesos asistenciales y administrativos. Si bien la acreditación constituye un proceso voluntario y de alta exigencia, los resultados alcanzados evidencian la consolidación de una cultura organizacional orientada a la excelencia y a la prestación de servicios de salud seguros, humanizados y con enfoque en el mejoramiento continuo.

Gráfica. Resultado autoevaluación del Sistema único de acreditación 2022 y 2025

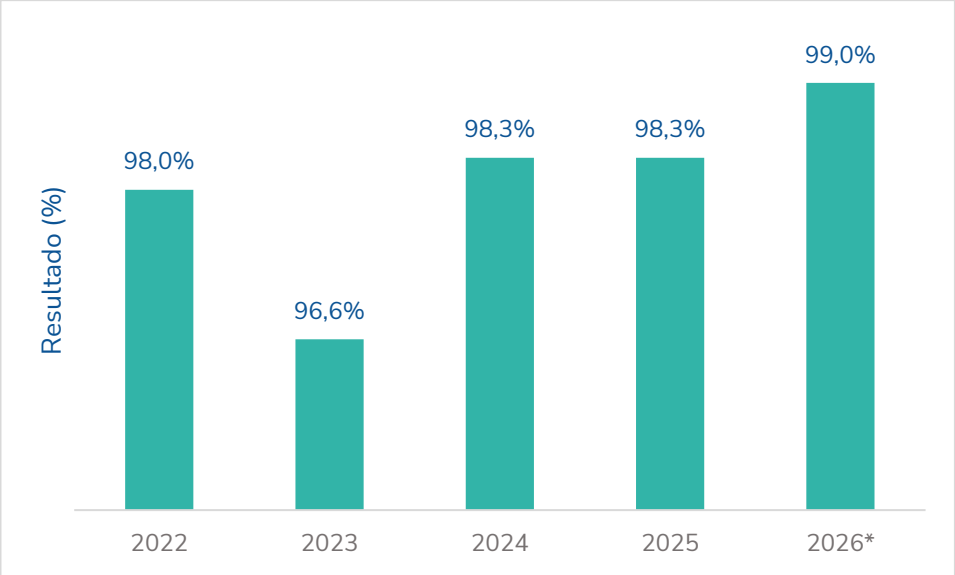


Fuente: Oficina de calidad

Atención al Usuario

Con corte al 30 de junio de 2026, la satisfacción global de los usuarios alcanzó el 99,0%, el resultado más alto del periodo analizado. Este indicador refleja la consolidación de una atención de alta calidad, centrada en el usuario, y evidencia el compromiso institucional con el mejoramiento de la humanización de los servicios y de la experiencia de los pacientes.

Gráfica. Proporción de Satisfacción global de los usuarios *con corte a 30 de junio E.S.E.



Fuente: Sistema Integral de Información SISPRO

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

Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026

El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. no tiene metas específicas asignadas dentro del Plan Nacional de Desarrollo – Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 Colombia Potencia Mundial de la Vida, toda vez que las metas definidas en dicho instrumento se encuentran orientadas principalmente a entidades del orden nacional responsables de la ejecución directa de políticas sectoriales, programas estratégicos y proyectos de inversión de impacto nacional.

En este sentido, el Sanatorio, en su calidad de Empresa Social del Estado del orden nacional con funciones asistenciales y administrativas específicas en la prestación de servicios de salud, no cuenta con metas directas clasificadas por transformación y catalizador dentro del esquema de seguimiento del PND.

Acuerdos con comunidades étnicas

El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. no presenta compromisos o acuerdos específicos suscritos con comunidades étnicas durante la vigencia reportada. Lo anterior, teniendo en cuenta que la entidad no ha participado en procesos de consulta previa, concertación o formulación de acuerdos diferenciales que generen obligaciones directas de seguimiento y cumplimiento frente a comunidades étnicas.

Proceso de Paz

El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. no tiene asignadas acciones, compromisos o metas específicas en el marco de la implementación del Acuerdo de Paz que sean de competencia directa de la entidad.

Políticas de mediano y largo plazo

El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. no cuenta con políticas institucionales de mediano y largo plazo vigentes sujetas a seguimiento en el marco del presente reporte. En consecuencia, no se registran avances de ejecución ni situaciones de retraso para la vigencia evaluada.

Así mismo, la entidad no tiene políticas de mediano o largo plazo pendientes de aprobación, por lo cual no existen acciones en curso relacionadas con procesos de revisión, ajuste o adopción formal de este tipo de instrumentos.

Proyectos de Interés Nacional y Estratégico - PINES- y los proyectos con Declaración de Importancia Estratégica -DIE

El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. no tiene a cargo Proyectos de Interés Nacional y Estratégico – PINES, ni proyectos asociados con Declaratoria de Importancia Estratégica (DIE) aprobada durante la vigencia reportada.

En consecuencia, no se registran avances de ejecución, proyectos pendientes de aprobación, desafíos para la nueva administración, ni cuellos de botella relacionados con la implementación de este tipo de iniciativas.

Otras políticas de mediano y largo plazo

El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. no tiene a cargo la implementación ni el seguimiento de otras políticas de mediano o largo plazo, tales como pactos territoriales, Contribuciones Determinadas a Nivel Nacional (NDC) u otros instrumentos de planeación estratégica de alcance nacional o territorial.

EJECUCIONES PRESUPUESTALES Y SITUACIÓN DE LOS RECURSOS

Presupuesto de Ingresos

Tabla. Presupuesto de ingresos vigencia fiscal 2022 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Ingresos			
Concepto del Ingreso	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Recaudado (Millones de pesos)	Porcentaje de Recaudo
VIGENCIA FISCAL 2022			
Aportes de la Nación	46.696	47.341	101,4%
Recursos propios	4.447	4.053	91,1%
Otras fuentes de recurso	7.005	7.370	105,2%

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Ejecución presupuestal año 2022.

Tabla. Presupuesto de ingresos vigencia fiscal 2023 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Ingresos			
Concepto del Ingreso	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Recaudado (Millones de pesos)	Porcentaje de Recaudo
VIGENCIA FISCAL 2023			
Aportes de la Nación	52.836	52.836	100,0%
Recursos propios	5.132	4.352	84,8%
Otras fuentes de recurso	8.689	9.896	113,9%

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Ejecución presupuestal año 2023.

Tabla. Presupuesto de ingresos vigencia fiscal 2024 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Ingresos			
Concepto del Ingreso	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Recaudado (Millones de pesos)	Porcentaje de Recaudo
VIGENCIA FISCAL 2024			
Aportes de la Nación	62.014	62.014	100,0%
Recursos propios	5.056	4.710	93,2%
Otras fuentes de recurso	8.581	9.581	111,7%

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Ejecución presupuestal año 2024.

Tabla. Presupuesto de ingresos vigencia fiscal 2025 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Ingresos			
Concepto del Ingreso	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Recaudado (Millones de pesos)	Porcentaje de Recaudo
VIGENCIA FISCAL 2025			
Aportes de la Nación	65.771	65.771	100,0%
Recursos propios	3.249	6.092	187,5%
Otras fuentes de recurso	5.585	6.899	123,5%

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Ejecución presupuestal año 2025

Tabla. Presupuesto de ingresos con corte a 30 de junio de 2026 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Ingresos			
Concepto del Ingreso	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Recaudado (Millones de pesos)	Porcentaje de Recaudo
VIGENCIA FISCAL 2026			
Aportes de la Nación	69.814	37.113	53,2%
Recursos propios	4.042	2.981	73,8%
Otras fuentes de recurso	5.694	6.964	122,3%

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Ejecución presupuestal año 2026

Presupuesto de Gastos

Tabla 1 Presupuesto de gastos vigencia fiscal 2022 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Gastos				
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	47.576	46.604	46.390	98,0%
Inversión	7.212	689	639	9,6%
Otros conceptos	3.360	2.298	1.911	68,4%

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Ejecución presupuestal año 2022

Tabla. Presupuesto de gastos vigencia fiscal 2023 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Gastos				
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 2023				
Funcionamiento	55.926	55.147	54.945	98,6%
Inversión	6.597	5.881	1.058	89,1%
Otros conceptos	4.134	3.001	2.250	72,6%

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Ejecución presupuestal año 2023

Tabla. Presupuesto de gastos vigencia fiscal 2024 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Gastos				
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 2024				
Funcionamiento	63.417	62.284	61.998	98,2%
Inversión	5.657	4.645	4.556	82,1%
Otros conceptos	6.577	3.369	2.847	51,2%

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Ejecución presupuestal año 2024.

Tabla. Presupuesto de gastos vigencia fiscal 2025 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E

Gastos				
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 2025				
Funcionamiento	69.783	67.082	66.474	96,1%
Inversión	1.041	1.002	1.002	96,3%
Otros conceptos	3.781	3.367	2.839	89,1%

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Ejecución presupuestal año 2025.

Tabla. Presupuesto de gastos con corte a 30 de junio de 2026 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Gastos				
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 2026				
Funcionamiento	72.426	38.982	38.233	53,8%
Inversión	33	0	0,0	0,0%
Otros conceptos	7.091	3.298	1.402	46,5%

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Ejecución presupuestal año 2026

Vigencias futuras

El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. no cuenta con vigencias futuras aprobadas durante la vigencia reportada. En consecuencia, no se registran procesos asociados, valores aprobados, ejecución presupuestal ni saldos pendientes por comprometer en este componente.

Reservas presupuestales

El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. no constituyó reservas presupuestales durante la vigencia reportada. En consecuencia, no se registran valores obligados ni porcentajes de ejecución de pagos asociados a este componente.

Cuentas por Pagar

Tabla. Información presupuestal con corte a 30 de junio de 2026 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Tipo de gasto	Total cuentas por pagar constituidas (millones de $)	Pagos (millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	658	547	83,2%
Operación comercial	529	446	84,4%
Total	1.186	994	83,8%

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Ejecución presupuestal año 2026

Situación de los recursos

ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA

Tabla. Información financiera vigencia fiscal 2022 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Concepto	Valor (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2022	
Activo total	**$ 27.153**
Corriente	$ 11.799
No corriente	$ 15.353
Pasivo total	**$ 6.330**
Corriente	$ 6.228
No corriente	$ 1020
Patrimonio	**$ 20.823**

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Informes financieros año 2022.

Tabla. Información financiera vigencia fiscal 2023 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Concepto	Valor (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2023	
Activo total	**$ 26.842**
Corriente	$ 12.011
No corriente	$ 14.832
Pasivo total	**$ 6.553**
Corriente	$ 6.450
No corriente	$ 103
Patrimonio	**$ 20.289**

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Informes financieros año 2023

Tabla. Información financiera vigencia fiscal 2024 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Concepto	Valor (En Millones De Pesos)
VIGENCIA FISCAL 2024	
Activo total	**$ 28.870**
Corriente	$ 10.572
No corriente	$ 18.298
Pasivo total	**$ 6.063**
Corriente	$ 2.538
No corriente	$ 3.525
Patrimonio	**$ 22.807**

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Informes financieros año 2024.

Tabla. Información financiera vigencia fiscal 2025 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Concepto	Valor (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2025	
Activo total	**$ 33.158**
Corriente	$ 11.460
No corriente	$ 21.698
Pasivo total	**$ 5.674**
Corriente	$ 2.166
No corriente	$ 3.508
Patrimonio	**$ 27.484**

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Informes financieros año 2025

Tabla. Información financiera con corte a 30 de junio de 2026 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Concepto	Valor (En Millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2026	
Activo total	**$ 34.782**
Corriente	$ 13.164
No corriente	$ 21.618
Pasivo total	**$ 6.694**
Corriente	$ 3.310
No corriente	$ 3.384
Patrimonio	**$ 28.088**

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Informes financieros año 2026.

ESTADO DE RESULTADOS

Tabla. Estado de resultados vigencia fiscal 2022 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Concepto	Valor (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2022	
Ingresos Operacionales	$ 50.472
Gastos Operacionales	$ 48.467
Costos de Venta y Operación	$ 1.487
Resultado Operacional	$ 517
Ingresos Extraordinarios	$ 854
Resultado No Operacional	$ 93
Resultado Neto	**$ 1.278**

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Informes financieros año 2022.

Tabla. Estado de resultados vigencia fiscal 2023 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Concepto	Valor (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2023	
Ingresos Operacionales	$ 57.828
Gastos Operacionales	$ 56.480
Costos de Venta y Operación	$ 2.521
Resultado Operacional	-$ 1.173
Ingresos Extraordinarios	$ 672
Resultado No Operacional	$ 34
Resultado Neto	**-$ 534**

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Informes financieros año 2023

Tabla. Estado de resultados vigencia fiscal 2024 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Concepto	Valor (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2024	
Ingresos Operacionales	$ 68.012
Gastos Operacionales	$ 58.920
Costos de Venta y Operación	$ 7.064
Resultado Operacional	$ 2.029
Ingresos Extraordinarios	$ 662
Resultado No Operacional	$ 206
Resultado Neto	**$ 2.485**

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Informes financieros año 2024.

Tabla. Estado de resultados vigencia fiscal 2025 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Concepto	Valor (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2025	
Ingresos Operacionales	$ 72.741
Gastos Operacionales	$ 62.106
Costos de Venta y Operación	$ 6.527
Resultado Operacional	$ 4.108
Ingresos Extraordinarios	$ 616
Resultado No Operacional	$ 47
Resultado Neto	$ 4.677

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Informes financieros año 2025.

Tabla. Estado de resultados con corte a 30 de junio de 2026 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Concepto	Valor (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2026	

Ingresos Operacionales	$ 41.554
Gastos Operacionales	$ 37.780
Costos de Venta y Operación	$ 2.900
Resultado Operacional	$ 874
Ingresos Extraordinarios	$ 292,
Resultado No Operacional	$ 14
Resultado Neto	$ 1.153

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Informes financieros año 2026

Bienes muebles e inmuebles

Tabla. Bienes muebles e inmuebles vigencia fiscal 2022 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Concepto	Valor (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2022	
TERRENOS	$ 2.437
EDIFICACIONES	$ 5.503
CONSTRUCCIONES EN CURSO	$ 459
MAQUINARIA Y EQUIPO	$ 46
EQUIPO DE TRANSPORTE, TRACCION Y ELECACION	$ 151
EQUIPO DE COMUNICACIONES Y COMPUTACION	$ 133
MUEBLES, ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA	$ 72
BIENES MUEBLES EN BODEGA	$ 0,00
REDES, LINEAS Y CABLES	$ 1.139
PLANTAS, DUCTOS Y TUNELES	$ 1.597
OTROS CONCEPTOS	$ 653

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Informes financieros año 2022.

Tabla. Bienes muebles e inmuebles vigencia fiscal 2023 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Concepto	Valor (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2023	
TERRENOS	$ 2.437
EDIFICACIONES	$ 5.892
CONSTRUCCIONES EN CURSO	$ 102
MAQUINARIA Y EQUIPO	$ 42
EQUIPO DE TRANSPORTE, TRACCION Y ELECACION	$ 139
EQUIPO DE COMUNICACIONES Y COMPUTACION	$ 156
MUEBLES, ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA	$ 73
BIENES MUEBLES EN BODEGA	$ 0,00
REDES, LINEAS Y CABLES	$ 1.044
PLANTAS, DUCTOS Y TUNELES	$ 1.493
OTROS CONCEPTOS	$ 1.272

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Informes financieros año 2023.

Tabla. Bienes muebles e inmuebles vigencia fiscal 2024 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Concepto	Valor (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2024	
TERRENOS	$ 2.437
EDIFICACIONES	$ 5.733
CONSTRUCCIONES EN CURSO	$ 3.991
MAQUINARIA Y EQUIPO	$ 27
EQUIPO DE TRANSPORTE, TRACCION Y ELECACION	$ 127
EQUIPO DE COMUNICACIONES Y COMPUTACION	$ 199
MUEBLES, ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA	$ 99
BIENES MUEBLES EN BODEGA	$ 0,00
REDES, LINEAS Y CABLES	$ 949
PLANTAS, DUCTOS Y TUNELES	$ 1.389
OTROS CONCEPTOS	$ 1.170

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Informes financieros año 2024.

Tabla. Bienes muebles e inmuebles vigencia fiscal 2025 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Concepto	Valor (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2025	
TERRENOS	$ 2.437
EDIFICACIONES	$ 5.570
CONSTRUCCIONES EN CURSO	$ 6.015
MAQUINARIA Y EQUIPO	$ 51
EQUIPO DE TRANSPORTE, TRACCION Y ELECACION	$ 115
EQUIPO DE COMUNICACIONES Y COMPUTACION	$ 146
MUEBLES, ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA	$ 1.685
BIENES MUEBLES EN BODEGA	$ 0,00
REDES, LINEAS Y CABLES	$ 854
PLANTAS, DUCTOS Y TUNELES	$ 1.285
OTROS CONCEPTOS	$ 1.089

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Informes financieros año 2025.

Tabla. Bienes muebles e inmuebles con corte a 30 de junio de 2026 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Concepto	Valor (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2026	
TERRENOS	$ 2.437
EDIFICACIONES	$ 5.125
CONSTRUCCIONES EN CURSO	$ 6.015
MAQUINARIA Y EQUIPO	$ 51

Concepto	Valor (en millones de pesos)
EQUIPO DE TRANSPORTE, TRACCION Y ELECACION	$ 115
EQUIPO DE COMUNICACIONES Y COMPUTACION	$ 1423
MUEBLES, ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA	$ 1.663
BIENES MUEBLES EN BODEGA	$ 0,00
REDES, LINEAS Y CABLES	$ 854
PLANTAS, DUCTOS Y TUNELES	$ 1.285
OTROS CONCEPTOS	$ 1.089

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Informes financieros año 2026

De acuerdo con la información reportada por el área de Activos Fijos y el reporte generado por el sistema de información Panacea con corte al 30 de junio de 2026, el Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. cuenta con un total de 2.982 activos registrados en inventario. De estos, 2.223 se encuentran totalmente depreciados, es decir, no presentan valor en libros, lo que representa el 75 % del total de activos institucionales.

Relación de obras inconclusas

En atención, a la circular reglamentaria orgánica No. 0042 de 2020 Capitulo II sobre Rendición Electrónica de la cuenta SIRECI. Información de obras inconclusas, nos permitimos informar que el Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. NO tiene obras inconclusas o sin uso con fecha de corte 30 de junio de 2026 que se deben reportar.

Talento humano

En la siguiente tabla se detalla la planta de personal del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E., con fecha de corte de 30 de junio de 2026.

Tabla. Plan anual de vacantes vigencia fiscal 2026 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

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	2	2	0
A la fecha de finalización de gobierno	2	2	0
Variación porcentual	0%	0%	0%
CARGOS DE CARRERA ADMINISTRATIVA			
A la fecha de inicio de la gestión	146	145	1
A la fecha de finalización de gobierno	146	144	2
Variación porcentual	0%	-0.69%	100%

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Planes institucionales año 2026.

Concurso de mérito

Actualmente la entidad se encuentra vinculada al proceso de selección adelantado por la Comisión Nacional del Servicio Civil – CNSC, en el marco de la convocatoria denominada Proceso de Selección No. 2797 de 2026 – Empresas Sociales del Estado 2.

En desarrollo del proceso, la CNSC expidió el Acuerdo No. 42 del 9 de abril de 2026, mediante el cual se convoca y se establecen las reglas del proceso de selección en las modalidades de ascenso y abierto para proveer los empleos de carrera administrativa de la planta de personal del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. Posteriormente, la Comisión expidió el Acuerdo No. 95 del 5 de junio de 2026, por medio del cual modificó el artículo 8 del Acuerdo No. 42 de 2026, con el fin de actualizar la Oferta Pública de Empleos de Carrera (OPEC), atendiendo la solicitud presentada por la entidad y los ajustes efectuados antes del inicio de la etapa de inscripciones. Dichas modificaciones permitieron incorporar tres (3) vacantes adicionales, actualizando la OPEC a un total de 21 empleos y 48 vacantes, así como la información correspondiente a los empleos sin experiencia y los empleos reservados para personas con discapacidad, en cumplimiento de la normatividad vigente.

En cuanto a las actuaciones administrativas, la entidad ha dado cumplimiento oportuno a los requerimientos formulados por la CNSC, efectuando la consolidación, validación, certificación y actualización de la Oferta Pública de Empleos de Carrera (OPEC) en el aplicativo SIMO, así como la presentación de la solicitud de modificación de la OPEC, la cual fue aprobada mediante el Acuerdo No. 95 de 2026. Igualmente, ha brindado el acompañamiento técnico y administrativo en cada una de las etapas desarrolladas hasta la fecha, en cumplimiento de las responsabilidades institucionales previstas en la normativa que regula la carrera administrativa.

Contratación

Tabla. Informe de contratos vigencia fiscal 2022 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Modalidad de Contratación	Objetos contractuales	No. de contratos derivado	Valor total (Millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2022			
Contratación Directa (también se agregan regímenes especiales)	Compraventa	55	$ 809
	Prestación de servicios	35	$ 381
Procesos de selección (licitación, concurso, mínima cuantía, selección abreviada, subastas) órdenes de compra	Compraventa	8	$ 94
	Obra	0	$ 0
	Prestación de servicios	1	$ 16
Contratación Directa	Objetos Contractuales	No. del Contratos derivado	Valor Total

			(Millones de pesos)
Prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión	Compraventa o suministro	1	$ 5
	Prestación de servicios no personales	68	$ 401
	Prestación de servicios personales	8	$ 62
	Prestación de servicios profesionales	65	$ 1.245

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Informe de contratos año 2022.

Tabla. Informe de contratos vigencia fiscal 2023 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Modalidad de Contratación	Objetos contractuales	No. de contratos derivado	Valor total (Millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2023			
Contratación Directa (también se agregan regímenes especiales)	Compraventa	57	$ 1.478
	Prestación de servicios	19	$ 307
Procesos de selección (licitación, concurso, mínima cuantía, selección abreviada, subastas) órdenes de compra	Compraventa	10	$ 2.736
	Obra	5	$ 4.177
	Prestación de servicios	1	$ 169
Contratación Directa	Objetos Contractuales	No. del Contratos derivado	Valor Total (Millones de pesos)
Prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión	Compraventa o suministro	4	$ 23
	Prestación de servicios no personales	40	$ 195
	Prestación de servicios personales	16	$ 83
	Prestación de servicios profesionales	64	$ 1.362

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Informe de contratos año 2023.

Tabla. Informe de contratos vigencia fiscal 2024 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Modalidad de Contratación	Objetos contractuales	No. de contratos derivado	Valor total

			(Millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2024			
Contratación Directa (también se agregan regímenes especiales)	Compraventa	57	$ 1.682
	Prestación de servicios	19	$ 332
Procesos de selección (licitación, concurso, mínima cuantía, selección abreviada, subastas) órdenes de compra	Compraventa	4	$ 980
	Obra	3	$ 281
	Prestación de servicios	1	$ 44
Contratación Directa	Objetos Contractuales	No. del Contratos derivado	Valor Total (Millones de pesos)
Prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión	Compraventa o suministro	0	$ 0
	Prestación de servicios no personales	39	$ 339
	Prestación de servicios personales	22	$ 186
	Prestación de servicios profesionales	67	$ 1.737

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Informe de contratos año 2024.

Tabla. Informe de contratos vigencia fiscal 2025 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Modalidad de Contratación	Objetos contractuales	No. de contratos derivado	Valor total (Millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2025			
Contratación Directa (también se agregan regímenes especiales)	Compraventa	63	$ 1.853
	Prestación de servicios	17	$ 329
Procesos de selección (licitación, concurso, mínima cuantía, selección abreviada, subastas) órdenes de compra	Compraventa	2	$ 288
	Obra	1	$ 41
	Prestación de servicios	1	$ 41

Modalidad de Contratación	Objetos contractuales	No. de contratos derivado	Valor total (Millones de pesos)
Contratación Directa	Objetos Contractuales	No. del Contratos derivado	Valor Total (Millones de pesos)
Prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión	Compraventa o suministro	0	$ 0
	Prestación de servicios no personales	34	$ 406
	Prestación de servicios personales	30	$ 277
	Prestación de servicios profesionales	65	$ 1.966

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Informe de contratos año 2025.

Tabla. Informe de contratos con corte a 30 de junio de 2026 del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Modalidad de Contratación	Objetos contractuales	No. de contratos derivado	Valor total (Millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2026			
Contratación Directa (también se agregan regímenes especiales)	Compraventa	30	$ 1.236
	Prestación de servicios	0	$ 0
Procesos de selección (licitación, concurso, mínima cuantía, selección abreviada, subastas) órdenes de compra	Compraventa	3	$ 405
	Obra	0	$ 0
	Prestación de servicios	0	$ 0
Contratación Directa	Objetos Contractuales	No. del Contratos derivado	Valor Total (Millones de pesos)
Prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión	Compraventa o suministro	0	$ 0
	Prestación de servicios no personales	0	$ 0
	Prestación de servicios personales	53	$ 755

	Prestación de servicios profesionales	34	$ 1.653

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Informe de contratos año 2026.

Créditos externos en ejecución

El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. no cuenta con créditos externos en ejecución durante las vigencias fiscales cubiertas en el período de gobierno reportado.

Créditos externos en proceso de estructuración:

El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. no cuenta con créditos externos en proceso de estructuración durante la vigencia reportada. En consecuencia, no se registran objetivos propuestos, justificaciones de necesidad ni avances relacionados con este componente.

PROGRAMAS, ESTUDIOS, PROYECTOS Y OBRAS PÚBLICAS

Programas

El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. no formuló programas específicos independientes durante las vigencias fiscales reportadas, adicionales a las actividades contempladas dentro de su operación institucional y cumplimiento misional.

Estudios

El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. no formuló estudios específicos durante las vigencias fiscales reportadas que requirieran seguimiento independiente en el marco del presente informe.

Proyectos: (APP, Convenios)

El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. no estructuró ni ejecutó proyectos bajo esquemas de Asociación Público-Privada (APP) o convenios clasificados dentro de este componente durante las vigencias fiscales reportadas.

Proyectos de inversión

Tabla. Proyectos de inversión del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Ficha BPIN	Nombre del proyecto	Recurso asignado	Dependencia responsable	Valor Comprometido	Valor Obligado	% de ejecución	Saldo por ejecutar	Estado
20221901110001	Fortalecimiento De La Infraestructura Física Del Albergue Boyacá Y San Vicente Para La Prestación De Servicios De Alojamiento A Personas Con	$ 4.356	Mantenimiento	$ 4.240	$ 4.240	100%	$ 0,00	Finalizado

Ficha BPIN	Nombre del proyecto	Recurso asignado	Dependencia responsable	Valor Comprometido	Valor Obligado	% de ejecución	Saldo por ejecutar	Estado
	Diagnostico De Enfermedad De Hansen Del Sanatorio De Agua De Dios							
20211901110002	Fortalecimiento A La Gestión Administrativa Del Sanatorio De Agua De Dios	$ 4.426	Administrativa	$ 4.393	$ 4.393	99,2%	33	En ejecución

Fuente: Departamento Nacional de Planeación – Mapa de Inversiones.

Proyecto: Fortalecimiento de la Infraestructura Física del Albergue Boyacá y San Vicente para la Prestación de Servicios de Alojamiento a Personas con Diagnóstico de Enfermedad de Hansen del Sanatorio de Agua de Dios.

Este proyecto tuvo como objetivo mejorar las condiciones de habitabilidad, seguridad y bienestar de la población con diagnóstico de Enfermedad de Hansen, garantizando espacios dignos, seguros y funcionales para esta población que cuenta con protección especial constitucional. El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. realizó las obras de reforzamiento estructural y adecuación de los albergues Boyacá y San Vicente, mediante una inversión total de $5.887 millones. Tuvo una asignación inicial por parte del Ministerio de Salud y Protección Social de $4.240 millones, sin embargo, durante la ejecución se identificaron necesidades adicionales relacionadas con la modernización de redes eléctricas, la realización de estudios de vulnerabilidad sísmica y reforzamiento estructural, así como la intervención de componentes complementarios de infraestructura. Para atender estas situaciones y asegurar el cumplimiento del alcance previsto, se asignaron $1.647 millones de recursos propios del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Como resultado de esta gestión, el proyecto alcanzó una ejecución del 100% y fue liquidado satisfactoriamente, beneficiando a cerca de 100 pacientes residentes en los albergues, fortaleciendo las condiciones de alojamiento y la capacidad institucional para la prestación del servicio. Esta administración entrega un proyecto completamente finalizado, sin compromisos pendientes para la administración entrante.

Proyecto: Fortalecimiento a la Gestión Administrativa del Sanatorio de Agua de Dios

Este proyecto tuvo una asignación de $4.426 millones por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y tuvo como objetivo fortalecer el desarrollo de la gestión administrativa del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. Dentro de las actividades relacionadas se resalta realizar la adecuación de la infraestructura física de las sedes institucionales Edificio Carrasquilla, Edificio San Rafael y Edificio Casa Médica; diagnosticar necesidades y nivel de obsolescencia de la infraestructura tecnológica, de comunicaciones y eléctricas así como realizar el proceso de adquisición, actualización e instalación de la nueva infraestructura; implementar la estrategia de gobierno digital en sus componentes de

seguridad de la información y IPV6 e implementar procesos técnicos de organización a los Archivos de Gestión y Archivo Central.

Este proyecto permitió fortalecer de manera integral la capacidad administrativa, tecnológica y operativa del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E, garantizando una gestión documental más eficiente y la preservación del patrimonio documental de la entidad; a partir de estas acciones se optimizaron los procesos administrativos, se mejoró la seguridad y disponibilidad de la información, se fortaleció la capacidad de respuesta institucional y se modernizó la gestión administrativa, generando condiciones para una prestación de servicios más eficiente, oportuna y de mayor calidad, lo que impacta positivamente en la atención en salud y los servicios de apoyo brindados a los pacientes con diagnóstico de Enfermedad de Hansen, los demás usuarios que reciben atención en la institución y también a los cerca de 11.000 habitantes del municipio de Agua de Dios. Actualmente el proyecto presenta una ejecución del 99,2%.

Obras públicas

Tabla. Obras públicas del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Objeto de la obra pública y ubicación	Nombre o razón social del contratista	Nombre o razón social del interventor	Estado		Valor ejecutado (Millones de pesos)	Valor Total de la obra (Millones de pesos)	Fecha estimada de finalización	Observaciones
			Ejecutado (%)	En proceso (%)				
VIGENCIA 2025								
Realizar bajo la modalidad de precio global fijo a todo costo la obra de reforzamiento estructural y adecuación de la infraestructura de algunos salones del albergue Boyacá del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.	Unión Temporal Nuevo Horizonte	Grupo AB Ingeniería, Arquitectura y Ambiente S.A.S.	100%	0%	$ 3.132	$ 3.132	17/09/2025	Finalizado y liquidado
Realizar, bajo la modalidad de precio global fijo a todo costo, la obra de adecuación y	Unión Temporal Nuevo Horizonte	Grupo AB Ingeniería, Arquitectura y Ambiente S.A.S.	100%	0%	$ 1.849	$ 1.849	30/01/2025	Finalizado y liquidado

Objeto de la obra pública y ubicación	Nombre o razón social del contratista	Nombre o razón social del interventor	Estado		Valor ejecutado (Millones de pesos)	Valor Total de la obra (Millones de pesos)	Fecha estimada de finalización	Observaciones
			Ejecutado (%)	En proceso (%)				
mantenimiento de la infraestructura de algunos salones del albergue San Vicente del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.								

Fuente: SECOP Boyacá y SECOP San Vicente.

INSTANCIAS DE GOBERNANZA INTERNA Y EXTERNA EN ENTIDADES

Instancias de participación externas

El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. no participa en instancias de participación externas permanentes que requieran reporte en el presente componente. En consecuencia, no se registran comités, juntas u otras instancias con delegados institucionales, periodicidad de reuniones o marco normativo asociado.

Mesas Técnicas en el marco de convenios y mesas informales.

El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. no participa en mesas técnicas en el marco de convenios ni en mesas informales que requieran reporte dentro del presente componente. En consecuencia, no se registran espacios de articulación, delegados institucionales o compromisos asociados.

Instancias de participación internas

Tabla. Instancias de participación internas del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
Comité de Farmacia y Terapéutica (Farmacovilancia)	Resolución No. 10.39.444 de 2023	Lo preside el Coordinador médico / Regente de farmacia y lo conforman los miembros según la Resolución No. 10.39.444 de 2023	Mensual
Comité de Ética Hospitalaria	Resolución No. 10.39.443 de 2023	Lo preside el Trabajador social y lo conforman los miembros	Mensual

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
		según la Resolución No. 10.39.443 de 2023	
Comité Docencia-Servicio	Resolución No. 10.39.441 de 2023	Lo preside el Coordinador médico y lo conforman los miembros según la Resolución No. 10.39.441 de 2024	Mensual
Comité de Historias Clínicas	Resolución No. 10.39.448 de 2023	Lo preside el Profesional Especializado / Grupo de trabajo asistencial y lo conforman los miembros según la Resolución No. 10.39.448 de 2023	Mensual
Comité de Seguridad del Paciente	Resolución No. 10.39.442 de 2023	Lo preside el Líder Seguridad del paciente y lo conforman los miembros según la Resolución No. 10.39.442 de 2023	Mensual
Comité PROA	Resolución No. 10.39.686 de 2024	Lo preside el jefe de Enfermería asignada Salud Pública y lo conforman los miembros según la Resolución No. 10.39.686 de 2024	Mensual
Comité de Vigilancia en Salud Pública e Infecciones	Resolución No. 10.39.387 de 2023	Lo preside el jefe de Enfermería asignada Gerencia y lo conforman los miembros según la Resolución No. 10.39.387 de 2023	Mensual
Comité del Urgencias	Resolución No. 10.39.449 de 2023	Lo preside el Coordinador Grupo de trabajo asistencial y lo conforman los miembros según la Resolución No. 10.39.449 de 2023	Mensual
Comité de Referencia y Contrareferencia	Resolución No. 10.39.449 de 2023	Lo preside el jefe de Urgencias y Hospitalización y lo conforman los miembros según la Resolución No. 10.39.449 de 2023	Mensual
Comité Calidad – PAMEC	Resolución No. 10.39.445 de 2023	Lo preside el Referente de calidad y lo conforman los miembros según la Resolución No. 10.39.445 de 2023	Mensual
Comité de Tecnovigilancia	Resolución No. 10.39.447 de 2023	Lo preside el Ingeniera Biomédica y lo conforman los	Mensual

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
		miembros según la Resolución No. 10.39.447 de 2023	
Comité de Gestión Ambiental-GAGAS	Resolución No. 10.39.533 de 2022	Lo preside el Líder Ambiental y lo conforman los miembros según la Resolución No. 10.39.533 de 2022	Mensual
Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Resolución No. 10.39.509 de 2025	Lo preside el Coordinador GIT Planeación, Gestión Documental y Tics y lo conforman los miembros según la Resolución No. 10.39.509 de 2025	Mensual
Comité de Defensa Jurídica	Resolución No. 10.36.489 de 2023	Lo preside el Coordinador GIT Administrativo y lo conforman los miembros según la Resolución No. 10.36.489 de 2023	Quincenal
Comité de Sostenibilidad Contable	Resolución No. 10.36.626 de 2019	Lo preside el Contador y lo conforman los miembros según la Resolución No. 10.36.626 de 2019	Mensual
Comité de Bienestar Social	Resolución No. 10.36.150 de 2011	Lo preside el Coordinador GIT Talento Humano y lo conforman los miembros según la Resolución No. 10.36.150 de 2011	Mensual
Comité de Comisión de Personal	Resolución No. 10.39.595 de 2024	Lo preside el Coordinador GIT Talento Humano y lo conforman los miembros según la Resolución No. 10.39.595 de 2024	Mensual
Comité de Convivencia	Resolución No. 10.39.375 de 2025	Lo preside el responsable de SST y lo conforman los miembros según la Resolución No. 10.39.375 de 2025	Mensual
Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo	Resolución No. 10.39.569 de 2024	Lo preside el responsable de SST y lo conforman los miembros según la Resolución No. 10.39.569 de 2024	Mensual
Comité Hospitalario de Emergencias	Resolución No. 10.39.551 de 2025	Lo preside el responsable de SST y lo conforman los	Bimensual

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
		miembros según la Resolución No. 10.39.551 de 2025	
Comité de Apoyo a la Actividad Contractual	Resolución No. 10.39.543 de 2023	Lo preside el Coordinador GIT Adquisiciones y lo conforman los miembros según la Resolución No. 10.39.543 de 2023	Mensual

Fuente: Elaboración propia a partir de la relación de comités institucionales.

ASUNTOS JURÍDICOS Y DE CONTROL

Acciones judiciales

Tabla. Acciones judiciales

PROCESO 1	DIEGO ANDRES VASQUEZ LESMES — 253073333003-2021-00067-00
Concepto	Descripción
Identificación del proceso	Código único del proceso: 253073333003-2021-00067-00. Número EKOGUI: 2238080. Despacho judicial: Tribunal Administrativo de Cundinamarca.
Tipo de acción	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO
Nombre del demandante	DIEGO ANDRES VASQUEZ LESMES
Etapa procesal	PENDIENTE FALLO
Fallo (en contra/a favor)	En contra del Sanatorio / sentencia desfavorable o condenatoria registrada.
Valor condena	N/A
Estado del proceso	Activo
Valor pretensiones	Valor económico inicial: $150.000.000. Valor económico indexado: $198.869.233.
Valor provisión (cuando aplique)	$204.435.762. Registro contable sugerido: PROVISION CONTABLE.
Calificación riesgo procesal	ALTA. Probabilidad de pérdida: 100,00%.
Valor pago	N/A
Fecha pago	N/A

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Elaboración propia a partir del reporte del asesor jurídico externo.

Tabla. Acciones judiciales

PROCESO 2	SANATORIO DE AGUA DE DIOS, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO — 253073333003-2021-00173-00
Concepto	**Descripción**

Identificación del proceso	Código único del proceso: 253073333003-2021-00173-00. Número EKOGUI: 2238103. Despacho judicial: Juzgado 3 Administrativo de Girardot.
Tipo de acción	CONTROVERSIAS CONTRACTUALES
Nombre del demandante	SANATORIO DE AGUA DE DIOS, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Etapa procesal	AL DESPACHO PARA FALLO
Fallo (en contra/a favor)	N/A
Valor condena	N/A
Estado del proceso	Activo
Valor pretensiones	Valor económico inicial: $83.520.000. Valor económico indexado: $109.881.909.
Valor provisión (cuando aplique)	No aplica / no registra provisión. Registro contable sugerido: N/A.
Calificación riesgo procesal	N/A. Probabilidad de pérdida: 0,00%.
Valor pago	N/A
Fecha pago	N/A

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Elaboración propia a partir del reporte del asesor jurídico externo.

Tabla. Acciones judiciales

PROCESO 3	SANATORIO DE AGUA DE DIOS, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO — 253073333001-2021-00354-00
Concepto	**Descripción**
Identificación del proceso	Código único del proceso: 253073333001-2021-00354-00. Número EKOGUI: 2248968. Despacho judicial: Juzgado 1 Administrativo de Girardot.
Tipo de acción	CONTROVERSIAS CONTRACTUALES
Nombre del demandante	SANATORIO DE AGUA DE DIOS, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Etapa procesal	AL DESPACHO PARA FALLO
Fallo (en contra/a favor)	N/A
Valor condena	N/A
Estado del proceso	Activo
Valor pretensiones	Valor económico inicial: $28.000.000. Valor económico indexado: $36.511.397.
Valor provisión (cuando aplique)	No aplica / no registra provisión. Registro contable sugerido: N/A.
Calificación riesgo procesal	N/A
Valor pago	N/A
Fecha pago	N/A

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Elaboración propia a partir del reporte del asesor jurídico externo.

Tabla. Acciones judiciales

PROCESO 4	SANATORIO DE AGUA DE DIOS, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO — 253073333002-2021-00297-00
Concepto	Descripción
Identificación del proceso	Código único del proceso: 253073333002-2021-00297-00. Número EKOGUI: 2314771. Despacho judicial: Juzgado 2 Administrativo de Girardot.
Tipo de acción	CONTROVERSIAS CONTRACTUALES
Nombre del demandante	SANATORIO DE AGUA DE DIOS, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Etapa procesal	AL DESPACHO PARA FALLO
Fallo (en contra/a favor)	N/A
Valor condena	N/A
Estado del proceso	Activo
Valor pretensiones	Valor económico inicial: $19.000.000. Valor económico indexado: $23.804.269.
Valor provisión (cuando aplique)	No aplica / no registra provisión. Registro contable sugerido: N/A.
Calificación riesgo procesal	N/A
Valor pago	N/A
Fecha pago	N/A

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Elaboración propia a partir del reporte del asesor jurídico externo.

Tabla. Acciones judiciales

PROCESO 5	SANDRA MILENA CUEVAS HERNANDEZ — 25307-3333-001-2021-00104-00
Concepto	**Descripción**
Identificación del proceso	Código único del proceso: 25307-3333-001-2021-00104-00. Número EKOGUI: 2355131. Despacho judicial: Juzgado 1 Administrativo de Girardot.
Tipo de acción	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO
Nombre del demandante	SANDRA MILENA CUEVAS HERNANDEZ
Etapa procesal	SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA FAVORABLE A LA ESPERA DE LA SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA
Fallo (en contra/a favor)	A favor del Sanatorio en la instancia registrada; pendiente decisión definitiva si aplica.
Valor condena	N/A
Estado del proceso	Activo
Valor pretensiones	Valor económico inicial: $45.000.000. Valor económico indexado: $54.395.258.
Valor provisión (cuando aplique)	$56.008.590. Registro contable sugerido: PROVISION CONTABLE.

Calificación riesgo procesal	ALTA. Probabilidad de pérdida: 77,75%.
Valor pago	N/A
Fecha pago	N/A

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Elaboración propia a partir del reporte del asesor jurídico externo.

Tabla. Acciones judiciales

PROCESO 6	ANA MARIA CELY INSIGNARES — 25307-3333-001-2022-00103-00
Concepto	**Descripción**
Identificación del proceso	Código único del proceso: 25307-3333-001-2022-00103-00. Número EKOGUI: 2355151. Despacho judicial: Juzgado 1 Administrativo de Girardot.
Tipo de acción	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO
Nombre del demandante	ANA MARIA CELY INSIGNARES
Etapa procesal	AL DESPACHO PARA FALLO
Fallo (en contra/a favor)	N/A
Valor condena	N/A
Estado del proceso	Activo
Valor pretensiones	Valor económico inicial: $30.000.000. Valor económico indexado: $35.609.876.
Valor provisión (cuando aplique)	No aplica / no registra provisión. Registro contable sugerido: NO SE REGISTRA.
Calificación riesgo procesal	BAJA. Probabilidad de pérdida: 8,00%.
Valor pago	N/A
Fecha pago	N/A

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Elaboración propia a partir del reporte del asesor jurídico externo.

Tabla. Acciones judiciales

PROCESO 7	MARCO TULIO ROJAS VILLALBA — 2530733330032023-00304-00
Concepto	**Descripción**
Identificación del proceso	Código único del proceso: 2530733330032023-00304-00. Número EKOGUI: 2588092. Despacho judicial: Juzgado 3 Administrativo de Girardot.
Tipo de acción	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO
Nombre del demandante	MARCO TULIO ROJAS VILLALBA
Etapa procesal	PENDIENTE FIJAR FECHA AUDIENCIA
Fallo (en contra/a favor)	N/A
Valor condena	N/A
Estado del proceso	Activo

Valor pretensiones	Valor económico inicial: $71.000.000. Valor económico indexado: $77.708.276.
Valor provisión (cuando aplique)	$80.876.041. Registro contable sugerido: PROVISION CONTABLE.
Calificación riesgo procesal	ALTA. Probabilidad de pérdida: 65,00%.
Valor pago	N/A
Fecha pago	N/A

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Elaboración propia a partir del reporte del asesor jurídico externo.

Tabla. Acciones judiciales

PROCESO 8	SANATORIO DE AGUA DE DIOS, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO — 253073333003-2022-00290-00
Concepto	**Descripción**
Identificación del proceso	Código único del proceso: 253073333003-2022-00290-00. Número EKOGUI: 2612160. Despacho judicial: Juzgado 3 Administrativo de Girardot.
Tipo de acción	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO
Nombre del demandante	SANATORIO DE AGUA DE DIOS, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Etapa procesal	AL DESPACHO PARA FALLO
Fallo (en contra/a favor)	N/A
Valor condena	N/A
Estado del proceso	Activo
Valor pretensiones	Valor económico inicial: $1.666.667. Valor económico indexado: $1.824.138.
Valor provisión (cuando aplique)	No aplica / no registra provisión. Registro contable sugerido: N/A.
Calificación riesgo procesal	N/A. Probabilidad de pérdida: 0,00%.
Valor pago	N/A
Fecha pago	N/A

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Elaboración propia a partir del reporte del asesor jurídico externo.

Tabla. Acciones judiciales

PROCESO 9	ALEXANDER MOSQUERA HERRAN — 730013105001-2024-00308-00
Concepto	Descripción
Identificación del proceso	Código único del proceso: 730013105001-2024-00308-00. Número EKOGUI: 2652132. Despacho judicial: Juzgado 1 Laboral de Ibagué.
Tipo de acción	ORDINARIO LABORAL
Nombre del demandante	ALEXANDER MOSQUERA HERRAN

Etapa procesal	PENDIENTE FIJAR FECHA AUDIENCIA
Fallo (en contra/a favor)	N/A
Valor condena	N/A
Estado del proceso	Activo
Valor pretensiones	Valor económico inicial: $968.000.000. Valor económico indexado: $968.000.000.
Valor provisión (cuando aplique)	No aplica / no registra provisión. Registro contable sugerido: NO SE REGISTRA.
Calificación riesgo procesal	BAJA. Probabilidad de pérdida: 8,00%.
Valor pago	N/A
Fecha pago	N/A

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Elaboración propia a partir del reporte del asesor jurídico externo.

Tabla. Acciones judiciales

PROCESO 10	SANATORIO DE AGUA DE DIOS, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO — 253073333002-2025-00204-00
Concepto	**Descripción**
Identificación del proceso	Código único del proceso: 253073333002-2025-00204-00. Número EKOGUI: 2686199. Despacho judicial: Juzgado 2 Administrativo de Girardot.
Tipo de acción	CONTROVERSIAS CONTRACTUALES
Nombre del demandante	SANATORIO DE AGUA DE DIOS, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Etapa procesal	PENDIENTE FIJAR FECHA AUDIENCIA
Fallo (en contra/a favor)	N/A
Valor condena	N/A
Estado del proceso	Activo
Valor pretensiones	Valor económico inicial: $17.649.000. Valor económico indexado: $17.649.000.
Valor provisión (cuando aplique)	No aplica / no registra provisión. Registro contable sugerido: N/A.
Calificación riesgo procesal	N/A. Probabilidad de pérdida: 0,00%.
Valor pago	N/A
Fecha pago	N/A

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Elaboración propia a partir del reporte del asesor jurídico externo.

Tabla. Acciones judiciales

PROCESO 11	SANATORIO DE AGUA DE DIOS, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO — 253073333002-2025-00204-00
Concepto	**Descripción**

PROCESO 11	SANATORIO DE AGUA DE DIOS, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO — 253073333002-2025-00204-00
Identificación del proceso	Código único del proceso: 253073333002-2025-00204-00. Número EKOGUI: 2686199. Despacho judicial: Juzgado 2 Administrativo de Girardot.
Tipo de acción	CONTROVERSIAS CONTRACTUALES
Nombre del demandante	SANATORIO DE AGUA DE DIOS, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Etapa procesal	PENDIENTE FIJAR FECHA AUDIENCIA
Fallo (en contra/a favor)	N/A
Valor condena	N/A
Estado del proceso	Activo
Valor pretensiones	Valor económico inicial: $17.649.000. Valor económico indexado: $17.649.000.
Valor provisión (cuando aplique)	No aplica / no registra provisión. Registro contable sugerido: N/A.
Calificación riesgo procesal	N/A. Probabilidad de pérdida: 0,00%.
Valor pago	N/A
Fecha pago	N/A

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Elaboración propia a partir del reporte del asesor jurídico externo.

Procesos disciplinarios

Tabla. Estado procesos disciplinarios del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Expediente	Fecha de apertura	Estado
Expediente No. 30.33.201.001-2026	08 de enero de 2026	Indagación preliminar
Expediente No. 30.33.201.002-2026	12 de marzo de 2026	Indagación preliminar
Expediente No. 30.33.201.003-2026	12 de marzo de 2026	Indagación preliminar
Expediente No. 30.33.201.004-2026	13 de marzo de 2026	Indagación preliminar

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Informes grupos de interés

Los expedientes relacionados continúan en etapa de indagación preliminar, adelantándose diligencias de versión libre y demás actuaciones necesarias para la adopción de la decisión correspondiente conforme a la normatividad vigente.

Estado del sistema de control interno

Tabla. Conclusiones evaluación del Sistema de Control Interno

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno		
¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	SI	Los componentes Ambiente de control, Evaluación de riesgos, Actividades de control, Información y comunicación, actividades de monitoreo forman parte del Sistema de Control Interno del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E., existen limitaciones en la efectividad de un sistema de control interno.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	SI	La efectividad del Sistema de Control Interno en el Sanatorio de Agua de Dios E.S.E., es aquí donde se evalúa mediante la identificación de los objetivos y riesgos, el diseño de controles internos, pruebas de efectividad, identificación de deficiencias y priorizaciones de acciones correctivas. El seguimiento de la gestión del riesgo institucional que se logra a través de herramientas de autocontrol, autoevaluación y evaluaciones independientes. El Sistema de Control Interno efectivo proveerá seguridad razonable, no absoluta, sobre el cumplimiento de las leyes y regulaciones relacionadas.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	SI	El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E., cuenta con un esquema de responsabilidades integradas por cuatro líneas de defensa, con las cuales se configuran a partir de la adaptación del Modelo de las Tres Líneas de Defensa. (Documento del Instituto de Auditores –IIA GLOBAL y la Línea Estratégica). Estas se pueden evidenciar a través de los roles identificados y desempeñados en los diferentes procesos y Grupos Interno de Trabajo (GIT). El esquema de asignación de responsabilidades para la gestión y de control se dividen en tres niveles: 1. Primera Línea Estratégica defensa, La Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. 2. Segunda Línea de defensa, Oficinas de Planeación. su responsabilidad frente al seguimiento y monitoreo de cada una de las políticas. 3. Tercera Línea de defensa - Oficinas de Control Interno, las evaluaciones independientes y el monitoreo continuo. La evaluación del Sistema de Control Interno (SCI) del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E., correspondiente al segundo semestre de la vigencia 2025 (1 de julio al 31 de diciembre de 2025), se muestra un panorama general positivo con un nivel de cumplimiento del 97%. Los cinco componentes (ambiente de control, evaluación del riesgo, actividades de control, información y comunicaciones, actividades de monitoreo) de la dimensión 7 Control Interno del Modelo Estándar de

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno		
		Control Interno (MECI) se encuentran operando de manera integrada, lo que evidencia un avance significativo en la implementación de políticas y mecanismos de control. Se observó que el sistema es efectivo en su mayoría para cumplir con los objetivos evaluados. La Entidad ha logrado integrar adecuadamente las líneas de defensa, y la alta dirección se muestra comprometida con la mejora continua del sistema de control.

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Reportes de control interno

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

Tabla. Planes de mejoramiento Contraloría

Hallazgo	Acción a implementar	Estado	Porcentaje de avance
Hallazgo No. 1: Asignación y Ejecución del Presupuesto (A)	Implementar un software especializado que permita gestionar el presupuesto del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E., optimizando el control, seguimiento y ejecución de los recursos financieros.	EN PROGRESO	50%

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Planes de mejoramiento.

Con corte al 30 de junio de 2026, el Plan de Mejoramiento derivado de la Auditoría de Cumplimiento de la Contraloría General de la República correspondiente a la vigencia 2024 registra dieciséis (16) hallazgos, de los cuales quince (15) se encuentran subsanados y uno (1) continúa en ejecución. El hallazgo pendiente corresponde a la implementación del módulo de presupuesto en el sistema de información PANACEA.

El Hallazgo No. 1, relacionado con la asignación y ejecución del presupuesto, presenta un avance del 50%. La acción de cierre consiste en la implementación de las adecuaciones requeridas en el módulo de presupuesto del sistema PANACEA para ampliar el nivel de desagregación presupuestal. El riesgo asociado corresponde a posibles limitaciones en el control, seguimiento y ejecución presupuestal mientras no se complete la funcionalidad requerida. La responsabilidad recae en las áreas de Presupuesto y Financiera, con acompañamiento del proveedor del sistema de información.

La Oficina de Control Interno mantiene seguimiento permanente sobre estos hallazgos con el fin de verificar el cumplimiento de las acciones pendientes, gestionar oportunamente los riesgos asociados y garantizar la subsanación total de los compromisos adquiridos ante la Contraloría General de la República.

Mapa de riesgos de la entidad

El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E., realiza el seguimiento permanente a los diferentes componentes del mapa de riesgos institucionales, con el propósito de fortalecer los controles, prevenir la materialización de eventos adversos y garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales. La gestión del riesgo se desarrolló mediante monitoreo continuo, evaluación de controles y acciones de mejora orientadas a la mitigación de los riesgos identificados en los diferentes procesos de la entidad.

En este contexto, la gestión de riesgos se estructuró en tres componentes principales: riesgos institucionales, riesgos de corrupción y riesgos de seguridad de la información, los cuales han sido administrados y monitoreados, como se presenta a continuación:

Tabla. Clasificación de los riesgos de la entidad

Nombre del riesgo	Enfoque
Riesgos institucionales	34 riesgos gestionados, distribuidos en los diferentes macroprocesos, con mayor concentración en los procesos de apoyo.
Riesgos de corrupción	15 riesgos identificados en 9 procesos, clasificados en niveles de impacto Mayor y Catastrófico.
Riesgos de seguridad de la información	12 riesgos gestionados en el proceso de Gestión de la Información, principalmente en niveles de impacto Mayor y Catastrófico.

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Elaboración propia a partir de las matrices de riesgos.

Tabla. Mapa de riesgos de la entidad

Nombre del riesgo	Clase	Enfoque
Activación del pago del subsidio sin verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos.	Financiero	Riesgo de Corrupción
Vinculación de proveedores sin realizar cruces documentales en listas restrictivas.	Operativo	Riesgo de Corrupción
Tráfico de influencias en la selección de proveedores para el suministro de bienes y servicios.	Operativo	Riesgo de Corrupción
Diseño de pliegos de condiciones ajustados a intereses propios o de terceros en el proceso contractual.	Operativo	Riesgo de Corrupción
Vinculación de nuevos funcionarios sin realizar cruces documentales en listas restrictivas, favoreciendo intereses propios o de terceros.	Operativo	Riesgo de Corrupción
Tráfico de influencias en la selección e ingreso del personal de trabajadores oficiales y públicos.	Operativo	Riesgo de Corrupción
Legalización de hechos cumplidos mediante decisiones ajustadas a intereses propios o de terceros.	Financiero	Riesgo de Corrupción

Nombre del riesgo	Clase	Enfoque
Exceso de las facultades otorgadas para alterar información financiera que no refleje la realidad económica de la entidad.	Financiero	Riesgo de Corrupción
Desvío de recursos físicos o económicos por no reportar oportunamente operaciones en efectivo conforme a los topes establecidos en el SARLAFT.	Operativo	Riesgo de Corrupción
Desvío de recursos físicos o económicos durante el pago a proveedores y el registro de operaciones financieras.	Operativo	Riesgo de Corrupción
Tráfico de influencias en la aprobación del ingreso al servicio de alojamiento Albergue.	Operativo	Riesgo de Corrupción
Exceso de las facultades otorgadas para destruir o modificar información en los sistemas de información institucionales en beneficio propio o de terceros.	Operativo	Riesgo de Corrupción
Uso indebido de información privilegiada para beneficio propio o de terceros.	Operativo	Riesgo de Corrupción
Alteración de información en la presentación de informes de gestión institucional, indicadores y gestión financiera, ajustada a intereses propios o de terceros.	Operativo	Riesgo de Corrupción
Exceso de las facultades otorgadas para modificar o alterar indebidamente información de procesos judiciales y extrajudiciales en beneficio propio o de terceros.	Operativo	Riesgo de Corrupción
Tráfico de influencias por omisión del conflicto de intereses en la gestión institucional y contractual.	Operativo	Riesgo de Corrupción
Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanciones de los entes de control debido ingreso de personal practicante sin el cumplimiento de los requisitos.	Operativo	Riesgo Institucional
Posibilidad de afectación económica y reputacional por procesos jurídicos en la gestión en los convenios interadministrativos debido al incumplimiento total de las actividades contractuales.	Operativo	Riesgo Institucional
Posibilidad de afectación económica por daño y perdida de activos fijos debido a la inadecuada utilización de uso y tenencia.	Operativo	Riesgo Institucional
Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanciones de entes de control debido a la extralimitación de acciones jurídicas.	Operativo	Riesgo Institucional
Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanciones de entes de control debido a	Operativo	Riesgo Institucional

Nombre del riesgo	Clase	Enfoque
incumplimiento en la gestión de procesos jurídicos y administrativos		
Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanción de entidades de control y vigilancia debido a la inadecuada planificación y gestión institucional de las metas sectoriales e Institucionales	Operativo	Riesgo Institucional
Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanción de entidades de control y vigilancia debido a la inadecuada planificación y gestión institucional de las metas sectoriales e Institucionales	Operativo	Riesgo Institucional
Posibilidad de afectación económica y reputacional por multa y sanción de las entidades de control debido a la extemporaneidad en la presentación y envío de informes Externos	Operativo	Riesgo Institucional
Posibilidad de pérdida Económica y afectación reputacional y sanción por entes de control, por pagos sin el cumplimiento de los requisitos.	Operativo	Riesgo Institucional
Posibilidad de afectación reputacional y proceso disciplinario y sanción por entes de Control, en la entrega de información contable y financiera fuera de los términos establecidos por la normatividad vigente	Operativo	Riesgo Institucional
Posibilidad de afectación económica y sanción disciplinaria por la generación de interés moratorios por el no pago oportuno de las obligaciones.	Operativo	Riesgo Institucional
Posibilidad de afectación económica Sanciones disciplinarias por Inadecuado seguimiento a la asignación y/o ejecución de los recursos debido a la deficiencia de estimaciones de costos a través del sistema de información institucional	Operativo	Riesgo Institucional
Posibilidad de afectación reputacional y sanción disciplinaria por la entidad y entidades control, al no presentar la información financiera real en los estados financieros por incumplimiento en las conciliaciones con las áreas que alimentan la información contable de la entidad.	Operativo	Riesgo Institucional
Posibilidad de Afectación Económica y reputacional por Sanción Ente de Control debido a Incumplimiento de los objetivos establecidos durante la ejecución del plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares PGIRHS	Operativo	Riesgo Institucional
Posibilidad de Afectación Económica y reputacional por Sanción Ente de Control debido Inadecuado	Operativo	Riesgo Institucional

Nombre del riesgo	Clase	Enfoque
suministro/entrega de Productos y/o servicios para el desarrollo del cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura física asistencia y administrativa		
Posibilidad de afectación económica Detrimento patrimonial de los recursos del estado en el momento de no reintegro por parte del servidor público debido a la Omisión de los controles en la gestión de la liquidación de Nomina	Operativo	Riesgo Institucional
Posibilidad de proceso disciplinario y sanción de entes de control debido a la omisión de la verificación de los soportes académicos y de experiencia laboral aportados por el empleado público al momento de su ingreso.	Operativo	Riesgo Institucional
Posibilidad de pérdida económica y/o reputacional por reclamación administrativa y/o demanda judicial de los grupos de valor, debido al inicio de procesos jurídicos por la expedición de actos administrativos y/o a la utilización de normatividad desactualizada relacionada con la administración del Talento Humano en la revisión y/o aprobación de la legalidad de los actos administrativos expedidos.	Operativo	Riesgo Institucional
Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanciones de las entidades de control debido al incumplimiento en la implementación de las herramientas archivísticas y planes de mejoramiento	Operativo	Riesgo Institucional
Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanciones de las entidades de control debido a la perdida de expedientes del Archivo Central.	Operativo	Riesgo Institucional
Posibilidad de afectación económica por el no reconocimiento del pago de los servicios de salud prestados en el cobro a la entidad aseguradora, debido a la no validación de derechos al momento de ingreso a los Servicios	Operativo	Riesgo Institucional
Posibilidad de afectación económica por el no reconocimiento del pago de los servicios de salud por parte de las Entidades Responsables de Pago debido a la no tramitación de las autorizaciones	Operativo	Riesgo Institucional
Posibilidad de afectación económica por el no reconocimiento de pago de las ERP (Entidades Responsables de Pago), debido a error en la liquidación de los servicios prestados.	Operativo	Riesgo Institucional

Nombre del riesgo	Clase	Enfoque
Posibilidad de afectación y económica reputacional por cierre de servicios de albergues debido a la solicitud de bienes y suministros de economato y aseo fuera de los tiempos establecidos	Operativo	Riesgo Institucional
Posibilidad de afectación económica y reputacional por multa y sanción de las entidades de control debido a Extemporaneidad en la gestión a las Solicitudes de información, Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones.	Operativo	Riesgo Institucional
Posibilidad de afectación económica al no reconocimiento de la glosa por parte de la ERP, debido a la respuesta de manera extemporánea a la objeción, por parte del Sanatorio de Agua de Dios ESE	Operativo	Riesgo Institucional
Posibilidad de afectación económica al no realizar el cobro de la cartera de manera oportuna por no circular a las ERP	Operativo	Riesgo Institucional
Posibilidad de afectación económica al no compensar los pagos recibidos de las ERP, debido a la disponibilidad de la información del pagador y detalle de las facturas de las ERP	Operativo	Riesgo Institucional
Posibilidad de afectación económica y reputacional, al no realizar la solicitud de suministros de bienes, de acuerdo a los requesones de los procesos, para la continuidad en la prestación de servicios,	Operativo	Riesgo Institucional
Posibilidad de afectación reputacional, por el Inoportuno suministro de Bienes y servicios a los procesos para su continuidad, debido a la Falta de identificación de las necesidades de los procesos para su funcionamiento al momento de elaborar el plan anual de adquisidores.	Operativo	Riesgo Institucional
Posibilidad de afectación reputacional y sanción disciplinaria por entrega expo ranea de los informes a entes de control	Operativo	Riesgo Institucional
Posibilidad de afectación reputacional y falta de seguimiento al sistema de gestión institucional por el incumplimiento del Plan Anual de Auditorias	Operativo	Riesgo Institucional
Posibilidad de afectación reputacional y falta de verificación de la gestión de los procesos por el incumplimiento en el seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos.	Operativo	Riesgo Institucional
Materialización de riesgos, motivados por no cumplimiento del seguimiento a la Matriz de Riesgos	Cumplimiento	Riesgo Institucional

Nombre del riesgo	Clase	Enfoque
Institucional y Riesgos de Corrupción, así como a los factores que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales.		
Accesos no autorizados a aplicativos de Gestión y sistemas de información.	Operativo	Riesgo de Seguridad de la Información
Accesos no autorizados a infraestructura tecnológica	Operativo	Riesgo de Seguridad de la Información
Pérdida total o parcial de información	Tecnología	Riesgo de Seguridad de la Información
Fuga o robo de Información.	Tecnología	Riesgo de Seguridad de la Información
Pérdida de confidencialidad, disponibilidad e integridad de la información física.	Tecnología	Riesgo de Seguridad de la Información
Destrucción de Activos de información	Tecnología	Riesgo de Seguridad de la Información
Fallas técnicas de los sistemas de información e infraestructura tecnológica.	Tecnología	Riesgo de Seguridad de la Información
Ataques a la plataforma Tecnológica.	Tecnología	Riesgo de Seguridad de la Información
Pérdida de la confidencialidad, disponibilidad e integridad de la información debido a la ocurrencia de fenómenos naturales.	Tecnología	Riesgo de Seguridad de la Información

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Elaboración propia a partir de las matrices de riesgos.

TEMAS PRIORITARIOS TÉCNICOS

El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. desarrolló acciones encaminadas al mejoramiento de la infraestructura hospitalaria y de los albergues, la adquisición de equipos biomédicos y el fortalecimiento del laboratorio clínico. Asimismo, se desarrollaron estrategias de sostenibilidad ambiental y eficiencia energética. A nivel administrativo, se fortaleció la gestión estratégica, la calidad en la atención al usuario, la gestión tecnológica, financiera y documental. Al respecto, se resaltan los siguientes temas prioritarios desarrollados:

Fortalecimiento de la infraestructura de albergues para mejorar las condiciones de atención en pacientes Hansen. El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. desarrolló obras de

fortalecimiento estructural y adecuación de los albergues Boyacá y San Vicente, con una inversión cercana a $5.887 millones, financiada con recursos del Ministerio de Salud y Protección Social y de la entidad. Estas intervenciones mantuvieron la seguridad, funcionalidad y habitabilidad de los espacios, mejorando las condiciones de atención, bienestar y calidad de vida de los pacientes albergados.

Gráfica. Fortalecimiento de la infraestructura de albergues Boyacá y San Vicente

Adecuación de la infraestructura del Edificio Carrasquilla. Se realizó una inversión de $121 millones para la adecuación de la infraestructura del Edificio Carrasquilla, mediante la impermeabilización de la fachada, pintura de las instalaciones, restauración de pisos, adecuación del parqueadero de motocicletas y reparación del patio con adoquín, entre otras intervenciones que preservaron las condiciones físicas y funcionales de la infraestructura institucional.

Gráfica. Adecuación de la Infraestructura del Edificio Carrasquilla

Intervención y fortalecimiento del Archivo Institucional. El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. invirtió cerca $1.422 millones en la intervención de los fondos documentales acumulados desde el año 1870 hasta el año 2009, la adecuación de la infraestructura

archivística y la adquisición de mobiliario especializado. Como resultado, se alcanzó un 98 % de ejecución en la intervención documental, el 100 % de cumplimiento del Plan de Mejoramiento Archivístico del Archivo General de la Nación y la convalidación de las Tablas de Valoración Documental (TVD) y las Tablas de Retención Documental (TRD), manteniendo la gestión documental y la conservación del patrimonio documental de la entidad.

Antes **Después**

Fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión. Se fortaleció el Sistema Integrado de Gestión mediante la actualización de más de 500 documentos institucionales, entre guías, manuales, procedimientos, formatos y protocolos; la implementación de la pirámide documental en la intranet para facilitar el acceso a la información; la puesta en marcha de la plataforma Moodle para fortalecer la gestión del conocimiento institucional; el fortalecimiento de la seguridad digital y la modernización de la infraestructura tecnológica mediante la actualización de equipos de cómputo y de la infraestructura informática.

Gráfica. Fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión

Ampliación y mejoramiento del sistema de almacenamiento de agua. Se realizó la ampliación, impermeabilización del tanque subterráneo de almacenamiento de agua,

fortaleciendo la capacidad de reserva a 28.000 litros y garantizando el suministro del servicio durante contingencias o interrupciones del acueducto. Asimismo, se efectuó la demolición del tanque elevado, mitigando el riesgo de colapso estructural y preservando las condiciones de seguridad de la infraestructura institucional.

Antes **Después**

Implementación del Sistema Solar Fotovoltaico. El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E., con el apoyo del Fondo de Energías No Convencionales y Gestión Eficiente de la Energía (FENOGE) y en el marco del programa Colombia Solar, puso en funcionamiento en el segundo semestre de 2025 un sistema solar fotovoltaico compuesto por 223 paneles solares con una capacidad instalada de 128 kWp que previamente no existía. Este proyecto permitirá reducir hasta en un 80 % el consumo de energía eléctrica, generar ahorros anuales estimados en $122 millones y evitar la emisión de aproximadamente 127 toneladas de CO_2 al año, preservando la sostenibilidad ambiental y optimizando los recursos destinados a la prestación de los servicios de salud.

Certificación RETIE de las redes eléctricas. Se invirtieron $59 millones en la adecuación de la infraestructura eléctrica de la sede Hospital Herrera Restrepo para obtener la

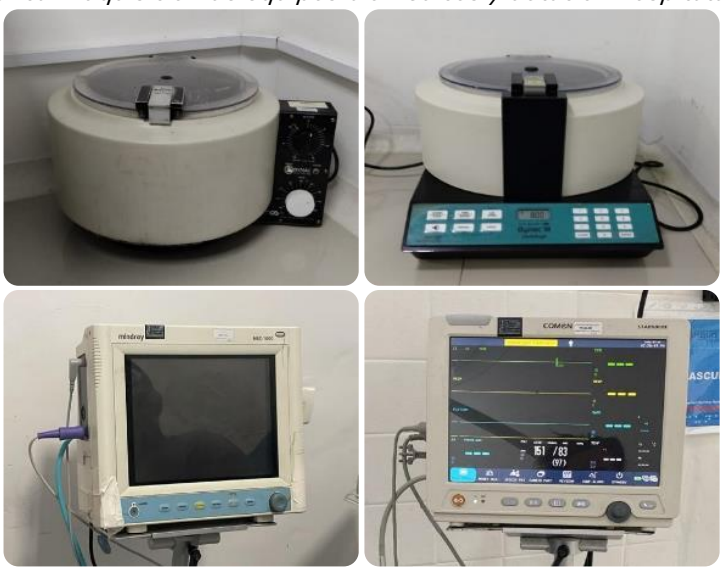
certificación RETIE, garantizando el cumplimiento de la normatividad vigente y sosteniendo la seguridad, confiabilidad y calidad de la infraestructura eléctrica institucional.

Gráfica. Certificación RETIE de las redes eléctricas

Adquisición de equipos biomédicos y dotación hospitalaria

Se realizó una inversión de $735 millones para la adquisición de equipos biomédicos, instrumental odontológico y mobiliario para la reposición, actualización y dotación de los diferentes servicios del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E., fortaleciendo la capacidad instalada, mejorando las condiciones para la prestación de los servicios de salud y contribuyendo a una atención más segura y oportuna.

Gráfica. Adquisición de equipos biomédicos y dotación hospitalaria



Antes Después

Fortalecimiento del Laboratorio Clínico

El Laboratorio Clínico fortaleció su capacidad diagnóstica mediante la adquisición de equipos especializados para el procesamiento de muestras, entre ellos centrífugas, un equipo de uroanálisis y un equipo de gases arteriales en comodato, mejorando la oportunidad diagnóstica y la capacidad resolutiva del servicio de urgencias.

Adicionalmente, con el apoyo del Fondo de Energías No Convencionales y Gestión Eficiente de la Energía (FENOGE), se fortaleció la infraestructura del servicio mediante la adquisición de dos neveras para la conservación de insumos, reactivos y muestras, garantizando el cumplimiento de las condiciones técnicas requeridas.

Gráfica. Fortalecimiento del Laboratorio Clínico

Adecuación y fortalecimiento del servicio de imagenología

Se realizó la adecuación de la infraestructura del servicio de Rayos X por un valor de $69 millones. Adicionalmente se realizó la dotación de equipos biomédicos y tecnológicos, fortaleciendo la capacidad instalada y mejorando la calidad de las imágenes diagnósticas, lo que contribuye a una atención más oportuna, segura y eficiente para los usuarios.

Gráfica. Adecuación y fortalecimiento del servicio de Rayos X

Dotación y puesta en funcionamiento de la zapatería de ortopedia

A partir de la vigencia 2023, el Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. dotó, adecuó y puso en funcionamiento la zapatería de ortopedia, fortaleciendo la atención integral de las personas con Enfermedad de Hansen. Como resultado, se elaboraron más de 120 pares de calzado ortopédico y 15 plantillas especializadas, dispositivos fundamentales para prevenir lesiones y complicaciones derivadas de la enfermedad, favorecer la rehabilitación funcional y mejorar la movilidad y la calidad de vida de los pacientes.

Gráfica. Dotación y puesta en funcionamiento de la zapatería de ortopedia

SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y BASES DE DATOS

Arquitectura de Sistemas de Información y Bases de Datos

El Sanatorio de Agua de Dios dispone de una arquitectura tecnológica basada en sistemas de información misionales, administrativos y de apoyo, incluyendo sistemas clínicos especializados, soportados en motores de bases de datos relacionales (RDBMS).

Motores de bases de datos implementados:

- Microsoft SQL Server 2012
- Microsoft SQL Server 2019
- MySQL 5.7
- PostgreSQL

Estos motores soportan los servicios institucionales, incluyendo sistemas clínicos, administrativos y de gestión documental.

Relación técnica de sistemas de información

Tabla. Relación técnica de sistemas de información

Concepto	Descripción
Nombre	PANACEA – ERP Institucional
Tipo	Sistema misional crítico
Tecnología	Microsoft .NET

Concepto	Descripción
Base de datos	SQL Server 2012
Función	Gestión integral institucional (clínica, administrativa y financiera)
Responsable	Coordinación de Planeación y Sistemas de Información
Soporte	Contrato activo
Administración	Área TIC + proveedor
Criticidad	Alta

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Elaboración propia a partir de la información de la oficina de las Tics.

Tabla. Relación técnica de sistemas de información

Concepto	Descripción
Nombre	NOVASOFT – Nómina y Subsidios
Tipo	Sistema administrativo
Tecnología	Microsoft .NET
Base de datos	SQL Server 2019
Función	Liquidación de nómina y subsidios
Responsable	Coordinación de Planeación y Sistemas de Información
Soporte	A demanda
Administración	Área TIC + proveedor
Criticidad	Alta

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Elaboración propia a partir de la información de la oficina de las Tics.

Tabla. Relación técnica de sistemas de información

Concepto	Descripción
Nombre	ORFEO 6.0 – Sistema de Gestión Documental
Tipo	Sistema transversal
Tecnología	PHP
Base de datos	PostgreSQL
Función	Gestión documental y ventanilla única
Responsable	Coordinación de Planeación y Sistemas de Información
Soporte	Sin contrato
Administración	Área TIC + proveedor
Criticidad	Alta

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Elaboración propia a partir de la información de la oficina de las Tics.

Concepto	Descripción
Nombre	ORTHANC – Sistema de almacenamiento de imágenes médicas (DICOM / PACS ligero)
Tipo	Sistema clínico especializado (imágenes diagnósticas)
Tecnología	DICOM (Digital Imaging and Communications in Medicine)
Base de datos	PostgreSQL (para indexación y metadatos)

Concepto	Descripción
Función	Sistema de archivos (imágenes médicas en formato DICOM)
Responsable	Coordinación de Planeación y Sistemas de Información
Soporte	Autogestionado
Administración	Área TIC
Criticidad	Alta

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Elaboración propia a partir de la información de la oficina de las Tics.

Tabla. Relación técnica de sistemas de información

Concepto	Descripción
Nombre	INTRANET – Portal Institucional
Tipo	Sistema de apoyo
Tecnología	PHP
Base de datos	MySQL 5.7
Función	Comunicación interna
Responsable	Coordinación de Planeación y Sistemas de Información
Soporte	Autogestionado
Administración	Área TIC
Criticidad	Media

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Elaboración propia a partir de la información de la oficina de las Tics.

Tabla. Relación técnica de sistemas de información

Concepto	Descripción
Nombre	INTRANET – Portal Institucional
Tipo	Sistema de apoyo
Tecnología	PHP
Base de datos	MySQL 5.7
Función	Comunicación interna
Responsable	Coordinación de Planeación y Sistemas de Información
Soporte	Autogestionado
Administración	Área TIC
Criticidad	Media

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Elaboración propia a partir de la información de la oficina de las Tics.

Tabla. Relación técnica de sistemas de información

Concepto	Descripción
Nombre	GLPI – Mesa de Ayuda
Tipo	Sistema ITSM
Tecnología	PHP
Base de datos	MySQL / MariaDB
Función	Gestión de incidentes y activos TI
Responsable	Coordinación de Planeación y Sistemas de Información

Soporte	Autogestionado
Administración	Área TIC
Criticidad	Media

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Elaboración propia a partir de la información de la oficina de las Tics.

Tabla. Relación técnica de sistemas de información

Concepto	Descripción
Nombre	ELASTIX – Telefonía VoIP
Tipo	Asterisk
Tecnología	PHP
Base de datos	Interna / MySQL
Función	Telefonía IP institucional
Responsable	Coordinación de Planeación y Sistemas de Información
Soporte	A demanda
Administración	Área TIC
Criticidad	Media

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Elaboración propia a partir de la información de la oficina de las Tics.

Modelo de Gobernanza de TI y Datos

Instrumentos institucionales

- TC-PO-003 – Política de Seguridad y Privacidad de la Información (Res. 10.39.309 de 2025)
- TC-PL-004 PLAN ESTRATEGICO DE TECNOLOGIA DE LA INFORMACION (PETI) V2_Res_10.39.061_2026
- TC-PL-006 – Plan de Seguridad y Privacidad (Res. 10.39.066 de 2025)
- TC-PL-001 – Plan de Continuidad del Negocio (V1)

Estos documentos estructuran el gobierno de TI, la seguridad de la información y la continuidad operativa.

Estructura de gobernanza

Nivel estratégico

- Coordinación de Planeación y Sistemas de Información
- Definición de arquitectura TI
- Gobierno de datos
- Planeación tecnológica

Nivel operativo

- Área TIC

- Administración de sistemas
- Gestión de bases de datos
- Soporte técnico

Gestión técnica de bases de datos

- Backups periódicos (SQL Server, MySQL, PostgreSQL)
- Pruebas de restauración
- Administración de roles y usuarios
- Monitoreo de rendimiento
- Optimización de consultas

Plan de Continuidad del Negocio (TC-PL-001)

- Identificación de procesos críticos
- Análisis de Impacto al Negocio (BIA)
- Estrategias de continuidad tecnológica
- Priorización de sistemas

Nivel de madurez tecnológica

Tabla. Nivel de madurez tecnológica

Componente	Nivel
Gobernanza TI	Formalizada
Seguridad de la información	Implementada
Gestión de datos	Estructurada
Continuidad del negocio	Definida

Fuente: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. – Elaboración propia a partir de la información de la oficina de las Tics.

Estado Operativo de los Sistemas de Información

El Sanatorio de Agua de Dios garantiza la disponibilidad y operatividad de sus sistemas de información mediante la implementación de mecanismos de soporte técnico y mantenimiento que aseguran la continuidad de los servicios tecnológicos institucionales.

Para el sistema ERP institucional, la entidad cuenta con un contrato de soporte especializado suscrito con el proveedor correspondiente. En cuanto a los aplicativos internos, el soporte funcional y técnico es prestado directamente por el personal del área de Tecnologías de la Información (TI). Adicionalmente, para sistemas o componentes tecnológicos de mayor complejidad, la entidad gestiona la contratación de servicios especializados por demanda o por evento, de acuerdo con las necesidades identificadas.

En el marco del Plan de Continuidad del Negocio, el Sanatorio ha definido procedimientos, recursos y controles orientados a garantizar la operación continua de los sistemas de información. Entre estos mecanismos se incluyen soluciones de respaldo energético para

los activos tecnológicos críticos, tales como servidores y equipos de comunicaciones, así como la disponibilidad de servicios complementarios esenciales, entre ellos la conectividad a Internet, indispensable para la operación de plataformas que requieren acceso a recursos y servicios externos.

Gestión de Licenciamiento de Software

El Sanatorio de Agua de Dios dispone de políticas y procedimientos que garantizan el uso legal y adecuado del software requerido para la operación institucional. En este sentido, todo equipo tecnológico o activo de información que requiera software para su funcionamiento debe contar con el respectivo licenciamiento vigente.

Los requerimientos de licenciamiento son identificados y contemplados desde la etapa de planeación contractual, mediante los estudios previos correspondientes, y se gestionan de conformidad con los lineamientos establecidos en los procedimientos del Proceso de Gestión Tecnológica TIC, asegurando el cumplimiento de la normativa aplicable en materia de propiedad intelectual y uso de software.

Interoperabilidad

En cumplimiento de lo establecido en la Resolución 1888 de 2025, mediante la cual se adopta el Resumen Digital de Atención en Salud (RDA) como mecanismo estándar para la interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica en Colombia, el Sanatorio de Agua de Dios ejecutó las actividades técnicas y funcionales necesarias para la implementación de los requisitos definidos por la normativa.

La resolución establece la obligatoriedad de generar, transmitir y consultar los RDA dentro del ecosistema nacional de interoperabilidad, con el propósito de garantizar la continuidad de la atención en salud y el acceso oportuno a información clínica relevante.

a. Alcance de la Implementación

La implementación realizada contempla los tipos de RDA priorizados por la normatividad vigente:

- RDA de Paciente, asociado a eventos de atención clínica.
- RDA de Consulta Externa, correspondiente a atenciones ambulatorias.
- RDA de Urgencias, relacionado con las atenciones prestadas en el servicio de urgencias.
- RDA de Hospitalización, asociado a las atenciones con internación.

Estos componentes corresponden a los Resúmenes Digitales de Atención exigidos por la Resolución 1888 de 2025 para garantizar la interoperabilidad de la información clínica dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

b. Plataforma Tecnológica

La entidad opera el sistema de información en salud Panacea, suministrado por el proveedor tecnológico CNT, sobre el cual se realizaron los desarrollos, parametrizaciones

y adecuaciones técnicas requeridas para dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la normativa de interoperabilidad.

c. Estado Actual de la Interoperabilidad

Actualmente, el Sanatorio de Agua de Dios cuenta con la funcionalidad de interoperabilidad en ambiente de producción. No obstante, la entidad se encuentra en una fase de estabilización y afinamiento de procesos, debido a que aún se presentan algunas inconsistencias operativas y técnicas que están siendo atendidas y corregidas por el proveedor del software, conforme se identifican durante la operación y el uso del sistema.

Ciberseguridad y Seguridad de la Información

El Sanatorio de Agua de Dios cuenta con procedimientos, políticas y documentación orientados a garantizar la seguridad y privacidad de la información institucional, mediante la adopción de buenas prácticas y la implementación de controles alineados con los lineamientos del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI).

Adicionalmente, la entidad participa activamente en el proyecto CSIRT Sector Salud, iniciativa que busca fortalecer las capacidades de ciberseguridad de las entidades del sector mediante la implementación de estrategias de gestión de riesgos, fortalecimiento de controles de seguridad y promoción de una cultura organizacional orientada a la protección de la información.

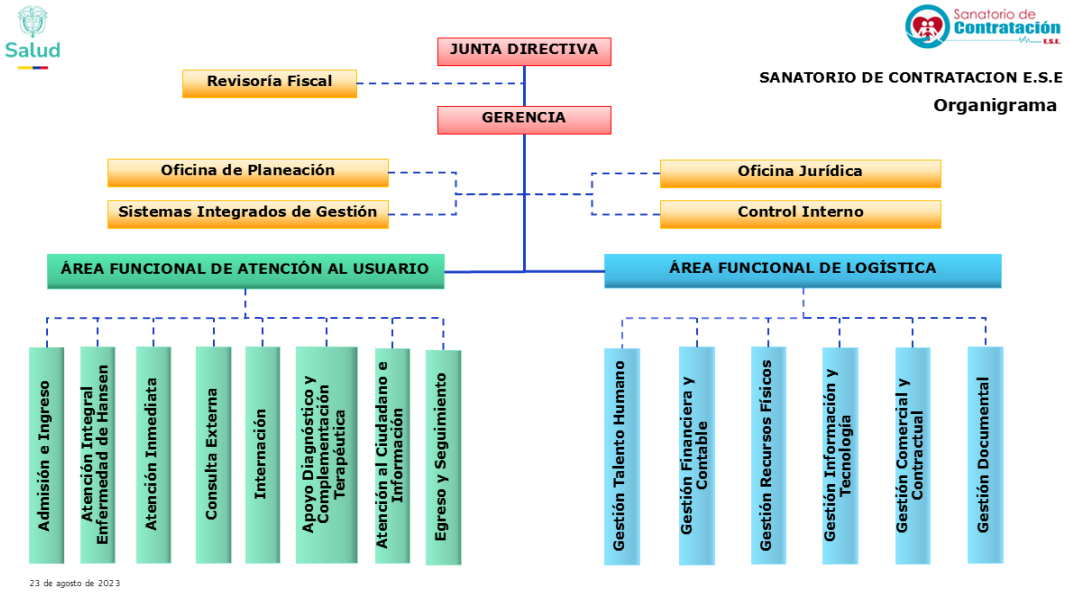
Como parte de este proyecto, el Sanatorio recibe acompañamiento técnico para la evaluación y validación de la seguridad de los activos de información expuestos a Internet, incluyendo el portal web institucional, así como para la implementación de mecanismos de monitoreo y detección sobre la infraestructura tecnológica interna. Estas actividades contribuyen al fortalecimiento de la postura de seguridad institucional y a la identificación temprana de vulnerabilidades y riesgos que puedan afectar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información.

5.2.3 Sanatorio de Contratación

SECTOR ADMINISTRATIVO Y ESTRUCTURA DE LA ENTIDAD

El Sanatorio de Contratación ESE, es una entidad del orden nacional, adscrita al Sector de Salud y Protección Social de conformidad con el artículo 1.2.1.8 del Decreto 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y la Resolución 0535 del 29 de agosto de 2023.

La estructura orgánica del Sanatorio de Contratación ESE, se define como se muestra en el organigrama de la Entidad.



Fuente: Organigrama. Página web: https://sanatoriocontratacion.gov.co/organigrama/

NORMATIVIDAD QUE LE APLICA

Tabla. Normatividad

Tipo de Norma	No.	Año	Epígrafe	Enlace web
Constitución Política		1991	Art 209-210	https://sanatoriocontratacion.gov.co/normograma/
Ley	100	1993	Art 194-195 y otros	https://sanatoriocontratacion.gov.co/normograma/
Decreto	1289	1994	Creo el sanatorio de contratación como empresa social del estado	https://sanatoriocontratacion.gov.co/normograma/
Decreto	1502	2023	Por medio del cual se modifica parcialmente el decreto 1289 de 1994	https://sanatoriocontratacion.gov.co/normograma/
Decreto	1876	1994	Aclarado por el decreto nacional 1621 de 1995 por medio del cual se reglamenta algunos artículos de la ley de 1994.	https://sanatoriocontratacion.gov.co/normograma/
Acuerdo	001	1997	Por el cual se adopta los estatutos del sanatorio de contratación ESE	https://sanatoriocontratacion.gov.co/normograma/

Tipo de Norma	No.	Año	Epígrafe	Enlace web
Acuerdo	007	2023	Manuel de procesos y procedimientos contractuales	https://sanatoriocontratacion.gov.co/normograma/
Resolución	0580	2023	Por la cual se reglamenta el acuerdo 007 de 2023 adopto el manal de procesos contractuales en el sanatorio	https://sanatoriocontratacion.gov.co/normograma/
Acuerdo	003	2024	Por medio del cual se modificó el acuerdo 007 de 2023	https://sanatoriocontratacion.gov.co/normograma/
Resolución	120	2024	Por medio del cual se reglamenta el acuerdo 003 de 2024	https://sanatoriocontratacion.gov.co/normograma/

Fuente: Normograma. Página web: https://sanatoriocontratacion.gov.co/normograma/

REGLAMENTOS, MANUALES DE ORGANIZACIÓN, DE PROCEDIMIENTOS

El Sanatorio de Contratación Empresa Social del Estado, cuenta con un sistema de gestión de calidad, enmarcado en el sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud (SOGCS), el cual está orientado al mejoramiento continuo de los procesos institucionales, la seguridad del paciente y la calidad en la prestación de los servicios de salud.

Este sistema se articula mediante la implementación de sus componentes: sistema único de habilitación, programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad – PAMEC, sistema único de acreditación y el sistema de información para la calidad, permitiendo la evaluación, seguimiento y mejora permanente de la gestión institucional.

Mapa de Procesos

El Sanatorio de Contratación ESE, adoptó mediante Resolución No. 0261 de 2024, la versión número 9 del mapa de procesos institucional, el cual define la estructura organizacional, basada en la gestión por procesos, permitiendo la articulación de las actividades institucionales, orientadas al cumplimiento de los objetivos y a la mejora continua.

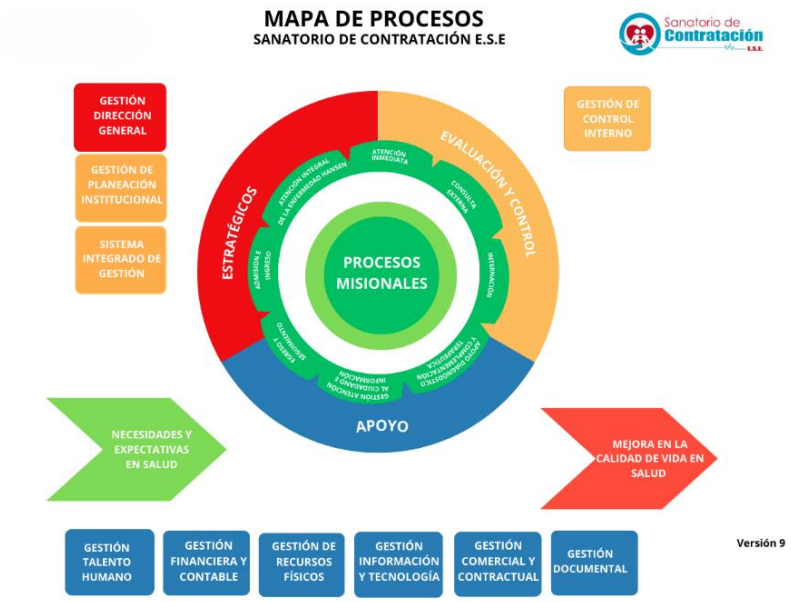
El mapa de procesos institucional se encuentra conformado por:

- Procesos estratégicos, relacionados con la dirección, planeación y gestión institucional.
- Procesos misionales, orientados a la prestación de los servicios de salud y la atención directa a los usuarios.

- Procesos de apoyo, que respaldan la operación institucional, incluyendo talento humano, gestión financiera, recursos físicos, gestión documental, entre otros.
- Procesos de evaluación y control, enfocados en el seguimiento, medición y mejora de la gestión institucional.

Así mismo, el modelo de operación por procesos se encuentra orientado a la satisfacción de las necesidades y expectativas en salud de la población usuaria, contribuyendo a la mejora en la calidad de vida en salud.

Gráfica. Sistema Integrado de Gestión



Fuente: Mapa de procesos. Página web https://sanatoriocontratacion.gov.co/plataforma-estrategica/

Adicionalmente, el Sanatorio de Contratación ESE, cuenta con los siguientes manuales, políticas y reglamentos:

1. Política de prevención del daño antijuridico – PPDA 2026 – 2027
2. Resolución No 1093 del 15 de diciembre del 2021, por medio de la cual se adopta la política institucional de proyectos de emprendimiento productivo con enfoque social como parte de la rehabilitación basada en comunidad de los pacientes enfermos de Hansen.
3. Resolución No 0457 del 26 de mayo del 2021, por medio de la cual se adopta la política de prestación de servicios de salud.
4. Resolución No 0371 del 28 de abril del 2020, por la cual se adopta la política de gobierno digital, y de seguridad y privacidad de la información y el modelo de seguridad y privacidad de la información y se dictan otras disposiciones.

5. Resolución No 0923 de 20020, por la cual se adopta la política de servicio al ciudadano del Sanatorio de Contratación Empresa Social del Estado.
6. Resolución No 0453 del 23 de mayo del 2012, por la cual se reglamente la política institucional de eficiencia administrativa y cero papeles y se establece el equipo de trabajo para el desarrollo de la política de eficiencia administrativa y cero papeles en el Sanatorio de Contratación ESE
7. Resolución No 0286 del 24 de marzo del 2021, por medio de la cual se adopta la política de gestión ambiental del Sanatorio de Contratación ESE.
8. Resolución No 0054 del 16 de enero del 2020, por la cual se adopta la política de gestión documental en el Sanatorio de Contratación Empresa Social del Estado.
9. Resolución No 1075 del 21 de noviembre del 2019, por medio de la cual se adopta la política y el programa de humanización y se crea el comité de humanización del Sanatorio de Contratación Empresa Social del Estado.
10. Resolución No 0091 de 2015, por medio de la cual se dicta y adopta la política del no fumador del Sanatorio de Contratación ESE
11. Resolución No 0931 del 20 de octubre del 2016, por medio de la cual se adopta la política de prevención de consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas.
12. Resolución No 864 de 2017, por la cual se actualiza la política de seguridad del paciente del Sanatorio de Contratación ESE
13. Resolución No 0295 de 2022, por la cual se revisa y se actualiza la política de seguridad y salud en el trabajo del Sanatorio de Contratación Empresa Social del Estado y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad y salud en el trabajo.
14. Resolución No 0378 del 27 de abril del 2015, por medio de la cual se dictan y adopta la Política de Uso Adecuado, Respetuoso o Moderado del Teléfono Celular en la Atención d ellos Usuarios del Sanatorio de Contratación ESE
15. Resolución No 0508 del 15 de junio del 2021, por medio de la cual se actualiza la política en materia de administración de riesgos para el Sanatorio de Contratación ESE
16. Resolución No 0933 del 28 de octubre del 2015, por la cual se adopta las políticas contables bajo normas internacionales de contabilidad para el sector público NIC-SP para el Sanatorio de Contratación Empresa Social del Estado.
17. Resolución No 0353 del 30 de abril del 2013, por la cual se adopta las políticas de seguridad de la información y de participación ciudadana del Sanatorio de Contratación Empresa Social del Estado.
18. Resolución No 0930 del 20 de octubre del 2016, por la cual se adopta el reglamento de higiene y seguridad industrial.
19. Resolución No 0770 del 09 de septiembre del 2021, por medio de la cual se establece los Lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y de la ruta integral en salud para la población materno perinatal y las directrices para su

operación, contenidas en la Resolución 3280 de 02 de agosto de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social.

20. Resolución No 0321 del 10 de abril del 2021, código de integridad de la ESE
21. Resolución No 0822 del 17 de noviembre del 2020, reglamentado el comité institucional de coordinación de control interno.
22. Resolución No 0257 del 17 de marzo del 2025, manual especifico de funciones, requisitos y competencias laborales.
23. Resolución No 0986 del 31 de diciembre del 2010, reglamento interno de cartera.
24. Resolución No 0377 del 23 de mayo del 2007, Reglamento interno de trabajo.

INFORME DEL DESPACHO

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

Durante el periodo comprendido entre el 7 de agosto de 2022 y el 30 de junio de 2026, el despacho de la Gerencia del Sanatorio de Contratación ESE, lideró la gestión institucional bajo un enfoque estratégico orientado al cumplimiento de la misión, el fortalecimiento de la prestación de servicios de salud y la consolidación de la entidad como referente nacional en la atención integral de la enfermedad de Hansen.

La gestión se fundamentó en el direccionamiento estratégico institucional, priorizando la calidad técnico-científica, la atención humanizada y la mejora continua de los procesos, en concordancia con los principios de transparencia, eficiencia y compromiso social.

Durante este periodo, el despacho orientó acciones para garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud, el fortalecimiento de talento humano, la gestión eficiente de los recursos financieros y la modernización de procesos administrativos y tecnológicos. Durante la vigencia 2025 se logró gestionar e inscribir el contrato de prestación de servicios profesionales para la formulación de proyectos en fase de ejecución “la elaboración de los estudios y diseños para las adecuaciones a las edificaciones de las sedes albergue Carrasquilla y albergue María Mazarello” con el propósito de contar con los insumos técnicos necesarios para futuras intervenciones.

Se fortalecieron los mecanismos de seguimiento y evaluación a través del sistema de control interno, permitiendo identificar oportunidades de mejora y establecer acciones correctivas orientadas al cumplimiento de metas institucionales, obteniendo un puntaje en el Índice de Desempeño Institucional de 86.54 para el 2026 mejorando en 4.46 puntos con respecto a la medición de la vigencia de 2023 que fue de 81.88

De este modo, durante la vigencia 2024, el despacho fortaleció el talento humano idóneo para mejorar la atención integral de los pacientes con enfermedad de Hansen, mediante la incorporación de una profesional en nutrición de tiempo completo con el propósito de

brindar atención y seguimiento permanente a los pacientes Hansen. Lo anterior permite dar continuidad del acompañamiento nutricional, considerando el equilibrio nutricional como componente fundamental para la recuperación, el bienestar y la calidad de vida de esta población.

Asimismo, se vinculó una psicóloga y dos fisioterapeutas adicionales para continuar fortaleciendo la atención en salud mental de los pacientes con enfermedad de Hansen, aspecto de gran relevancia debido al impacto emocional, familiar y social que esta patología puede generar. Esta acción contribuyó al mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios y al fortalecimiento de su proceso de atención integral.

Reconociendo que la enfermedad de Hansen constituye un compromiso de todos los actores del sistema de salud y de la comunidad, el Sanatorio de Contratación realizó el **Congreso Internacional de Lepra**, con el propósito de capacitar al personal asistencial y administrativo, así como a la comunidad en general. Los participantes recibieron entrenamiento teórico-práctico sobre la atención integral de la enfermedad, destacando la importancia de las acciones de promoción, prevención, detección temprana y control, por encima del manejo exclusivo de la patología ya instaurada.

Este evento se llevó a cabo en diciembre de 2025 y contó con la participación de expertos nacionales e internacionales provenientes de Brasil, Perú, México, Ecuador, Estados Unidos, Europa y Colombia. Entre los conferencistas se encontraban dermatólogos, médicos internistas, fisiatras, ortopedistas y médicos generales con amplia experiencia en el diagnóstico y manejo de la enfermedad de Hansen.

De igual manera, se contó con el acompañamiento de entidades adscritas al sector salud y organizaciones de referencia en el manejo de esta enfermedad, entre ellas el Instituto Nacional de Salud (INS), el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Dermatológico Federico Lleras Acosta, la Secretaría de Salud de Santander y la Federación de Organizaciones de Personas Afectadas por la Lepra (FELEHANSEN).

Cabe resaltar la participación de la **Organización de las Naciones Unidas (ONU)**, a través de su delegada para los derechos humanos de las personas afectadas por la enfermedad de Hansen, lo que otorgó un importante reconocimiento y respaldo internacional al evento.

Como resultado de esta estrategia de capacitación, aproximadamente 350 personas participaron de manera presencial y 300 de manera virtual, fortaleciendo sus conocimientos sobre la enfermedad. La socialización de este conocimiento tuvo como objetivo promover el autocuidado de los pacientes diagnosticados, sus convivientes y la comunidad en general, contribuyendo a la disminución del estigma asociado a la enfermedad y al fortalecimiento de las acciones de prevención y atención integral.

Así mismo, se destaca que durante la vigencia del 2022 a 2023 se ha fortalecido el taller de elaboración de calzado para paciente con enfermedad de Hansen, incrementando la producción de 42 pares en 2022 a 60 pares en 2025, de este modo se garantiza la continuidad de este servicio contribuyendo a la atención integral y al mejoramiento de la

calidad de vida de los pacientes. En la vigencia 2026, con corte a 30 de junio se han elaborado 42 pares.

Tabla. Calzado elaborado y entregado a pacientes

Vigencia	Numero de pares elaborados
2022	42
2023	48
2024	51
2025	60
2026	42

Fuente: Calzado Sanatorio de Contratación ESE

Actividades emprendidas y resultados obtenidos

Programa Hansen

Desde el componente asistencial, se evidenció fortalecimiento progresivo en la cobertura y seguimiento clínico de los pacientes. Durante el periodo 2025 se realizaron 4.400 consultas médicas y 800 valoraciones integrales anuales, comparado con el año 2022, como se evidencia la siguiente tabla:

Tabla. Atenciones programa Hansen

Vigencia	Valoraciones integrales	Consultas Médicas
2022	472	1.596
2023	494	1.605
2024	500	1.680
2025	800	4.426
2026	407	2.701

Fuente: Oficina Programa Hansen Sanatorio de Contratación ESE.

El programa desde el componente social avanzó en la gestión y adjudicación de subsidios de tratamiento para pacientes Hansen, en cumplimiento de la normatividad vigente, priorizando criterios de vulnerabilidad, grado de discapacidad y condiciones socioeconómicas. Este proceso ha permitido mejorar las condiciones de vida de los beneficiarios, garantizando un apoyo económico que contribuye a su bienestar integral. De igual manera, se consolidó la adjudicación de becas para hijos de pacientes Hansen, con la asignación de aproximadamente 100 cupos por vigencia, destinados al sostenimiento educativo, promoviendo el acceso a la educación y contribuyendo a la reducción de brechas sociales.

De forma complementaria, se continuó con el desarrollo de estrategias de bienestar dirigidas a pacientes albergados y externos, mediante la implementación de actividades

recreativas, culturales, deportivas, religiosas y formativas, enmarcadas en el enfoque de rehabilitación integral. Entre estas se destacan la conmemoración de fechas especiales (día de la mujer, del hombre, cumpleaños, semana de la fraternidad, día mundial de lepra), salidas recreativas, talleres de manualidades, actividades ocupacionales y procesos formativos en articulación con el SENA, Estas acciones han contribuido significativamente al fortalecimiento de la salud mental, la autoestima, la integración social y la reducción del estigma asociado a la enfermedad.

En la investigación, innovación y gestión del conocimiento el programa Hansen se continuo con el programa del cuatrienio anterior fortaleciendo su posicionamiento como referente nacional. Se destaca la participación en el desarrollo e implementación de SIMATEC (Salud, Imágenes y Tecnología), en alianza con la Universidad Industrial de Santander, herramienta basada en inteligencia artificial que permite el análisis de lesiones dermatológicas en tiempo real, optimizando el diagnóstico, seguimiento clínico y toma de decisiones.

En materia de articulación institucional, se fortaleció la gestión mediante la suscripción de convenios y contratos interadministrativos con entidades territoriales, destacándose los realizados con las Secretarías de Salud de Santander y Boyacá en diferentes vigencias. Entre ellos, el Contrato Interadministrativo No. 6376480 de 2024 por valor de $60.035.602 el convenio No. 7719370 de 2025 por valor de $50.000.000 y el convenio con Boyacá por $78.000.000 orientados al fortalecimiento de redes comunitarias, la prevención, control y seguimiento de la enfermedad de Hansen y Tuberculosis. Promoviendo la participación comunitaria, mejora de identificación y seguimiento oportuno de los casos, especialmente de los grupos en condición de mayor vulnerabilidad.

Adjudicación y Pago de Subsidios Enfermos de Lepra

Sobre la adjudicación de subsidios para la manutención de los enfermos de lepra, desde el 7 de agosto 2022 al 31 de diciembre 2022, se adjudicaron 17 subsidios para enfermos de Hansen para las secretarías de Salud de Santander, Secretaría de Salud Distrital de Barranquilla, Secretaría de Salud de Boyacá. En la vigencia 2023, se adjudicaron 40 subsidios para las Secretarías de Salud de Boyacá, Santander, Norte de Santander, Guajira, Distrito de Salud de Barranquilla y Sanatorio de Contratación.

En la vigencia 2024 se adjudicaron 25 subsidios para las Secretarías de Salud de Boyacá, Santander y Secretaría de Salud Distrital de Barranquilla. En 2025 se adjudicaron 25 subsidios a las Secretarías de Salud de Santander, Boyacá y Sanatorio de Contratación. Finalmente, en

lo que va de este 2026, se han adjudicado 2 subsidios para la Secretaría de salud de Boyacá. Todo aquello siguiendo las resoluciones ministeriales para dichos subsidios.

Ahora en referencia a pagos mensuales de subsidios enfermos de lepra, que corresponden a un salario mínimo mensual legal vigente, desde el 7 de agosto 2022 al 31 de diciembre 2022 se hicieron 4680 pagos a beneficiarios. En 2023 se pagaron 11.395 subsidios. En 2024 se pagaron 11.327 subsidios, En 2025 se pagaron 11.140 subsidios y en lo que va de esta vigencia vamos con 2.289 pagos a beneficiarios de Subsidios, los pagos de la vigencia 2026 corresponden a los realizados a 30 de mayo.

Tabla. Valor Anual de Subsídios Enfermos de Lepra

	2022 (Cifras en millones de pesos)	2023 (Cifras en millones de pesos)	2024 (Cifras en millones de pesos)	2025 (Cifras en millones de pesos)	2026 (Cifras en millones de pesos)
Valor pagado de subsidios pacientes de Hansen.	11.207	13.112	14.739	15.856	8.088

Fuente: Oficina Gestión Presupuestal Sanatorio de Contratación ESE

Área Médico Asistencial

El área comprende todos los servicios asistenciales en salud, los cuales constituyen los procesos misionales del Sanatorio de Contratación ESE.

Estos Servicios son:

- 8 servicios asistenciales institucionales: Médico de urgencias, consulta externa, hospitalización, observación, Enfermería, Laboratorio Clínico, Rayos X (Imágenes diagnosticas), Vacunación, Fisioterapia, Transporte asistencial básico (ambulancia), Odontología.
- 6 servicios asistenciales especializados, los cuales ya están habilitados: Medicina Interna, Ortopedia, Nutrición y Dietética, Ginecología, Dermatología, Psicología.
- Servicios extramurales: Brigadas de salud a zonas rurales, Vacunación extramural, Educación en salud, Visitas médicas domiciliarias cuando son requeridas por la condición del paciente, Curaciones domiciliarias, Visitas domiciliarias de fisioterapeutas.

Tabla. Actividades Ejecutadas Servicios Médicos Asistenciales 2022-2025

Servicio	2021	2022	2023	2024	2025
Consultas externas	10.705	4.493	6.160	6.705	5.697
Consultas de urgencias	948	923	-743	1.550	1.113
Consultas de especialistas	203	273	149	251	279
Remisiones	310	1.286	1.355	1.204	0
Consultas odontológicas	1.844	1.937	2.392	3.389	2.518
Laboratorios	17.695	19.636	13.359	15.674	12.740
Partos	5	2	5	5	0
Brigadas de salud	0	0	3	1.266	1.249
Imágenes diagnosticas – RX	1.003	1.248	834	3.369	3.354

Servicio	2021	2022	2023	2024	2025
Terapias físicas	6.380	5.973	5.085	1.955	1.288
Terapias respiratorias	337	773	1.182	0	1

Fuente: Oficina de Estadística Sanatorio de Contratación ESE.

Al comparar la producción de servicios entre 2022 y 2025, se evidencia un incremento en las consultas con especialistas (273 a 279), las consultas odontológicas (1.937 a 2.518), las imágenes diagnósticas (1.248 a 3.354) y el fortalecimiento de las actividades extramurales mediante brigadas de salud (de 0 a 1.249 atenciones). Por otra parte, las consultas externas (4.943 a 5.697), aunque presentaron una recuperación frente a 2022, no alcanzaron los niveles registrados en años anteriores. Los servicios de laboratorio clínico disminuyeron de 19.636 a 12.740 procedimientos, al igual que las terapias físicas (5.973 a 1.288). Finalmente, en 2025 no se registraron partos y las remisiones reportan valor de cero, aspectos que deberán ser objeto de seguimiento por la administración entrante.

Tabla. Actividades Ejecutadas para CoVid-19 2021-2025

Año	Pruebas	Positivos	Negativos	Fallecidos
2021	704	250	454	9
2022	166	69	97	0
2023	14	11	3	0
2024	10	6	4	0
2025	0	0	0	0

Fuente: Oficina de Estadística Sanatorio de Contratación ESE.

Promoción y Prevención de la Salud

El presente informe de empalme consolida las principales actividades de promoción y prevención (PyP) desarrolladas en el Sanatorio de Contratación ESE, orientadas a la protección integral de la salud de la población. Estas incluyen los controles de crecimiento y desarrollo, atención prenatal, citologías, el programa ampliado de inmunizaciones (PAI), otros controles como planificación familiar, riesgo cardiovascular, cáncer de mama y de cérvix, lactancia materna, así como las acciones del plan de intervenciones colectivas (PIC), enmarcadas en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la gestión del riesgo.

El plan de intervenciones colectivas (PIC) constituye una estrategia fundamental en salud pública orientada a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la gestión del riesgo en la población, mediante acciones colectivas, intersectoriales y con enfoque territorial. Su implementación permite fortalecer las capacidades comunitarias, mejorar las condiciones de salud y contribuir al cumplimiento de los objetivos del sistema de salud, especialmente en poblaciones vulnerables.

Durante el periodo comprendido entre el 7 de agosto de 2022 y el 30 de junio de 2026, el Sanatorio de Contratación ESE desarrolló de manera continua e integral las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, en cumplimiento de los lineamientos establecidos en la Resolución 3280 de 2018, orientadas a la implementación

de las rutas integrales de atención en salud. Estas acciones estuvieron dirigidas a los diferentes cursos de vida, priorizando la población más vulnerable y fortaleciendo la atención primaria en salud como eje fundamental del modelo.

En este sentido, se ejecutaron estrategias educativas, jornadas de demanda inducida, seguimiento a cohortes de riesgo, vacunación, detecciones tempranas, así como actividades colectivas en el marco del plan de intervenciones colectivas (PIC), abordando eventos de interés en salud pública como enfermedades transmisibles, enfermedades crónicas no transmisibles, salud materno perinatal, salud mental y estilos de vida saludables. Así mismo, se promovió la articulación intersectorial con actores institucionales y comunitarios, fortaleciendo la participación social y el impacto de las intervenciones.

Como resultado, se logró mantener la cobertura de las intervenciones individuales y colectivas, mejorar la captación temprana de riesgos, se fortaleció la cultura del autocuidado en la comunidad y dar cumplimiento a los indicadores establecidos por las entidades rectoras, evidenciando el compromiso institucional con la calidad, oportunidad e integralidad de la atención en salud.

Tabla. Plan de Intervenciones Colectivas PIC 2022-2026- Cifras en millones de pesos

Vigencia	Fecha inicio	Valor contratado (Cifras en millones de pesos)	% ejecución	Dimensiones trabajadas
2022	Marzo	34,97	100%	Vida saludable y enfermedades no transmisibles, seguridad alimentaria y nutricional, sexualidad reproductivos, derechos sexuales y convivencia social y salud mental, salud y ámbito laboral
2023	Mayo	59,45	100%	Salud ambiental, sexualidad, derechos sexuales y reproductivos vida saludable y condiciones no trasmisibles, convivencia social y salud mental, seguridad alimentaria y nutricional, vida saludable y enfermedades transmisibles, seguridad y salud en el trabajo
2024	Abril	69,41	97,30%	Condiciones ambientales, salud sexual y reproductiva, condiciones no transmisibles, trastornos mentales. Condiciones prevalentes crónicas, enfermedades inmunoprevenibles, consumo aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad, situaciones prevalentes de origen laboral.
2025	Marzo	92,68	98.92%	Eje 4. Atención primaria en salud y eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias.

Vigencia	Fecha inicio	Valor contratado (Cifras en millones de pesos)	% ejecución	Dimensiones trabajadas
2026	Junio	84,60	No Aplica	Eje 4. Atención primaria en salud y eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias.

Fuente: Oficina de Promoción y Prevención Sanatorio de Contratación ESE.

Durante las vigencias 2022 a 2025, se evidencia un comportamiento creciente en la asignación de recursos, pasando de $34.975.622 en 2022 a $92.685.128 en 2025, lo que representa un fortalecimiento progresivo de la inversión en salud pública a nivel institucional.

En relación con la ejecución, el PIC presenta niveles de cumplimiento sobresalientes, alcanzando el 100% en 2022 y 2023, y manteniendo una ejecución superior al 97% en 2024 (97,30%) y 2025 (98,92%). Estos resultados reflejan una alta capacidad de planeación, ejecución y seguimiento, así como un adecuado uso de los recursos asignados. Para la vigencia 2026, se reporta porcentaje de ejecución de 18.5%, dado que no ha transcurrido el tiempo suficiente para su ejecución total, el porcentaje de ejecución del total de actividades del II Trimestre es de un 74,19%, del total de actividades programadas para este periodo de tiempo.

Desde el componente técnico, se identifica una transición metodológica en el abordaje de las intervenciones:

- En 2022 y 2023, las acciones se estructuran bajo el enfoque de dimensiones priorizadas en salud pública, abarcando aspectos como salud mental, seguridad alimentaria, salud ambiental, sexualidad y condiciones crónicas.
- En 2024, se consolida el enfoque de gestión del riesgo en salud, orientado a la identificación, intervención y mitigación de riesgos asociados a condiciones ambientales, enfermedades transmisibles y no transmisibles, salud mental y ámbito laboral.
- Para 2025 y 2026, el PIC se articula con los ejes estratégicos definidos en el modelo de atención integral en salud, específicamente en atención primaria en salud (APS) y gestión del riesgo frente a cambio climático, emergencias y desastres, evidenciando alineación con las políticas y lineamientos nacionales vigentes.

Como conclusión, el PIC institucional presenta consistencia en su ejecución, fortalecimiento financiero y evolución técnica alineada con los marcos normativos y estratégicos del sector salud, consolidándose como una herramienta efectiva para la intervención en salud pública y la gestión del riesgo en la población.

Controles de Crecimiento y Desarrollo + Controles Prenatales

Los controles de crecimiento y desarrollo y de atención prenatal constituyen intervenciones esenciales en la promoción y mantenimiento de la salud, orientadas a la detección temprana de riesgos, el seguimiento integral y la protección de la salud materno-infantil. Estas acciones se desarrollan en el marco de la Resolución 3280 de 2018, mediante la cual se adoptan las rutas integrales de atención en salud (RIAS), que establecen las directrices obligatorias para la atención oportuna, continua y de calidad. Su implementación contribuye a la reducción de la morbimortalidad y al desarrollo adecuado de la población desde la gestación y la primera infancia.

Tabla. Controles de Crecimiento y Desarrollo + Controles Prenatales 2022-2026

Periodo	Variable	Población Pobre no asegurada	No Poss	Subsidiado	Contributivo	Población extranjera (no asegurada)	Otros	Total
IV trimestre 2022	Controles de enfermería (atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	0	0	248	47	0	11	306
2023	Controles de enfermería (atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	0	0	895	293	0	40	1.228
2024	Controles enfermería (atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	0	0	920	258	0	24	1.202
2025	Controles de enfermería (atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	0	0	676	203	0	11	890
I semestre 2026	Controles de enfermería (atención	0	0	302	104	0	9	415

Periodo	Variable	Población Pobre no asegurada	No Poss	Subsidiado	Contributivo	Población extranjera (no asegurada)	Otros	Total
	prenatal / crecimiento y desarrollo)							
Total	Controles de enfermería (atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	0	0	3.041	905	0	95	4.036

Fuente: Oficina de Promoción y Prevención Sanatorio de Contratación ESE.

Durante las vigencias completas 2023 (1.228 atenciones) y 2024 (1.202) se evidencia un comportamiento estable en la prestación de los servicios de atención prenatal y crecimiento y desarrollo, reflejando capacidad institucional para sostener los programas. Para 2025 se observa una disminución (890), asociada a factores como la rotación del talento humano, la limitación en la disponibilidad de horas de enfermería y medicina, condiciones del modelo de contratación con las EPS, el cambio en el equipo encargado del registro y consolidación de la información, generando posibles subregistros derivados de la adaptación al manejo del software institucional. No se realiza comparación con el IV trimestre de 2022 ni con 2026, por corresponder a periodos parciales.

Es importante resaltar que desde el área de enfermería se ha continuado con la estrategia de asignación de padrinos y madrinas por programa, a partir de la Resolución 0412 de 2000, modificada por la Resolución 3280 de 2018, quienes lideran acciones de demanda inducida (búsqueda activa, seguimiento telefónico y contacto digital) con el fin de garantizar el cumplimiento de metas y la captación de gestantes y población infantil.

No obstante, persisten barreras de adherencia en la población, asociadas a factores socioculturales, así como dificultades en la población estudiantil para asistir a los controles, debido a restricciones de permisos en horario académico, lo que impacta la oportunidad de la atención y el logro de coberturas.

En términos generales, la institución mantiene capacidad operativa, con retos enfocados en fortalecer la adherencia de la población, la articulación intersectorial y la continuidad del talento humano.

Citologías Tomadas

La citología cervicouterina constituye una intervención fundamental en la promoción y mantenimiento de la salud de la mujer, al permitir la detección temprana de lesiones precancerosas y cáncer de cuello uterino, una de las principales causas de

morbimortalidad femenina prevenible. Su realización oportuna facilita la identificación de alteraciones en etapas iniciales, donde el tratamiento es altamente efectivo, incrementando las probabilidades de curación y garantizando una mejor calidad de vida para las usuarias.

En este sentido, se mantiene las estrategias de captación, seguimiento y adherencia a la toma de citologías resulta esencial para reducir la incidencia de casos avanzados, optimizar los desenlaces en salud y contribuir al control del cáncer cervicouterino como problema de salud pública.

Tabla. Consolidado de citologías 2022-2026

Periodo	Variable	Población pobre no asegurada	No Pos	Subsidiado	Contributivo	Población extranjera no asegurada	Total	Alteradas
IV Trimestre 2022	Citologías cervicouterinas tomadas	0	0	29	6	0	35	2
2023	Citologías cervicouterinas tomadas	0	0	266	132	0	409	12
2024	Citologías cervicouterinas tomadas	0	0	128	48	0	186	10
2025	Citologías cervicouterinas tomadas	0	0	206	70	0	288	14
I Semestre 2026	Citologías cervicouterinas tomadas	0	0	59	20	0	82	2
Total		0	0	688	276	0	1.000	40

Fuente: Oficina de Promoción y Prevención Sanatorio de Contratación ESE.

Durante el periodo comprendido entre octubre de 2022 y junio de 2026, la ESE reporta un total de 1.000 citologías cervicouterinas tomadas, evidenciando una adecuada implementación de las acciones de promoción y mantenimiento de la salud dirigidas a la detección temprana de lesiones precancerosas y cáncer de cuello uterino, a continuación, se menciona las usuarias atendidas por cada régimen:

- Régimen subsidiado: 688 usuarias (68,8%)
- Régimen contributivo: 276 usuarias (27,6%)
- Otros regímenes: 36 usuarias (3,6%)
- Población pobre no asegurada, no POS y extranjera no asegurada: 0 casos

Este comportamiento indica que la totalidad de la población atendida se encuentra vinculada al sistema general de seguridad social en salud, lo cual refleja una cobertura universal efectiva en el municipio y una gestión eficiente en la canalización al ente territorial de los usuarios que ingresan a los servicios sin afiliación al sistema.

Detección de alteraciones: En el periodo de 2022 a 2026 se identificaron 40 citologías con resultados alterados, lo que corresponde a una proporción aproximada del 4% del total de muestras tomadas.

Este hallazgo es relevante porque:

a. Se encuentra dentro de rangos esperados en programas de tamizaje poblacional.
b. Evidencia la capacidad resolutiva del servicio para la detección oportuna de lesiones.
c. Permite la activación de rutas de atención para diagnóstico confirmatorio y tratamiento, reduciendo el riesgo de progresión a cáncer invasivo.
d. El volumen de citologías realizadas y la identificación de casos alterados reflejan:
e. Fortalecimiento de las estrategias de demanda inducida
f. Cumplimiento de las actividades de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, particularmente en salud sexual y reproductiva.
g. Contribución directa a la disminución de la morbimortalidad por cáncer de cuello uterino
h. Desde una perspectiva gerencial: Se evidencia eficiencia en la captación de la población objeto, especialmente en el régimen subsidiado, que representa el grupo de mayor vulnerabilidad.
i. La cobertura sin brechas en población no asegurada es un indicador positivo de equidad territorial.
j. La tasa de hallazgos alterados confirma la pertinencia del tamizaje como intervención costo-efectiva.

Otros Controles de Enfermería de PyP (Diferentes a Atención Prenatal - Crecimiento y Desarrollo)

Los controles de enfermería en los programas de promoción y mantenimiento de la salud (PyMS), como riesgo cardiovascular, cáncer de mama, cáncer de cérvix, lactancia materna, planificación familiar y educación en ITS/VIH/SIDA, entre otros, son fundamentales para la detección temprana de factores de riesgo, la prevención de enfermedades y la promoción de hábitos saludables. Estas intervenciones permiten un abordaje integral del individuo, contribuyendo a la reducción de la morbimortalidad y al fortalecimiento de la calidad de vida de la población mediante acciones oportunas, continuas y centradas en el usuario.

Tabla. Otros controles de enfermería 2022-2026

Periodo	Variable	Población Pobre no asegurada	No Poss	Subsidiado	Contributivo	Población extranjera (no asegurada)	Otros	Total
IV trimestre 2022	Otros controles de enfermería de PYP (diferentes a atención prenatal - crecimiento y desarrollo	0	0	668	168	0	16	852
2023	Otros controles de enfermería de PYP (diferentes a atención prenatal - crecimiento y desarrollo)	0	0	3.999	1.342	0	140	5.481
2024	Otros controles de enfermería de PYP (diferentes a atención prenatal - crecimiento y desarrollo)	0	0	3.204	941	0	120	4.265
2025	Otros controles de enfermería de PYP (diferentes a atención prenatal - crecimiento y desarrollo)	0	0	3.046	1.058	48	67	4.219
I semestre 2026	Otros controles de enfermería de PYP (diferentes a atención prenatal - crecimiento y desarrollo)	0	0	1.748	568		97	2.413
Total		0	0	12.665	4.077	48	440	17.230

Fuente: Oficina Promoción y Prevención Sanatorio de Contratación ESE.

Durante el periodo 1 de Julio de 2022 hasta el 30 de junio de 2026 se registró un total de 17.230 atenciones correspondientes a otros controles de enfermería de promoción y prevención (PYP), evidenciando una actividad sostenida del servicio, con variaciones anuales que responden tanto a dinámicas de demanda como a ajustes en la operación institucional.

El comportamiento de la producción de servicios, se observa un incremento significativo entre el 4° trimestre de 2022 (852 atenciones) y la vigencia 2023 (5.481 atenciones), lo cual evidencia un proceso de fortalecimiento en la captación de usuarios y/o normalización de servicios post pandemia.

Posteriormente, en las vigencias 2024 (4.265) y 2025 (4.219) se presenta una leve disminución y estabilización de la producción, lo que puede interpretarse como un ajuste hacia una demanda real del servicio o una estabilización de coberturas.

Para el primer y segundo trimestre de 2026 (2.413 atenciones), el comportamiento es coherente con la tendencia histórica, proyectando un volumen anual similar a los años anteriores si se mantiene el ritmo operativo. El comportamiento por tipo de aseguramiento evidencia:

a) Régimen subsidiado: Representa la mayor proporción de atenciones (12.665 – 73,5% del total), lo cual es consistente con la estructura poblacional del municipio, donde predomina este tipo de afiliación. Se evidencia una disminución progresiva después de 2023, lo que sugiere:
    - Posible reducción en demanda efectiva
    - Fortalecimiento de las estrategias de búsqueda activa y adherencia
b) Régimen contributivo: Con 4.077 atenciones (23,6%), mantiene una participación importante y relativamente estable, indicando adecuado acceso de esta población a los servicios de PYP.
c) Otros regímenes: La categoría “otros” (440 atenciones) correspondiente a un porcentaje de 2.5% participación baja pero constante, lo que refleja atención a poblaciones especiales.

Poblaciones especiales: Población pobre no asegurada y no POS: No se registran atenciones durante todo el periodo. Este comportamiento no obedece a barreras de acceso, sino a que, en el contexto municipal, la totalidad de la población se encuentra afiliada al sistema general de seguridad social en salud, eliminando la existencia de población no asegurada.

Población extranjera no asegurada: Solo se registran 48 atenciones en 2025, lo que indica una presencia marginal pero emergente, que debe ser monitoreada para garantizar capacidad de respuesta institucional.

Se evidencia un buen nivel de implementación de actividades de PYP, con capacidad instalada que permitió un crecimiento importante en 2023. La posterior estabilización sugiere un punto de equilibrio en la demanda, aunque también abre la oportunidad de:

- Fortalecer estrategias extramurales
- Intensificar la captación de población susceptible
- Mejorar la adherencia a programas de promoción y prevención
- La alta concentración en el régimen subsidiado reafirma la necesidad de mantener enfoque diferencial y territorial, alineado con el perfil epidemiológico.

Conclusiones

- El servicio presenta comportamiento estable y sostenible en el tiempo.
- Existe alta cobertura en población afiliada, sin evidencia de inequidades por no aseguramiento.
- Se identifican oportunidades de mejora en: Incremento de coberturas efectivas, Seguimiento a población en riesgo y Fortalecimiento de estrategias comunitarias

Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) constituye una estrategia fundamental de salud pública para la prevención de enfermedades inmunoprevenibles mediante la aplicación oportuna de biológicos. Durante el período comprendido entre el cuarto trimestre de 2022 y el segundo trimestre de 2026, el Sanatorio de Contratación E.S.E. mantuvo la ejecución continua de las actividades de vacunación, alcanzando un total de 6.342 dosis aplicadas.

Tabla. Consolidado de Biológicos Aplicados 2022-2026

Vigencia	Biológicos aplicados							
	Variable	Población Pobre no asegurada	No Pos s	Subsidiado	Contributivo	Población extranjera (no asegurada)	Otros	Total
IV trimestre 2022	Dosis	1	0	383	111	0	38	533
2023	Dosis	0	0	1.258	236	0	86	1.580
2024	Dosis	0	0	1.232	517	0	56	1.805
2025	Dosis	0	0	1.011	534	0	149	1.694
I semestre 2026	Dosis	0	0	521	191	0	18	730
Total	Dosis	1	0	4.405	1.589	0	347	6.342

Fuente: Oficina Promoción y Prevención Sanatorio de Contratación ESE.

Se observó un incremento progresivo en la aplicación de biológicos entre 2022 y 2024, pasando de 533 a 1.805 dosis, seguido de una leve disminución en 2025 (1.694 dosis). Para 2026 se registran 730 dosis, cifra correspondiente al corte del primer semestre. La mayor proporción de biológicos fue aplicada a población afiliada al régimen subsidiado (4.405 dosis; 69,45 %), seguida del régimen contributivo (1.589 dosis; 25,05 %), en concordancia con la distribución de la población atendida.

Conclusión: Durante el período de 2022 a 2026 el Sanatorio de Contratación E.S.E. garantizó la continuidad del Programa Ampliado de Inmunizaciones, manteniendo la oferta de vacunación y el cumplimiento de las acciones de promoción y prevención.

Atención al Ciudadano

Desde el Ministerio de Salud y Protección Social con la conformación del Equipo Sectorial de Servicio al Ciudadano, desde hace 7 años el Sanatorio de Contratación, viene trabajando en modelo integral de servicio al ciudadano (MISC) el cual busca contribuir a la satisfacción de las necesidades de los grupos de valor, que interactúan con el sector administrativo de salud y protección social de manera activa y efectiva con la ejecución de un plan de trabajo estructurado a principio de cada vigencia donde se ha tenido un comportamiento satisfactorio realizando capacitaciones incluidas en los siguientes temas:

- Protocolo de Servicio al Ciudadano: participaron 20 funcionarios de la institución.
- Gestión, Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y Felicitaciones, logrando una participación de 18 funcionarios.
- Integridad: participaron 16 funcionarios.
- Lengua Señas Colombia: participación de 19 funcionarios.
- Accesibilidad en Plataformas Digitales participaron 15 funcionarios.

Medición de la satisfacción del ciudadano

El Sanatorio de Contratación ESE, con el propósito de la mejora continua, a través de la oficina atención al ciudadano, efectúa monitoreo permanente de la percepción de los usuarios frente a la oferta de los servicios de salud de la entidad, a través de la aplicación de encuestas.

Los objetivos de la medición de la satisfacción del ciudadano son: Medir el grado de satisfacción de los usuarios en los diferentes servicios que presta el Sanatorio de Contratación ESE, Identificar causas que motivan inconformidades en los usuarios y Formular plan de mejoramiento conforme al análisis efectuado a cada uno de los procesos de las encuestas aplicadas que permita elevar el nivel de satisfacción de los usuarios.

Encuestas aplicadas Años 2022 – 2026

Dio cumplimiento al monitoreo mensual de satisfacción de los usuarios frente a los servicios de salud que oferta la ESE, efectuado a través de la aplicación de 4062 encuestas, obteniendo una estadística con un Porcentaje de Satisfacción del 98.40%.

Tabla. Aplicación de Encuestas de Satisfacción

Vigencia	No de encuestas	% usuarios satisfechos	No usuarios insatisfechos	% de insatisfacción
2022	844	98.25%	14	1.67%
2023	830	98,60%	9	1,00%
2024	852	98,92%	10	1,10%
2025	966	97.63%	12	2.37%
2026	570	98.60%	6	1.40%
Total	4062	98.40%	51	1.60%

Fuente: Oficina Atención al Ciudadano Sanatorio de Contratación ESE.

Encontramos que la satisfacción de los usuarios en las vigencias 2022 - 2026, corresponde a un (98.40%), resultado que involucra el trabajo de todos y de cada uno de los funcionarios que integran los procesos propios de los servicios evaluados.

A la fecha se continúa trabajando con las Entidades de orden nacional, lo cual ha fortalecido el desarrollo de las diferentes actividades a través de la oficina de Servicio al Ciudadano integrando los servicios para alcanzar la humanización y excelencia en el servicio.

Procedimiento de PQRSF (peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones)

El Sistema de PQRSF, como mecanismo de participación ciudadana hace parte de la actividad del sistema de Información atención al ciudadano, a través del cual se recibe la percepción de los usuarios respecto a los servicios de salud a través de la formulación de peticiones quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones. Formulaciones que fueron analizadas, tramitada oportunamente e incluidas en los respectivos planes de mejora.

Tabla. Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones atendidas 2022-2026

Vigencia	Peticiones	Quejas	Reclamos	Sugerencias	Felicitaciones	Total
2022	8	12	15	10	18	63
2023	6	9	13	9	22	59
2024	5	6	12	10	23	56
2025	5	5	9	8	25	52
2026	2	2	4	3	10	21
Total	26	34	53	40	98	251

Fuente: Oficina Atención al Ciudadano Sanatorio de Contratación ESE.

Durante las vigencias 2022- 2026, se recibieron a través de la Pagina Web del Sanatorio de Contratación ESE 10 PQRSF; se dio respuesta a 251 PQRSF de las 251 radicadas, con un cumplimiento de 100% de gestión y un promedio de 9 días de respuesta, de manera telefónica, otros mediante correo electrónico y de forma física.

Participación ciudadana en la gestión publica

Se conto con la participación de la Asociación de usuarios de la salud, asociación de usuarios enfermos de Hansen, veedurías ciudadanas, asociación juntas de acción comunal. dando cumplimiento al estatuto anticorrupción y participación ciudadana en la gestión.

En la vigencia 2022 – 20026 se logró que los usuarios de la Salud participaron en las reuniones programadas mensualmente en los Comité de Ética y Humanización.

La oficina atención al ciudadano, a través de diversos mecanismos dio cumplimiento a las siguientes actividades expuestas en el plan de acción fijado así:

- Divulgar los mecanismos habilitados de interacción con la ciudadanía.
- La Página WEB, disponible para consultas de información institucional y de servicios.
- Mejorar percepción de los usuarios sobre el acceso oportuno a los servicios de salud.

Estrategias implementadas:

- Intervenciones radiales: durante los años 2022 – 2026 se realizó semanalmente programas en la Emisora Local en los cuales se socializo los derechos y deberes de los usuarios, canales de comunicación, campañas educativas, socialización de la política de participación social en salud, portafolio de servicios, ventanilla preferencial, y temas relacionados con salud.
- Se realizo Capacitación al personal de la institución, en Lengua de Señas Colombia, atención al usuario, Servicio al ciudadano, integridad.
- Monitoreo de la percepción de los usuarios respecto a los servicios de salud. Realizado mediante encuestas de calidad de los servicios de salud.
- Formulación, socialización y seguimiento a planes de mejora cada año, logrando identificar y dar solución en beneficio de nuestros usuarios.
- Sensibilización a los funcionarios sobre la atención humanizada, se realizó semestralmente capacitación al personal de la institución sobre trato digno en los servicios de salud.
- Apoyo en trámites a los usuarios. Se continuó guiando al ciudadano desde el primer contacto, utilizando un lenguaje claro, hablándole al usuario por su nombre, utilizando un lenguaje para que las explicaciones sean claras y comprensibles.
- Atención e información personalizada a los usuarios. Se continuo con la Oficina abierta de lunes a viernes prestando atención a los detalles específicos de cada usuario, demostrando interés real en resolver su problema.

- Se observa el empoderamiento de los derechos y deberes de los ciudadanos frente a los diversos ámbitos de la sociedad, obteniendo en las encuestas de calidad un porcentaje del 98.9%, los usuarios conocen sus derechos y deberes, saben los mecanismos de comunicación por los cuales pueden manifestar Peticiones, Quejas, Reclamos, sugerencias y felicitaciones de los diferentes servicios que ofrece la entidad.
- La política pública de servicio busca garantizar el derecho de la ciudadanía a un servicio digno, efectivo, de calidad y oportuno que permita satisfacer sus necesidades y mejorar la calidad de vida.

Talento Humano

Durante el periodo la gestión del talento humano del Sanatorio de Contratación ESE se orientó el fortalecimiento institucional, el cumplimiento normativo y la consolidación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

Apuestas estratégicas

La gestión del talento humano se orientó a la administración eficiente de una planta de personal de 117 empleos, garantizando la provisión oportuna de los cargos, el reporte de vacantes a la Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC) y la continuidad en la prestación de los servicios institucionales.

Con el fin de seguir fortaleciendo la capacidad técnica, administrativa y asistencial de la entidad, se vincularon perfiles estratégicos para apoyar procesos prioritarios, entre ellos: un equipo multidisciplinario de calidad (ingeniero ambiental, líder PAMEC y profesional de habilitación), un médico para el fortalecimiento del Programa Hansen, un ingeniero biomédico, una ingeniera civil especialista en Gerencia de Proyectos, un ingeniero de sistemas, un especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo, una profesional de apoyo a MIPG, Control Interno y Gerencia, auxiliares de enfermería para el fortalecimiento de la atención asistencial y la facturación de urgencias, una bacterióloga para la atención de fines de semana y días festivos, y una jefe de enfermería para apoyar los procesos asistenciales y administrativos, incluyendo el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y los Equipos Básicos de Salud.

Estas vinculaciones permitieron el fortalecimiento de la capacidad institucional, mejorar el cumplimiento de los procesos misionales y administrativos, y garantizar una prestación más eficiente y oportuna de los servicios de salud.

En materia de seguridad y salud en el trabajo, se consolidó la implementación del SG-SST bajo el enfoque de mejora continua (ciclo PHVA), alineado con el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019.

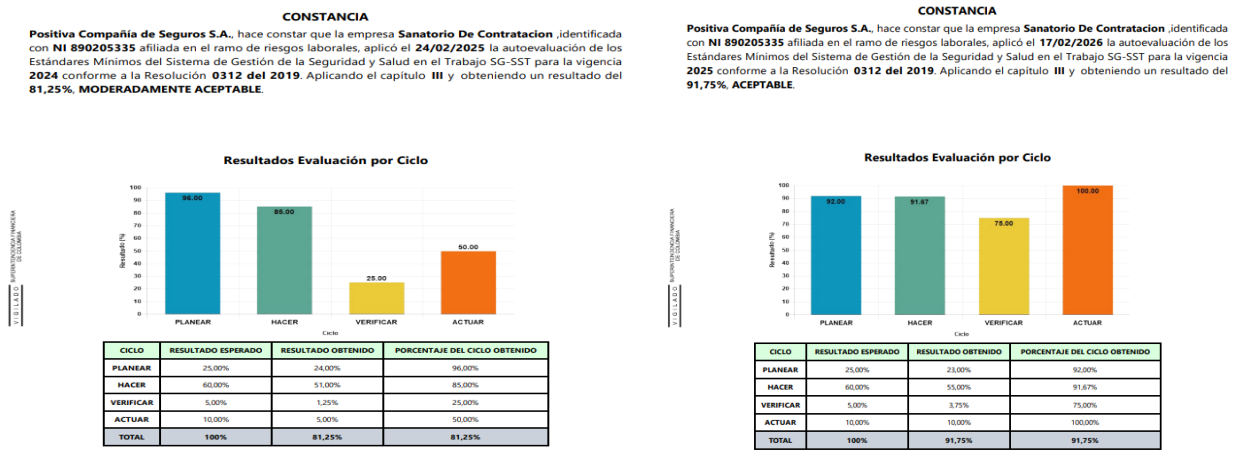
Principales logros

- Desde el año 2023 destaca el cumplimiento de los procesos de inducción y reinducción al personal vinculad, así como la ejecución continua de programas de

formación en temas misionales, administrativos y de SST, incluyendo riesgos laborales, humanización del servicio, seguridad del paciente y gestión institucional,

- En el marco de bienestar social, se desarrollaron actividades. Se fortalecieron los convenios con las cajas de compensación familiar por ejemplo se hacen dos salidas anuales fuera del municipio orientadas a mejorar el clima organizacional, promover estilos de vida saludables y fortalecer la integración del personal.
- En cuanto a la gestión del riesgo psicosocial, se aplicaron instrumentos de diagnóstico y se ejecutaron intervenciones mediante contratación especializada en psicología, contribuyendo a la identificación y manejo de factores de riesgo en el año 2026.
- Respecto al SG-SST la entidad tuvo un Avance de cumplimiento significativo en la implementación de los estándares mínimos según resolución 0312 de 2019 vigencia 2023-2024.

Gráfica. Evaluación Estándares Mínimos Resolución 0312 de 2019



CONSTANCIA

Positiva Compañía de Seguros S.A., hace constar que la empresa **Sanatorio De Contratacion** ,identificada con **NI 890205335** afiliada en el ramo de riesgos laborales, aplicó el **24/02/2025** la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST para la vigencia **2024** conforme a la Resolución **0312 del 2019**. Aplicando el capítulo **III** y obteniendo un resultado del **81,25%**, **MODERADAMENTE ACEPTABLE**.

Resultados Evaluación por Ciclo

CICLO	RESULTADO ESPERADO	RESULTADO OBTENIDO	PORCENTAJE DEL CICLO OBTENIDO
PLANEAR	25,00%	24,00%	96,00%
HACER	60,00%	51,00%	85,00%
VERIFICAR	5,00%	1,25%	25,00%
ACTUAR	10,00%	5,00%	50,00%
TOTAL	100%	81,25%	81,25%

CONSTANCIA

Positiva Compañía de Seguros S.A., hace constar que la empresa **Sanatorio De Contratacion** ,identificada con **NI 890205335** afiliada en el ramo de riesgos laborales, aplicó el **17/02/2026** la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST para la vigencia **2025** conforme a la Resolución **0312 del 2019**. Aplicando el capítulo **III** y obteniendo un resultado del **91,75%**, **ACEPTABLE**.

Resultados Evaluación por Ciclo

CICLO	RESULTADO ESPERADO	RESULTADO OBTENIDO	PORCENTAJE DEL CICLO OBTENIDO
PLANEAR	25,00%	23,00%	92,00%
HACER	60,00%	55,00%	91,67%
VERIFICAR	5,00%	3,75%	75,00%
ACTUAR	10,00%	10,00%	100,00%
TOTAL	100%	91,75%	91,75%

Fuente: Positiva Compañía de Seguros S.A 2025

De igual manera da continuidad en la gestión del sistema, con las siguientes actividades:

- Actualización de la política de seguridad y salud en el trabajo.
- Renovación del COPASST y fortalecimiento de comités institucionales.
- Actualización de matrices de riesgos, procedimientos y planes (emergencias, seguridad vial, trabajo en alturas, riesgo eléctrico).
- Cobertura del 100% en evaluaciones médicas ocupacionales y procesos de inducción.
- Ejecución de inspecciones, mediciones ambientales y seguimiento el uso de EPP.
- Investigación del 100% de accidentes laborales reportados.
- Convenio con el SENA para la realización de curso de trabajo en alturas nivel avanzado de los trabajadores oficiales de la entidad.
- Seguimiento de recomendaciones y restricciones 100% de los funcionarios.

- Capacitación en temas relacionados con seguridad y salud en el trabajo.
- Gestión para la contratación de médico laboral para la entidad.
- Aplicación de exámenes de ingreso, periódico, post ocupacional y retiro de los funcionarios de la entidad.

Adicionalmente, se garantizó la evaluación del desempeño del personal de carrera administrativa, el cumplimiento de reportes en plataformas oficiales como SIGEP, EDEL y la expedición oportuna de certificaciones laborales.

Gestión de Calidad

En el marco del proceso de empalme institucional con el Gobierno Nacional electo, se presenta el balance de avances del componente de Gestión de Calidad del Sanatorio de Contratación E.S.E., correspondiente al periodo 2022–2025, en relación con la implementación, fortalecimiento y consolidación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud —SOGCS—.

Durante el periodo evaluado, la entidad avanzó de una gestión con debilidades en trazabilidad documental, auditoría interna, análisis sistemático de indicadores y evidencia de mejoramiento, hacia un modelo de calidad con mayor soporte técnico, documentación actualizada, auditoría por servicios, seguimiento institucional y validación externa de resultados.

Como estrategia de fortalecimiento gerencial, durante el actual periodo se vinculó acompañamiento técnico especializado con un equipo multidisciplinario del sector salud, lo cual permitió robustecer la auditoría interna bajo un enfoque de pares, mejorar la lectura técnica de los estándares aplicables y orientar las acciones de calidad hacia resultados verificables, sostenibles y alineados con los componentes del SOGCS: Sistema Único de Habilitación, Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad —PAMEC—, Sistema de Información para la Calidad y Seguridad del Paciente.

Avances en el Sistema Único de Habilitación

En la vigencia 2022 se identificaron debilidades en la actualización, pertinencia, socialización y trazabilidad de la información documentada requerida para el cumplimiento del estándar de Procesos Prioritarios, conforme a la Resolución 3100 de 2019. Algunos documentos no incorporaban elementos técnicos exigidos por la normatividad, tales como enfoque diferencial, aplicabilidad por servicio, talento humano responsable, equipos biomédicos, materiales, insumos y condiciones operativas.

Para la vigencia 2025, se logró la actualización, ajuste técnico y socialización de 28 documentos institucionales, fortaleciendo el cumplimiento del estándar de Procesos

Prioritarios y mejorando la disponibilidad de soportes para los procesos de autoevaluación, auditoría interna y verificación de habilitación.

De igual manera, en 2022 no se evidenciaban auditorías internas estructuradas al Sistema Único de Habilitación. Las acciones de calidad se concentraban principalmente en rondas de seguridad del paciente u otras actividades institucionales, sin una metodología integral orientada a verificar criterios de habilitación por servicio. Para 2025, se avanzó en la auditoría de 8 servicios, incorporando la revisión de criterios aplicables y fortaleciendo la base técnica para la autoevaluación institucional, entendida como una declaración formal y responsable del cumplimiento de las condiciones de habilitación.

En materia de Seguridad del Paciente, en 2022 no se evidenciaba un comité operativo consolidado ni una metodología institucional definida para el análisis causal de eventos. Para 2025, se fortaleció el Programa de Seguridad del Paciente mediante la implementación de rondas activas, sistema de reporte, análisis de eventos e incorporación del Protocolo de Londres como herramienta para el análisis causal y la formulación de acciones de mejora.

Adicionalmente, se documentó la interdependencia de servicios, aspecto que en 2022 no contaba con avance institucional suficiente. A 2025, la E.S.E. cuenta con la totalidad de la interdependencia documentada, permitiendo mayor claridad sobre las relaciones funcionales entre servicios, apoyos diagnósticos, procesos asistenciales y condiciones requeridas para la prestación segura.

También se articuló el Plan Maestro de Capacitaciones, incorporando acciones de formación continua orientadas al cumplimiento del estándar de Talento Humano, fortaleciendo competencias técnicas, asistenciales y de seguridad en la prestación de servicios.

Un avance relevante fue el fortalecimiento del Programa de Seguridad del Paciente, el cual pasó de contar principalmente con soporte documental a disponer de un expediente institucional con evidencias de acciones ejecutadas, seguimiento y soportes de implementación.

Finalmente, en 2022 la entidad no contaba con un estudio de capacidad instalada. Para 2025, se consolidó un documento técnico completo que incluye análisis de oferta, demanda, productividad, escenarios de prestación, capacidad operativa y una visión integral de la ampliación de servicios. Este documento constituye un insumo estratégico para la toma de decisiones gerenciales, la planeación institucional y la formulación de futuros proyectos de inversión.

Avances en el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad —PAMEC—

En la vigencia 2022, el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad presentaba bajo nivel de avance, limitada trazabilidad de la ruta crítica y escasa evidencia de gestión ante la instancia departamental competente en calidad. Para 2025, la E.S.E.

logró estructurar, ejecutar y sustentar el PAMEC ante la Secretaría de Salud de Santander —Oficina para el Mejoramiento de la Calidad—, obteniendo visto bueno y cierre satisfactorio de la ruta crítica.

El avance del PAMEC representa uno de los principales logros del periodo, al pasar de una ejecución aproximada del 61% del programa y 55% de avance de ruta crítica en 2022, a una ejecución del 92% de las acciones programadas y 100% de cumplimiento de las fases de la ruta crítica en 2025.

Este resultado permitió consolidar el PAMEC como una herramienta real de mejoramiento continuo, con enfoque en estándares superiores de calidad, identificación de oportunidades de mejora, formulación de acciones, seguimiento institucional y evaluación de resultados.

Sistema de Información para la Calidad y reportes obligatorios

Durante el periodo 2022–2025 se fortaleció el cumplimiento de los reportes obligatorios asociados a la Circular 012 de 2016, Resolución 256 de 2016 y Decreto 2193 de 2004, mediante cargue oportuno de la información en las plataformas establecidas y sustentación ante las instancias correspondientes.

Un avance significativo frente a la vigencia 2022 fue la transición de un reporte principalmente operativo hacia un proceso con análisis técnico, revisión institucional y validación en espacios de calidad. Para 2025, los indicadores son analizados en Comité Técnico de Calidad, lo que permite su uso como herramienta para la toma de decisiones, seguimiento al desempeño institucional y formulación de acciones de mejora.

Resultados comparativos de indicadores de calidad 2022–2025

El comportamiento de los principales indicadores evidencia estabilidad en los resultados de seguridad del paciente, mantenimiento de baja ocurrencia de eventos adversos trazadores y continuidad en la oportunidad de atención.

Tabla. Gestión PQRD

Indicador	Resultado 2022	Quejas	Análisis gerencial
Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización	0%	0%	Se mantuvo el resultado en cero eventos, evidenciando estabilidad en la gestión del riesgo asistencial.
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas	0,001%	0%	Se logró mantener control del indicador y cerrar la vigencia 2025 sin reingresos reportados en este trazador.
Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días	0%	0%	Se conserva el resultado en cero, asociado al seguimiento clínico y continuidad en la atención.

Indicador	Resultado 2022	Quejas	Análisis gerencial
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	1,5 días	1,47 días	Se mantiene oportunidad favorable en consulta de medicina general, con leve mejora frente a 2022.
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general	1 día	1,37 días	Aunque se evidencia incremento frente a 2022, el resultado se conserva dentro de un rango operativo oportuno para el usuario.
Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage II en urgencias	14,15 minutos	15,867 minutos	Se mantiene la atención de pacientes Triage II en tiempos controlados, con necesidad de seguimiento permanente para evitar deterioro del indicador.
Proporción de satisfacción global de los usuarios en la IPS	0,098	0,99	Se evidencia fortalecimiento sustancial en la percepción de satisfacción del usuario; se recomienda verificar la consistencia del dato 2022 antes de radicación final.

Fuente: Calidad Sanatorio de Contratación ESE.

Entre 2022 y 2025, el Sanatorio de Contratación E.S.E. avanzó en la consolidación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, pasando de una gestión con debilidades en documentación, auditoría, análisis y trazabilidad, hacia un sistema más estructurado, sustentado y verificable.

Los principales logros del periodo se concentran en la actualización documental del Sistema Único de Habilitación, la implementación de auditorías internas por servicios, el fortalecimiento del Programa de Seguridad del Paciente, la documentación de la interdependencia de servicios, la consolidación del estudio de capacidad instalada, la ejecución satisfactoria del PAMEC y la institucionalización del análisis de indicadores en el Comité Técnico de Calidad.

Gestión de Archivo

En cumplimiento de los principios de transparencia, responsabilidad administrativa, continuidad institucional y conforme a las disposiciones establecidas en la normatividad colombiana vigente sobre procesos de empalme y entrega de administración pública, se presenta el informe correspondiente al área de gestión documental del Sanatorio de Contratación ESE.

El presente apartado consolida el estado actual de la gestión archivística y documental durante el período comprendido entre el 07 de agosto de 2022 y el 30 de junio de 2026, permitiendo suministrar información clara, verificable y técnica a la administración

entrante. Presentando así la ejecución, organización, conservación, administración documental, logros alcanzados, riesgos identificados y recomendaciones estratégicas del área de gestión documental.

La gestión documental desarrollada se fundamentó principalmente en las siguientes disposiciones:

- Ley 594 de 2000
- Ley 1712 de 2014
- Acuerdo 001 del 2024
- Decreto 1080 de 2015
- Lineamientos y acuerdos expedidos por el Archivo General de la Nación
- Modelo Integrado de Planeación y Gestión – Función Pública
- Política Institucional de Gestión Documental del Sanatorio.

Estado general de la gestión documental

Durante la vigencia comprendida entre el 07 de agosto de 2022 y el 30 de junio de 2026, el Sanatorio de Contratación ESE adelantó orientadas al fortalecimiento de la función archivística institucional, en cumplimiento de la normatividad vigente en materia de gestión documental y de los lineamientos emitidos por el Archivo General de la Nación. De manera general, se destaca lo siguiente:

- **Comité Institucional de Archivo:** La entidad contó con comité institucional de archivo, creado mediante acto administrativo interno, en concordancia con lo dispuesto en el Decreto 1080 de 2015 y demás disposiciones aplicables. Esta instancia permitió orientar, evaluar y aprobar decisiones estratégicas relacionadas con la administración documental.
- **Plan Institucional de Archivos – PINAR:** Se contó con el plan institucional de archivos (PINAR) debidamente formulado, actualizado y publicado en la página web institucional, como instrumento de planeación archivística para el fortalecimiento progresivo del sistema de archivos del Sanatorio.
- **Inventarios Documentales:** De manera anual se realizaron los inventarios documentales institucionales, con el propósito de mantener conocimiento cierto, actualizado y verificable de la documentación existente en los diferentes archivos de gestión de cada dependencia, facilitando el control, consulta y trazabilidad documental.

Programa de Gestión Documental – PGD: La institución gestionó el programa de gestión documental (PGD) que cubrió parte del cuatrienio anterior y el período comprendido entre 2022 y 2024, aprobado mediante Acta.

Política de Gestión Documental: Se dio continuidad a la política de gestión documental, aprobada mediante Resolución No. 0185 del 19 de febrero de 2020, documento publicado en la página web institucional, mediante la cual se establecieron lineamientos para el adecuado manejo de los archivos institucionales conforme a la normativa archivística nacional.

Actualización de Instrumentos Archivísticos: Se mantuvo actualizado el plan institucional de archivos – PINAR, así como los formatos relacionados con instrumentos archivísticos de identificación, descripción, control e inventario documental, facilitando la administración de documentos en los diferentes procesos institucionales. Lo anterior mediante resolución 0285 del 2026.

Identificación de Series Documentales de Derechos Humanos: Bajo los lineamientos impartidos por el Archivo General de la Nación, se adelantó la identificación de series y subseries documentales relacionadas con derechos humanos y derecho internacional humanitario, dando cumplimiento a la normatividad vigente, en especial al Acuerdo 001 de 2024 expedido por dicha entidad.

Fortalecimiento Técnico mediante Contratación Especializada: En cuanto al mejoramiento del Archivo Central de la entidad, se ejecutó el Archivo 043 de 2023, mediante el cual se realizó la etapa diagnóstica del fondo acumulado institucional. Como parte de este proceso, se efectuó el levantamiento del inventario documental en estado natural, permitiendo identificar, reconocer y proteger la información existente.

Este diagnóstico hizo posible implementar mejoras en las condiciones locativas del Archivo Central y en las unidades de conservación destinadas a resguardar la documentación. Asimismo, evidenció la necesidad de vincular personal competente en el área de gestión documental, incluyendo técnicos y profesionales en formación, con el propósito de continuar el fortalecimiento progresivamente de las actividades archivísticas y dar continuidad al trabajo adelantado.

Los resultados obtenidos a partir de estas acciones se presentan a continuación:

- En cuanto a la Ventanilla Única, esta fue reactivada en sus modalidades digital y presencial. Desde su puesta en funcionamiento, se ha consolidado como la herramienta principal para la recepción, radicación, control y distribución de la documentación producida y recibida por la institución en sus diferentes dependencias administrativas y jurídicas. Su implementación ha permitido optimizar los procesos de captación, registro y remisión documental hacia las áreas competentes, garantizando una gestión más eficiente, trazable y oportuna de la información. Asimismo, ha fortalecido el control sobre el flujo documental, mejorado los tiempos de respuesta a los usuarios internos y externos, promovido la transparencia administrativa y asegurado el cumplimiento de los lineamientos establecidos en materia de gestión documental y atención al ciudadano. La información contractual y los productos derivados del proceso pueden ser consultados a través de la página web institucional y en la SECOP, en cumplimiento de los principios de transparencia y publicidad administrativa.
- **Sistema Integrado de Conservación Documental:** En desarrollo del sistema integrado de conservación, la entidad ejecutó acciones permanentes orientadas a

la preservación física del acervo documental y al mantenimiento de las áreas de archivo. Entre las principales actividades desarrolladas se destacan:

- **Implementación del programa de limpieza de instalaciones y documentos de archivo:**
    - Jornadas periódicas de organización y aseo del archivo central, incluyendo limpieza de estanterías, cajas y unidades de conservación, así como mantenimiento rutinario de las áreas destinadas al almacenamiento documental.
    - Continuidad del programa de saneamiento ambiental y control de plagas, mediante fumigaciones periódicas coordinadas con el área responsable de recursos físicos.
    - Ejecución de jornadas institucionales de fumigación en las diferentes dependencias, contribuyendo a la conservación preventiva de la documentación.

  Estas acciones permitieron mitigar factores de deterioro físico, biológico y ambiental, en concordancia con los lineamientos técnicos del archivo general de la nación para la conservación documental.

- **Transferencias Documentales Primarias:** Se ejecutaron las transferencias documentales primarias por parte de las diferentes dependencias productoras, en cumplimiento de los tiempos de retención establecidos y conforme a los lineamientos técnicos emitidos por el Archivo General de la Nación.
  Dicho proceso se desarrolló mediante la aplicación del formato único de inventario documental (FUID), garantizando el control, trazabilidad, descripción e ingreso organizado de la documentación al archivo central.
  Estas actividades contribuyeron al fortalecimiento del ciclo vital de los documentos, la descongestión de archivos de gestión y la adecuada administración del acervo institucional.

Se mantuvo de manera permanente la formulación y ejecución del Plan Institucional de Capacitaciones en temas relacionados con gestión documental, orientado al fortalecimiento de competencias técnicas del talento humano institucional.

Para tal efecto, se promovieron alianzas estratégicas con entidades de formación y acompañamiento técnico como el SENA y el Archivo General de la Nación, con el propósito de cualificar a los funcionarios en buenas prácticas archivísticas, administración documental, normatividad vigente y modernización de procesos documentales.

Estas acciones contribuyeron al mejoramiento continuo de la cultura organizacional y al cumplimiento adecuado de las responsabilidades documentales en cada dependencia.

- **Plan de Preservación Digital a Largo Plazo**

  En cumplimiento de los lineamientos archivísticos orientados a la gestión de documentos electrónicos, la entidad formuló, aprobó y adoptó el plan de preservación digital a largo plazo, mediante Acta No. 005 del comité institucional de gestión y desempeño.

  Este instrumento establece estrategias institucionales para garantizar la autenticidad, integridad, disponibilidad, accesibilidad y conservación de la información digital en el tiempo, mitigando riesgos asociados a obsolescencia tecnológica, pérdida de datos y discontinuidad operativa.

  Su implementación fortalece la modernización archivística de la entidad y la adecuada administración de los documentos electrónicos producidos en desarrollo de la gestión institucional.

  Durante la vigencia comprendida entre el 07 de agosto de 2022 y el 30 de junio de 2026, el Sanatorio de Contratación ESE adelantó acciones significativas orientadas al fortalecimiento de la gestión documental institucional, evidenciándose avances en materia de planeación archivística, organización documental, conservación preventiva, administración de correspondencia, transferencias documentales y modernización de instrumentos técnicos.

  Se destaca la existencia y actualización de instrumentos archivísticos como el PINAR, la política de gestión documental, el programa de gestión documental, inventarios documentales periódicos y la adopción del plan de preservación digital a largo plazo, lo cual refleja compromiso institucional con el cumplimiento normativo.

  Igualmente, se avanzó en la intervención técnica del fondo documental acumulado, en la ejecución de contratos especializados y en el fortalecimiento de la cultura archivística al interior de la entidad.

Gestión y Desempeño Ambiental

El plan de gestión integral de residuos hospitalarios se desarrolló conforme a los parámetros establecidos en la Resolución 2184 de 2019 y demás normatividad aplicable. Para su ejecución, se contó con personal debidamente capacitado y sensibilizado en la gestión integral de residuos, garantizando el manejo seguro y adecuado desde su generación hasta su disposición final.

De manera complementaria, se adoptaron estrategias para el uso eficiente de los recursos naturales, enfocadas en el ahorro de agua y energía, así como en la reducción del consumo de papel. Para ello, se incentivó el uso de medios digitales y la reutilización de materiales, contribuyendo a la protección del medio ambiente.

Dentro de las actividades desarrolladas en el marco del plan de gestión integral de residuos hospitalarios, se destacan las siguientes:

a. Se realizó la clasificación del 100% de los residuos biosanitarios y del 100% de los anatomopatológicos en el año 2025.
b. Se contó con el 70% de recipientes y 100% en bolsas de colores requeridos para la adecuada clasificación de los residuos hospitalarios, así como con el 100% de los guardianes debidamente rotulados para la disposición de residuos cortopunzantes en la vigencia 2025.
c. Se tiene establecida la ruta y los horarios de recolección interna, garantizando el cumplimiento de las normas de bioseguridad y el uso adecuado de los elementos de protección personal, fortaleciendo este componente desde la vigencia 2025 hasta la fecha.
d. Desde la vigencia 2023 se dispone de áreas adecuadas para el almacenamiento de residuos peligrosos, orgánicos y reciclables, las cuales cumplen con la normatividad vigente.
e. Desde la vigencia 2025, se lleva registro del pesaje del 100% de los residuos biosanitarios generados mensualmente en el Sanatorio de Contratación ESE y en los domicilios de pacientes de curación externa. Asimismo, se realiza el control de los residuos orgánicos, inertes y reciclables, incluyendo el seguimiento de entrega y recepción por parte de la empresa Sandesol S.A. E.S.P. y la empresa municipal de servicios públicos.
f. Se realizaron visitas de inspección y control en las diferentes áreas de trabajo, evaluando aspectos relacionados con la correcta clasificación de los residuos y el uso de los elementos de protección personal, esta actividad se fortalece en la vigencia 2025- 2026.
g. Se socializó con los funcionarios de la institución el Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios generados en la atención en salud PGIRASA en el mes de marzo de 2026.

Por otra parte, el Sanatorio de Contratación ESE, durante las vigencia comprendida del 07 de agosto de 2022 al 30 de junio de 2026, dio cumplimiento al plan de austeridad y gestión ambiental (PAGA), documento institucionalizado desde años anteriores, cuyo objetivo principal es Promover el uso racional de los recursos naturales públicos, afianzando la cultura del ahorro y la aplicación de los controles y lineamientos, previniendo y mitigando los impactos ambientales que se generen en el Sanatorio de Contratación ESE, permitiendo que esta sea una entidad eficiente, eficaz y austera.

Asimismo, se desarrollaron campañas educativas enfocadas en el cuidado ambiental promoviendo buenas prácticas ambientales entre los funcionarios y enfocadas en la correcta segregación de residuos con 46 colaboradores capacitados y manipulación de alimentos, con un total de 7 colaboradores capacitados durante los meses de abril – mayo de 2026.

De igual forma, se establecieron los indicadores ambientales para el control del consumo de agua y energía eléctrica en cada una de las sedes. Estos indicadores permitirán realizar un monitoreo periódico del uso de estos recursos, analizar su comportamiento a lo largo del tiempo, identificar oportunidades de mejora e implementar acciones orientadas al uso eficiente y racional de los recursos naturales, en concordancia con los objetivos de la gestión ambiental institucional y el principio de mejora continua.

Con el propósito de fortalecer la gestión ambiental institucional y dar cumplimiento a la normatividad vigente relacionada con la gestión ambiental y el Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud (PGIRASA), se llevó a cabo la instalación del Comité de Gestión Ambiental y Sanitario (GAGAS) en el mes de junio de 2026, como instancia encargada de planificar, coordinar, orientar y realizar seguimiento a las acciones encaminadas a la protección del medio ambiente y al uso responsable de los recursos naturales dentro de la institución.

Como parte de las actividades desarrolladas durante la instalación del Comité de Gestión Ambiental y Sanitario (GAGAS), se elaboró la Matriz de Aspectos e Impactos Ambientales de la institución, mediante la identificación de las actividades que pueden generar efectos sobre el medio ambiente. Esta herramienta permite reconocer los aspectos ambientales asociados a los diferentes procesos, evaluar los impactos potenciales y establecer medidas de control orientadas a prevenir, mitigar o reducir los efectos ambientales derivados de la prestación de los servicios de salud.

La matriz constituye un instrumento fundamental para la planificación y el seguimiento de la gestión ambiental institucional, facilitando la implementación de acciones de mejora continua y el cumplimiento de la normatividad ambiental aplicable.

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

Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 El Sanatorio de Contratación ESE, dentro del Plan Nacional de Desarrollo (PND), no tiene metas a cargo.

Acuerdos con comunidades étnicas

El Sanatorio de Contratación ESE, no tiene a cargo compromisos con las comunidades étnicas.

Proceso de Paz: El Sanatorio de Contratación ESE, no tiene a cargo acciones en el marco del Acuerdo para la Paz.

Políticas de mediano y largo plazo: El Sanatorio de Contratación ESE, no tiene asignadas políticas a mediano y largo plazo

Proyectos de Interés Nacional y Estratégico - PINES- y los proyectos con Declaración de Importancia Estratégica -DIE-

El Sanatorio de Contratación ESE, no tiene Proyectos de Interés Nacional y Estratégico PINES y los proyectos con Declaración de Importancia Estratégica DIE

Otras políticas de mediano y largo plazo

El Sanatorio de Contratación ESE, no tiene asignadas políticas a mediano y largo plazo.

EJECUCIONES PRESUPUESTALES Y SITUACIÓN DE LOS RECURSOS

El Sanatorio de Contratación, es una Empresa Social del Estado, que se rige para efectos presupuestales, por el régimen de las empresas industriales y comerciales del estado, de conformidad con el artículo 11 de Ley 225 de 1995, los artículos 3 y 5 del Decreto 111 de 1996, Decreto 115 de 1996, Decreto 1068 de 2015 y por aquellas normas que específicamente se refieran a las empresas industriales y comerciales del Estado.

El presupuesto del Sanatorio de Contratación ESE, cuenta con dos fuentes financiación, los aporte de la nación y recursos propios, siendo esto últimos derivados de la venta de servicios de salud, como Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPS de baja complejidad o primer nivel.

En referencia a los aportes de la nación, estos recursos son asignados en los respectivos decretos de liquidación de presupuesto general de la nación, en el presupuesto del Ministerio de Salud y Protección Social, en el rubro 03-11-01-006 Transferencia al Sanatorio de Contratación.

Tabla. Ejecución Presupuestal de Ingresos 2022

Ingresos			
Concepto del Ingreso	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Recaudado (Millones de pesos)	Porcentaje de Recaudo
VIGENCIA FISCAL 2022			

Aportes de la Nación	16.089,46	16.089,46	100,0%
Recursos propios	1.973,58	2.177,39	110,3%
Disponibilidad Inicial	2.428,00	2.428,00	100,0%
Otras fuentes de recursos	0,00	0,00	0%
Total	20.491,05	20.694,85	

Fuente: Oficina Presupuesto Sanatorio de Contratación ESE.

Tabla. Ejecución Presupuestal de Ingresos 2023

Ingresos			
Concepto del Ingreso	**Valor Presupuestado** (Millones de pesos)	**Valor Recaudado** (Millones de pesos)	**Porcentaje de Recaudo**
VIGENCIA FISCAL 2023			
Aportes de la Nación	29.811,37	29.811,37	100,0%
Recursos propios	2.180,70	2.166,99	99,4%
Disponibilidad Inicial	2.161,30	2.161,30	100,0%
Otras fuentes de recursos	0,00	0,00	0%
Total	34.153,37	34.139,66	

Fuente: Oficina Presupuesto Sanatorio de Contratación ESE.

Tabla. Ejecución Presupuestal de Ingresos 2024

Ingresos			
Concepto del Ingreso	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Recaudado (Millones de pesos)	Porcentaje de Recaudo
VIGENCIA FISCAL 2024			
Aportes de la Nación	21.630,86	21.630,86	100,0%
Recursos propios	2.378,38	1.908,35	80,2%
Disponibilidad Inicial	11.407,61	11.407,61	100,0%
Otras fuentes de recursos	0,00	0,00	0%
Total	35.416,84	34946,82	

Fuente: Oficina Presupuesto Sanatorio de Contratación ESE

Tabla. Ejecución Presupuestal de Ingresos 2025

Ingresos			
Concepto del Ingreso	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Recaudado (Millones de pesos)	Porcentaje de Recaudo

VIGENCIA FISCAL 2025			
Aportes de la Nación	24.092,58	24.092,58	100,0%
Recursos propios	2.464,60	2.693,88	109,3%
Disponibilidad Inicial	8.782,53	8.782,53	100,0%
Otras fuentes de recursos	0,00	0,00	0%
Total	35.339,71	35.568,99	

Fuente: Oficina Presupuesto Sanatorio de Contratación ESE.

Tabla. Ejecución Presupuestal de Ingresos 2026

Ingresos			
Concepto del Ingreso	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Recaudado (Millones de pesos)	Porcentaje de Recaudo
VIGENCIA FISCAL 2026			
Aportes de la Nación	26.118,02	11.774,91	45,1%
Recursos propios	2.541,76	386,68	15,2%
Disponibilidad Inicial	9.297,64	9.297,64	100,0%
Otras fuentes de recursos	0,00	0,00	0%
Total	37.957,42	16.389,73	

Fuente: Oficina Presupuesto Sanatorio de Contratación ESE.

Análisis entre Recaudo vs Compromiso

Los aportes de la nación, representa el 70% del presupuesto de ingresos del Sanatorio de Contratación ESE, durante las vigencias 2022 a 2026, se recaudó la totalidad de estos recursos. Ahora sobre los recursos propios, que incluyen venta de servicios de salud y recurso de capital, el nivel de ejecución respecto a la apropiación presupuestal ha sido eficiente durante todos los periodos informados.

Por último, sobre los ingresos, la disponibilidad inicial, incluye recursos de balance y recursos recibidos del Ministerio de Salud y Protección Social, para la adecuación y mejoramiento de la planta física de los servicios de salud que presta el Sanatorio de Contratación ESE.

Es de anotar que, el Sanatorio de Contratación ESE, no gestiona el presupuesto en el SIIF Nación, este proceso se efectúa a través del aplicativo local Software GD-Financiero, y se da cumplimiento a las directrices que, tanto el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Departamento Nacional de Planeación emitan.

Ahora, respecto del presupuestos de gastos el Sanatorio de Contratación ESE, se programan y ejecutan Gastos de funcionamiento, Operación Comercial, Inversión, y

Disponibilidad final, a continuación, la ejecución realizada en las vigencias 2022 a 30 de mayo de 2026.

Tabla. Ejecución Presupuestal de Gastos 2022

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	19.406,82	18.520,39	18.520,39	95,43%
Operación Comercial	372,62	334,29	334,29	89,71%
Inversión	0,00	0,00	0,00	0%
Disponibilidad Final	711,61	0,00	0,00	0%
Otros conceptos	0,00	0,00	0,00	0%
Total	20.491,05			

Fuente: Oficina de Presupuesto Sanatorio de Contratación ESE

Tabla. Ejecución Presupuestal de Gastos 2023

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 2023				
Funcionamiento	32.203,70	22.302,43	22.200,01	69,25%
Operación Comercial	942,20	364,28	364,28	38,66%
Inversión	0,00	0,00	0,00	0%
Disponibilidad Final	1.007,46	0,00	0,00	0%
Otros conceptos	0,00	0,00	0,00	0%
Total	34.153,37			

Fuente: Oficina de Presupuesto Sanatorio de Contratación ESE.

Tabla. Ejecución Presupuestal de Gastos 2024

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 2024				
Funcionamiento	32.203,70	22.302,43	22.200,01	69,25%
Operación Comercial	942,20	364,28	364,28	38,66%
Inversión	0,00	0,00	0,00	0%
Disponibilidad Final	1.007,46	0,00	0,00	0%
Otros conceptos	0,00	0,00	0,00	0%
Total	34.153,37			

Fuente: Oficina de Presupuesto Sanatorio de Contratación ESE.

Tabla. Ejecución Presupuestal de Gastos 2025

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 2025				
Funcionamiento	26.537,28	25.869,69	25.869,69	97,48%
Operación Comercial	546,80	500,29	500,29	91,49%
Inversión	0,00	0,00	0,00	0%
Disponibilidad Final	8.255,64	0,00	0,00	0%
Otros conceptos	0,00	0,00	0,00	0%
Total	35339,71			

Fuente: Oficina de Presupuesto Sanatorio de Contratación ESE.

Tabla. Ejecución Presupuestal de Gastos 2026

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 2026				
Funcionamiento	28.075,10	12.433,22	6.834,03	44,29%
Operación Comercial	634,68	223,41	59,36	32,20%
Inversión	627,50	75,28	0,00	12%
Disponibilidad Final	8.620,14	0,00	0,00	0%
Otros conceptos	0,00	0,00	0,00	0%
Total	37957,42			

Fuente: Oficina de Presupuesto Sanatorio de Contratación ESE.

Los gastos de funcionamiento incluyen los gastos de personal, que financian la planta de personal de la Entidad, aprobada mediante decreto 3684 de 2003 y que consta de 117 funcionarios; también se ejecutan gastos de planta de personal temporal y supernumerarios, para la contratación de profesional de área de la salud.

También en gastos de funcionamiento y en adquisición de bienes y servicios, se ejecutan recursos, para la atención de los pacientes enfermos de lepra, residentes en los dos albergues con los que le Entidad cuenta y la prestación de los servicios de salud de baja complejidad.

Principalmente se adquieren bienes, tales como, medicamentos, material médico quirúrgico, para rayos X, reactivos de laboratorio, material odontológico, víveres, combustibles y lubricantes, papelería, productos de aseo y limpieza; así mismo la adquisición de servicios para el mantenimiento de plantas físicas y equipo biomédico y hospitalario, pago de servicio públicos, seguros generales, comunicación y trasporte,

impresos y publicaciones, capacitación bienestar social y estímulos y viáticos gastos de viaje, necesarios para el normal funcionamiento de la institución.

En la cuenta de trasferencias, también de Gastos de Funcionamiento, principalmente se ejecuta con al pago de subsidios enfermos de lepra, el cual la Ley 380 de 10 de julio de 1997, corresponde al pago mensual de un salario mínimo mensual legal vigente. A corte 30 de mayo de 2026, la Entidad cuenta con 926 beneficiarios activos y 48 cupos de subsidio por adjudicar se resalta que mediante sentencia T-411 de 2000, la Entidad cuenta con un tope máximo de asignación de 1014 cupos de subsidios de tratamiento enfermos de lepra para pagar.

Los gastos de operación comercial, corresponde a la adquisición de Servicios para la comunidad, sociales y personales, que apoyan directamente en la operación básica u objeto económico y social, y que se destinan a su comercialización. Su finalidad principal es, la contratación de personal del área de la salud, para apoyar la prestación de servicios de salud, a enfermos de lepra y en los servicios de baja complejidad.

Los Gastos de Inversión, programados en la vigencia 2026, corresponden a la elaboración de los estudios y diseños para las adecuaciones a las edificaciones de las sedes albergue Carrasquilla y albergue María Mazzarello, que hacen parte del Sanatorio de Contratación ESE del municipio de Contratación.

Por último, en disponibilidad final en la vigencia 2026, corresponde a recursos recibidos del Ministerio de Salud y Protección Social, para la adecuación y mejoramiento de la planta física de los servicios de salud que presta el Sanatorio de Contratación ESE.

Nota: La información de presupuesto, contabilidad y cuentas por pagar correspondiente a la vigencia 2026, se presenta corte al **30 de mayo de 2026**. Lo anterior obedece a que, al momento de la elaboración del informe, se encontraban en desarrollo las actividades de conciliación de los módulos financieros y el proceso de cierre de facturación, cartera y tesorería. Adicionalmente, los extractos bancarios necesarios para la validación y conciliación de las operaciones son emitidos por las entidades financieras con posterioridad al quinto día hábil del mes siguiente, y en algunos casos después del día 10, lo que limita la disponibilidad oportuna de la información requerida para efectuar el cierre y la consolidación financiera con corte al **30 de junio de 2026**. En consecuencia, la información se reporta a 30 de mayo de 2026, porque al mes de junio no se encuentra completa, conciliada, validada y consolidada. Ya que la información debe ser clara, precisa, confiable y verificable, como lo indica el marco normativo de la Contaduría General de la Nación aplicable al sector público.

Tabla. Comportamiento del Recaudo frente a los compromisos presupuestales

Vigencia	Ingresos Recaudados	Compromisos	Diferencia	Análisis
2022	20694,85	18854,68	1840,17	El recaudo superó los compromisos.
2023	34139,66	22666,71	11472,95	Ingresos superiores a los compromisos.

2024	34946,82	22666,71	12280,11	
2025	35568,99	26369,98	9199,01	El recaudo financió ampliamente los compromisos.
2026(30 de mayo)	21459,23	12731,91	8727,32	Corte parcial con recaudo superior a compromisos.

Fuente: Oficina de Presupuesto Sanatorio de Contratación ESE.

Durante la vigencia 2022 a mayo de 2026 el Sanatorio de Contratación ESE presentó un comportamiento presupuestal favorable, evidenciando que los ingresos efectivamente recaudados fueron superiores a los compromisos adquiridos en cada una de las vigencias.

Esta situación demuestra una adecuada programación y ejecución presupuestal, garantizando que la entidad contara con recursos suficientes para respaldar las obligaciones derivadas de su operación, la prestación de los servicios de salud y el cumplimiento de los programas institucionales.

El comportamiento observado refleja una administración financiera responsable, manteniendo el equilibrio entre el recaudo de los ingresos y la ejecución del gasto sin generar presiones sobre la sostenibilidad presupuestal.

Vigencias futuras

El Sanatorio de Contratación ese, no cuenta con vigencias futuras aprobadas o en trámite de aprobación a corte 30 de junio de 2026.

Reservas presupuestales

El Sanatorio de Contratación, es una empresa social del estado, se rige para efectos presupuestales, por el régimen de las empresas industriales y comerciales del estado, de conformidad con el artículo 11 de Ley 225 de 1995, los artículos 3 y 5 del Decreto 111 de 1996, Decreto 115 de 1996, Decreto 1068 de 2015 y por aquellas normas, que específicamente se refieran a las empresas industriales y comerciales del Estado. En este sentido, el artículo 2.8.3.1.2 de decreto 1068 de 2015, establece:

> *"Artículo 2.8.3.1.2. "Presupuesto de Gastos. El presupuesto de gastos comprende las apropiaciones para gastos de funcionamiento, gastos de operación comercial, servicio de la deuda y gastos de inversión que se causen durante la vigencia fiscal respectiva. La causación del gasto debe contar con la apropiación presupuestal correspondiente. Los compromisos y obligaciones pendientes de pago a 31 de diciembre deberán incluirse en el presupuesto del año siguiente como una cuenta por pagar y su pago deberá realizarse en dicha vigencia fiscal".*

Por lo anterior, el Sanatorio de Contratación ESE, no constituyó al cierre de la vigencia 2025, reservas presupuestales.

Cuentas por pagar

El Sanatorio de Contratación ESE, no constituyó cuentas por pagar, en los términos del artículo 2.8.3.1.2 de decreto 1068 de 2015.

Situación de los recursos

Recursos financieros

La información contable refleja la situación económica y financiera del sanatorio de contratación a 30 de mayo de 2026, la cual es elaborada en base a normas y políticas contables, se adjuntan los cinco estados financieros balance general, estado de resultados, estado de cambios en el patrimonio, estado de cambios en la situación financiera y estado de flujos de efectivo como también las notas a los estados financieros, en las cuales se hacen las explicaciones aclaratorias a los mismos.

Tabla. Estado de Situación Financiera 2022

Concepto	Valor (cifras expresadas en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2022	
Activo total	5.533
Corriente	3.569
No corriente	1.963
Pasivo total	433
Corriente	433
No corriente	
Patrimonio	5.100

Fuente: Oficina de Contabilidad Sanatorio Contratación ESE.

Tabla. Estado de Situación Financiera 2023

Concepto	Valor (cifras expresadas en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2023	
Activo total	16.131
Corriente	13.550
No corriente	2.580
Pasivo total	765
Corriente	765
No corriente	
Patrimonio	15.365

Fuente: Oficina de Contabilidad Sanatorio Contratación ESE.

Tabla. Estado de Situación Financiera 2024

Concepto	Valor (cifras expresadas en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2024	
Activo total	15.957
Corriente	12.995
No corriente	2.961
Pasivo total	496
Corriente	496
No corriente	
Patrimonio	15.460

Fuente: Oficina de Contabilidad Sanatorio Contratación ESE.

Tabla. Estado de Situación Financiera 2025

Concepto	Valor (cifras expresadas en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2025	
Activo total	16.420
Corriente	13.471
No corriente	2.949
Pasivo total	386
Corriente	386
No corriente	
Patrimonio	16.034

Fuente: Oficina de Contabilidad Sanatorio Contratación ESE.

Tabla. Estado de Situación Financiera 2026

Concepto	Valor (cifras expresadas en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2026	
Activo total	19.875
Corriente	16.733
No corriente	3.141
Pasivo total	2.754
Corriente	2.754
No corriente	
Patrimonio	18.140

Fuente: Oficina de Contabilidad Sanatorio Contratación ESE.

Tabla. Estado de Resultados 2022

Concepto	Valor (cifras expresadas en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2022	
Ingresos Operacionales	2.071
Gastos Operacionales	3.559
Costos de Venta y Operación	4.103
Resultado Operacional	-5.591
Ingresos Extraordinarios	16.966
Resultado No Operacional	5.678
Resultado Neto	86

Fuente: Oficina de Contabilidad Sanatorio Contratación ESE.

Tabla. Estado de Resultados 2023

Concepto	Valor (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2023	
Ingresos Operacionales	2.126
Gastos Operacionales	4.100
Costos de Venta y Operación	4.557
Resultado Operacional	-6.530
Ingresos Extraordinarios	30.833
Resultado No Operacional	16.796
Resultado Neto	10.265

Fuente: Oficina de Contabilidad Sanatorio Contratación ESE.

Tabla. Estado de Resultados 2024

Concepto	Valor (Cifras Expresadas En Millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2024	
Ingresos Operacionales	2.118
Gastos Operacionales	4.576
Costos de Venta y Operación	4.879
Resultado Operacional	-7.337
Ingresos Extraordinarios	22.203
Resultado No Operacional	8.165g
Resultado Neto	94

Fuente: Oficina de Contabilidad Sanatorio Contratación ESE.

Tabla. Estado de Resultados 2025

Concepto	Valor (cifras expresadas en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2025	

Ingresos Operacionales	2.294
Gastos Operacionales	5.047
Costos de Venta y Operación	5.487
Resultado Operacional	-8.240
Ingresos Extraordinarios	24.703
Resultado No Operacional	8.814
Resultado Neto	573

Fuente: Oficina de Contabilidad Sanatorio Contratación ESE.

Tabla. Estado de Resultados 2026

Concepto	Valor (cifras expresadas en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2026	
Ingresos Operacionales	1.147
Gastos Operacionales	2.066
Costos de Venta y Operación	1.217
Resultado Operacional	2.135
Ingresos Extraordinarios	12.332
Resultado No Operacional	4.242
Resultado Neto	2.106

Fuente: Oficina de Contabilidad Sanatorio Contratación ESE.

Bienes muebles e inmuebles

Tabla. Valores de Bienes muebles e inmuebles vigencia 2022

Concepto	Valor (cifras expresadas en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2022	
Terrenos	834
Edificaciones	528
Construcciones en curso	
Maquinaria y equipo	251
Equipo de transporte, tracción y elevación	331
Equipo de comunicaciones y computación	143
Muebles, enseres y equipos de oficina	161
Bienes muebles en bodega	
Redes, líneas y cables	
Plantas, ductos y túneles	9
Otros conceptos	338

Fuente: Oficina Almacén Sanatorio Contratación ESE.

Tabla. Valores de Bienes muebles e inmuebles vigencia 2023

Concepto	Valor

	(cifras expresadas en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2023	
Terrenos	834
Edificaciones	528
Construcciones en curso	
Maquinaria y equipo	256
Equipo de transporte, tracción y elevación	331
Equipo de comunicaciones y computación	218
Muebles, enseres y equipos de oficina	515
Bienes muebles en bodega	
Redes, líneas y cables	
Plantas, ductos y túneles	9
Otros conceptos	654

Fuente: Oficina Almacén Sanatorio Contratación ESE.

Tabla. Valores de Bienes muebles e inmuebles vigencia 2024

Concepto	Valor (cifras expresadas en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2024	
Terrenos	834
Edificaciones	528
Construcciones en curso	
Maquinaria y equipo	256
Equipo de transporte, tracción y elevación	742
Equipo de comunicaciones y computación	238
Muebles, enseres y equipos de oficina	521
Bienes muebles en bodega	
Redes, líneas y cables	
Plantas, ductos y túneles	9
Otros conceptos	803

Fuente: Oficina Almacén Sanatorio Contratación ESE.

Tabla. Valores de Bienes muebles e inmuebles vigencia 2025

Concepto	Valor (cifras expresadas en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2025	
Terrenos	834
Edificaciones	528
Construcciones en curso	
Maquinaria y equipo	261
Equipo de transporte, tracción y elevación	742
Equipo de comunicaciones y computación	306

Muebles, enseres y equipos de oficina	541
Bienes muebles en bodega	
Redes, líneas y cables	
Plantas, ductos y túneles	9
Otros conceptos	909

Fuente: Oficina Almacén Sanatorio Contratación ESE.

Tabla. Valores de Bienes muebles e inmuebles vigencia 2026

Concepto	Valor (cifras expresadas en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2026	
Terrenos	834
Edificaciones	528
Construcciones en curso	
Maquinaria y equipo	261
Equipo de transporte, tracción y elevación	1.041
Equipo de comunicaciones y computación	306
Muebles, enseres y equipos de oficina	541
Bienes muebles en bodega	
Redes, líneas y cables	
Plantas, ductos y túneles	9
Otros conceptos	909

Fuente: Oficina Almacén Sanatorio Contratación ESE.

Relación de obras inconclusas

El Sanatorio de Contratación no cuenta con obras inconclusas.

Talento humano

La Planta de Personal del Sanatorio de Contratación ESE, aprobada mediante Decreto 3684 de 2023, con fecha de corte a 30 de junio de 2026, es las siguiente.

Tabla. 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	3	3	0
A la fecha de finalización de gobierno	2	2	0
Variación porcentual	0%	0%	0%

CARGOS DE CARRERA ADMINISTRATIVA			
A la fecha de inicio de la gestión	77	77	0
A la fecha de finalización de gobierno	77	77	0
Variación porcentual	0%	0%	0%

Fuente: Oficina Talento Humano Sanatorio Contratación ESE.

Concurso de mérito

El Sanatorio de Contratación ESE, tiene reportadas en la oferta pública de empleos de carrera – OPEC, 35 vacantes definitivas en cargos de carreara administrativa, que serán provistas mediante concurso. Este proceso se encuentra en etapa de planeación, y en conjunto con la Comisión Nacional del Servicio Civil, la Entidad sigue en trabajando para de ofertar las vacantes, en el concurso de empresas sociales del estado 2.

Contratación

La entidad Sanatorio de Contratación ESE, como se evidencia en la información contractual relacionada de 2022 a 30 de junio de 2026, realizó la mayoría de la contratación en la modalidad de contratación directa, de acuerdo con las cuantías contratadas y de conformidad con el Manual de procesos y procedimientos contractuales de la entidad.

Así mismo, teniendo en cuenta la ley anticorrupción, se hizo el reporte respectivo de cada contrato y documentos adicionales, en la plataforma Colombia compra eficiente, SECOP II y a la página web del Sanatorio de Contratación ESE.

Créditos externos en ejecución

El Sanatorio de Contratación ESE, no tiene créditos externos en proceso de ejecución.

Créditos externos en proceso de estructuración:

El Sanatorio de Contratación ESE, no tiene créditos externos en proceso de estructuración.

PROGRAMAS, ESTUDIOS, PROYECTOS Y OBRAS PÚBLICAS

Programas

Tabla. Proyecto Ejecutado

Denominación	Descripción	Estado			Valor asignado (Cifras expresadas en millones de pesos)
		Ejecutado	% de ejecución	En proceso	
VIGENCIA FISCAL 2026					

Vehículo Nissan Frontier ch. 2.5, ambulancia TAB	Adquisición de vehículo Nissan Frontier ch. 2.5, ambulancia TAB	100%	100%		$ 298

Fuente: Infraestructura Sanatorio Contratación ESE.

Adicionalmente se relacionan otras gestiones realizadas:

Vehículo terrestre extramural (VTE): Proyecto adquisición de vehículo tipo camioneta 4x4 para el fortalecimiento del acceso, oportunidad y continuidad de la prestación de servicios de salud integrales a los pacientes enfermos de Hansen para los servicios de atención complementaria del sanatorio: Se encuentra radicado con el número 202442300224393, ante el Ministerio de Salud y Protección Social.

Unidad medico odontológica (UMO): Proyecto vehículo tipo furgón por valor de $475 millones de pesos, para el fortalecimiento del acceso, oportunidad y continuidad de la prestación de servicios de salud integrales a los pacientes enfermos de Hansen y comunidad en general para los servicios de atención complementaria del sanatorio de Contratación ESE. Este proyecto se encuentra pendiente por adjudicación de recursos por parte del ministerio de Salud y Protección Social.

Estudios

Tabla. Estado de Estudios

Denominación	Descripción	Estado		Valor asignado (Cifras expresadas en millones de pesos)
		Ejecutado	% de ejecución	
VIGENCIA FISCAL 2026				
Diseños para adecuaciones a las edificaciones de las sedes albergue Carrasquilla y albergue María Mazzarello	Elaboración de los estudios y diseños para las adecuaciones a las edificaciones de las sedes albergue Carrasquilla y albergue María Mazzarello. Se inicia la etapa contractual en la vigencia 2026.	0%	0%	627,50

Fuente: Infraestructura Sanatorio Contratación ESE.

Proyectos (APP, Convenios)

El Sanatorio de Contratación ESE no tiene convenios, ni ha tenido durante el periodo de gestión reportado.

Proyectos de inversión

Tabla. Estado de Proyectos de Inversión

Ficha BPIN	Nombre del proyecto	Recurso asignado (Cifras expresadas en millones de pesos)	Dependencia responsable	Valor Comprometido (Cifras expresadas en millones de pesos)	Valor Obligado (Cifras expresadas en millones de pesos)	% de ejecución	Saldo por ejecutar (Cifras expresadas en millones de pesos)	Estado
20251901100002	Elaboración de los estudios y diseños para las adecuaciones a las edificaciones de las sedes albergue Carrasquilla y albergue María Mazzarello	627,50	Gerencia	627,50	627,50	0%	627,50	En proceso de selección.

Fuente: Infraestructura Sanatorio Contratación ESE

Se encuentra inscrito en el banco de proyectos de inversión pública, con código BPIN 20251901100002, denominado elaboración de los estudios y diseños para las adecuaciones a las edificaciones de las sedes albergue Carrasquilla y albergue María Mazzarello que hacen parte del sanatorio de contratación ese del municipio de Contratación, a 30 de junio de 2026 se encuentra contratada la Interventoría a través del contrato No.040-2026 y se encuentra en fase precontractual para definir el contratista a través de proceso licitatorio en SECOP II, los recursos son propios del Sanatorio de Contratación ESE.

Obras públicas

El Sanatorio de Contratación ESE no ejecuta, ni ejecutó obras públicas durante el periodo de gestión reportado.

INSTANCIAS DE GOBERNANZA INTERNA Y EXTERNA EN ENTIDADES

Instancias de participación externas

Tabla. Instancias de participación externas

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad reuniones	Delegado
Junta Directiva del Sanatorio de Contratación	Decreto 1289 de 1994	Dr. Rodolfo Salas Figueroa-presidente, Dra. Diana Marcela Pava Instituto Nacional de Salud- Dra. Angelica María Contreras- Representante Servidores del Sanatorio, Sr. Lubin Bautista- Representante de los usuarios de la Salud, Sr. Gilberto Delgado- Representante de los Pacientes Hansen- Nancy Teresa Pedraza Ochoa- secretaria.	Una vez, cada dos meses o cuando se requiera en sesión extraordinaria	El presidente de la Junta Directiva es delegado del ministro de Salud y Protección social
Asociación de Usuarios de la Salud	Acuerdo 001 de 2017 estatutos registrados en cámara de comercio	Fidel Pérez Castellanos- presidente, Viviana Paola Colmenares Plata- secretario, Aderaldo Arévalo-Fiscal, Verónica Hernández Correa- Tesorero.	Cada 6 meses asambleas ordinarias y asambleas extraordinarias cada que se requiera	Sin delegación
Comité Municipal De Vigilância Epidemiológica	Resolución 005 Del 21 De enero De 2020	Gerente De La ESE., secretario De Salud, Apoyo En Salud Publica, Un Presentante De EAPB Municipal, Encargado De Unidad De Servicios Públicos, Personería Municipal, Rector Colegio, Técnico En Saneamiento Básico, Representante De La Policía, Encargado De Inspección De Policía, Un Rep. De Asociación De Padres Hogares De Bienestar, Encargado De Comisaria De Familia, Enlace Programas Sociales Y Un Representante De Área De Vacunación ESE.	Mensual	Sin delegación

Fuente: Infraestructura Sanatorio Contratación ESE.

Mesas Técnicas en el marco de convenios y mesas informales

Tabla. Convenios

Tipo de Instancia (Comité, junta, etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
Convenio Santander	Contrato interadministrativo 7 7 1 9 3 7 0 de fecha 31 de marzo de 2025	Secretaria de salud departamental de Santander y Sanatorio de Contratación ESE	Una reunión por provincia (García Rovira, Yariguíes, Comunera y Guanentina)	Sin delegación
Convenio Boyacá	Contrato interadministrativo 4510 de 2024.	Departamento de Boyacá y el Sanatorio de Contratación ESE	Reuniones semanales en el mes de junio de 2025 en el desarrollo del convenio.	Sin delegación

Fuente: Oficina Gerencia Sanatorio Contratación ESE.

Instancias de participación internas

Tabla. Comités

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
Comité de Ética Hospitalaria	Resolución 0641 del 08 de abril de 2025.	Gerente, Coordinador médico, Dos miembros de los usuarios, Líder del proceso SIAU, Enfermera Profesional	Mensual
Comité de Vigilancia Epidemiológica y estadísticas vitales	Resolución 0940 del 08 de octubre de 2025.	Gerente, Enfermera Profesional, Bacterióloga, Coordinador médico, Auxiliar de enfermería de vacunación.	Mensual
Comité de Seguridad del Paciente	Resolución 0643 del 08 de octubre de 2025.	Gerente, Enfermera Profesional, Regente de Farmacia, Odontóloga, Bacterióloga, Auxiliar de enfermería de vacunación, Representante de Recursos Físicos, Coordinador médico.	Mensual
Comité de Infecciones	Resolución 0937 del 08 de octubre de 2025	Gerente, Enfermera Profesional, Regente de Farmacia, Odontóloga, Bacterióloga, Auxiliar de enfermería de vacunación, Representante de Servicios generales, Coordinador médico.	Mensual

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
Comité Historias Clínicas	Resolución 0938 del 08 de octubre de 2025	Gerente, Coordinador médico, Enfermera Profesional, Bacterióloga, Regente de Farmacia.	Mensual
Comité de Farmacia y Terapéutica.	Resolución 0942 del 08 de octubre de 2025	Gerente, Regente de Farmacia, Enfermera Profesional, Odontóloga, Bacterióloga, Coordinador médico.	Mensual
Comité de Farmacovigilancia	Resolución 0936 del 08 de octubre de 2025	Gerente, Regente de Farmacia, Enfermera Profesional, Odontóloga, Bacterióloga, Coordinador médico.	Mensual
Comité de reactivo vigilancia	Resolución 0939 del 08 de octubre de 2025	Gerente, Regente de Farmacia, Enfermera Profesional, Coordinador médico, Bacterióloga, Odontóloga.	Mensual
Comité de Tecnovigilancia	Resolución 0397 del 22/04/2026.	Gerente, Regente de Farmacia, Enfermera Profesional, Odontóloga, Bacterióloga, Coordinador médico, ingeniero Biomédico.	Mensual
Comité de COPASST	Resolución 0206 del 20 de marzo de 2025	Dos representantes de los empleados y suplentes, dos representantes de la Gerencia y suplentes. Invitado permanente: encargado de SST	Mensual
Comité de Convivencia Laboral	Resolución 0723 del 13 de agosto de 2025	Dos representantes de los empleados y suplentes, dos representantes de la Gerencia y suplentes.	Trimestral
Comité de Bienestar Social e Incentivos	Resolución 0498 del 22 de julio de 2024	Dos delegados de la Gerencia, jefe de Talento humano, dos representantes de los empleados y suplentes.	Mensual
Comité de Comisión De Personal	Resolución 0722 del 13 de agosto de 2025	Dos representantes de los empleados y suplentes, Dos delegados de la Gerencia, jefe de Talento Humano-secretario.	Mensual
Comité de Conciliación	Resolución 0147 del 29 de febrero de 2024	Gerente, coordinador médico, encargado de Planeación o Presupuesto, Talento humano, Procesos de Contratación.	Cuando se requiera.
Comité Técnico de Sostenibilidad Área Contable	Resolución 0982 del 01 de noviembre de 2022	Gerente, encargado del área de contabilidad, presupuesto, tesorería, cuentas y cartera, almacén, facturación y farmacia.	Trimestral

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
Comité Depuración de Activos Fijos	Resolución 774 de septiembre de 2012	Gerente. Encargados de contabilidad, presupuesto, almacén, recursos físicos, sistemas y control interno.	Sesionara cuando existan activos para dar de baja.
Comité de Gestión y Desempeño	Resolución 0080 del 21 enero de 2026	Gerente, Coordinador Programa Hansen, Coordinador médico, jefe de Control Interno, jefe de Talento humano, encargado de Planeación y Presupuesto, sistemas y calidad.	Trimestral
Comité de Control Interno	Resolución 368 del 11 de marzo de 2018	Gerente, Coordinador Programa Hansen, Coordinador médico, jefe de enfermería jefe de Control Interno, jefe de Talento humano, encargado de Planeación y Presupuesto, sistemas, área financiera y calidad.	Semestral
Comité Interno de Programación Presupuestal	Resolución 0178 de 2025.	Gerente, Encargados de contabilidad, presupuesto y Tesorería.	Cuatrimestral
Comité de Apoyo Contractual	Resolución 0598 del 2 de septiembre.	Encargado de Contratos, Contabilidad, líder de la dependencia en donde se origina la necesidad de llevar un proceso contractual, asesor Jurídico.	Cuando se requiera.
Comité de Análisis de Solicitudes de Subsidios para Enfermos de Lepra	Resolución 527 de 16 de agosto de 2023	Un profesional de medicina, bacteriología, enfermería, fisioterapia y Psicología.	De acuerdo a la necesidad de adjudicación de cupos disponibles
Comité de Análisis de Solicitudes de Adjudicación de Auxilios Educativos	Acuerdo 010 de octubre de 2012	Alcalde Municipal, Rector del Colegio ITIS, Gerente, coordinador del Programa Hansen, jefe de Control interno y personería Municipal	Anual
Comité Disciplinario para los Albergues	Resolución 0138 del 27 de febrero de 2025.	Líder de programa Hansen, atención al ciudadano, un servidor público médico de la entidad, Profesional de enfermería y encargado de recursos físicos.	Cuando se requiera.

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
Comité de Emergencias Hospitalarias	Resolución 696 de agosto de 2012	Gerente, encargado de planeación y presupuesto, SST, almacén, apoyo a facturación, jefe de enfermería, Trabajadores oficiales, recursos físicos, coordinador médico o medico de turno urgencias, programa Hansen, Rayos X.	Anual

Fuente: Oficina Gerencia Sanatorio Contratación ESE.

ASUNTOS JURÍDICOS Y DE CONTROL

Acciones judiciales

Radicado: 68679333300320230023200

Juzgado tercero administrativo del Circuito de San gil- Santander

Medio de control: Acción de repetición

Demandante: Sanatorio de Contratación ESE

Demandado: Carlos Mario Arenas Duran.

En este proceso se resolvió por parte del despacho no acceder a decretar la nulidad solicitada por la parte demandante, mediante incidente por lo que se promovió recurso de reposición y en consecuencia de ello se decidió no reponer lo decidido, a treinta (30) de diciembre de 2025 el expediente se encuentra en el despacho del juez competente para proferir fallo de primera instancia.

Estado del proceso: Se encuentra en el despacho para fallo de primera instancia.

Valor de las pretensiones: $198.000.000

Calificación del riesgo procesal: Medio. Las pruebas practicadas no favorecen a la parte demandante. No obstante, existe un fallo proferido contra el sanatorio de contratación por falla en la prestación del servicio en la prestación del servicio y el juez debe entrar a sopesar las dos situaciones.

Radicado: 68679333300220160024801

Consejo de Estado

Medio de Control: Nulidad y Restablecimiento del Derecho

Demandante: María Luisa Herreño Ariza

Demandados: UGPP, Sanatorio de Contratación ESE

Este proceso presentó movimiento el día 28 de octubre del año 2025, cuando se resolvió no reponer el auto de fecha 26 de septiembre de 2025, que rechazo por improcedente el recurso extraordinario de unificación de jurisprudencia, interpuesto por la parte demandante. El día treinta (30) de octubre se notifica al sanatorio la decisión y en vista que es favorable a los intereses de la ESE no se apela. Se interpone recurso de súplica el día doce (12) de noviembre de 2025, por la parte demandante. El día once (11) de noviembre de 2025, se cambió el magistrado ponente para resolver recurso de súplica. El día cinco (5) de diciembre de 2025, se realizó traslado a un interviniente en el proceso; el día 18 de diciembre se expide certificación a apoderado de la parte demandante Nelson Antonio Vargas Ríos. El 30 de enero de 2026 hubo manifestación de impedimento por parte del magistrado Juna ENRIQUE Bedoya y mediante auto se aceptó el impedimento y se cambió el ponente mediante auto de fecha 6 de febrero de 2026 y se designó al magistrado Jorge Edison Portocarrero y a su vez el día 10 de abril de 2026 se resolvió el impedimento y recurso de súplica, declarando fundado el impedimento del consejo de estado, confirmando el auto del 26 de septiembre de 2025, por medio del cual se había determinado rechazar por improcedente el recurso de unificación de jurisprudencia y ordenó devolver el expediente a la consejera de Estado Elizabeth Becerra Cornejo.

Estado del proceso: A junio 30 de 2026, se encuentra al despacho de la magistrada Elizabeth Becerra para resolver recurso de súplica.

Valor de las pretensiones: $24.173.700

Calificación del riesgo procesal: Bajo, pues el primer fallo favoreció a la parte demandada, entre ellas Sanatorio de Contratación ESE.

Radicado: 25000234200020170524002

Tribunal Administrativo de Bogotá - Cundinamarca -Consejo de Estado

Medio de Control: Nulidad y Restablecimiento del Derecho

Demandante: Carlos Eduardo Pineda Amórtegui

Demandados: Nación, Ministerio De Salud y de la Protección Social - Sanatorio De Contratación ESE.

En este proceso se ordenó que el mismo se desarchivara y quedara activo y esta para resolver recurso de apelación interpuesto por la parte demandante, mediante auto de fecha 3 de abril de 2025 respecto del fallo de fecha 11 de abril de 2024, que negó las pretensiones del demandante Carlos Eduardo pineda. Este proceso se fue al despacho para sentencia el día 05 de mayo de 2025. A su vez el día 19 de noviembre de 2025, se recibió memorial de parte interviniente y el 25 de noviembre de 2025

otra parte envía otro memorial y desde esa fecha hasta hoy 27 de mayo de 2026, no se ha proferido sentencia, estando el despacho para proveer.

Estado del proceso: A junio 30 se encuentra en el despacho para fallo de segunda instancia.

Valor de las pretensiones: $787.279.799

Calificación del riesgo procesal: Bajo, pues la litis se ganó en primera instancia y existe una carga probatoria y argumentativa, que permite hacer esta inferencia.

Radicado: 68679333300220160003900

Juzgado Segundo Administrativo Oral de San Gil.

Medio de Control: Nulidad y Restablecimiento del Derecho

Demandante: Aurelia Silva Correa

Demandados: UAESGPC y Sanatorio de Contratación ESE

El proceso se encuentra para resolver recurso de reposición en el juzgado segundo administrativo de san gil desde el día 28 de noviembre de 2024 hasta el día 30 de diciembre de 2025, se observa que este proceso no se movió durante la vigencia comprendida entre el mes de octubre a diciembre del año 2025 y en consecuencia de ello, el recurso no ha sido resuelto.

Estado del proceso: Se encuentra en el despacho para resolver recurso.

Valor de las pretensiones: Sin pretensiones pecuniarias

Calificación del riesgo procesal: Bajo

Radicado: 11001032500020190006800

Consejo de Estado – Sección Segunda

Medio de Control: Simple Nulidad

Demandante: Olga Margarita Cruz Contreras

Demandados: Comisión Nacional del Servicio Civil – Sanatorio de Contratación ESE.

Este proceso fue acumulado adjunto con otros procesos que buscan las mismas pretensiones contra la CNSC y se encuentra sin movimiento sustancial desde el día 10 del mes de junio del año 2025, teniendo en cuenta que existen multiplicidad de demandaos y vinculados, el proceso es bastante lento por la multiplicidad de demandados.

Estado del proceso: A junio 30 de 2026, se encuentra para fallo de primera instancia, pero se ha ralentizado por la acumulación procesal en donde intervienen más de 20 entre demandados y vinculados.

Valor de las pretensiones: Sin pretensiones pecuniarias

Calificación del riesgo procesal: Medio

Radicado: 11001032500020180172800

Consejo de Estado – Sección Segunda

Medio de Control: Nulidad

Demandante: María Lucila Niño Fajardo – Marilú Bateca Garay

Demandados: Comisión Nacional del Servicio Civil – Sanatorio de Contratación ESE

(Vinculado)

Teniendo en cuenta en que es un proceso en el que existe gran multiplicidad de demandados y demandantes, el proceso marcha de manera lenta y en consecuencia de ello, su último movimiento lo tuvo el día 19 de agosto de 2025, cuando se reciben memoriales de uno de los demandantes y se está a la espera de decidir, porque se alega por algunos demandantes que no hubo notificación para alegar de conclusión, teniendo en cuenta que, el despacho mediante auto de fecha 19 de junio de 2025, había determinado adoptar medidas para dictar sentencia anticipada. Se tiene que, no hubo movimiento procedimental en el periodo comprendido entre octubre a diciembre del año 2025.

Estado del proceso: A junio 30 de 2026, se encuentra en el despacho para resolver recurso

Valor de las pretensiones: Sin pretensiones pecuniarias

Calificación del riesgo procesal: Bajo

Radicado: 68679333300220240001600

Juzgado Segundo Administrativo de San Gil – Santander.

Medio de Control: Acción Ejecutiva

Demandante: Sanatorio de Contratación ESE

Demandado: Calixto de Jesús Escorcia Anguila

Este proceso se encuentra al despacho del juez para decidir sobre las excepciones presentadas por la parte demandada, denotando que el Sanatorio de Contratación se pronunció sobre las excepciones el día 25 de febrero de 2025 no se ha movido dentro del periodo comprendido entre abril de 2025 a la fecha de mayo 27 de 2026 y nos encontramos a la espera del pronunciamiento del despacho.

Estado del proceso: Se encuentra en el despacho para resolver excepciones a junio 30 de 2026, se tiene que el apoderado de la parte demandante renuncio a seguir actuando como tal.

Valor de las pretensiones: $307.918.030

Calificación del riesgo procesal: Medio, teniendo en cuenta que alguna de las excepciones propuestas pudiera llegar a prosperar.

Radicado: 68679333300320230004200

Juzgado Tercero Administrativo del Circuito Judicial de San Gil- Santander

Medio de Control: Reparación Directa

Demandante: Crispín Aurelio Fonseca Salas

Demandados: Sanatorio De Contratación ESE y Otros

Este proceso se encuentra en el tas - tribunal administrativo de Santander, conforme a la apelación que realizó la parte demandante, y en consecuencia de ello se encuentra en el despacho de magistrado para resolver apelación, no habiendo ningún movimiento entre el mes de septiembre al mes de diciembre del año 2025.

Estado del proceso: se encuentra en el despacho para resolver recurso de apelación, luego que la primera instancia fuera ganada en primera instancia

Valor de las pretensiones: $804.062.775

Calificación del riesgo procesal: Bajo

Radicado: 11001032600020250013500

Consejo de Estado: Sección Tercera

Medio de Control: Recurso Extraordinario de Revisión

Recurrente: Calixto de Jesús Escorcia Anguila

Accionado: Sanatorio de Contratación ESE y Otros

Este recurso se está tramitando ante la sección tercera del consejo de estado, luego que la acción de repetición fuera ganada por el Sanatorio de Contratación ESE, por lo que la parte demandada no conforme impetro tutela, la cual fue declarada improcedente; procediendo el demandado a interponer recurso extraordinario de revisión y en la actualidad se encuentra para análisis de las pruebas aportadas por el recurrente. Esta acción surge como resultado de la condena de que fuera objeto el recurrente por parte del tribunal administrativo de Santander en segunda instancia en el marco de una acción de repetición promovida por el Sanatorio de Contratación ESE, dentro del radicado 68679333300320210015200-01. Se encuentra al despacho desde el 24 de marzo de 2026, para proveer.

Estado del proceso: Se encuentra en el despacho para proveer respecto del análisis de pruebas aportadas por el demandante. A junio 30 se tiene que el apoderado de la parte renuncio a seguir actuando como tal.

Valor de las pretensiones: $370.784.792,95

Calificación del riesgo procesal: Alto, teniendo en cuenta que la parte recurrente presento arsenal probatorio que en nada favorece a la ESE Sanatorio de Contratación como entidad accionada y analizadas todas las pruebas presentadas y no habiendo forma de controvertirlas se decidió no pronunciarnos sobre las mismas.

Procesos disciplinarios

El Sanatorio de Contratación ESE, no cuenta con proceso disciplinarios. Se anota que tampoco cuenta con control interno disciplinario.

Estado del sistema de control interno

La oficina de control interno encuentra, que todas las dimensiones del modelo integrado de planeación y gestión – MIPG, se encuentran implementadas. Los avances en la implementación de cada una de las dimensiones del MIPG, son el resultado de una gestión articulada entre los diferentes responsables de las mismas; producto de ejercicios de autoevaluación y establecimiento de planes de acción; incluyendo las actividades registradas en el plan de acción institucional articulada también con los demás planes institucionales; a través de la cual se trazan directrices a todos los niveles de la Institución, orientadas al cumplimiento de los objetivos institucionales. Se adjunta conclusión evaluación sistema de control interno.

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

Esta auditoria fue realizada por la CGR en el primer semestre del 2024, quedando suscritos quince (15) hallazgos y veintisiete (27) metas propuestas para subsanarlos; logrando al 30 de junio los siguientes avances:

De los 15 hallazgos se han subsanado once (11) en su totalidad.

Veintiún (21) metas ya se lograron ejecutar al 100% lo que representa un avance del 77% de las acciones propuestas

Al 31 de diciembre del 2025, esta oficina reportó a través del sistema de rendición de cuentas – SIRECI – el avance de dicho plan de mejoramiento en la plantilla diseñada por la CGR para tal fin. Aún no se ha reportado el informe con corte al 30 de junio 2026, no ha sido habilitada la plataforma. Se adjunta avance plan de mejora de la CGR.

Mapa de riesgos de la entidad

Tabla. Riesgos

No.	Nombre del riesgo	Clase del riesgo	Tipo de riesgo
1	Posibilidad de incurrir en la fuga de información como resultado de revelar información reservada y clasificada para beneficio propio o de un tercero.	Operativo	Corrupción
2	Posibilidad de incurrir en pérdida económica y/o reputacional debido a la pérdida de información como resultado del deterioro del medio de conservación (físico y/o digital) o extravío del documento.	Operativo	Gestión
3	Posibilidad de incurrir en la fuga de información como resultado de revelar información reservada y clasificada para beneficio propio o de un tercero.	Operativo	Corrupción
4	Posibilidad de la pérdida de información como resultado del deterioro del medio de conservación (físico y/o digital) o extravío del documento.	Operativo	Gestión
5	Posibilidad de incurrir en pérdida económica y/o reputacional debido a sanción por ente de control como resultado de falencias en la gestión de los conflictos de interés y materialización de actos de corrupción.	Operativo	Corrupción
6	Posibilidad de incurrir en pérdida económica y/o reputacional debido a Planes y Programas del proceso de talento humano sin impacto en el personal como resultado del desconocimiento de la normatividad aplicable y falencias en las metodologías empleadas para la formulación y ejecución de los planes y programas.	Operativo	Gestión
7	Posibilidad de incurrir en pérdida económica y/o reputacional debido a la falta de compromiso y sentido de pertenencia del personal como resultado de divisiones internas que afectan el ambiente laboral.	Operativo	Gestión
8	Posibilidad de incurrir en pérdida económica debido a la presentación extemporánea o errónea de la facturación como resultado de la inexperiencia o descuido del equipo de trabajo.	Operativo	Gestión
9	Posibilidad de incurrir en pérdida económica debido a la presentación de glosas como resultado de errores en los procesos de atención básica en salud y facturación	Operativo	Gestión

No.	Nombre del riesgo	Clase del riesgo	Tipo de riesgo
10	Posibilidad de incurrir en pérdida económica debido a la pérdida de activos como resultado de debilidades en gestión y actualización de inventarios.	Operativo	Gestión
11	Posibilidad de incurrir en pérdida económica debido a la carga laboral del personal y constantes cambios en la normatividad aplicable.	Operativo	Gestión
12	Posibilidad de incurrir en pérdida económica y/o reputacional debido a: formulación, presentación y ejecución de la planeación estratégica o de proyectos de inversión no acordes al objeto institucional como resultado de la inexperiencia del equipo formulador y/o errores en la entrega de la información.	Operativo	Gestión
13	Inadecuado cálculo y/o desagregación de las partidas presupuestales debido a la ausencia de directrices y/o lineamientos precisos para el desarrollo de la actividad.	Operativo	Gestión
14	Desarticulación de los elementos del Plan Estratégico Institucional con los planes y programas y/o inadecuadas herramientas para la formulación y seguimiento de la planeación realizada.	Estratégico	Gestión
15	Posibilidad de incurrir en afectación económica y/o reputacional por materialización de riesgos debido a debilidades en la apropiación y adherencia de la guía de gestión de riesgos.	Operativo	Gestión

Fuente: Oficina Control Interno Sanatorio Contratación ESE.

TEMAS PRIORITARIOS TÉCNICOS

Tabla. Temas Prioritarios

Nro.	Tema	Descripción
1	Infraestructura tecnológica	2022: La infraestructura tecnológica presentaba importantes debilidades: administración externa del dominio institucional, ausencia de correo corporativo, servidores sin configuración, red sin dominio centralizado, deficiencias en el direccionamiento IP Y ausencia de herramientas de ciberseguridad. 2026: Se recuperó la administración del dominio institucional sanatoriocontratacon.gov.co, se migró la página web, se implementó un dominio Windows Server, se crearon aproximadamente 200 cuentas de correo institucional, se reorganizó la infraestructura de red, se adquirió un router Mikro Tik y se fortaleció la ciberseguridad mediante la integración con el CSIRT, obteniendo dos reconocimientos institucionales.
2	Fortalecimiento del Sistema de Gestión de la Calidad	2022: No existía un PAMEC estructurado, las auditorías internas eran inexistentes o limitadas, los comités institucionales no funcionaban adecuadamente, existían debilidades en la gestión del riesgo, seguridad del paciente y seguimiento de eventos adversos.

Nro.	Tema	Descripción
		2026: Se implementó y ejecutó el PAMEC con un cumplimiento del 90%, se establecieron auditorías en el 100% de los servicios habilitados. Se fortalecieron los comités institucionales, se implementó el Protocolo de Londres, rondas de seguridad, medición de adherencia al lavado de manos y actualización de protocolos conforme a la Resolución 3100 de 2019, fortaleciendo la cultura de mejoramiento continuo y seguridad del paciente.
3	Cumplimiento normativo y reporte de información	2022: Existían retrasos e inconsistencias en el reporte de información a entidades externas (Resoluciones 1552 y 256 de 2016, PISIS SIHO Y REPS), afectando el cumplimiento normativo. 2026: Se establecieron responsables, cronogramas y mecanismos de seguimiento que permitieron garantizar el reporte oportuno de la información registrada en REPS, asegurando el cumplimiento de los requisitos legales y técnicos.
4	Proyectos de infraestructura física	2022: No se contaba con proyectos estructurados para la adecuación y mejoramiento de la infraestructura institucional. 2026: Se formularon y gestionaron proyectos de inversión para el Hospital San Juan Bosco y los albergues Carrasquilla, Mará Mazarello y Don Bosco, adelantando las etapas de identificación, formulación y evaluación, con gestión ante el Ministerio de Salud, DNP, Ministerio de Hacienda y plataformas MGA, SUIFP Y PIIP, además de la transición al Plan Maestro de Inversiones en Infraestructura e Salud (PMIDS 2026-2031)
5	Estudios y diseños para infraestructura	2022: No existían estudios técnicos que soportaran proyectos de intervención física. 2026: Se estructuró el proyecto de estudios y diseños para los albergues Carrasquilla y María Mazarello (BPIN 20251901100002) aprobado por la Junta Directiva y en etapa precontractual. Asimismo, se avanzó en la formulación del proyecto de estudios y diseños para la sede San Juan Bosco, atendiendo los requerimientos técnicos del Ministerio de Salud.
6	Gestión de proyectos para fortalecimiento del parque automotor	2022: No existían proyectos formalmente radicados para el mejoramiento de la infraestructura hospitalaria. 2026: Se radicó ante el Ministerio de Salud el proyecto de adecuación de la cubierta del Hospital de Salud el proyecto de adecuación de la cubierta del Hospital San Juan Bosco, el cual fue considerado técnicamente viable y continúa en gestión, sujeto al cumplimiento de requisitos relacionados con estudios de suelos y certificaciones urbanísticas.
7	Dotación tecnológica	2022: La institución presentaba limitaciones en el transporte asistencia y extramural. 2026: Se formularon y gestionaron proyectos para la adquisición de vehículos asistenciales. Se obtuvo la entrega de una ambulancia TAB Nissan Frontier mediante Acta No. 022 del 26 de febrero de 2026; el proyecto de camioneta 4x4 se encuentra técnicamente viabilizado y pendiente de asignación de recursos; además se adelantó la gestión de una Unidad Médico

Nro.	Tema	Descripción
		Odontológica Móvil, aunque la asignación de recursos fue modificada por cambios en los criterios del Ministerio de Salud.

Fuente: Oficina Gerencia Sanatorio Contratación ESE

SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y BASES DE DATOS

El Sanatorio de Contratación ESE en el año 2025 ha logrado avances significativos en la consolidación de sus sistemas de información, bases de datos y esquema de gobernanza digital. Este progreso tiene un propósito central: garantizar una prestación de servicios de salud bajo los más altos estándares de seguridad, eficiencia y confiabilidad. Para ello, la entidad ha impulsado un proceso de modernización tecnológica que integra plataformas y buenas prácticas, en estricto cumplimiento de la normatividad vigente y los referentes internacionales en seguridad de la información.

Uno de los hitos más destacados es la vinculación al CSIRT Salud en el mes de noviembre de 2025. Esta alianza ha facilitado la adopción de un modelo operativo especializado que fortalece la capacidad institucional para identificar, analizar y mitigar amenazas digitales. Gracias a este enfoque, se han implementado mecanismos de automatización —como el bloqueo inmediato de direcciones IP maliciosas— que reducen de forma drástica los tiempos de respuesta ante eventos adversos. Esto no solo optimiza la eficiencia del equipo técnico, sino que promueve una gestión proactiva del riesgo. Además, la integración asegura la trazabilidad de los incidentes y la generación de métricas clave, alineando a la entidad con marcos internacionales como SIM3 y FIRST.

En paralelo, el Sanatorio ha robustecido su infraestructura de red mediante la estandarización y automatización de procesos, logrando una administración tecnológica más segura y eficiente. Estas medidas se traducen en una mitigación anticipada de riesgos, una notable reducción de vulnerabilidades y una mayor capacidad defensiva frente a posibles amenazas. Asimismo, la implementación de controles rigurosos y flujos operativos estructurados garantiza la trazabilidad de cada acción técnica, lo cual simplifica las labores de seguimiento, auditoría y mejora continua.

En octubre de 2025 se implementó la gestión de usuarios y accesos, la implementación de un dominio institucional basado en Active Directory representando un avance estructural determinante. Este sistema permite:

a. Centralizar la administración de cuentas y uniformar las políticas de grupo.
b. Asignar permisos estrictamente basados en los roles y responsabilidades de cada colaborador.
c. Proteger la confidencialidad, asegurando que la información sea consultada de forma exclusiva por personal autorizado.
d. Habilitar la autenticación única (Single Sign-On), lo que minimiza los riesgos asociados al manejo de credenciales y agiliza el acceso a aplicaciones, repositorios e impresoras.

Todos estos logros convergen en una estrategia integral de gobernanza de datos que fomenta una sólida cultura organizacional orientada a la seguridad digital y al manejo responsable de la información. Hoy, los sistemas del Sanatorio de Contratación ESE operan bajo principios irrenunciables de centralización, interoperabilidad, seguridad y escalabilidad. Este ecosistema tecnológico no solo optimiza los procesos internos, sino que cumple su fin último: garantizar a la comunidad una prestación de servicios de salud continua y de la más alta calidad.

5.3 Entidad de Régimen Especial

5.3.1 Instituto Nacional de Cancerología

SECTOR ADMINISTRATIVO Y ESTRUCTURA DE LA ENTIDAD

La naturaleza jurídica del Instituto Nacional de Cancerología se encuentra definida en la Ley 2291 de 2023, la cual establece expresamente:

> "Por medio de la presente ley se transforma la naturaleza jurídica del Instituto Nacional de Cancerología Empresa Social del Estado en una entidad pública de naturaleza especial, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, técnica y financiera, la cual se denomina 'Instituto Nacional de Cancerología', perteneciente al sector descentralizado de la rama ejecutiva del orden nacional, adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social e integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación."

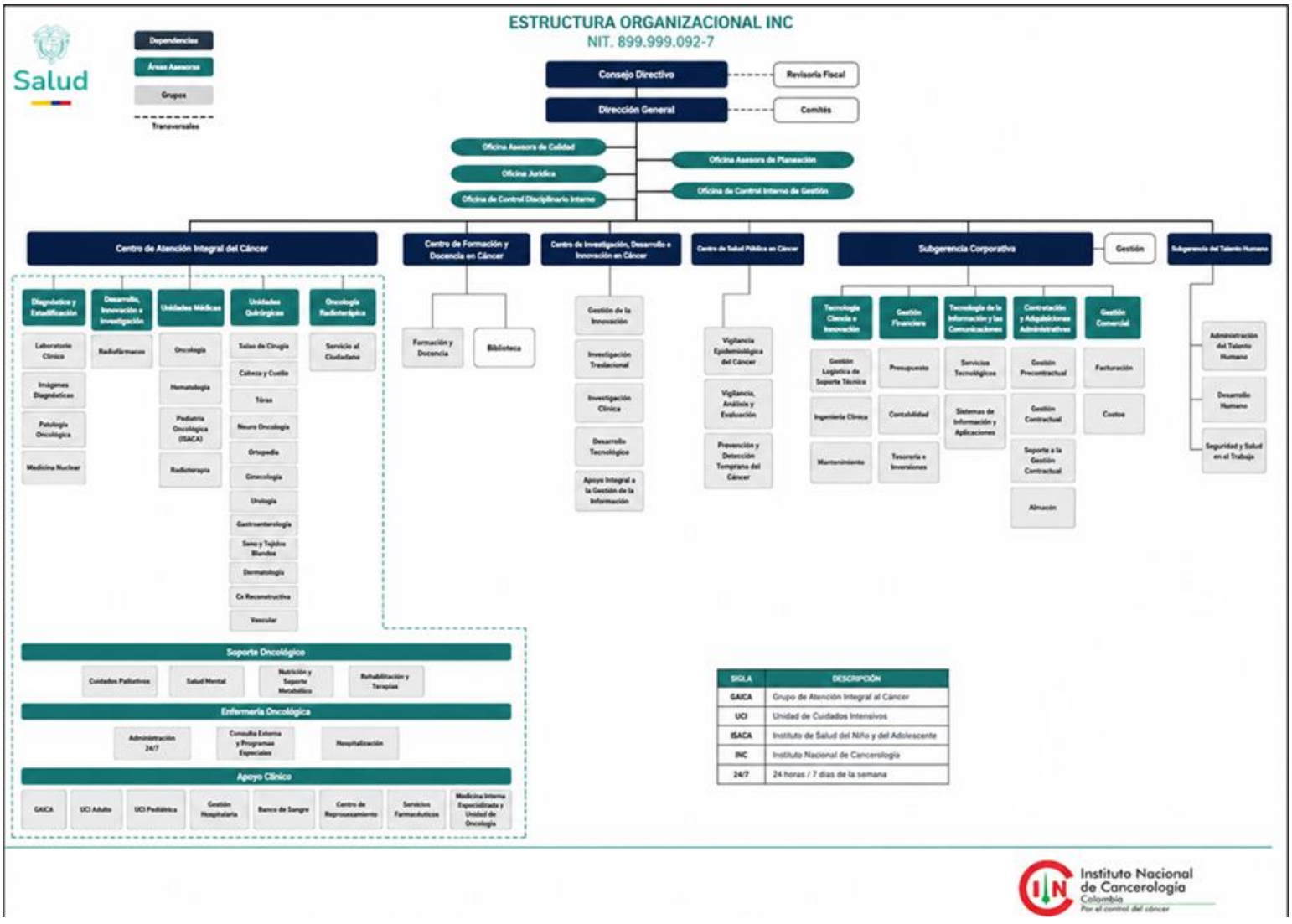
La estructura organizacional del Instituto para el desarrollo de sus funciones comprende:

1. Consejo Directivo
2. Dirección General
   - 2.1. Oficina de Control Interno de Gestión.
   - 2.2. Oficina de Control Disciplinario Interno.
   - 2.3. Oficina Asesora de Planeación.
   - 2.4. Oficina Asesora de Calidad.
   - 2.5. Oficina Jurídica.
3. Centro de Atención Integral del Cáncer.
4. Centro de Formación y Docencia en Cáncer.
5. Centro de Investigación, Desarrollo e Innovación en Cáncer.
6. Centro de Salud Pública en Cáncer.
7. Subgerencia Corporativa.

8. Subgerencia del Talento Humano.
9. Órganos de Asesoría y Coordinación

Como complemento, en 2026 el Instituto Nacional de Cancerología expidió resoluciones internas para operacionalizar su transformación, actualizando el manual de funciones y definiendo la estructura de los Grupos Internos de Trabajo. En particular, la Resolución 056 de febrero de 2026 organizó dichos grupos, estableció el organigrama funcional y precisó responsabilidades y articulación entre dependencias, alineando la planta de personal, perfiles y funciones con la estructura adoptada por los Decretos 0021 y 0022 de 2026 y las competencias fortalecidas por la Ley 2291 de 2023.

Gráfica. Organigrama Organizacional INC



NORMATIVIDAD QUE LE APLICA

En la siguiente tabla se relaciona la normativa que le asigna funciones al Instituto, así como la normativa vigente que las reglamenta.

Tabla. Normativa que le asigna funciones a la entidad

Tipo de Norma	Nro.	Año	Epígrafe	Enlace web
Ley	2291	2023	Por la cual se transforma la naturaleza jurídica del Instituto Nacional de Cancerología	Ley 2291 de 2023 - Gestor Normativo - Función Pública
Decreto	0021	2026	Por el cual se establece la estructura del Instituto Nacional de Cancerología	Decreto 21 de 2026 - Gestor Normativo - Función Pública
Decreto	0022	2026	Por el cual se establece la planta global del Instituto Nacional de Cancerología	Decreto-22-de-2026-Ministerio-de-Salud-y-Protección-Social-Gestor-Normativo

Fuente. Subgerencia del Talento Humano.

REGLAMENTOS, MANUALES DE ORGANIZACIÓN, DE PROCEDIMIENTOS

El Instituto Nacional de Cancerología ha consolidado su Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) como un instrumento estratégico para la implementación de las misiones transformativas institucionales, orientadas a generar cambios estructurales y sostenibles en el control integral del cáncer en Colombia. El SGC articula la atención centrada en el paciente y su familia, la humanización del cuidado, la oportunidad en la prestación de los servicios y la eficiencia institucional, integrando los procesos asistenciales, administrativos, de salud pública, investigación, desarrollo, innovación y docencia como parte de una visión sistémica de valor público.

Este sistema se encuentra alineado con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), incorporando sus dimensiones de direccionamiento estratégico, gestión con valores para resultados, control interno, mejora continua y gestión del conocimiento, lo que permite fortalecer la toma de decisiones basada en evidencia, la gestión del riesgo y la rendición de cuentas. Asimismo, el SGC adopta estándares de referencia como la norma ISO 9001:2015 y el Sistema Único de Acreditación en Salud en Colombia, consolidando una cultura organizacional orientada a la calidad, el desempeño y la excelencia.

El Mapa de Procesos Institucional, estructurado en procesos estratégicos, misionales y de apoyo, actúa como un habilitador clave para la ejecución de las misiones transformativas, al asegurar coherencia entre la planeación estratégica, la operación institucional y la evaluación de resultados, fortaleciendo la capacidad del Instituto para liderar el control integral del cáncer desde un enfoque moderno de gestión pública.

INFORME DEL DESPACHO

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

La gestión que se presenta a continuación corresponde las vigencias 2022-junio 2026.

Direccionamiento estratégico

Plataforma estratégica

Misión: Somos una institución nacional del Estado colombiano de régimen especial y asesora del Ministerio de Salud y Protección Social y otros actores, que desarrolla actividades de autoridad técnico-científica para el control integral del cáncer mediante investigación, desarrollo e innovación; programas de salud pública; atención integral al paciente; formación del talento humano de alta especialidad, para la comprensión y el control del cáncer.

Visión: En el año 2034, el INC habrá contribuido en la reducción de la incidencia y la mortalidad por cáncer y en el mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes, mediante el fortalecimiento de su gestión en políticas y programas para el control del cáncer con un talento humano motivado y comprometido.

Principios	Valores
Cultura organizacional centrada en la persona.	Valor público
Oportunidad de nuestras acciones.	Responsabilidad sobre nuestros actos.
Trabajo multidisciplinario.	Transparencia de nuestro actuar.
Orientación a resultados.	Consideración por las condiciones y las necesidades de los demás.
Seguridad de nuestras acciones.	Creatividad como base de la innovación y la creación de conocimiento.
Servicio basado en el respeto a la diferencia.	

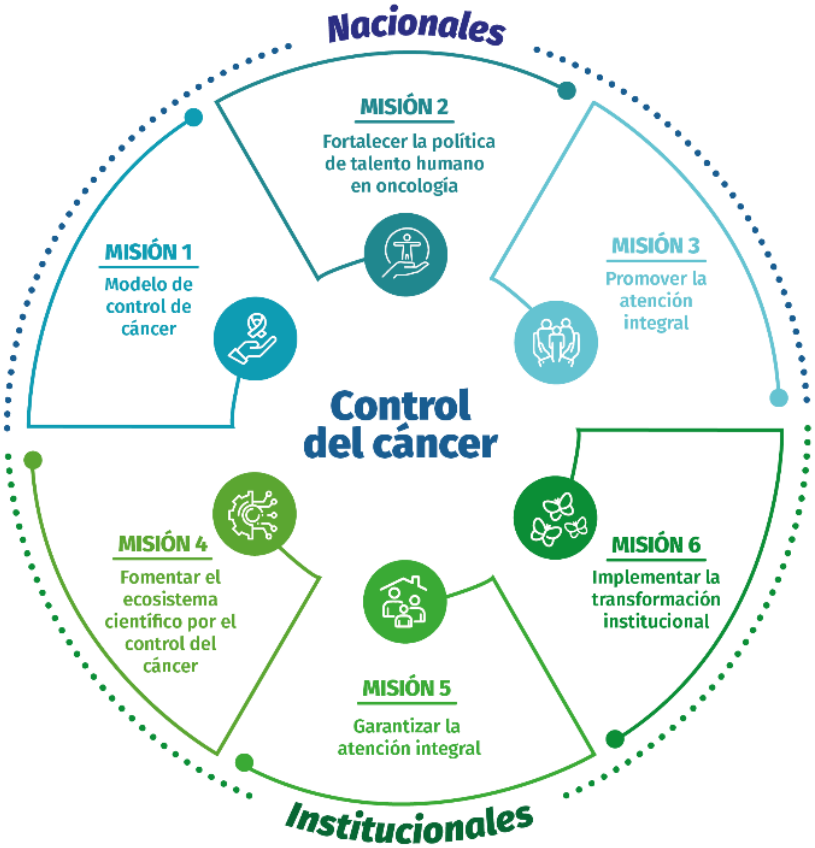
Fuente. Oficina Asesora de Planeación.

Plan de desarrollo institucional – PDI

El INC articula y armoniza sus planes institucionales con las políticas y orientaciones del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia potencia mundial de la vida”, para promover un fortalecimiento estructural, técnico y gerencial en el corto, mediano y largo plazo, sustentado en principios de eficiencia, transparencia, eficacia y generación de valor público. Según este proceso de transformación institucional, el INC adoptó el enfoque de Políticas orientadas por Misiones, avanzando hacia un modelo de Planeación Orientada por Misiones para la formulación del Plan de Desarrollo Institucional (PDI) 2023-2026.

Para la formulación del PDI 2023-2026, el proceso metodológico consistió en la adaptación de las Políticas orientadas por Misiones al ejercicio de planeación, permitiendo estructurar el PDI bajo una lógica transformativa y de resultados. En la siguiente ilustración se presentan de manera sintética las misiones transformativas que enmarcan la acción del Instituto durante el periodo.

Gráfica. Misiones transformativas del Instituto Nacional de Cancerología



Fuente. Oficina Asesora de Planeación.

El desarrollo de la gestión de cada misión transformativa se presenta en los capítulos siguientes.

Modelo integrado de planeación y gestión – MIPG

El INC consolidó la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) como marco de referencia para la gestión institucional, orientando su accionar hacia el fortalecimiento de capacidades organizacionales. El Instituto ha tenido un desempeño institucional continuo, reflejado en los resultados del Índice de Desempeño Institucional (IDI).

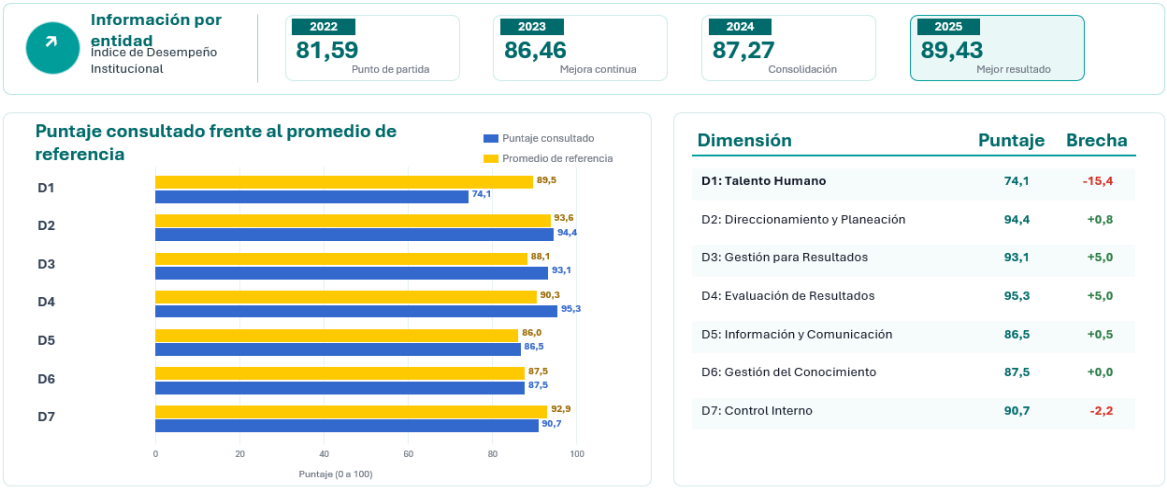
Gráfica. Resultados del Índice de desempeño Institucional (IDI) comparativo INC 2022-2024

Fuente. Microsoft Power BI. Departamento Administrativo de la Función Pública.

Se observa una tendencia positiva y sostenida durante todo el periodo evaluado, pasando de 81,59 puntos en 2022 a 89,43 puntos en 2025. Este comportamiento indica que las acciones institucionales implementadas han tenido impacto positivo y que se mantiene una trayectoria favorable hacia mayores niveles de eficiencia, eficacia y capacidad de gestión.

Por otra parte, En 2025, el INC demuestra un desempeño institucional sólido, superando los niveles de referencia en la mayoría de las dimensiones evaluadas. Las mayores fortalezas se concentran en Evaluación de Resultados, Gestión para Resultados y Direccionamiento y Planeación, lo que refleja una organización orientada al cumplimiento de objetivos y al mejoramiento continuo. Sin embargo, la dimensión de Talento Humano presenta la principal brecha de desempeño (-15,4 puntos), convirtiéndose en el foco prioritario de intervención para fortalecer la sostenibilidad y capacidad institucional en los próximos años.

Gráfica. Resultados por dimensión comparativo INC 2022-2024



Fuente. Microsoft Power BI. Departamento Administrativo de la Función Pública.

Gestión del riesgo

Se gestionaron los riesgos institucionales en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y del Sistema de Control Interno, bajo un enfoque preventivo y de mejora continua.

Tabla. Comparativa zona de riesgo residual de la vigencia 2022-2025

Vigencia	Extrema	Alta	Moderada	Baja	Total Riesgos	Priorizados
2022	1	16	22	66	⇩ **105**	⇩ **21**
2023	0	18	23	68	⇩ **109**	⇩ **22**
2024	2	16	33	70	⇨ **121**	⇩ **22**
2025	6	16	37	75	⇧ **134**	⇩ **22**

Fuente. Oficina Asesora de Planeación

Durante el período 2022-2025, el INC fortaleció de manera progresiva sus capacidades de gestión integral del riesgo, evidenciadas en el incremento de los riesgos institucionales identificados, que pasaron de 105 en 2022 a 134 en 2025.

La metodología implementada por el Instituto permite una cobertura integral de los distintos tipos de riesgos y subsistemas, incorporando de manera sistemática riesgos en salud, financieros, administrativos y operativos, así como aquellos asociados a SARLAFT/PADM, SICOF-S, seguridad de la información, y riesgos estratégicos y reputacionales, entre otros.

Congreso Internacional 90 años

El Congreso Internacional “90 años de transformación por el control del Cáncer en Colombia”, realizado los días 26, 27 y 28 de febrero de 2025, constituyó un hito institucional y académico para reflexionar sobre los avances históricos, los desafíos actuales y las proyecciones futuras en la lucha contra el cáncer en el país.

El Congreso contribuyó de manera significativa al fortalecimiento de las misiones transformativas del INC, al promover la articulación entre investigación, atención, salud pública y formulación de políticas, con un enfoque para reducir inequidades y avanzar hacia un control integral, sostenible y centrado en las personas. Como resultado de una amplia estrategia de divulgación y convocatoria, se registró una participación total de 5.913 personas en las distintas modalidades del evento.

Misión: Implementar el modelo para la prevención, la detección temprana y el tratamiento oportuno del cáncer, con un enfoque territorial,

transdisciplinario e intercultural, con énfasis en la atención primaria en salud en los próximos 10 años.

Participación en la formulación del Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2022-2031

Se desarrollaron diferentes mesas de trabajo las cuales fueron lideradas por el equipo desarrollador del plan desde el Ministerio de Salud. Se realizó un trabajo colaborativo con la participación de la sociedad civil en la definición de estrategias y acciones de la política en salud pública en relación con el control del cáncer en Colombia.

El tema de cáncer quedó inmerso en el fin # 3 propuesto por el plan: “Reducir la morbilidad, mortalidad y discapacidad evitables y su impacto en los años de vida saludables”, teniendo en cuenta los cánceres priorizados, los desenlaces establecidos y las metas planteadas.

Modelo y Plan Decenal para el Control del Cáncer

El INC participó activamente en la Evaluación Institucional y de Operaciones del Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia (PDCCC) 2012-2021, liderada por el Departamento Nacional de Planeación (DNP), aportando su experiencia técnica y operativa. Como resultado de este ejercicio y en respuesta a los desafíos identificados, se inició la actualización del Modelo para el Control del Cáncer, incorporando avances conceptuales clave.

El modelo actualizado busca, además, fortalecer el acceso a innovaciones diagnósticas y terapéuticas costo-efectivas, promover la equidad territorial en la respuesta frente al cáncer y alinear la política nacional con las recomendaciones de organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Unión Internacional Contra el Cáncer (UICC).

En este proceso, se desarrollaron espacios de diálogo de política para la validación participativa del documento borrador del modelo y a la construcción colectiva del nuevo Plan Decenal, con actores de diferentes regiones del país, incluyendo pacientes. Para 2026 se realizó el lanzamiento del plan, esperando iniciar con el proceso de implementación, para lo cual se realizarán asistencias técnicas a las regiones, favoreciendo la incorporación de las acciones en los planes territoriales.

Como resultado de este trabajo, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 001233 del 26 de junio de 2026, mediante la cual se adoptó oficialmente el Plan Decenal para el Control del Cáncer 2026-2035 (PDCC 2026-2035). El nuevo plan incorpora un modelo actualizado que reconoce el continuo de la atención en cáncer, desde el control del riesgo y la detección temprana hasta el diagnóstico, la estadificación, el tratamiento, la supervivencia, el soporte oncológico y los cuidados al final de la vida. Asimismo, incorpora componentes

estratégicos de participación social, fortalecimiento del talento humano, evaluación tecnológica, comunicación y educación transformativa, con el propósito de reducir la incidencia y mortalidad por cáncer, mejorar la calidad de vida de los pacientes y disminuir las inequidades territoriales.

Observatorio Nacional del Cáncer

El Observatorio Nacional del Cáncer (ONC) se establece como un componente estratégico del Plan Decenal para el Control del Cáncer 2026-2035, el cual tiene como propósito consolidar un Sistema Nacional de Información y gestión del conocimiento que permita medir y monitorear las desigualdades en salud, analizar los determinantes socioeconómicos, ambientales y organizacionales asociados al cáncer, y generar evidencia para la toma de decisiones y la formulación de políticas públicas basadas en evidencia. Su operación se fundamenta en un enfoque colaborativo e interinstitucional, que promueve la articulación entre los niveles nacional, departamental y municipal y la participación de instituciones académicas, científicas y de la sociedad civil.

Plan de choque en cáncer

El Ministerio de Salud, en alianza con El INC y con el acompañamiento de la Superintendencia Nacional de Salud, formuló y puso en marcha el Plan de Choque para el Control del Cáncer (Circular conjunta externa 010/2024), como una estrategia para cerrar brechas en detección temprana.

El INC ha desempeñado un rol estratégico en la estructuración técnica, la implementación territorial y el fortalecimiento de capacidades institucionales del Plan de Choque, aportando su experiencia científica y su liderazgo como referente nacional en cáncer.

Específicamente, el INC contribuyó al lanzamiento y socialización nacional del Plan de Choque, desarrollo de lineamientos técnicos, a la asistencia técnica territorial, al fortalecimiento de capacidades institucionales para el control de los cánceres priorizados, promoción del aseguramiento de la calidad en pruebas de tamización.

Programa de acciones territoriales

El Programa de Acciones Territoriales en Salud Pública para el Control del Cáncer, en las facultades otorgadas por la Ley 2291 de 2023 al INC (INC), se consolidó como una estrategia orientada al fortalecimiento de las acciones de prevención y detección temprana del cáncer en Colombia, en articulación con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. El programa priorizó territorios con mayores barreras de acceso, carga de enfermedad y necesidades institucionales, promoviendo intervenciones sostenibles y culturalmente pertinentes.

Se fortalecieron las capacidades territoriales mediante metodologías de aprendizaje activo y formación teórico-práctica liderada por especialistas clínicos del INC en diferentes áreas oncológicas, cursos regionales de educación continua para profesionales de la salud, brigadas de tamización dirigidas a población vulnerable y procesos de réplica territorial liderados por talento humano previamente capacitado.

El programa tuvo un despliegue progresivo en todos los departamentos del país, generando un impacto reflejado en el fortalecimiento del talento humano en salud, y la atención directa a poblaciones rurales, indígenas.

Programa piloto de tamización organizada de base poblacional y fortalecimiento del diagnóstico temprano de cáncer de mama en dos ciudades intermedias de Colombia 2023- 2028.

En el marco del Plan de Choque para el Control del Cáncer y de las prioridades nacionales en salud pública, mediante acciones técnicas, de fortalecimiento de capacidades y de mejora de la calidad de los servicios. Específicamente, el programa se propuso aumentar en un 4% la cobertura de tamización de mujeres en edad objetivo.

Para tal fin, se estableció una línea base de indicadores de resultado por cada uno de los territorios priorizados y por las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB), como insumo para la medición del incremento en la cobertura de tamización de mujeres en edad objetivo. Complementariamente, se realizaron visitas técnicas de control de calidad a mamógrafos de Instituciones Prestadoras de Salud participantes, con un total de 22 mamógrafos evaluados, asesorándolos para la implementación del Programa de Aseguramiento de la Calidad de mamografía.

Programa piloto para la implementación de las recomendaciones para recuperar la confianza en la vacuna contra el VPH en el municipio de Soacha- Cundinamarca.

En respuesta a la disminución de la confianza en la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) y a la necesidad de fortalecer las acciones de prevención del cáncer de cuello uterino, el INC definió como una de sus metas institucionales el diseño e implementación de un plan para recuperar la confianza en esta vacuna. En desarrollo de este propósito, se formuló e implementó un programa con enfoque territorial, intersectorial y comunitario, que inició como piloto en el municipio de Soacha y posteriormente se amplió a otras ciudades del país.

Se hizo un diagnóstico de la situación de la vacunación en el municipio, a partir de fuentes primarias y secundarias, complementariamente, se implementaron estrategias de comunicación educativa y de movilización social con actores clave identificados en el territorio.

Adicionalmente, se llevaron a cabo intervenciones educativas dirigidas a estudiantes de los grados noveno, décimo y undécimo, incluyendo el educativo, comunitario, de servicios de salud y político.

Como parte de las acciones comunitarias de promoción, se realizaron dos jornadas masivas de promoción de la vacunación y la tamización con prueba de VPH. De manera articulada con los actores del municipio, se elaboró un plan de acción dirigido a establecer acciones que contribuyeran al cumplimiento de la estrategia de eliminación del cáncer de cuello uterino (90-70-90) en el municipio de Soacha. Se brindó acompañamiento a las campañas de vacunación, promoviendo la vacunación segura y efectiva mediante acciones educativas, concursos y entrega de incentivos.
En el año 2024 el programa amplió su alcance territorial, desarrollando acciones en los municipios de Cali y Barranquilla.

Vigilancia epidemiológica del cáncer, con base en los registros de cáncer de base poblacional y articulada con el sistema de vigilancia en salud pública

La Vigilancia Epidemiológica del Cáncer en Colombia coordina la recolección, análisis, interpretación y difusión continua y sistemática de indicadores en cáncer que muestran la magnitud y el perfil de la enfermedad, para establecer prioridades y ayudar en la planeación, implementación y evaluación de los programas e intervenciones en salud pública.

Se avanzó en la meta de fortalecer la vigilancia epidemiológica del cáncer en Colombia mediante el uso de los Registros de Cáncer de Base Poblacional (RCBP), articulados con el sistema de vigilancia en salud pública. En materia de fortalecimiento técnico, se realizaron espacios de asistencia y articulación a nivel nacional e internacional.

Programa: “Optimización de los métodos de extracción para el aseguramiento en la calidad de información en los registros de cáncer de base poblacional en Colombia”.

A través de la convocatoria del Fondo de Investigación en Salud (FIS) del Ministerio de Ciencia y Tecnología e Innovación, se inició el programa en mención para optimizar los procesos de extracción e integración de información de los sistemas de notificación, vigilancia y diagnóstico, con los sistemas de información de los registros de cáncer de base poblacional que permita contribuir con la oportunidad de la información y el mejoramiento de la calidad de la información. Para la vigencia 2024, el desarrollo estará con los registros de cáncer de Neiva y Barranquilla.

Asimismo, se avanzó en la implementación del programa de optimización de métodos de extracción de información, con transferencia de conocimiento liderada desde Cali.

De acuerdo con la convocatoria FIS del Ministerio de Ciencia y Tecnología se continuó con el programa en mención, para optimizar los procesos de extracción e integración de información de los sistemas de notificación, vigilancia y diagnóstico, con los sistemas de información de los registros de cáncer de base poblacional de Barranquilla y Neiva, para mejorar la oportunidad en la extracción de los datos desde las fuentes de información y al mejoramiento de la calidad de la información.

Sistema de Información de Cáncer en Colombia – Infocancer

En el Sistema de Información de Cáncer en Colombia - Infocancer, se llevó a cabo la actualización de la información de incidencia disponible en la web de manera interactiva de los Registros de Barranquilla, Bucaramanga, Cali, Manizales, Pasto y Medellín.

Adicionalmente, se hizo la actualización de la población de acuerdo con el ajuste post COVID del DANE para los años 2020-2035 (proyecciones poblacionales). Por último, es importante mencionar que, en temas de acciones de gestión en alianzas con cooperantes nacionales e internacionales.

Centro de Salud Pública para el Control del Cáncer con enfoque territorial. Control del riesgo y apoyo a la legislación.

En el marco del Plan Nacional de Desarrollo “Colombia Potencia Mundial de la Vida” y del fortalecimiento del rol del INC como referente técnico y científico para el control del cáncer, se desarrollaron diversas acciones estratégicas para la promoción de la salud.

Entre las principales actividades realizadas se destaca la organización del Congreso “Asbesto en Colombia”, un evento de alcance nacional e internacional que consolidó al INC como un actor clave en la gobernanza para el control del asbesto en el país.

Además, se desarrollaron diversas acciones de movilización social, sensibilización y comunicación, entre las que se incluyen iniciativas como Movidas - Vuelta por la Vida, intervenciones tipo BTL en el marco del Día Mundial Sin Tabaco, Bailatones Rosa realizados en distintas ciudades del país, talleres para la identificación y control de la interferencia de la industria del tabaco, y eventos académicos orientados al análisis de los desafíos sociales asociados a la regulación de los vapeadores.

En el componente de promoción y prevención, se impulsó la generación de entornos y comportamientos saludables mediante procesos educativos desarrollados en instituciones de educación superior, la producción de materiales técnicos y la implementación de campañas informativas dirigidas a diferentes públicos.

En el ámbito de la gobernanza, se fortaleció la articulación intersectorial para el control de agentes carcinógenos priorizados, tabaco, alcohol y asbesto, mediante la participación en

mesas técnicas, mecanismos de coordinación nacional e internacional y el desarrollo de eventos estratégicos.

Finalmente, en el ámbito político y legislativo, se realizó seguimiento técnico a iniciativas normativas relacionadas con la atención y el tratamiento del cáncer, la regulación del cannabis, el control del tabaco y sus derivados, la seguridad nuclear, la vacunación contra el VPH y la investigación clínica, entre otros.

Programa monitoreo de vacuna contra el VPH

En el marco del fortalecimiento de las acciones de vigilancia y evaluación de la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) se inició la fase de identificación y articulación con actores locales para dar continuidad al Programa de Monitoreo de la Vacuna contra el VPH en la ciudad de Manizales. Este proceso estuvo para la conformación de alianzas con la entidad territorial de salud, entidades aseguradoras y otros actores del sistema que manifestaron su disposición para participar en el programa.

Los hallazgos resultaron estratégicamente relevantes, al evidenciar la circulación de genotipos de alto riesgo no incluidos en la vacuna tetravalente, privilegiando metodologías de mayor sensibilidad como la secuenciación de nueva generación (NGS).

Aseguramiento de la calidad en pruebas de tamización para cáncer de cuello uterino.

En el marco de las acciones para el control de la calidad en pruebas de tamización para cáncer de cuello uterino, se realizaron reuniones técnicas con Ministerio de Salud y Protección Social e Instituto Nacional de Salud, con el fin de definir el Modelo de aseguramiento de la calidad para pruebas de VPH y citología de triage, con el fin de dar a los diferentes actores involucrados las directrices y elementos técnicos necesarios para el fortalecimiento de estas acciones a nivel nacional. Igualmente se gestionó la articulación con actores internacionales, para el asesoramiento en la construcción de dicho modelo.

Misión: Implementar medidas estratégicas para fortalecer las políticas en salud enfocadas en la formación y el desarrollo del talento humano en salud especializado en el control del cáncer, con el objetivo de mejorar la oferta de talento humano altamente calificado en este campo durante los próximos 10 años en Colombia.

El INC, definió en una de las misiones transformativas del Plan de Desarrollo Institucional 2023-2026, fortalecer la política de talento humano en Oncología. Con la implementación de la política de Docencia, se llevan a cabo diferentes planes, proyectos y programas orientados al cumplimiento de la misión para la comprensión y el control del cáncer. Además, el Instituto

participó activamente en el entrenamiento de médicos y especialistas en 16 programas académicos oncológicos, como resultado.

Política de talento humano en salud para el control del cáncer, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social.

El INC elaboró un documento técnico para fortalecer la política de talento humano en salud en el control del cáncer. Tras la revisión del comité de educación médica, se incorporaron ajustes que incluyeron análisis epidemiológico, cifras de incidencia y el modelo de atención.

Cátedra de detección temprana y tamizaje de cáncer en los programas de salud de las Instituciones de Educación.

La propuesta se construyó mediante mesas de trabajo con nueve unidades funcionales y el equipo de prevención y detección temprana del INC, con una metodología estandarizada que tenía como objetivo definir las competencias (saber, hacer y ser). Como resultado, se elaboró un documento técnico de micro currículo o programa de la Cátedra para la Prevención y Detección Temprana del Cáncer, revisado por expertos y presentado al Comité de Educación.

Oferta de cuidados paliativos en el marco del modelo de la atención primaria.

Se desarrollaron actividades de capacitación en cuidados paliativos, incluyendo la socialización del manual institucional. Adicionalmente, se elaboró el documento “Lineamientos para la habilitación de hospicios en Colombia”, que reconoce los cuidados paliativos componente esencial de la atención en salud.

Educación inmersiva en temas de cáncer y cuidado de la salud en el marco de las acciones territoriales implementadas por el INC.

El INC reconoce la educación y la comunicación como ejes transversales del modelo de control del cáncer, para reducir la incidencia y mortalidad y mejorar la calidad de vida. El documento define modalidades, desafíos de implementación, estado actual institucional y una propuesta de plan de trabajo. La propuesta fue validada con expertos de áreas médicas, docencia, innovación y salud pública del Instituto.

Formación especializada en cáncer en el país.

El INC, en su misión expresa el compromiso con la formación del talento humano en salud para aportar a la reducción de incidencia y mortalidad por cáncer en el país; así mismo, hacia la apertura del conocimiento y el fomento de la investigación. Para lograr lo anteriormente mencionado, se gestionan convenios docencia servicio con Instituciones de Educación Superior (IES), según normatividad actual y la interacción de los ámbitos salud-educación; de igual manera, participa activamente con las IES en la generación de programas académicos

específicos en oncología a fin de dar respuesta a las necesidades de manejo de paciente oncológico.

Caracterización de los estudiantes

El Instituto reconoce a sus estudiantes dependiendo del tiempo de rotación que realizan en el hospital universitario en cada uno de sus programas, por lo que se ubican en tres categorías bajo la normatividad de los convenios docencia servicio con las instituciones de educación así:

Estudiantes rotatorios: son los estudiantes de pregrado y posgrado (médicos y no médicos) que ingresan a los diferentes servicios habilitados del INC a realizar prácticas formativas durante un período de tiempo corto (menor a 6 meses) estipulado en los planes de estudio y en los anexos técnicos de cada rotación, y que no pertenecen a los programas Institucionales.

Especialistas en entrenamiento y residentes base: son los médicos especialistas que se encuentran desarrollando su programa educativo de posgrado de primera o segunda especialidad médico-quirúrgica oncológica en el marco de los programas institucionales cuyo período de rotación en el Instituto es mayor a un año.

Observadores: son los profesionales del área de la salud del territorio Nacional o internacionales que solicitan una observación en los servicios del INC, por un tiempo máximo de hasta tres meses.

La disminución entre el año 2024 y 2025 obedece a que para el año 2025 la mayoría de las Universidades presentaron dificultades con sus propios escenarios base limitando las rotaciones externas para garantizar el funcionamiento de sus servicios. Durante el primer semestre de 2026, han realizado sus prácticas un total de 1.684 estudiantes.

Convenios docencia servicio

Los convenios de docencia servicio desempeñan un papel crucial en la relación entre el INC reconocido como hospital universitario y las Instituciones de Educación Superior.

Para la vigencia del presente informe el Instituto contó en promedio con 35 convenios docencia servicio activos. A continuación, se presenta de manera discriminada la caracterización de los convenios comparativo de la vigencia 2022-2026:

Tabla 2. Convenios docencia servicio 2022-2026

ÍTEM	AÑO				
	2022	2023	2024	2025	2026 (30/6/2026)
Convenios docencia servicio	34	36	36	35	35

ÍTEM	AÑO									
	2022		2023		2024		2025		2026 (30/6/2026)	
Estudiantes rotatorios	Pregrado: 896 Posgrados médicos y no médicos: 968 Observadores: 4	1910	Pregrado: 832 Posgrados médicos y no médicos: 1006 Observadores: 12	1850	Pregrado: 1370 Posgrados médicos y no médicos: 2586 Observadores: 13	3969	Pregrado: 1057 Posgrados médicos y no médicos: 2368 Observadores: 35	3460	Pregrado: 473 Posgrados médicos y no médicos: 1176 Observadores: 35	1684
Especialistas en entrenamiento activos	92		94		92		97		76	
Programas base	15		15		15		16		16	
Cirugía de cabeza y cuello	0		1		0		1		0	
Cirugía de tórax	0		0		2		2		1	
Cirugía oncológica	2		2		2		2		1	
Cirugía de seno y tejidos blandos	1		3		0		0		2	
Dermatología oncológica	2		2		2		1		1	
Ginecología oncológica	2		2		2		2		1	
Hemato-oncología pediátrica	2		1		2		2		2	
Mastología	2		0		1		2		0	
Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos primera especialidad	2		7		5		7		3	
Medicina del Dolor y	2		2		2		1		1	

ÍTEM	AÑO				
	2022	2023	2024	2025	2026 (30/6/2026)
Cuidados Paliativos segunda especialidad					
Oncología clínica	3	3	3	3	0
Oncología radioterápica	2	2	2	2	1
Ortopedia oncológica	0	1	1	1	1
Rehabilitación oncológica	1	0	0	0	0
Urología oncológica	1	2	1	1	1
Total egresados	**22**	**28**	**25**	**27**	**15**

Fuente: Plataforma gestión de prácticas, base de estudiantes rotatorios 2026 y programas Institucionales Docencia 2026 INC.

Hospital universitario

Uno de los cuatro procesos misionales del Instituto es Docencia, cuyo propósito fundamental es la formación de talento humano cualificado en oncología, aportando conocimientos y experiencia para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y manejo integral de los pacientes con cáncer en Colombia.

Este reconocimiento ha contribuido a fortalecer la gestión institucional en varios frentes: facilita el mantenimiento y la mejora del proceso en el marco del sistema de calidad certificado y acreditado, y refuerza la política docente y de calidad.

Además, durante el periodo se registraron avances relevantes en la oferta formativa especializada. Asimismo, se avanzó en el diseño y aprobación de dos (2) nuevos programas de especialidad oncológica base en Cirugía Gastrointestinal Oncológica (Universidad Militar) y Cirugía Plástica Oncológica (Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud). Finalmente, se mantiene el funcionamiento de los 16 programas de especialidades médico-quirúrgicas bases del INC, evidenciando continuidad y capacidad institucional para sostener el componente de formación en oncología de manera permanente.

Misión: Promover y liderar el modelo de atención integral del paciente con cáncer articulado, con el modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo en los próximos 10 años.

Desarrollo de la red nacional integrada e integral para la atención del cáncer con enfoque territorial.

Se construyó, con participación de las Subdirecciones de Atención Médica y Docencia y la Subdirección de Investigaciones y Salud Pública, el documento Técnico de Atención Primaria en Salud en Cáncer. El INC ha reconocido la trayectoria de cuidado en el paciente oncológico en cuatro fases identificadas secuencialmente: acceso y bienvenida, diagnóstico y estatificación.

Fuente: Modelo de cuidado del Paciente con Cáncer INC – Colombia 2014

Este modelo fue objeto de evaluación, la cual se desarrolló mediante una metodología descriptiva y participativa, con enfoque mixto de validación interna. Además, para esta evaluación se desarrolló la hoja radar con la definición de los criterios de la OCDE que, junto con la matriz DOFA, permiten la evaluación de los 6 componentes y tres escenarios del Modelo.

Modelo para la evaluación de la calidad de la atención en cáncer, basado en la trayectoria diagnóstica y terapéutica, los cuidados paliativos y el fin de la vida, definido en el modelo de atención integral del paciente con cáncer

Se implementó un modelo integral de evaluación de la prestación de servicios cuyo objetivo es garantizar el cumplimiento de los estándares de atención y promover la mejora continua, buscando fortalecer la calidad de la atención oncológica y beneficiando tanto a pacientes como al sistema de salud en general.

Acreditación ante OECI en la categoría de Cáncer Center.

El INC ha desarrollado de manera sistemática el proceso de autoevaluación conforme a los estándares establecidos en el Manual OECI versión 3.2. Es importante resaltar que el Instituto

logró avanzar y ser evaluado bajo los estándares 3.2 antes de la oficialización de los estándares 4.0 por parte de OECI.

Por otra parte, se han definido los siguientes hitos prospectivos para 2026:

- Finalización completa de la recolección y consolidación de los estándares cuantitativos.
- Culminación de la evaluación de todos los estándares cualitativos y finalización de la traducción de los documentos obligatorios.
- Realización de la visita por pares OECI al Instituto Nacional de Cancerología.

Estos hitos reflejan el compromiso institucional con un proceso de mejora continua, riguroso y alineado con los principios de calidad, investigación y atención integral promovidos por OECI.

Estrategias de telesalud para apoyar la red de atención integral de cáncer

El Programa Nacional de Telesalud en Oncología tiene como objetivo facilitar la atención integral de los pacientes, optimizar el uso de los servicios oncológicos especializados y contribuir a la mejora de los resultados en salud, dando respuesta a los retos actuales de los sistemas sanitarios.

Desde el año 2022, el programa de e-Oncología comprende las actividades enmarcadas en telesalud y telemedicina que, en el quehacer institucional, corresponden a la teleorientación en salud y a la consulta de telemedicina interactiva, respectivamente. Para el año 2022, el INC ofertó en modalidad de telemedicina interactiva, respectivamente.

La Hoja de Ruta e-Oncología 2025-2030 propuesta busca establecer un enfoque integral y científico en el desarrollo de soluciones tecnológicas para el control integral del cáncer.

Este modelo tecnológico reduce significativamente los tiempos de espera, los desplazamientos innecesarios y las hospitalizaciones, facilitando consultas a distancia con especialistas. Además, contribuye a la construcción de una red de trabajo colaborativo que fortalece la atención centrada en el paciente.

Misión: Fomentar el desarrollo del ecosistema científico enfocado en la ciencia, la tecnología y la innovación, con énfasis en la innovación transformativa. Este enfoque busca gestionar eficazmente el conocimiento y los avances en el control del cáncer en Colombia, teniendo en cuenta las prioridades y capacidades regionales en los próximos 10 años.

Hoja de ruta para identificar y gestionar las prioridades y las capacidades territoriales en I+D+i para el control integral del cáncer en Colombia.

Se desarrolló y consolidó el Índice de Capacidades Territoriales en I+D+i para el control integral del cáncer, estructurado en 52 indicadores distribuidos en 5 pilares y 16 subpilares.

Por otra parte, se avanzó en la formulación del instrumento cuantitativo para caracterizar las capacidades territoriales de I+D+i para el control integral del cáncer desde la perspectiva de los actores del ecosistema regional.

Asimismo, se consolidó el diseño definitivo de los instrumentos cualitativos, dejando estructurada la metodología mixta que permitirá complementar los resultados cuantitativos con las percepciones de los actores territoriales en las regiones priorizadas para 2026.

Redes de Investigación

Red nacional de investigación en cáncer
La ley Sandra Ceballos en su artículo 12 define la necesidad de potenciar e integrar el trabajo colaborativo y transdisciplinar entre interesados en la gestación y promoción de conocimiento científico, proponiendo la generación de una red de investigación en cáncer.

La Red Nacional de Investigación en cáncer fue lanzada en un evento realizado el 23 de febrero de 2022, según los lineamientos propios de dicho órgano colegiado.

En el marco del cumplimiento de la misión de fortalecer el modelo de trabajo de la Red Nacional de Investigación en Cáncer (RNIC), mediante la articulación efectiva de los actores del sistema de ciencia, tecnología e innovación y del sistema de seguridad social en salud, se registraron avances significativos en la consolidación institucional, la gobernanza y la ampliación de las capacidades de la red. Además, se fortalecieron las instancias de coordinación mediante la actualización de la estructura organizativa y de los lineamientos estratégicos, para potenciar la cocreación y el desarrollo de proyectos colaborativos.

Red Nacional en Cáncer Hereditario de Colombia.
La Red Nacional de Cáncer Hereditario entregó dos protocolos de diagnóstico, manejo y seguimiento de pacientes con los síndromes de cáncer hereditario más frecuentes en Colombia: 1. Protocolo para el diagnóstico, manejo y seguimiento de pacientes con cáncer de mama y ovario hereditario 2.

Red de investigación en cáncer SWOG
La SWOG Cancer Research Network hace parte de una de las redes de investigación en cáncer más antiguas y de mayor alcance en Estados Unidos, financiada con recursos públicos, lo que le permite impulsar estudios multicéntricos y estándares de calidad en la conducción de investigación oncológica.

Como resultado de esta articulación, el Instituto consolidó su participación en varios proyectos de investigación, incluyendo iniciativas en proceso de activación, otras en fase de seguimiento y una en etapa de cierre, evidenciando capacidad institucional para gestionar el ciclo completo de un estudio. Esta participación sostenida ha permitido que el Instituto no solo realice seguimiento riguroso a los estudios en curso, sino que también contribuya a discusiones técnicas sobre prioridades y formulación de nuevas iniciativas de investigación oncológica en la región.

En paralelo, el INC ha fortalecido su trayectoria científica, técnica y de articulación interinstitucional, lo cual se refleja en su reconocimiento como Centro de Investigación en la convocatoria de MinCiencias "Convocatoria Nacional de Actualización y Transición para el Reconocimiento y Medición de Grupos de Investigación, Desarrollo Tecnológico o de Innovación y para el Reconocimiento de Investigadores del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación - SNCTI (Convocatoria 957 de 2024)".

Grupos de investigación.
En este contexto, se destacan los resultados que reconoce a 12 grupos de investigación institucionales. En comparación con la convocatoria 894 de 2021, dos grupos (Investigación de Biología del Cáncer y Salud Pública) mantienen la clasificación A1. A esto se suma el grupo de Investigación en Cirugía de Tórax clasificado en A. Adicionalmente ocho grupos en clasificación C y el nuevo grupo de Investigación traslacional en Oncología clasificado como reconocido.

Tabla. Comparación de grupos de investigación INC 2021-2025.

No.	Código	Nombre de Grupo	Líder de Grupo	Clasificación Convocatorias	
				894 de 2021	957 de 2024
1	COL0031243	Salud Pública y Epidemiología del Cáncer	Devi Nereida Puerto Jiménez	A1	A1
2	COL0008629	Grupo de Investigación en Biología del Cáncer	Alba Lucia Combita Rojas	A1	A1
3	COL0200963	Investigación en Cirugía de Tórax Instituto Nacional de Cancerología	Carlos Andres Carvajal Fierro	C	A
4	COL0125528	Clínica de Seno y tejidos blandos INC	Sandra Esperanza Diaz Casas	C	C
5	COL0131033	Patología Oncológica INC	Rafael Parra Medina	No aplico	C
6	COL0124155	GREICAH - Grupo en enfermedades infecciosas en cáncer y alteraciones hematológicas	Sonia Isabel Cuervo Maldonado	C	C

No.	Código	Nombre de Grupo	Líder de Grupo	Clasificación Convocatorias	
				894 de 2021	957 de 2024
7	COL0209359	Grupo Cuidado Paliativo INC	Bilena Margarita Molina Arteta	Reconocido	C
8	COL0203947	Grupo de Investigación en Mieloma Múltiple y Linfomas	Humberto Martinez Cordero	No aplico	C
9	COL0028444	Investigaciones clínicas en cáncer	Raúl Eduardo Pinilla Morales	B	C
10	COL0202206	Grupo de Investigación en Oncología Radioterápica INC	José Alejandro Esguerra Cantillo	C	C
11	COL0159802	Grupo de Investigación en Radiobiología Clínica, Molecular y Celular	Pablo Moreno Acosta	C	C
12	COL0230176	Grupo de Investigación traslacional en Oncología	Carlos Alberto Orozco Castaño	No aplico	Reconocido

Fuente: MinCiencias. https://minciencias.gov.co/convocatorias/investigacion/convocatoria-nacional-actualizacion-y-transicion-para-el-reconocimiento

Centro de Investigación, Desarrollo e Innovación para el Control del Cáncer, para contribuir a la misión transformativa en el marco de las funciones definidas en la Ley 2291 de 2023.

Proyectos institucionales

La investigación institucional hace referencia a aquellos proyectos que son ideados, diseñados, gestionados y ejecutados en el INC. Estos estudios pueden abarcar distintas áreas del conocimiento y responden a necesidades e intereses propios de la institución. Un proyecto activo es aquel que se encuentra en el desarrollo de actividades en un periodo determinado, mientras que un proyecto cerrado corresponde a aquel que ha finalizado todas sus etapas, incluyendo análisis y reporte de resultados.

Tabla. Comparativo de proyectos institucionales para la vigencia 2022 a junio de 2026

Año	2022	2023	2024	2025	2026*
Activos	121	109	92	99	101
Cerrados	33	35	32	23	8
Total	**154**	**144**	**124**	**122**	**109**

Fuente. Informe de gestión y rendición de cuentas 2022-2025. Centro de Investigación, Desarrollo e innovación en Cáncer. *Corte a junio de 2026

Proyectos extrainstitucionales independientes de la industria

La investigación extrainstitucional no patrocinada por la industria se refiere a aquellos proyectos ideados por instituciones externas al INC, que invitan al Instituto a participar en el desarrollo de las actividades del estudio. Estas instituciones suelen ser universidades u organizaciones académicas y no cuentan con financiamiento proveniente de la industria.

Tabla. Comparativo de proyectos extrainstitucionales independientes de la industria de la vigencia a junio de 2026

Año	2022	2023	2024	2025	2026*
Activos	27	20	18	25	25
Cerrados	14	11	8	3	2
Total	**41**	**31**	**26**	**28**	**27**

Fuente. Informe de gestión y rendición de cuentas 2022-2025. Centro de Investigación, Desarrollo e innovación en Cáncer. *Corte a junio de 2026

Un proyecto activo es aquel que se encuentra en el desarrollo de actividades en un periodo determinado, mientras que un proyecto cerrado corresponde a aquel que ha finalizado todas sus etapas, incluyendo análisis y reporte de resultados.

Proyectos extrainstitucionales dependientes de la Industria

Según la misión de fortalecer el ecosistema científico y promover la innovación transformativa en el control del cáncer, el Instituto consolidó 2025 sus capacidades técnicas, humanas y de infraestructura para el desarrollo de ensayos clínicos patrocinados por la industria.

Tabla. Comparación anual de desarrollo de ensayos clínicos por patrocinador 2022-2025

Patrocinador	2022	2023	2024	2025
MSD	20	19	14	14
Bristol	7	9	10	14
AstraZeneca	2	3	1	0
Roche	3	2	1	0
Bayer	2	1	0	0
Mirati - Pra	1	1	0	0
Lacog	1	1	1	1
Abbvie	0	1	1	0
IQVIA	0	1	0	0
Kinde	1	0	0	0
Krystal	1	0	0	0
JSS	0	0	1	1
Kinex Pharm	0	0	0	0
Janssen				1
PPD				1

Fuente. Informe de gestión y rendición de cuentas 2025.

La información correspondiente a la vigencia 2026 se consolida de manera anual.

Publicaciones y ponencias

En coherencia con las misiones estratégicas de investigación y como resultado de los proyectos ejecutados durante la vigencia, se evidencia un fortalecimiento significativo de la producción científica institucional.

Tabla. Comparación de la producción científica del INC en el año 2022 – 2025.

Tipo de publicación	2022	2023	2024	2025
Artículos publicados en revistas internacionales	35	50	67	73
Artículos publicados en revistas nacionales	13	25	21	9
Artículos Aprobados no publicados	64	35	57	75
Ponencias en Eventos Científicos/ Académicos	113	88	50	91
Total productos	**225**	**198**	**195**	**248**

Fuente. Informe de gestión y rendición de cuentas 2025.

La información correspondiente a la vigencia 2026 se consolida de manera anual.

Revista Colombiana de Cancerología

En el marco de la misión transformativa para fortalecer el ecosistema científico en cáncer y a gestionar de manera efectiva el conocimiento para el control integral de la enfermedad en Colombia, la Revista Colombiana de Cancerología (RCCan) constituye un instrumento estratégico de divulgación científica, transferencia de conocimiento y visibilización de la investigación nacional.

Tabla. Artículos publicados en la Revista Colombiana de Cancerología entre 2022-2025

Tipo de artículo	Vol. 26 (2022)	Vol. 27 (2023)	Vol. 28 (2024)	Vol. 29 (2025)	Total
Artículos originales	19	15	5	4	43
Revisiones sistemáticas	1	2	0	2	5
Reportes de caso	11	13	7	2	33
Artículos de revisión	9	12	5	3	29
Artículos especiales	0	0	0	0	0
Nota técnica	1	1	0	1	3
Comunicaciones breves	0	0	0	0	0
Ensayos	1	0	0	0	1
Página de los exalumnos	0	0	0	0	0
Cartas al editor	0	0	0	0	0
Respuesta Carta al editor	0	0	0	0	0
Total	**42**	**43**	**17**	**12**	114

Fuente. Informe de gestión y rendición de cuentas 2025.

Innovación

El objetivo de la gestión de la innovación en el INC es contribuir a la generación de innovaciones de tipo producto, proceso, servicio, estructura organizacional, relacionamiento y estrategia de marketing, o a la mejora de las existentes, para potenciar la excelencia organizacional y su competitividad.

Como punto de partida, se impulsó la cultura de innovación mediante el primer Hackathon de Innovación INC y la realización de cuatro Seminarios de Innovación INC. Este proceso se enmarcó en el proyecto de mejoramiento del Laboratorio de Cocreación de Innovación INC, con participación de asociaciones de pacientes y el apoyo del HUB Latinoamericano y del Caribe de Política de Innovación Transformativa (HUBLAYCTIP).

A partir de esta base, se fortaleció la infraestructura y la gobernanza de la cocreación con el lanzamiento e inauguración del Laboratorio de Cocreación para la Innovación del INC, con participación de actores del Ministerio de Ciencia y Tecnología y del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.

Además, se adelantó la recopilación de necesidades y el planteamiento y cotización, en conjunto con el área de sistemas y proveedores como AWS, Google, Microsoft y NVIDIA, de una solución unificada (web o local) para la construcción de un sistema de información.

En temas de prototipado y soporte técnico, se desarrolló un seminario de innovación compuesto por tres sesiones introductorias sobre tecnologías de la cuarta revolución industrial y se brindó acompañamiento en diseño tridimensional e impresión de piezas para radiofarmacia.

En el componente de alianzas y escalamiento, el Instituto suscribió un acuerdo de colaboración con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) en el marco del programa Korea-LAC Tech Corps. se avanzó en la implementación de realidad virtual y experiencias inmersivas para plataformas interactivas y educativas que fortalezcan la efectividad de los programas de tamización y otros servicios de salud.

En innovación aplicada a seguridad y diagnóstico, se llevó a cabo la construcción, pruebas y validación del prototipo físico de un phantom para estudios radiológicos, junto con el desarrollo de un programa de monitoreo de dosis en radiodiagnóstico para establecer niveles de referencia y mejorar la seguridad de los servicios radiológicos a nivel nacional.

Asimismo, se fortaleció la articulación entre el Departamento Nacional de Planeación y el INC, con el objetivo de construir un índice de capacidades en I+D+i para el control del cáncer en Colombia con enfoque territorial.

Por otra parte, el Instituto avanzó en el fortalecimiento de su Sistema de Gestión de la Innovación, liderando un proceso para establecer una metodología para generar experimentos

transformativos y fortalecer capacidades y protagonismo de pacientes, cuidadores y familiares en los procesos de innovación institucional.

Finalmente, se logró la estructuración de dos proyectos estratégicos FIS 2025–2028: una red descentralizada de aprendizaje federado para modelos de inteligencia artificial aplicados al control del cáncer en Colombia y la continuidad del proyecto Face3D para rehabilitación con prótesis faciales.

Misión: Ofrecer atención integral de alta calidad, centrada en el paciente y su familia, asegurando una asistencia segura y oportuna a todos los pacientes con cáncer que acudan al INC durante todo el proceso de diagnóstico, tratamiento, cuidados paliativos y fin de la vida en los próximos 10 años.

Caracterización de nuestros pacientes

La caracterización de nuestros usuarios es un proceso esencial para comprender y adaptarse a las necesidades específicas de los pacientes que llegan al INC a recibir atención médica. Este enfoque permite a la institución mejorar la calidad de la atención y la eficiencia de los servicios, de acuerdo con las características de la población que atiende.

Al cierre de la vigencia 2025, de acuerdo con la información consultada en el Sistema de Información para el Análisis Institucional (SIAI), se recibieron 6.000 pacientes de primera vez y 26.478 pacientes de seguimiento y control, para un total de 32.478 pacientes.

Al primer semestre de la vigencia 2026, de acuerdo con la información consultada en el Sistema de Información para el Análisis Institucional (SIAI), se recibieron 2.518 pacientes de primera vez y 20.869 pacientes de seguimiento y control, para un total de 23.387 pacientes.

Indicadores estratégicos

La medición de indicadores estratégicos es crucial para asegurar la calidad y eficiencia en la atención de los pacientes con cáncer. En la siguiente tabla se presentan los resultados de los indicadores estratégicos de los procesos misionales.

Tabla. Resultado comparativo de los indicadores estratégicos misionales del INC.

Indicador	2022	2023	2024	2025	2026
Oportunidad en el inicio de tratamiento (Institucional) (días)	42,1	46,1	52	59,3	57,1
Oportunidad en el inicio de tratamiento Cirugía (Días)	46,3	47,4	60,2	68,4	40,1

Indicador	2022	2023	2024	2025	2026
Oportunidad en el inicio de tratamiento Quimioterapia (días)	35,4	43,8	41,4	43,4	37,9
Oportunidad en el inicio de tratamiento Radioterapia (días)	44,1	28,1	18,1	12,9	12
Oportunidad de la asignación de citas para consulta médica especializada de primera (1) vez (días)	2,01	2,6	3,6	6,7	11,9
Tasa de evento adverso de paciente hospitalizado	41,7	38,1	47,2	46,6	39,9
Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días	1,31	0,95	0,45	0,11	0,13
Porcentaje de ocupación de salas de cirugía (horas quirófano)	61,5	69,8	81,2	89,1	80,6
Giro Cama	3,4	3,2	3,4	3,5	3,3

* Corte a mayo de 2026. Fuentes. Informes de gestión y rendición de cuentas 2022-2025. SIAPINC4

Cifras y producción institucional para la atención.

El Instituto Nacional de Cancerología es el principal centro de referencia en el país para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de pacientes con cáncer. En cuanto a las cifras y la producción institucional, el INC atiende anualmente a miles de pacientes y proporciona servicios hospitalarios, entre ellos: hospitalización, GAICA, salas de cirugía, radioterapia, quimioterapia, consulta externa, imágenes diagnósticas, patología, laboratorio clínico, radiofarmacia y medicina nuclear. En la siguiente tabla se presentan los datos correspondientes a la vigencia 2022-2025.

Tabla. Cifras y producción institucional comparativa vigencias 2022-2026

Servicio	2022	2023	2024	2025	2026*
Hospitalización	11.974	12.779	14.338	14.637	4.352
GAICA	9.969	11.483	15.845	16.173	4.531
Salas de Cirugía (pacientes)	3.724	4.019	4.388	4.345	2.174
Radioterapia	19.926	23.028	24.174	30.130	12.979
Quimioterapia	14.150	14.405	16.246	21.384	14.050
Consulta externa	111.440	120.334	133.793	134.058	75.500
Imágenes diagnósticas	88.735	94.098	105.716	110.612	54.838
Patología	118.771	136.963	160.957	148.229	64.749
Laboratorio clínico	1.007.016	1.065.744	1.172.549	1.173.984	571.990
Radiofarmacia	8.336	8.696	10.804	10.962	4.646
Medicina nuclear	6.968	7.036	12.090	8.688	3.896

*Corte 30 de junio de 2026. Fuente. Sistema de Información para el Análisis Institucional (SIAI)

Durante el período 2022–2026, el Centro de Atención Integral del Cáncer consolidó importantes avances orientados al fortalecimiento de la atención integral, segura, humanizada y de alta calidad para los pacientes oncológicos. La gestión desarrollada se fundamentó en la

articulación permanente entre los grupos asistenciales, el fortalecimiento de la docencia, la investigación, la innovación y la implementación de estrategias de mejoramiento continuo, en concordancia con la misión institucional.

Uno de los principales logros fue el fortalecimiento del modelo de atención centrado en el paciente, mediante la consolidación de la Política de Humanización, promoviendo el trato digno, el respeto por los derechos de los pacientes, la comunicación efectiva y el acompañamiento integral a pacientes, familias y talento humano. Este enfoque se complementó con el fortalecimiento del trabajo social, orientado a identificar y gestionar oportunamente las barreras sociales y administrativas que afectan la continuidad del tratamiento, favoreciendo el acceso a los servicios y la adherencia terapéutica.

Se fortalecieron las estrategias institucionales de seguridad del paciente y gestión del riesgo clínico mediante la actualización de buenas prácticas asistenciales, el análisis sistemático de eventos adversos, el desarrollo de rondas interdisciplinarias y el seguimiento permanente a indicadores de calidad. Paralelamente, se avanzó en la actualización del Modelo de Cuidado del Paciente con Cáncer, alineado con la misión transformativa institucional y con el modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo.

Durante este periodo también se consolidó el componente institucional de Bioética Clínica y Medicina Perioperatoria de Alta Complejidad, fortaleciendo el soporte ético, científico y técnico para la toma de decisiones clínicas y promoviendo una atención más segura en procedimientos oncológicos complejos.

En el ámbito de la gestión hospitalaria se implementaron estrategias para optimizar la capacidad instalada y la gestión de camas, favoreciendo el egreso oportuno de los pacientes mediante el Programa de Atención Domiciliaria (PADINC) y fortaleciendo el seguimiento a indicadores como el giro cama y la oportunidad en la asignación de camas, contribuyendo a una utilización más eficiente de los recursos institucionales.

La gestión asistencial permitió fortalecer programas especializados de enfermería, el seguimiento a pacientes, la actualización de guías y documentos técnicos, así como la implementación de herramientas para el monitoreo de pacientes en tratamiento. Asimismo, se mantuvo el compromiso con la mejora continua de la experiencia del paciente, reflejado en el seguimiento permanente a los indicadores de satisfacción y en la obtención, por séptima ocasión consecutiva, del Premio Orden al Mérito Responsabilidad Social Dona Bogotá 2025.

En las áreas clínicas y quirúrgicas se consolidaron acciones orientadas al fortalecimiento de la atención especializada, la optimización de la capacidad instalada y el mejoramiento continuo de los procesos asistenciales, mediante el seguimiento permanente a indicadores de oportunidad, productividad y calidad, favoreciendo la prestación de servicios oportunos y seguros.

Uno de los avances más relevantes correspondió al fortalecimiento del diagnóstico oncológico mediante la incorporación de nuevas tecnologías, la modernización de equipos y la ampliación del portafolio de servicios. Entre los principales desarrollos se destacan la implementación de la electroporación irreversible como alternativa terapéutica mínimamente invasiva para tumores localmente avanzados o inoperables, la adquisición de nuevo equipamiento para imágenes diagnósticas e intervencionismo, la modernización tecnológica del laboratorio clínico y el fortalecimiento de las capacidades diagnósticas en patología, imágenes, medicina nuclear y laboratorio clínico.

De igual manera, el Grupo de Patología Oncológica alcanzó avances significativos en la modernización tecnológica y la transformación digital del servicio mediante la implementación progresiva del proyecto de Patología Digital, permitiendo optimizar los procesos diagnósticos e iniciar la incorporación de herramientas de inteligencia artificial como apoyo al diagnóstico. Estos avances estuvieron acompañados por un crecimiento sostenido de la actividad diagnóstica y por el fortalecimiento de la investigación institucional.

En Radioterapia se fortaleció la prestación del servicio mediante el seguimiento permanente a la oportunidad, calidad y seguridad de los tratamientos, acompañado de un importante proceso de renovación tecnológica con la incorporación de nuevos aceleradores lineales y el fortalecimiento de las herramientas para la atención especializada de pacientes adultos y pediátricos.

La atención médica especializada continuó fortaleciéndose mediante el seguimiento permanente a la gestión asistencial de las diferentes unidades clínicas, promoviendo acciones de mejoramiento continuo, fortaleciendo la seguridad del paciente y consolidando la integración de la asistencia con la docencia y la investigación.

Finalmente, en el marco de la conmemoración de los 90 años del Instituto Nacional de Cancerología, se realizó el Congreso Académico Institucional, un escenario que reunió a especialistas nacionales e internacionales y consolidó el liderazgo del Instituto como referente nacional en oncología, promoviendo el intercambio científico, la actualización del talento humano y la difusión de avances en prevención, diagnóstico, tratamiento, cuidados paliativos, rehabilitación e investigación en cáncer.

En conjunto, estos resultados evidencian el fortalecimiento de las capacidades asistenciales, académicas, científicas y tecnológicas del Instituto Nacional de Cancerología, consolidando un modelo de atención integral orientado al mejoramiento continuo de la calidad, la seguridad del paciente y la innovación en la atención oncológica.

Salud

Misión: Implementar la transformación institucional para posicionar al INC como un instituto de investigación, desarrollo, innovación, salud pública, docencia y prestación de servicios oncológicos.

Transformación institucional de acuerdo con la Ley 2291 de 2023.
El proceso de transformación institucional se concretó con la Ley 2291 de 2023, sancionada por el presidente Gustavo Petro el 17 de febrero de 2023. Posteriormente, el 19 de mayo de 2023 se sancionó la Ley 2294 "por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 'Colombia potencia mundial de la vida'", que en su política de "inclusión productiva con trabajo decente y apoyo al emprendimiento" incluyó, entre otros, la formalización del empleo público con equidad (artículo 82), el fortalecimiento de las empresas del orden nacional (artículo 96), la formación continua del talento humano en salud (artículo 16A), el fortalecimiento de la institucionalidad para el sector de ciencia, tecnología e innovación (artículo 225) y las políticas de investigación e innovación orientadas por misiones (artículo 226).

A partir de la sanción de la Ley 2291, se iniciaron los trámites administrativos ante las instancias correspondientes. En este marco, el Gobierno nacional expidió una circular conjunta del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Departamento Administrativo de la Función Pública y el Departamento Nacional de Planeación, estableciendo la Ruta-Guía para rediseños organizacionales sectoriales y la formalización laboral del empleo público en equidad, en la cual quedó enmarcada la transformación institucional. En la citada guía se detallaron los pasos y tiempos con los que contaba cada entidad para dar respuesta a las solicitudes de rediseño organizacional.

En cumplimiento de lo anterior, el Instituto inició el trámite con la viabilidad expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, como cabeza de sector. Posteriormente, se radicaron las solicitudes y los documentos soporte ante el Departamento Administrativo de la Función Pública. En continuidad con el trámite, el Instituto solicitó la viabilidad presupuestal ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Finalmente, el proceso surtió la revisión y viabilidad del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República.

Una vez culminadas estas etapas, se dio inicio al proceso de firma de los decretos, el cual concluyó con la expedición de los actos administrativos que implementaron la Ley de transformación institucional. Dichos decretos fueron expedidos el 15 de enero de 2026, transcurridos 2 años, 10 meses y 29 días desde el 17 de febrero de 2023. Es importante señalar que la declaratoria de inconstitucionalidad del artículo 14 de la ley obligó a ajustar el alcance de las aprobaciones iniciales y a actualizar la documentación a la nueva realidad: los trabajadores del Instituto Nacional de Cancerología no tendrían vinculación mediante contrato de trabajo, sino que continuarían siendo servidores públicos.

La transformación institucional del Instituto avanzó significativamente con la expedición del Decreto 0022 del 15 de enero de 2026, mediante el cual se estableció la nueva planta de personal y se definieron los lineamientos para la reorganización del talento humano, en concordancia con los criterios establecidos en el Decreto 1083 de 2015 y el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales.

La ampliación de la planta, que pasó de 777 a 1.713 cargos, implicó el desarrollo de un ejercicio técnico, administrativo y organizacional de gran escala, orientado a garantizar la incorporación ordenada de los colaboradores actuales y la formalización laboral del personal vinculado a través de empresas aliadas. Este proceso se soportó en la validación previa del manual de funciones, la organización documental y la depuración de información requerida para asegurar el cumplimiento normativo y la trazabilidad institucional.

Asimismo, el proceso generó beneficios estratégicos relevantes para el fortalecimiento institucional. La nueva planta permitió robustecer la capacidad operativa del Instituto, avanzar progresivamente en la eliminación de esquemas de intermediación laboral y consolidar un modelo de gestión sustentado en criterios de legalidad, transparencia y estabilidad laboral.

En términos organizacionales, el incremento de 777 a 1.713 cargos evidencia una ampliación significativa de la capacidad institucional, coherente con un proceso de transformación estructural. En consecuencia, el proceso no solo representó una reorganización del talento humano, sino también un fortalecimiento integral de la estructura institucional. Durante el I semestre de 2026, se presentó la renuncia por reconocimiento de pensión de un cargo de Profesional Especializado perteneciente a la planta transitoria, razón por la cual la planta de personal quedó conformada por un total de 1.712 cargos a la fecha del presente informe, de los cuales se han incorporado 846 cargos.

Gestión de tecnología clínica e infraestructura

En este periodo, se resalta la adquisición y/o renovación de equipos de alta tecnología para el fortalecimiento asistencial, tales como:
Renovación de un acelerador lineal para el servicio de radioterapia.
Renovación de un acelerador lineal para el servicio de radioterapia del INC.

- Renovación del SPECT CT para el servicio de medicina nuclear.
    - Sistema de Producción de Biotecnológicos.
    - Equipo de Braquiterapia.
    - Sistema Robótico de Radiocirugía
    - Haz, helicoidal Acelerador Lineal.
    - Adquisición Tecnología para programa de Cirugía Robótica INC.

En una primera etapa se realizó la adecuación de la infraestructura física para el suministro e instalación de un nuevo tomógrafo por emisión de positrones, así como el

suministro, destinado al servicio de radioterapia. Posteriormente, se ejecutaron la adecuación y el reordenamiento arquitectónico del servicio de Medicina Nuclear para la PET digital.

Adicionalmente, se adelantaron la adecuación y el reordenamiento arquitectónico del servicio de radioterapia (áreas de braquiterapia y de acelerador lineal), el cambio del recubrimiento de fachada del búnker del acelerador lineal, la continuidad del suministro e instalación del sistema de extinción de incendios en el edificio de hospitalización, junto con la puesta en funcionamiento del sistema en el edificio administrativo, así como la adecuación de la Central de Mezclas ubicada en el segundo piso del edificio de Patología para el servicio farmacéutico.

Finalmente, se ejecutaron intervenciones adicionales, incluyendo la adecuación e instalación de equipos de tomografía y fluoroscopia para el servicio de imágenes diagnósticas, la construcción y adecuación de la Central de Mezclas del piso 7, el suministro.

Implementar políticas, programas, planes y acciones para minimizar el impacto ambiental negativo en el INC, a través de la medición de la huella de carbono y el impacto hídrico, basados en los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

En 2023, el INC realizó el cálculo de la huella de carbono con el aplicativo utilizado por la Red de Hospitales Verdes, de la cual hace parte, obteniendo un total de emisiones de 1.422,91 T CO2 (toneladas de dióxido de carbono). Para el cálculo de 2024 se trabajó con un contratista, obteniendo un total de emisiones de 2.395,56 t CO2.

La mayor generación de huella de carbono del INC se origina en las Emisiones Indirectas por consumo de energía eléctrica (Categoría 2), energético esencial para el desarrollo de la mayor parte de las actividades diarias dentro de las instalaciones del Instituto. El plan de acción desarrollado proporciona al INC una guía estructurada para iniciar o fortalecer su transición hacia un modelo de operación más sostenible y eficiente.

Actividades emprendidas y resultados obtenidos

En la siguiente tabla se describen las principales apuestas y logros que enfrentó el INC durante el periodo de gobierno.

Tabla. Logros, reconocimientos y certificaciones del INC.

Año	Logros, reconocimientos y certificaciones estratégicas
2022	Recertificación del Sistema de Gestión de la Calidad bajo la norma ISO 9001:2015, otorgada por ICONTEC.

Año	Logros, reconocimientos y certificaciones estratégicas
2023	Reconocimiento como Hospital Universitario; renovación como Centro de Investigación por Min Ciencias; Premio Gonzalo Jiménez de Quesada por su legado institucional; primer lugar por quinto año consecutivo en la Orden de Responsabilidad Social Dona Bogotá; reconocimientos por innovación analítica con Qlik y ciberseguridad en el sector salud.
2024	Reconocimiento al servicio de Medicina Nuclear como Centro de Excelencia en Protección Radiológica, con calificación 5 estrellas premium de la European Society of Radiology, siendo el único servicio reconocido en América Latina; primer lugar por sexto año consecutivo en Dona Bogotá; reconocimientos académicos y profesionales en gastroenterología y farmacia hospitalaria.
2025	Reconocimiento nacional por los 90 años de liderazgo en tratamiento, investigación y educación para el control del cáncer; reconocimiento como entidad pionera en integración tecnológica al CSIRT Salud; ratificación como centro de excelencia en protección radiológica por el programa EuroSafe Imaging Stars; séptimo primer lugar consecutivo en Dona Bogotá; reconocimiento de la OPS por buenas prácticas en prevención, control y vigilancia de enfermedades no transmisibles.
2026	Transformación institucional mediante los Decretos 021, 022 y 023 de enero de 2026; reconocimiento del OIEA como Centro Ancla en Medicina Nuclear, en el marco de la iniciativa Rays of Hope; formulación y adopción del Plan Decenal para el Control del Cáncer 2026–2035, mediante la Resolución 001233 de 2026, con liderazgo técnico del INC.

Fuente. Informes de gestión y rendición de cuentas del INC, vigencias 2022-2025.

A la fecha el INC mantiene las Certificaciones de Hospital Universitario, Acreditación, ISO 9001:2015 del Sistema de Gestión de Calidad, Certificaciones de Buenas Prácticas de Clínicas en Investigación (BPC), Buenas Prácticas de Manufactura de los Gases Medicinales (BPM), Buenas Prácticas de Elaboración de Radiofármacos (BPER) y Buenas Prácticas de Elaboración de medicamentos (BPE) y mantiene vigente su reconocimiento como Centro de Investigación.

En el capítulo 11 del presente informe se relacionan los temas estratégicos y aspectos prioritarios que deberán ser abordados por la nueva administración.

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

Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026

La gestión institucional que aporta al cumplimiento del PND fue desarrollado en el capítulo 5 del presente informe.

Acuerdos con comunidades étnicas

No aplica para el INC.

Proceso de Paz

No aplica para el INC.

Políticas de mediano y largo plazo

De acuerdo con la información reportada en el último informe (2025-2) en la plataforma SISCONPES, el INC tiene a su cargo el cumplimiento de seis acciones del CONPES 4129, Política Nacional para la Reindustrialización, con un avance general del 52% frente a la meta anual.

En relación con el estado de avance de dichas acciones, el 83% se encuentran atrasadas (n=5) y el 17 % restante se clasifica como sin aprobación (n=1).

La clasificación del estado de las acciones se realiza conforme al manual de SISCONPES del DNP, de la siguiente manera:

- Al día: el avance de ejecución de la acción frente a la meta anual es igual o superior al 50 %.
- En alerta: el avance de ejecución se encuentra entre el 25 % y el 49 % de la meta anual; constituye una señal de alerta temprana sobre el cumplimiento de las metas.
- Atrasada: el avance de ejecución es inferior al 25 % de la meta anual.

Tabla 12. Logros, reconocimientos y certificaciones del INC.

Nro. CONPES	Nombre CONPES	Número de acciones	Breve descripción	Estado de las acciones (Al día, en alerta, atrasadas,)
4129	Política Nacional para la Reindustrialización	6	1.26 Desarrollar proyectos de investigación básica y aplicada para el descubrimiento e innovación en nuevas moléculas con potencial para el diagnóstico y tratamiento del cáncer. 1.27 Implementar un programa que promueva la transferencia de conocimientos y tecnológica en el campo de los medicamentos biotecnológicos, radiofarmacéuticos, en articulación y en colaboración entre el Instituto Nacional de Cancerología y otras instituciones del sector salud con redes	5 atrasadas (1.26, 1.27, 1.44, 2.12 y 5.21) 1 sin aprobación (2.2)

Nro. CONPES	Nombre CONPES	Número de acciones	Breve descripción	Estado de las acciones (Al día, en alerta, atrasadas,)
			académicas, centros de investigación y empresas del sector productivo. 1.44 Implementar una estrategia de parametrización, implementación y evaluación del software de automatización y protección de datos para garantizar los secretos industriales y la propiedad intelectual, basado en seguridad y protección de datos en el sector farmacéutico con el uso de tecnologías de información y encriptación. 2.2 Adquirir tecnologías automatizadas y de nueva generación que permitan la innovación y el desarrollo de procesos productivos para diversificar la oferta de productos y servicios en el campo de los medicamentos biotecnológicos y radio farmacéuticos. 2.12 Diseñar, construir y poner en marcha la infraestructura de última tecnología, modular y versátil, que permita la producción de medicamentos biotecnológicos y radiofármacos. 5.21 Diseñar y conducir los ensayos preclínicos y clínicos necesarios para	

Nro. CONPES	Nombre CONPES	Número de acciones	Breve descripción	Estado de las acciones (Al día, en alerta, atrasadas,)
			llevar a cabo el registro de medicamentos cumpliendo con la normatividad colombiana.	

Fuente: SISCONPES Corte: 31 de diciembre de 2025

En el marco políticas de mediano y largo plazo, se identifican dos directamente relacionadas con el Centro de Salud Pública en Cáncer. Aunque no son competencia directa del Instituto Nacional de Cancerología (INC); en el marco de su misión: el control integral del cáncer en Colombia, el Instituto participó en estos CONPES.

Tabla. Políticas de mediano y largo plazo – Salud Pública

Nro. CONPES	Nombre CONPES	Número de acciones	Breve descripción	Estado de las acciones (Al día, en alerta, atrasadas,)
4133	Lineamientos para la elaboración de la Política Nacional de Sustitución del Asbesto Instalado	1	Ponencia ante la Comisión Nacional de Sustitución del Asbesto denominada Aspectos relevantes para el control del cáncer en un Programa de Eliminación de Enfermedades Relacionadas con el Asbesto – PNEERA (30 de octubre de 2024).	No se reportan avances en los informes seguimiento CONPES 2024-2 y 2025-1
CONPES en construcción	Política Pública para la Gestión del Asbesto Instalado	1	Participación en el Encuentro Nacional de Diálogo de Política Pública para la Gestión del Asbesto Instalado – Construcción del Plan de Acción y Seguimiento. El 4 de marzo de 2026, se propuso por el INC: Plan de implementación de la RIA de población expuesta al asbesto intersectorial: Ministerios de Salud, Interior, Trabajo, Ambiente, Educación y DPS Registro Nacional de Mesotelioma (utilizando el mismo registro de la CAC, con un mensaje de énfasis	Cronograma es controlado por el DNP

Nro. CONPES	Nombre CONPES	Número de acciones	Breve descripción	Estado de las acciones (Al día, en alerta, atrasadas,)
			en este tumor como un pilotaje o similares) Guía de Práctica Clínica paraenfermedades malignas relacionadas con el asbesto Protocolo o Guía para control de calidad de Imágenes Diagnósticas para tumores de tórax.	

Fuente. Centro de Salud Pública en Cáncer.

Proyectos de Interés Nacional y Estratégico - PINES- y los proyectos con Declaración de Importancia Estratégica -DIE-

Mediante el Documento CONPES 4170 del 30 de octubre de 2025, el Consejo Nacional de Política Económica y Social declara de importancia estratégica el proyecto de inversión "Fortalecimiento de la producción nacional de productos farmacéuticos que garanticen la soberanía sanitaria (BPIN 202500000025358)", establece las bases para consolidar capacidades productivas nacionales en el sector salud. En desarrollo de esta declaratoria, el Instituto Nacional de Cancerología implementará un centro especializado en infraestructura para la producción de medicamentos biotecnológicos y terapias avanzadas orientadas al tratamiento del cáncer, como componente estratégico para el fortalecimiento de la soberanía sanitaria.

El proyecto contempla la construcción de laboratorios y una planta piloto en un área aproximada de 700 m², incluyendo sistemas críticos de apoyo, la adquisición y calificación de equipos (DQ, IQ, OQ, PQ), la validación de procesos y la certificación bajo estándares BPM y BPL. Su ejecución se desarrollará en el periodo 2026–2032, contribuyendo a ampliar la infraestructura nacional para la producción de medicamentos de alta complejidad bajo control público.

En este marco, se realiza convenio Interadministrativo No. MSPS-3180-2025 entre el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Cancerología con una inversión de $85.130 millones de pesos discriminado de la siguiente manera: aportes del ministerio por $76.155 millones de pesos y aporte del INC $8.974 millones de pesos en especie.

Otras políticas de mediano y largo plazo

En este contexto, las acciones desarrolladas por el Centro de Salud Pública en Cáncer se constituyen en un insumo estratégico para la formulación y fortalecimiento de políticas de mediano y largo plazo orientadas al control integral del cáncer. A partir de sus procesos en

prevención y detección temprana, vigilancia epidemiológica, política y movilización social, así como en la gestión de servicios y la evaluación de tecnologías, el Centro contribuye no solo al cumplimiento de su misionalidad, sino también a la generación de evidencia y capacidades técnicas para la toma de decisiones. En este sentido, Los siguientes instrumentos se presentan como las políticas de mediano y largo plazo derivadas de estos procesos, orientadas a consolidar acciones sostenibles, articuladas y con enfoque en la reducción de inequidades en salud.

Tabla. Avances estratégicos del INC en la implementación de políticas, leyes y lineamientos para el control del cáncer

Política, ley o lineamiento	Aporte estratégico del INC	Principales avances y resultados
Ley 1384 de 2010 – Ley Sandra Ceballos	Liderazgo técnico para el control integral del cáncer, mediante acciones de promoción, prevención, detección temprana, vigilancia, rutas integrales de atención y articulación interinstitucional.	Fortalecimiento de acciones de información, educación y comunicación del riesgo; desarrollo de lineamientos y asistencia técnica para tamización; seguimiento a coberturas, oportunidad diagnóstica y estadificación; generación de acciones para reducir barreras de acceso y mejorar la calidad de los servicios.
Ley 1388 de 2010 y Ley 2026 de 2020 – Ley Jacobo	Fortalecimiento de la atención integral del cáncer infantil y reducción de barreras administrativas y de acceso para niños, niñas y adolescentes.	Seguimiento nominal de casos e indicadores de oportunidad, abandono y supervivencia; capacitación al talento humano en salud; sensibilización sobre signos de alarma y participación en mesas técnicas territoriales.
Ley 2291 de 2023 y Decreto 0021 de 2026	Transformación institucional del INC y consolidación del Centro de Salud Pública en Cáncer como dependencia misional estratégica.	Integración de funciones de vigilancia, gestión del conocimiento, evaluación de tecnologías y formulación de políticas públicas; fortalecimiento de la capacidad técnica del INC para orientar decisiones sectoriales y reducir inequidades en cáncer.
Circular 010 de 2024 – Plan de Choque para el Fortalecimiento del Control del Cáncer 2023–2026	Apoyo técnico al Ministerio de Salud y Protección Social para fortalecer la organización de servicios, el talento humano, la calidad de la información, la educación y el seguimiento al control del cáncer.	Avance reportado del 80%; asesoría territorial para ampliar la tamización; diseño de lineamientos técnicos para cáncer de mama, cuello uterino, colon y recto y próstata; fortalecimiento de la autotoma; capacitación de **35.268 profesionales** y desarrollo de instrumentos para aseguramiento de la calidad en mamografía.
Modelo para el Control del Cáncer y Plan Decenal para el Control del Cáncer 2026–2035	Actualización del modelo nacional de control del cáncer y formulación participativa de la hoja de	diálogos presenciales, diálogos virtuales, análisis cualitativo de aportes y recepción de **725 observaciones** en consulta pública.

	ruta sectorial para la próxima década.	
Programa de Aseguramiento de la Calidad en Mamografía	Fortalecimiento de la calidad técnica, operativa y diagnóstica de los servicios de mamografía para favorecer la detección temprana del cáncer de mama.	Desarrollo del modelo técnico nacional, protocolos de control de calidad, manuales e indicadores; asistencia técnica territorial; más de 70 visitas de control de calidad externo; entrega de fantomas certificados y capacitación de 1.269 profesionales de la salud.
Decreto 3518 de 2006, Resolución 0435 de 2025 y Resolución 2590 de 2012	Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, el reporte de eventos y la gestión de información para cáncer general e infantil.	Mantenimiento de calificación excelente en asistencias técnicas de vigilancia; implementación del reporte obligatorio de cáncer infantil a través de Sivigila y fortalecimiento de la calidad, validación y seguimiento de la información.
Política, ley o lineamiento	**Aporte estratégico del INC**	**Principales avances y resultados**
Resolución 4496 de 2012 – Sistema Nacional de Información en Cáncer y Observatorio Nacional de Cáncer	Consolidación del INC como referente técnico en la gestión, análisis e integración de información para orientar decisiones de salud pública.	Impulso a la gobernanza del Observatorio Nacional de Cáncer, articulación de fuentes nacionales de información, producción de recomendaciones técnicas y fortalecimiento de la capacidad analítica para el seguimiento de políticas públicas.
Ley 2354 de 2024, Resolución 2100 de 2025 y Resolución 1786 de 2025	Asesoría técnica del INC en políticas relacionadas con control de tabaco y vapeadores, consumo de sustancias psicoactivas y exposición al asbesto.	Aporte a la reglamentación sectorial de vapeadores; participación en la formulación de la estrategia para prevención del consumo nocivo de alcohol y sustancias psicoactivas; propuesta de plan de implementación intersectorial para la ruta de atención por exposición al asbesto.
Modelo para el Control del Cáncer y Plan Decenal para el Control del Cáncer 2026–2035	Actualización del modelo nacional de control del cáncer y formulación participativa de la hoja de ruta sectorial para la próxima década.	Construcción de línea de base, participación de actores nacionales y territoriales, siete diálogos presenciales, diálogos virtuales, análisis cualitativo de aportes y recepción de **725 observaciones** en consulta pública.
Programa de Aseguramiento de la Calidad en Mamografía	Fortalecimiento de la calidad técnica, operativa y diagnóstica de los servicios de mamografía para favorecer la detección temprana del cáncer de mama.	Desarrollo del modelo técnico nacional, protocolos de control de calidad, manuales e indicadores; asistencia técnica territorial; más de **70 visitas** de control de calidad externo; entrega de fantomas certificados y capacitación de **1.269 profesionales de la salud**.
Decreto 3518 de 2006, Resolución 0435 de 2025 y Resolución 2590 de 2012	Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, el reporte de eventos y la gestión de información para cáncer general e infantil.	Mantenimiento de calificación excelente en asistencias técnicas de vigilancia; implementación del reporte obligatorio de cáncer infantil a través de Sivigila y fortalecimiento de la calidad, validación y seguimiento de la información.
Resolución 4496 de 2012 – Sistema	Consolidación del INC como referente técnico en	Impulso a la gobernanza del Observatorio Nacional de Cáncer, articulación de fuentes nacionales de

Nacional de Información en Cáncer y Observatorio Nacional de Cáncer	la gestión, análisis e integración de información para orientar decisiones de salud pública.	información, producción de recomendaciones técnicas y fortalecimiento de la capacidad analítica para el seguimiento de políticas públicas.
Ley 2354 de 2024, Resolución 2100 de 2025 y Resolución 1786 de 2025	Asesoría técnica del INC en políticas relacionadas con control de tabaco y vapeadores, consumo de sustancias psicoactivas y exposición al asbesto.	Aporte a la reglamentación sectorial de vapeadores; participación en la formulación de la estrategia para prevención del consumo nocivo de alcohol y sustancias psicoactivas; propuesta de plan de implementación intersectorial para la ruta de atención por exposición al asbesto.
Modelo de movilización social, modelo de cuidado del paciente con cáncer y Política de Gestión de Tecnología	Actualización de instrumentos institucionales para fortalecer la movilización social, el cuidado integral y la gestión tecnológica en el marco de la transformación del INC.	Avance en la formulación del modelo de movilización social evaluación y actualización del modelo de cuidado del paciente con cáncer; política de gestión de tecnología implementada y pendiente de ajuste conforme a la nueva estructura institucional.

Fuente. Centro de Salud Pública en Cáncer.

EJECUCIONES PRESUPUESTALES Y SITUACIÓN DE LOS RECURSOS

En las siguientes tablas se relacionan, por cada una de las vigencias fiscales cubiertas por el período de gobierno, los valores presupuestados, los efectivamente recaudados y el porcentaje de ejecución.

El INC, realiza la programación presupuestal de cada vigencia fiscal en armonía con lo dispuesto en el Estatuto Orgánico del Presupuesto (Decreto 111 de 1996) y el Decreto 1068 de 2015, fundamentando la estimación de los ingresos en proyecciones de recaudo efectivo que reflejen el comportamiento real institucional, en cumplimiento de los principios de universalidad y unidad de caja; por su parte, la ejecución del gasto se rige por el sistema presupuestal de apropiación, compromiso, obligación y pago, garantizando la legalidad, trazabilidad y sostenibilidad financiera, sin que su administración se limite a un criterio de caja, sino conforme a las apropiaciones aprobadas y al principio de equilibrio presupuestal; en este contexto, la gestión financiera de la entidad se orienta a la eficiencia y prudencia en el uso de los recursos públicos, de manera que al cierre de cada vigencia fiscal se propicie un resultado financiero positivo, evitando la ejecución total del presupuesto como práctica de buen manejo financiero, fortaleciendo la liquidez, la estabilidad financiera y la capacidad operativa de la institución.

Tabla. Ingresos INC - vigencia 2022

Ingresos			
Concepto del Ingreso	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Recaudado (Millones de pesos)	Porcentaje de Recaudo
VIGENCIA FISCAL 2022			

Aportes de la Nación	50.523	49.884	99%
Recursos propios	398.106	472.084	119%
Otras fuentes de recurso			

Tabla. Ingresos INC - vigencia 2023

Ingresos			
Concepto del Ingreso	**Valor Presupuestado (Millones de pesos)**	**Valor Recaudado (Millones de pesos)**	**Porcentaje de Recaudo**
VIGENCIA FISCAL 2023			
Aportes de la Nación	139.813	139.813	100%
Recursos propios	442.882	601.249	136%
Otras fuentes de recurso			

Tabla. Ingresos INC - vigencia 2024

Ingresos			
Concepto del Ingreso	**Valor Presupuestado (Millones de pesos)**	**Valor Recaudado (Millones de pesos)**	**Porcentaje de Recaudo**
VIGENCIA FISCAL 2024			
Aportes de la Nación	96.539	96.539	100%
Recursos propios	593.221	725.552	122%
Otras fuentes de recurso			

Tabla. Ingresos INC - vigencia 2025

Ingresos			
Concepto del Ingreso	**Valor Presupuestado (Millones de pesos)**	**Valor Recaudado (Millones de pesos)**	**Porcentaje de Recaudo**
VIGENCIA FISCAL 2025			
Aportes de la Nación	101.313	101.313	100%
Recursos propios	626.271	732.160	117%
Otras fuentes de recurso			

Tabla. Ingresos INC - junio 2026

Ingresos			
Concepto del Ingreso	**Valor Presupuestado (Millones de pesos)**	**Valor Recaudado (Millones de pesos)**	**Porcentaje de Recaudo**
VIGENCIA FISCAL JUNIO DE 2026*			
Aportes de la Nación	101.476	73.255	72%
Recursos propios	727.572	499.019	69%
Otras fuentes de recurso			

Nota: La información reportada con corte al mes de junio de 2026 se encuentra actualmente en proceso de verificación, en el marco del cierre financiero; en consecuencia, podría estar sujeta a variaciones.

En las siguientes tablas se relacionan los valores presupuestados, los efectivamente gastados y el porcentaje de ejecución por cada una de las vigencias fiscales cubiertas por el período de gobierno. (Recursos Nación y Recursos Propios incluye cuentas por pagar).

Tabla. Gastos INC – vigencia 2022

Gastos				
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	125.740	117.177	116.097	93%
Inversión	71.068	38.407	23.959	54%
Otros conceptos - Gastos de operación comercial	251.821	239.213	237.443	95%

Tabla. Gastos INC – vigencia 2023

Gastos				
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 2023				
Funcionamiento	156.103	137.786	135.228	88%
Inversión	139.825	123.351	101.558	88%
Otros conceptos -Gastos de operación comercial	286.767	277.765	274.665	97%

Tabla. Gastos INC – vigencia 2024

Gastos				
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 2024				
Funcionamiento	191.703	157.500	155.220	82%
Inversión	146.830	91.780	81.588	63%
Otros conceptos - Gastos de	351.227	343.125	337.941	98%

operación comercial				

Tabla. Gastos INC – vigencia 2025

Gastos				
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 2025				
Funcionamiento	203.554	173.831	171.174	85%
Inversión	89.380	83.080	72.431	93%
Otros conceptos - Gastos de operación comercial	434.650	415.781	414.563	96%

Tabla. Gastos INC – vigencia junio de 2026

Gastos				
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 junio de 2026				
Funcionamiento	307.754	129.085	89,865	42%
Inversión	55.210	35.605	11.240	64%
Otros conceptos -Gastos de operación comercial	466.083	317.917	175.701	68%

Nota: La información reportada con corte al mes de junio se encuentra actualmente en proceso de verificación, en el marco del cierre financiero; en consecuencia, puede estar sujeta a variaciones.

Vigencias futuras

En la siguiente tabla se menciona el listado de aprobaciones vigentes, independientemente si es funcionamiento o inversión.

Tabla. Aprobación de vigencias futuras aprobadas en 2025 ejecutadas en 2026

Fecha de aprobación	Documento de aprobación	Objeto del proceso	Valor aprobado		Vigencia	Valor por vigencia	Ejecución	Pendiente de comprometer
27/09/2022	Acuerdo 6 de 2022	Funcionamiento	29.681	134.527	2.023	127.045	114.457	12.588
		Operación Comercial	88.654		2.024	6.997	2.375	4.622
		Inversión	16.193		2.025	486	288	198

28/02/2023	Acuerdo 003 de 2023	Funcionamiento	66.659	215.798	2.024	161.210	142.204	19.006
		Operación Comercial	92.486		2.025	44.945	26.744	18.201
		Inversión	56.654		2.026	9.644	8.578	1.066
21/03/2024	Acuerdo 007 de 2024	Funcionamiento	23.587	144.330	2.025	144.090	133.002	11.088
		Operación Comercial	108.051		2.026	240	190	50
		Inversión	12.692		0	0	0	0
20/02/2025	Acuerdo 004 de 2025	Funcionamiento	27.238	157.963	2.026	27.238	23.432	3.806
		Operación Comercial	118.481		2.026	118.481	115.742	2.739
		Inversión	12.245		2.026	12.245	11.815	430
31/07/2025	Acuerdo 008 de 2025	Inversión	8.591	8.591	2.026	8.591	7.477	1.114
	Totales			**661.211**		**661.211**	**586.304**	**74.907**

Cifras en millones de pesos.

Reservas presupuestales

No aplica. El instituto no maneja reservas presupuestales.

Cuentas por pagar

En la siguiente tabla se describen las cuentas por pagar al cierre de la última vigencia (31 de diciembre de 2025).

Tabla. Cuentas por pagar vigencia 2025

Tipo de gasto	Total cuentas por pagar constituidas (millones de $)	Pagos (millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	2.657	25	1%
Inversión	10.649	220	2%
Operación Comercial	1.218	73	6%
Total	14.524	318	2%

Situación de los recursos

En las siguientes tablas se muestra en detalle de 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:

Recursos financieros

Tabla. Estado de situación financiera vigencia 2022

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2022	
Activo total	$469.397
Corriente	$266.534
No corriente	$202.863
Pasivo total	$24.795
Corriente	$18.488
No corriente	$6.307
Patrimonio	$444.602

Tabla. Estado de resultados vigencia 2022

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2022	
Ingresos Operacionales	$398.394
Gastos Operacionales	$57.407
Costos de Venta y Operación	$345.052
Resultado Operacional	$-4064
Ingresos Extraordinarios	$40.623
Resultado No Operacional	$36.559
Resultado Neto	$14.497

Tabla. Estado de situación financiera vigencia 2023

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2023	
Activo total	$695.489
Corriente	$478.958
No corriente	$216.531
Pasivo total	$73.289
Corriente	$67.106
No corriente	$6.183
Patrimonio	$622.201

Tabla. Estado de resultados vigencia 2023

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2023	
Ingresos Operacionales	$565.693
Gastos Operacionales	$54.052
Costos de Venta y Operación	$409.239
Resultado Operacional	$102.402
Ingresos Extraordinarios	$85.704
Resultado No Operacional	$188.106
Resultado Neto	$177.598

Tabla. Estado de situación financiera vigencia 2024

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2024	
Activo total	$768.451
Corriente	$550.349
No corriente	$218.102
Pasivo total	$48.559
Corriente	$43.429
No corriente	$5.130
Patrimonio	$719.893

Tabla. Estado de resultados vigencia 2024

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2024	
Ingresos Operacionales	$608.635
Gastos Operacionales	$61.885
Costos de Venta y Operación	$493.194
Resultado Operacional	$53.556
Ingresos Extraordinarios	$61.762
Resultado No Operacional	$115.318
Resultado Neto	$97.692

Tabla. Estado de situación financiera vigencia 2025

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2025	
Activo total	$902.145
Corriente	$560.645

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
No corriente	$341.500
Pasivo total	$93.952
Corriente	$88.681
No corriente	$5.271
Patrimonio	$808.193

Tabla. Estado de resultados vigencia 2025

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2025	
Ingresos Operacionales	784.167
Gastos Operacionales	$169.434
Costos de Venta y Operación	$563.417
Resultado Operacional	$51.316
Ingresos Extraordinarios	$55.147
Resultado No Operacional	$106.463
Resultado Neto	$88.300

Tabla. Estado de situación financiera vigencia junio de 2026*

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2026	
Activo total	$988.431
Corriente	$616.175
No corriente	$372.256
Pasivo total	$137.528
Corriente	$124.563
No corriente	$12.965
Patrimonio	$850.903

Tabla. Estado de resultados vigencia junio de 2026

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2026	
Ingresos Operacionales	$464.058
Gastos Operacionales	$83.753
Costos de Venta y Operación	$303.760
Resultado Operacional	$76.545
Ingresos Extraordinarios	$12.550
Resultado No Operacional	$89.095

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
Resultado Neto	$42.710

*La información con corte a junio de 2026, corresponde al estado de resultados proyectados.

Se adjunta el juego completo 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).

Bienes muebles e inmuebles

Tabla. Bienes Muebles e Inmuebles - vigencia 2022

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2022	
TERRENOS	$10.783
EDIFICACIONES	$104.889
CONSTRUCCIONES EN CURSO	$0
MAQUINARIA Y EQUIPO	$13.453
EQUIPO DE TRANSPORTE, TRACCION Y ELECACION	$228
EQUIPO DE COMUNICACIONES Y COMPUTACION	$8.654
MUEBLES, ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA	$2.753
BIENES MUEBLES EN BODEGA	$0
REDES, LINEAS Y CABLES	$82
PLANTAS, DUCTOS Y TUNELES	$0
OTROS CONCEPTOS	$140.466

Tabla. Bienes Muebles e Inmuebles - vigencia 2023

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2023	
TERRENOS	$10.783
EDIFICACIONES	$104.889
CONSTRUCCIONES EN CURSO	$590
MAQUINARIA Y EQUIPO	$13.568
EQUIPO DE TRANSPORTE, TRACCION Y ELECACION	$228
EQUIPO DE COMUNICACIONES Y COMPUTACION	$8.378
MUEBLES, ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA	$2.630
BIENES MUEBLES EN BODEGA	$0
REDES, LINEAS Y CABLES	$82
PLANTAS, DUCTOS Y TUNELES	$0
OTROS CONCEPTOS	$166.404

Tabla. Bienes Muebles e Inmuebles - vigencia 2024

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2024	
TERRENOS	$10.783
EDIFICACIONES	$104.889
CONSTRUCCIONES EN CURSO	$0
MAQUINARIA Y EQUIPO	$13.401
EQUIPO DE TRANSPORTE, TRACCION Y ELECACION	$228
EQUIPO DE COMUNICACIONES Y COMPUTACION	$10.156
MUEBLES, ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA	$2.509
BIENES MUEBLES EN BODEGA	$0
REDES, LINEAS Y CABLES	$82
PLANTAS, DUCTOS Y TUNELES	$0
OTROS CONCEPTOS	$161.903

Tabla. Bienes Muebles e Inmuebles - vigencia 2025

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2025	
TERRENOS	$10.783
EDIFICACIONES	$105.351
CONSTRUCCIONES EN CURSO	$32.500
MAQUINARIA Y EQUIPO	$13.338
EQUIPO DE TRANSPORTE, TRACCION Y ELECACION	$228
EQUIPO DE COMUNICACIONES Y COMPUTACION	$21.988
MUEBLES, ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA	$2.363
BIENES MUEBLES EN BODEGA	$0
REDES, LINEAS Y CABLES	$82
PLANTAS, DUCTOS Y TUNELES	$0
OTROS CONCEPTOS	$223.107

Tabla. Bienes Muebles e Inmuebles - vigencia junio 2026 (provisional)

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL JUNIO 2026	
TERRENOS	$10.783
EDIFICACIONES	$105.351
EQUIPO EN MONTAJE-Y EN TRANSITO	$32.500
MAQUINARIA Y EQUIPO	$13.338
EQUIPO DE TRANSPORTE, TRACCION Y ELECACION	$228

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
EQUIPO DE COMUNICACIONES Y COMPUTACION	$22.060
MUEBLES, ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA	$2.367
BIENES MUEBLES EN BODEGA	$0
REDES, LINEAS Y CABLES	$412
PLANTAS, DUCTOS Y TUNELES	$0
OTROS CONCEPTOS	$223.853

Relación de obras inconclusas

De acuerdo con el último reporte de SIRECI con corte al 30 de junio de 2026, en el Instituto no existen obras inconclusas o sin funcionamiento en las instalaciones.

Talento humano

En la siguiente tabla se detalla la planta de personal del Instituto, con fecha de corte de 30 de junio de 2026.

Tabla 3. Detalle de la planta del INC a 30 de junio de 2026

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	12	9	3
A la fecha de finalización de gobierno	16	14	2
Variación porcentual	33,3%	55,5%	-33,3%
CARGOS DE CARRERA ADMINISTRATIVA			
A la fecha de inicio de la gestión	771	709	62
A la fecha de finalización de gobierno	1696	832	864
Variación porcentual	120%	17,3%	1.393%

Fuente. Subgerencia del Talento Humano del INC.

Cabe precisar que, una vez expedida la Ley 2291 de 2023, se dio inicio al proceso de transformación institucional, el cual se tramitó sobre una planta de personal conformada por 777 cargos a la fecha, constituyéndose esta como la base estructural para la redefinición, ajuste y formalización de la nueva planta institucional.

Durante el I semestre de 2026, se presentó la renuncia por reconocimiento de pensión de un cargo de Profesional Especializado perteneciente a la planta transitoria, razón por la cual la planta de personal quedó conformada por un total de 1.712 cargos a la fecha del presente informe.

Concurso de mérito

A la fecha el Instituto Nacional de Cancerología no ha reportado la Oferta Pública de Empleos, sin embargo, de conformidad al cronograma establecido por la Comisión Nacional del Servicio Civil se debe reportar en SIMO los cargos vacantes antes del mes de agosto de 2026.

Contratación

Tabla. Consolidado modalidades de contratación vigencia 2022-junio 2026.

Modalidades de contratación	2022	2023	2024	2025	Junio 2026
Contratación directa		107	115	150	25
Convocatoria pública		115	123	94	24
Invitación a cotizar		235	147	90	64
Contrato de mutuo			1		
Aceptación de oferta	183				
Acuerdo marco de precio	3	4	6	5	2
Aprobación de cotización	133	150	137	133	25
Contrato comodato	21	21	29	11	12
Contrato de arrendamiento	8				
Contrato de compraventa	6				
Contrato de interventoría	1				
Contrato de obra	11				
Contrato de prestación de servicios	113				
Contrato de prestación de servicios de mantenimiento	5				
Contrato de seguros	1				
Contrato de suministro	4				
Contrato de suministro	83				
Convenio	1				
Convenio interadministrativo	6				
No ejecutado*	5				
No elaborado*	7	10	8	7	
No perfeccionado*	6				
Total general	**597**	**642**	**566**	**490**	**152**

* Los registros denominados “No ejecutado”, “No elaborado” y “No perfeccionado” no constituyen modalidades contractuales. Su inclusión obedece a efectos de control, trazabilidad y consistencia del consecutivo contractual, dado que correspondieron a procesos que no prosperaron o no culminaron su ciclo contractual.

Créditos externos en ejecución.

No aplica. Durante el periodo de gobierno el INC, no ha tomó créditos externos.

Créditos externos en proceso de estructuración.

No aplica. Durante el periodo de gobierno el INC no tuvo estructuración de créditos externos.

PROGRAMAS, ESTUDIOS, PROYECTOS Y OBRAS PÚBLICAS

A continuación, se relacionan por cada una de las vigencias fiscales cubiertas por el período de gobierno, todos y cada uno de los programas, estudios y proyectos que se formularon para el cumplimiento misional de la entidad.

Programas

Tabla. Programas institucionales vigencia 2022

Denominación	Estado			Valor asignado
	Ejecutado	% de ejecución	En proceso	
Programa de producción magistral en biotecnológicos fitoterapéuticos y radiofármacos en el INC.	$245	4%		$6.876
Programa de atención domiciliaria.	$253	100%		$253
Programa para la medición y seguimiento de la calidad de vida relacionada con la salud (cvrs) de los pacientes del INC.	$16	38%		$43
Programa para la creación, administración y análisis de bases de datos institucionales de servicios clínicos institucionales (en el proceso de evaluación de desenlaces.	$70	41%		$171

Cifras en millones de pesos.

Tabla. Programas institucionales vigencia 2023

Denominación	Descripción	Estado			Valor asignado
		Ejecutado	% de ejecución	En proceso	
VIGENCIA FISCAL 2023					
Programa de producción magistral en biotecnológicos fitoterapéuticos y radiofármacos en el INC		$6.511	79%		$8.271
Programa de atención domiciliaria		$55	96%		$57
Programa para la medición y seguimiento de la calidad de vida relacionada con la salud (cvrs) de los pacientes del INC		$28	51%		$56
Programa para la creación, administración y análisis de bases de datos institucionales de servicios clínicos institucionales (en el proceso de evaluación de desenlaces		$282	94%		$301
Diseño, implementación y evaluación de un programa organizado para tamización de cáncer colorrectal en Quindío, Risaralda y Caldas. 2023-2025.		$70	19%		$378

Acciones territoriales en salud pública para el control del cáncer		$2.279	82%		$2.793
Programa piloto de tamización organizada de base poblacional y fortalecimiento del diagnóstico temprano de cáncer de mama en dos ciudades intermedias de Colombia		$141	42%		$339
Programa optimización de los métodos de extracción para el aseguramiento en la calidad de información en los registros de cáncer de base poblacional en Colombia		$7	83%		$8

Cifras en millones de pesos.

Tabla. Programas institucionales vigencia 2024

Denominación	Estado			Valor asignado
	Ejecutado	% de ejecución	En proceso	
Diseño e implementación del programa de producción magistral en biotecnológicos fitoterapéuticos y radiofármacos en el INC.	1.354	5%		25.235
Programa para la medición y seguimiento de la calidad de vida relacionada con la salud (cvrs) de los pacientes del INC.	94	96%		98
Programa para la creación, administración y análisis de bases de datos institucionales de servicios clínicos institucionales (en el proceso de evaluación de desenlaces.	366	99%		367
Diseño e implementación del programa de producción de productos fitoterapéuticos y preparaciones magistrales a base de cannabis medicinal y otras especies vegetal en el Instituto Nacional de Cancerología.	91	13%		695
Diseño, implementación y evaluación de un programa organizado para tamización de cáncer Colorectal en Quindío, Risaralda y caldas. 2023-2025.	496	63%		789
Acciones territoriales en salud pública para el control del cáncer.	2.055	81%		2.523
Programa piloto de tamización organizada de base poblacional y fortalecimiento del diagnóstico temprano de cáncer de mama en dos ciudades intermedias de Colombia.	701	71%		988
Programa optimización de los métodos de extracción para el aseguramiento en la calidad de información en los registros de cáncer de base poblacional en Colombia.	433	79%		547
Ecosistema científico en alianza para la investigación, desarrollo e innovación de un programa de tamización y detección temprana de cáncer colorrectal en Colombia.	111	25%		437

Cifras en millones de pesos.

Tabla. Programas institucionales vigencia 2025

Denominación	Estado			Valor asignado
	Ejecutado	% de ejecución	En proceso	
Diseño e implementación del programa de producción magistral en biotecnológicos fitoterapéuticos y radiofármacos en el INC.	$19.949	99%		$19.554
Diseño e implementación del programa de producción de productos fitoterapéuticos y preparaciones magistrales a base de cannabis medicinal y otras especies vegetal en el Instituto Nacional de Cancerología.	$181	77%		$234
Diseño, implementación y evaluación de un programa organizado para tamización de cáncer colorectal en Quindío, Risaralda y Caldas. 2023-2025.	$520	59%		$876
Acciones territoriales en salud pública para el control del cáncer.	$1.236	82%		$1.499
Programa piloto de tamización organizada de base poblacional y fortalecimiento del diagnóstico temprano de cáncer de mama en dos ciudades intermedias de Colombia.	$404	82%		$493
Programa optimización de los métodos de extracción para el aseguramiento en la calidad de información en los registros de cáncer de base poblacional en Colombia.	$106	91%		$117
Ecosistema científico en alianza para la investigación, desarrollo e innovación de un programa de tamización y detección temprana de cáncer colorrectal en Colombia.	$486	79%		$618

Cifras en millones de pesos.

Tabla. Programas institucionales con corte a junio 2026

Denominación	Estado			Valor asignado
	Ejecutado	% de ejecución	En proceso	
Diseño, implementación y evaluación de un programa organizado para tamización de cáncer colorrectal en Quindío, Risaralda y Caldas. 2023-2025.	351	48%		737
Ecosistema científico en alianza para la investigación, desarrollo e innovación de un programa de tamización y detección temprana de cáncer colorrectal en Colombia.	207	36%		579

Cifras en millones de pesos.

Estudios

Tabla. Estudios institucionales vigencia 2022

Denominación	Descripción (Incluir fecha de inicio y de cierre, o estimación de cierre)	Estado		Valor asignado
		Ejecutado	% de ejecución	
VIGENCIA FISCAL 2022				
Estudio de cohorte de pacientes con neoplasias malignas atendidos por infección respiratoria aguda (ira) en el INC durante la pandemia por covid19.	Año 2022 solamente	$35	100%	$35
Perfil epidemiológico y supervivencia del melanoma acral lentiginoso en Colombia. Estudio multicéntrico.		$156	55%	$283

Cifras en millones de pesos.

Tabla. Estudios institucionales vigencia 2023

Denominación	Descripción (Incluir fecha de inicio y de cierre, o estimación de cierre)	Estado		Valor asignado
		Ejecutado	% de ejecución	
VIGENCIA FISCAL 2023				
Estudio del microbioma intestinal y micrornaoma circulante en la historia natural del cáncer colorrectal para la identificación de biomarcadores con potencial utilidad en tamización para esta enfermedad en Bogotá Colombia.		$376	75%	$500
Perfil epidemiológico y supervivencia del melanoma acral lentiginoso en Colombia. Estudio multicéntrico.		$198	74%	$267

Cifras en millones de pesos.

Tabla. Estudios institucionales vigencia 2024

Denominación	Descripción (Incluir fecha de inicio y de cierre, o estimación de cierre)	Estado		Valor asignado
		Ejecutado	% de ejecución	
VIGENCIA FISCAL 2024				
Estudio del microbioma intestinal y micrornaoma circulante en la historia natural del cáncer colorrectal para la identificación de biomarcadores con		$735	76%	$972

potencial utilidad en tamización para esta enfermedad en Bogotá Colombia.				
Perfil epidemiológico y supervivencia del melanoma acral lentiginoso en Colombia. Estudio multicéntrico.		$217	93%	$233

Cifras en millones de pesos.

Tabla. Estudios institucionales vigencia 2025

Denominación	Descripción (Incluir fecha de inicio y de cierre, o estimación de cierre)	Estado		Valor asignado
		Ejecutado	% de ejecución	
VIGENCIA FISCAL 2025				
Estudio del microbioma intestinal y micrornaoma circulante en la historia natural del cáncer colorrectal para la identificación de biomarcadores con potencial utilidad en tamización para esta enfermedad en Bogotá Colombia.		755	62%	1.214
Perfil epidemiológico y supervivencia del melanoma acral lentiginoso en Colombia. Estudio multicéntrico.		$120	64%	$189
Estudio piloto de células t ari-0001 con receptor de antígeno quinerico anti-cd19 (car-t) para el tratamiento de neoplasias hemato linfoides cd19 más recurrente/refractarias.		$583	75	$779

Cifras en millones de pesos.

Tabla. Estudios institucionales con corte a junio de 2026

Denominación	Descripción (Incluir fecha de inicio y de cierre, o estimación de cierre)	Estado		Valor asignado
		Ejecutado	% de ejecución	
VIGENCIA FISCAL 2026 (corte a junio)				
Estudio del microbioma intestinal y micrornaoma circulante en la historia natural del cáncer colorrectal para la identificación de biomarcadores con potencial utilidad en tamización para esta enfermedad en Bogotá Colombia.		139	15%	951

Cifras en millones de pesos.

Proyectos: (APP, Convenios)

Tabla. Proyectos (APP y convenios)

Denominación	Descripción	Estado			Valor asignado
		Ejecutado	% de ejecución	En proceso	
VIGENCIA FISCAL 2026 (JUNIO)					
Estudio piloto de células t ari-0001 con receptor de antígeno quinerico anti-cd19 (car-t) para el tratamiento de neoplasias hemato linfoides cd19 más recurrente/refractarias.	Convenio especial 694	353	6%		5.782
Face3d: proyecto multidisciplinario en el uso de tecnologías de impresión 3d para la realización de prótesis faciales en la rehabilitación integral del paciente oncológico.	Convenio especial 707	0	0%		296
Red descentralizada de aprendizaje federado para modelos de inteligencia artificial aplicados al control del cáncer en Colombia.	Convenio especial 695	440	26%		1.725

Cifras en millones de pesos.

Proyectos de inversión

En la siguiente tabla se relaciona el número de macroproyectos de inversión inscritos en el Banco de Proyectos de Inversión Pública BPIN y el estado de ejecución de estos, señalando si se encuentran priorizados, pero no financiados, en ejecución, en ejecución con retrasos, y en riesgo.

Tabla. Macroproyectos de inversión del INC

Ficha BPIN	Nombre del proyecto	Recurso asignado	Dependencia responsable	Valor Comprometido	Valor Obligado	% de ejecución	Saldo por ejecutar	Estado
20241901090001	Construcción de una infraestructura adecuada, sostenible y eficiente para la prestación de los servicios asistenciales y de apoyo en el Instituto Nacional de Cancerología	$ 11.938	Grupo Área Tecnología Clínica e Infraestructura	$ 9.149	$ 871.	77%	$ 2.789	En ejecución
20241901090002	Investigación para fortalecer la gobernanza y gobernabilidad	$ 1.304	Centro de Salud Pública en Cáncer	$ 546	$204	42%	$ 758	En ejecución

Ficha BPIN	Nombre del proyecto	Recurso asignado	Dependencia responsable	Valor Comprometido	Valor Obligado	% de ejecución	Saldo por ejecutar	Estado
	en el sector salud para el control del cáncer en Colombia							
20241901090003	Fortalecimiento e innovación de la tecnología biomédica en el Instituto Nacional de Cancerología	$13.471	Grupo Área Tecnología Clínica e Infraestructura	$ 5.045	$ 0	37%	$8.426	En ejecución
20241901090004	Transformación digital integral del Instituto Nacional de Cancerología	$0	Grupo Área Tecnología de la Información	$0	$0	0%	$0	No financiado
20241901090005	Investigación para desarrollar capacidades para el fortalecimiento del sistema de ciencia, tecnología e innovación para el control integral del cáncer en Colombia	$ 9.245	Centro de I+D+I	$1.128	$ 346	12%	$8.117	En ejecución
20241901090006	Innovación para generar capacidades para la investigación, desarrollo, innovación y producción de medicamentos biotecnológicos y terapias avanzadas para el tratamiento del cáncer en el país	$8.048	Centro de I+D+I	$8.047	$83	99,98%	$1	En ejecución
20241901090007	Mejoramiento para promover y liderar el modelo de atención integral del paciente con cáncer	$555	Centro de Atención Integral del Cáncer	$408	$115	74%	$147	En ejecución

Cifras en millones de pesos.

Obras públicas

En la siguiente tabla se relacionan por cada una de las vigencias fiscales cubiertas por el período del gobierno, todas y cada una de las obras públicas adelantadas, realizando una descripción general, señalando si está en ejecución o en proceso, teniendo en cuenta que el valor debe incluir adiciones o modificaciones.

Tabla. Obras públicas INC vigencia 2022

Objeto de la obra pública y ubicación	Nombre o razón social del contratista	Nombre o razón social del interventor	Estado		Valor ejecutado	Valor Total de la obra	Fecha estimada de finalización	Observaciones
			Ejecutado (%)	En proceso (%)				
Realizar las adecuaciones en cubiertas, canales y bajantes del corredor ambiental, uci pediátrica, el corredor del comedor de funcionarios y a área de descargue para solucionar las filtraciones e inundaciones generadas por aguas lluvias como mejora en su infraestructura.	SOLINCON LTDA SOLUCING Y CONS	CONSORCIO INTER INSTITUCIONAL	100	0	$227	$227	29/12/2022	
Realizar las adecuaciones sobre la Infraestructura del instituto nacional de cancerología para la Conformación de los espacios de oficinas de radioterapia, investigaciones, Co creación, toma de muestras de investigaciones y otros como mejora en la Infraestructura.	UNION TEMPORAL P&A CONSTRUYE	CONSORCIO INTER INSTITUCIONAL	100%	0%	$162	$162	30/12/2022	
Realizar el levantamiento y análisis del mercado sobre las variables necesarias a definir para la conclusión del valor por unidad de medida de la base de datos de Apus del instituto. 2. Revisar, ordenar y actualizar la base de datos Apus existente. 3. Ampliar la base de datos de Apus con quinientos (500) ítems adicionales. 4. Actualizar el costo de perfiles profesionales, técnicos y mano de obra para alimentar la base de datos. 5. Incorporar una base de servicios de costos de consultorías, estudios y diseños a la base de datos del instituto.	CONSORCIO APU INC	CONSORCIO INTER INSTITUCIONAL	100%	0%	$18	$18	15/11/2022	
Realizar las adecuaciones requeridas en los espacios que conforman el banco de sangre	AVANTES INGENI	CONSORCIO INTER	100%	0%	$253	$253	30/11/2022	

Objeto de la obra pública y ubicación	Nombre o razón social del contratista	Nombre o razón social del interventor	Estado		Valor ejecutado	Valor Total de la obra	Fecha estimada de finalización	Observaciones
			Ejecutado (%)	En proceso (%)				
ubicado en el edificio “e”, pisos 3 y 4 de consulta externa del instituto nacional de cancerología, con el fin de mejorar las condiciones en su infraestructura y continuar con el cumplimiento de estándares requeridos en la normatividad vigente	ERIA S.A.S.	INSTITUCIONAL						
Revisión y supervisión de los diseños estructurales para determinar la precisión de los procedimientos empleados y el cumplimiento de los requisitos de diseño contenidos en la normativa sismo resistente colombiana de la actualización a la norma nsr-10, de los estudios y diseños de vulnerabilidad sísmica tanto para las cargas de gravedad, como para las fuerzas sísmicas del reforzamiento y ampliación estructural del edificio donde está ubicada el área de patología (a8) que hace parte de la infraestructura del instituto nacional de cancerología E.S.E.	ASESORES Y CONSUL CIVILES ASOCI. SA	CONSORCIO INTER INSTITUCIONAL	100%	0%	$34	$34	30/04/2023	
Contratar la prestación del servicio de interventoría integral a nivel técnico, administrativo, financiero, contable, jurídico, ambiental y social de los contratos de obra civil, de adecuaciones, ambientales, de mantenimiento y de consultorías de proyectos para el mejoramiento en la infraestructura definidos por el instituto nacional de cancerología.	CONSORCIO INTER INSTITUCIONAL	Instituto Nacional de Cancerología	100%	0%	$893	$893	$893	
Realizar el estudio de prefactibilidad y determinar la viabilidad técnica de instalar un área de producción de anticuerpos monoclonales biosimilares o en un área de 400 m² dentro de las instalaciones del instituto. 2.) Realizar el estudio de factibilidad, diseño conceptual y básico que cumpla con estándares de buenas prácticas de fabricación (GPM por sus siglas en inglés), así como el cumplimiento de la normativa vigente nacional y/o	AXION INGENIERIA SL	Instituto Nacional de Cancerología	100%	0	$2.015	$2.015	15/11/2022	

Objeto de la obra pública y ubicación	Nombre o razón social del contratista	Nombre o razón social del interventor	Estado		Valor ejecutado	Valor Total de la obra	Fecha estimada de finalización	Observaciones
			Ejecutado (%)	En proceso (%)				
internacional aplicable para este tipo de laboratorios. 3.) Prestar la asesoría virtual (en español o inglés) al consultor del diseño detallado con el fin de garantizar la correcta ejecución de los diseños de detalle de los laboratorios a construir								
Realizar los diseños técnicos integrales y la estimación de costos de construcción mediante la emisión del presupuesto detallado de adecuaciones y obras civiles a realizar sobre la infraestructura existente para la construcción de los laboratorios de producción magistral en fitoterapéuticos y biotecnológicos del instituto que cumplan estándares de buenas prácticas de fabricación (BPF), cumpliendo la normatividad vigente aplicable a los diseños técnicos de una obra civil y los concernientes a los estándares BPF de medicamentos para administración intravenosa y administración.	SOLINCON LTDA SOLUCING Y CONS	CONSORCIO INTERINSTITUCIONAL	100%	0%	$773	$773	05012024	
Realizar el suministro e instalación del sistema de automatización de las puertas de la central de mezclas del segundo piso del edificio de patología, mediante contrato llave en mano, que incluya las adecuaciones y reapariciones para la correcta instalación y funcionamiento del sistema, como mejora en la infraestructura.	MANATEE SAS	CONSORCIO INTERINSTITUCIONAL	100%	0%	$139	$139	30/04/2023	
Realizar el estudio de prefactibilidad, para el diseño y posterior construcción, de un laboratorio de producción de medicamentos fitoterapéuticos en un área de 161 m² dentro de las instalaciones del instituto nacional de cancerología, que permita determinar la factibilidad y viabilidad de desarrollar el proceso preparación de soluciones orales de cannabis sobre el área de 161 m². 2. Prestar el servicio de diseño conceptual y básicos que cumpla con	SINERGIA PHARMA SAS	CONSORCIO INTERINSTITUCIONAL	100%	0%	$70	$70	30/11/2022	

Objeto de la obra pública y ubicación	Nombre o razón social del contratista	Nombre o razón social del interventor	Estado		Valor ejecutado	Valor Total de la obra	Fecha estimada de finalización	Observaciones
			Ejecutado (%)	En proceso (%)				
estándares de buenas prácticas de fabricación (GPM por sus siglas en inglés), así como el cumplimiento de la normatividad vigente nacional y/o internacional aplicable para este tipo de laboratorios. 3.prestar la asesoría virtual (en español o inglés) al consultor del diseño detallado con el fin de garantizar la correcta ejecución de los diseños de detalle de los laboratorios a construir.								
Realizar las adecuaciones sobre las estructuras de soporte de las bombas de las unidades de cuidado intensivo, mediante la solución técnica que garantice la operatividad y capacidad de carga para la cantidad de bombas a ubicar en los soportes de cada cubículo de las U.C.I. del Instituto Nacional de Cancerología.	UNION TEMPORAL P&A CONSTRUYE 0612	CONSORCIO INTERINSTITUCIONAL	100%	0%	$28	$28	31/12/2022	
Realizar las adecuaciones requeridas en los espacios que conforman la universal funcional de gastroenterología y endoscopias, ubicado en el sexto piso del edificio “e” de consulta externa del instituto nacional de cancerología, bajo el cumplimiento de estándares requeridos en la normatividad legal vigente	AVANTES INGENIERIA S.A.S.	CONSORCIO INTERINSTITUCIONAL	100%	0%	$1.064	1.064	25/10/2023	
Elaborar los diseños eléctricos para modernización y aumento de carga de la subestación de imágenes diagnósticas del instituto nacional de cancerología E.S.E., de acuerdo con lo establecido en las condiciones de servicio del operador de red Enel, el reglamento técnico de instalaciones eléctricas retie y la norma técnica ntc2050	PENTAGON ENGINEERING CONSULTING	CONSORCIO INTERINSTITUCIONAL	100%	0%	$89	$89	30/12/2022	
Para realizar las adecuaciones e instalaciones sobre la infraestructura existente para la nueva unidad de aféresis y foto aféresis del instituto nacional de cancerología., acorde a esta invitación, sus anexos y el contrato que se celebre para tal efecto.	SIGMART INGENIERIA SAS	CONSORCIO INTERINSTITUCIONAL	100%	0%	$215	$215	17/07/2023	

Objeto de la obra pública y ubicación	Nombre o razón social del contratista	Nombre o razón social del interventor	Estado		Valor ejecutado	Valor Total de la obra	Fecha estimada de finalización	Observaciones
			Ejecutado (%)	En proceso (%)				
Realizar las adecuaciones e instalaciones sobre la infraestructura existente para el servicio de urgencias pediátricas (U.A.C.A.I.) como mejora en los baños para pacientes, área de reanimación, área para cambiador de bebes, entre otros, en cumplimiento de estándares de habilitación para la prestación de servicio en salud.	UNION TEMPORAL P&A CONSTRUYE 0671	CONSORCIO INTERINSTITUCIONAL	100%	0%	$122	$122	17/07/2023	
Realizar el estudio y validación de las redes, puntos y sistemas de aire medicinal actual y la revisión de los planes de crecimiento de la institución, para concluir la necesidad de ampliación de estas instalaciones y la capacidad que debe tener el nuevo sistema y red de aire medicinal.2.) Asesorar al instituto sobre los planteamientos y viabilidad del proyecto de ampliación del sistema y planta de aire medicinal para garantizar una solución en capacidad en atención a la demanda de estas redes y los proyectos futuros de la institución. 3.) Realizar los diseños técnicos integrales para la ampliación de la red de aire medicinal, sus sistemas, equipos e instalaciones, así como los diseños asociados y requeridos para lograr el planteamiento integral proyecto de ampliación. 4.) Realizar la estimación de costos de construcción mediante la emisión del presupuesto para las adecuaciones y obras civiles a realizar sobre la infraestructura existente del instituto nacional de cancerología, para la ampliación de capacidad de la central de aire medicinal y las redes y equipos de este sistema. Lo anterior, en cumplimiento a las normas locales o internacionales vigentes que generen los estándares más exigentes para los diseños a realizar	SOLINCON LTDA SOLUCING Y CONS	CONSORCIO INTERINSTITUCIONAL	100%	0%	$49	$49	31/07/2023	

Objeto de la obra pública y ubicación	Nombre o razón social del contratista	Nombre o razón social del interventor	Estado		Valor ejecutado	Valor Total de la obra	Fecha estimada de finalización	Observaciones
			Ejecutado (%)	En proceso (%)				
El instituto nacional de cancerología empresa social del estado – invita a presentar propuestas para realizar el estudio de valoración del conjunto de edificio del instituto nacional de cancerología y adyacentes, así como el acompañamiento en la observación principios de intervención y en la elaboración documento técnico de soporte en la formulación del plan y regularización y manejo (P.R.M), del instituto nacional de cancerología., acorde a esta invitación, sus anexos y el contrato que se celebre para tal efecto.	GALAN GOMEZ JULIA IRMA LEONOR	CONSORCIO INTERINSTITUCIONAL	100%	0%	$85	$85	30/04/2023	
Prestar el servicio de asesoría y la emisión del documento técnico de soporte (D.T.S.) requerido para la revisión del plan de regularización y manejo y/o proyectos de intervención en el instituto nacional de cancerología, que hace parte del complejo hospitalario san juan de dios, que dé cuenta del estudio de valoración, así como de un comparativo de escenarios normativos referentes al plan de manejo y proyección (P.E.M.P.).	CM GRUPO SAS	CONSORCIO INTERINSTITUCIONAL	100%	0%	$69	$69	15/05/2023	
Realizar mediante contrato llave en mano los estudios, diseños, tramites y la ejecución de las mejoras en la infraestructura física mediante las adecuaciones necesarias para establecer el aumento de carga de la subestación 1 de 630 Kva a 1.000 Kva del instituto nacional de cancerología. E.S.E, de acuerdo con lo establecido en el reglamento técnico de instalaciones eléctricas retie y la norma técnica ntc2050.	SANTANA INGENERIA SAS	CONSORCIO INTERINSTITUCIONAL	100%	0%	$2.367	$2.367	30/11/2023	

Cifras en millones de pesos.

Tabla, Obras públicas INC vigencia 2023

Objeto de la obra pública y ubicación	Nombre o razón social del contratista	Nombre o razón social del interventor	Estado		Valor ejecutado	Valor Total de la obra	Fecha estimada de finalización	Observaciones
			Ejecutado (%)	En proceso (%)				
Suministrar a título de venta real y material, instalar, poner en funcionamiento y capacitar para su adecuado uso: veintiséis (26) sillas eléctricas reclinables para el servicio de quimioterapia del instituto nacional de cancerología.	HEALTH CORP SAS	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	100%	0%	$242	$242	30/11/2023	
Realizar las adecuaciones sobre la infraestructura existente para la conformación de baños adicionales en el servicio de urgencias (GAICA) así como la reparación de acabados del área afectada como mejora en la infraestructura del instituto y en cumplimiento de la normatividad técnica vigente	SOLINCON LTDA SOLUCING Y CONS	CONSORCIO INTERINSTITUCIONAL	100%	0%	$111	$111	30/11/2023	
Contratar bajo la modalidad “llave en mano” la adquisición, instalación, puesta en funcionamiento, capacitación y comisionamiento de un (1) acelerador lineal de alta gamma para el servicio de radioterapia, que incluya todas las adecuaciones sobre la infraestructura y dotaciones para ingreso del equipo, garantizando la correcta operatividad y funcionamiento de los espacios relacionados con la puesta en marcha del equipo requerido para el instituto nacional de cancerología	GENERAL MEDICA DE COLOMBIA S.A.S	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	100%	0%	$28.575	$28.575	30/11/2025	
Contratar bajo la modalidad “llave en mano” la adquisición, instalación, puesta en funcionamiento, capacitación y comisionamiento de un (1) sistema de braquiterapia de alta tasa de dosis para el servicio de radioterapia, que incluya todas las adecuaciones sobre la infraestructura y dotaciones para ingreso del equipo, garantizando la correcta operatividad y funcionamiento de los espacios relacionados con la puesta en marcha del equipo requerido para el instituto nacional de cancerología	GENERAL MEDICA DE COLOMBIA S.A.S	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	100%	0%	$4.559	$4.559	29/03/2024	
El instituto nacional de cancerología, está interesado en realizar las adecuaciones necesarias en la oficina de física médica ubicada en el primer piso del edificio de radioterapia con el fin de reordenar y ampliar la capacidad de puestos de trabajo, mejorar las condiciones en su infraestructura actual en cumplimiento de estándares requeridos en la normatividad vigente y necesidades propias del servicio., acorde con los presentes términos de condiciones, sus anexos y el contrato que se celebre para el efecto.	AVANTES INGENIERIA S.A.S.	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	100%	0%	$616	$616	29/03/2024	
El Instituto Nacional de Cancerología requiere contratar bajo la modalidad “llave en mano”	ROCOL INTERN	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	100%	0%	$38.848	$38.848	30/09/2025	

Objeto de la obra pública y ubicación	Nombre o razón social del contratista	Nombre o razón social del interventor	Estado		Valor ejecutado	Valor Total de la obra	Fecha estimada de finalización	Observaciones
			Ejecutado (%)	En proceso (%)				
los diseños de preinstalaciones, asesoría, acompañamiento, reordenamientos, mejoras, dotaciones y construcción de las adecuaciones sobre la infraestructura y la adquisición, instalación, operatividad, capacitación, entrenamiento y comisionamiento para la puesta en funcionamiento de un (1) sistema de haz helicoidal y un (1) software multiplataforma de sistema de planeación de tratamiento para el servicio de radioterapia, con la intención de realizar la incorporación tecnológica para la ampliación de capacidad del servicio.	ATIONAL SAS							
Realizar mediante contrato llave en mano los estudios, diseños, tramites y adecuaciones requeridas para establecer el aumento de carga de la subestación 1, cd20013-tr1, ubicada sobre la carrera 9, de 630 Kva a 1.000 Kva del instituto nacional de cancerología. E.S.E, de acuerdo con lo establecido en los diseños serie1 y serie3 aprobados por el operador de red Enel, mejorando las condiciones confiabilidad, continuidad y de seguridad del sistema eléctrico de acuerdo con lo establecido en el reglamento técnico de instalaciones eléctricas retie y la norma técnica ntc2050, como mejora en la infraestructura física	SANTANA INGENERIA SAS	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	100%	0%	$1.267	$1.267	30/04/2024	
Realizar las adecuaciones sobre los acabados de muros, pisos y cielos, así como realizar la impermeabilización pertinente para evitar filtraciones sobre fachadas en las salas de cirugía, como mejora en la infraestructura del instituto nacional de cancerología en cumplimiento de la normatividad técnica y aplicable a entidades prestadoras de servicio en salud vigentes	SOLINCON LTDA SOLUCING Y CONS	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	100%	0%	$218	$218	30/05/2024	
Realizar las adecuaciones necesarias para el cumplimiento de estándares de accesibilidad de las rampas y circulaciones del edificio administrativo, la rampa del parqueadero de funcionarios, el auditorio, así como realizar las mejoras sobre las baterías de baños del auditorio del INC en cumplimiento de la normatividad vigente	COLING SAS	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	100%	0%	$194	$194	30/04/2024	
Realizar las adecuaciones necesarias para ampliación y optimización de la planta de tratamiento de agua residual con la que cuenta el instituto nacional de cancerología, incluye instalación y puesta en marcha de nuevos equipos.	SITAGAS A S	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	100%	0%	$95	$95	30/04/2024	

Objeto de la obra pública y ubicación	Nombre o razón social del contratista	Nombre o razón social del interventor	Estado		Valor ejecutado	Valor Total de la obra	Fecha estimada de finalización	Observaciones
			Ejecutado (%)	En proceso (%)				
Prestar los servicios profesionales con plena autonomía administrativa para revisar, avalar, asesorar y acometer los trámites requeridos para la revalidación y ampliación de la vigencia de la licencia de construcción ante curaduría urbana de la licencia de construcción no. 11001-5 21-1343 que tiene el edificio administrativo del Instituto Nacional de Cancerología.	GALAN GOMEZ JULIA IRMA LEONOR	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	100%	0%	$5	$5	20/12/2023	
"Llave en mano" los estudios, diseños, instalación, adecuación del área física, conexionado eléctrico, instalación y la ejecución de las mejoras en la infraestructura física mediante las adecuaciones necesarias para la adquisición y puesta en funcionamiento de dos ups de 50 y 80 Kva, del área de cuarto eléctrico de radiofarmacia ubicada en el instituto nacional de cancerología (alimentación eléctrica, ups y conexión al equipo, ciclotrón), de acuerdo al reglamento técnico de instalaciones eléctricas retie y la norma técnica ntc2050, mejorando las condiciones confiabilidad, continuidad y de seguridad del sistema eléctrico de acuerdo con lo establecido en el reglamento técnico de instalaciones eléctricas retie y la norma técnica ntc2050	POWER SUN SAS	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	100%	0%	$549	$549	20/12/2023	
Realizar el reordenamiento y adecuaciones necesarias en el área de radiofarmacia ubicado en el primer piso del edificio de medicina nuclear, en su infraestructura actual en cumplimiento de buenas prácticas de elaboración de radiofármacos y estándares requeridos en la normatividad vigente y necesidades propias del servicio	SOLINCON LTDA SOLUCING Y CONS	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	100%	0%	$1.203	$1.203	30/04/2024	
Realizar las adecuaciones, suministros e instalaciones para el reordenamiento y conformación de los espacios y servicios como el cuarto final de residuos, el cuarto eléctrico y de cableado estructurado de medicina nuclear, las bodegas de insumos y archivo de láminas del servicio de patología y las áreas que conforman el servicio de infraestructura, entre otros, como mejora en la infraestructura	AVANTES INGENIERIA S.A.S.	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	100%	0%	$2.160	$2.160	29/11/2024	
Reordenamiento y reforzamiento - Suministro e Instalación Banco de condensadores armónicos	SANTANA INGENERIA SAS	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	100%	0%	$824	$824	30/04/2024	
Reordenamiento y reforzamiento - Desagües y adecuaciones de redes de vertimientos de aguas lluvias y residuales pozos eyectores carrera novena	GPS ELECTRONICS LTDA	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	100%	0%	$91	$91	20/12/2023	

Objeto de la obra pública y ubicación	Nombre o razón social del contratista	Nombre o razón social del interventor	Estado		Valor ejecutado	Valor Total de la obra	Fecha estimada de finalización	Observaciones
			Ejecutado (%)	En proceso (%)				
Adquirir a título de venta real y material, instalar, actualizar, poner en funcionamiento y capacitar para su uso adecuado un (1) Upgrade de software y hardware para equipo ciclotrón eclipse del servicio de radiofarmacia del instituto nacional de cancerología	SIEMENS HEALTHCARE S.A.S	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	100%	0%	$1.047	$1.047	30/04/2024	
Realizar las adecuaciones, instalaciones y mejoramientos necesarios sobre la infraestructura existente, de la central de mezclas del segundo piso del edificio de patología, para garantizar el correcto funcionamiento de sus espacios y del sistema hvac para la puesta en funcionamiento y operatividad de esta, mediante contrato llave en mano.	SOLINCON LTDA SOLUCING Y CONS	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	100%	0%	$599	$599	30/06/2024	
Realizar las adecuaciones e instalaciones sobre la infraestructura existente para el reordenamiento y ampliación de la central de mezclas ubicada en el séptimo piso del edificio de hospitalización, dando cumplimiento a estándares de habilitación y requisitos a cumplir como laboratorio farmacéutico	SOLINCON LTDA SOLUCING Y CONS	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	100%	0%	$2.484	$2.484	16/12/2024	
Realizar las adecuaciones necesarias y cambio en la fachada de bunker ix1 de radioterapia con el fin de mejorar las condiciones en su infraestructura actual en cumplimiento de estándares requeridos en la normatividad vigente y necesidades propias del servicio.	SIGMART INGENIERIA SAS	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	100%	0%	$369	$369	30/04/2024	
Realizar los diseños de detalle y las adecuaciones sobre la infraestructura existente del Instituto Nacional de Cancerología, garantizando las preinstalaciones, reordenamientos, dotaciones, sistemas de apoyo crítico y de soporte general para las condiciones de operación acordes con las B.P.M. y el correcto funcionamiento de la planta de producción de principios activos biotecnológicos y del área de control de calidad, bajo un contrato llave en mano.	CONSORCIO INC - INGENIERIA Y CONSTRUCCION PALACIO	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	78%	22%	$13.231	$10.320	En ejecución	Contrato con vigencias futuras año 2024 y 2025 y constitución de cuenta por pagar año 2025
Realizar mediante contrato llave en mano los estudios, diseños, adquisición, instalación, puesta en marcha de los equipos y la ejecución de las mejoras en la infraestructura física mediante las adecuaciones necesarias para establecer el mejoramiento y modernización del sistema de ventilación y extracción mecánica HVAC sistema de aire acondicionado de salas de cirugía, cumpliendo con la normatividad, estándares y consideraciones vigente de acuerdo con lo y establecido en los anexos técnicos.	AIREFLEX DE COLOMBIA S.A.S	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	100%	0%	$1.048	$1.048	15/06/2024	

Objeto de la obra pública y ubicación	Nombre o razón social del contratista	Nombre o razón social del interventor	Estado		Valor ejecutado	Valor Total de la obra	Fecha estimada de finalización	Observaciones
			Ejecutado (%)	En proceso (%)				
Realizar el mantenimiento, atención de patologías, adecuación de placa en concreto y el suministro e instalación de impermeabilización con poliurea de los edificios como mejora a la infraestructura del Instituto Nacional de Cancerología.	SISTEMAS DE PROTECCION Y ACABADOS SAS	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	100%	0%	$439	$439	30/04/2024	
Prestar el servicio para la obtención de zonificación y volumetrías básicas que se requieren de acuerdo con el programa médico arquitectónico general y su ajuste conforme al potencial de construcción y cabida que determinen las condiciones de edificabilidad que se desarrolle sobre el predio 11 para el proyecto de ampliación del instituto nacional de cancerología para albergar los servicios ambulatorios.	CM GRUPO SAS	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	100%	0%	$151	$151	2	
Suministro e instalación de las redes de detección de incendios en el edificio de medicina nuclear y suministro e instalación de redes de extinción de incendios para la conexión de las diferentes redes instaladas en varios servicios como hospitalización, red de bomberos del edificio de hospitalización, medicina nuclear, edificio administrativo, GAICA, entre otros, presurizando la red y dejando está en operatividad desde el sistema de bombas, dando cumplimiento de estándares y normatividad vigente para entidades prestadores de servicio en salud como mejora en la infraestructura.	INGENIERIA DE PROYECTOS INTEGRALES	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	100%	0%	$748	$748	30/05/2024	
Realizar el suministro de puestos de trabajo, sillas, escritorios y mobiliario para las diferentes áreas del Instituto Nacional de Cancerología.	SOLUCIONES INTEGRALES DE OFICINAS S	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	100%	0%	$122	$122	30/04/2024	
Realizar el suministro de puestos de trabajo, sillas, escritorios y mobiliario para las diferentes áreas del Instituto Nacional de Cancerología.	SOLUCIONES INTEGRALES DE OFICINAS S	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	100%	0%	$12	$12	30/04/2024	
Contratar la prestación del servicio de interventoría integral a nivel técnico, administrativo, financiero, contable, jurídico, ambiental y social de los contratos de consultorías, obra civil, mantenimiento, adecuaciones, instalación de equipos biomédicos de alta complejidad y dotación para proyectos de mejoramiento en la infraestructura definidos por el instituto nacional de cancerología.	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	79%	21%	$3.638	$4.581	En ejecución	Contrato con vigencias futuras años 2024, 2025 y 2026 se realizó adición de 600 millones en el año 2026

Cifras en millones de pesos.

Tabla. Obras públicas INC vigencia 2024

Objeto de la obra pública y ubicación	Nombre o razón social del contratista	Nombre o razón social del interventor	Estado		Valor ejecutado	Valor Total de la obra	Fecha estimada de finalización	Observaciones
			Ejecutado (%)	En proceso (%)				
Realizar las adecuaciones necesarias de reordenamiento, ampliación y conformación para las oficinas de medicina interna y radiofarmacia ubicadas en el edificio de hospitalización y medicina nuclear, dando cumplimiento a estándares de habilitación y a la normatividad vigente.	AVANTES INGENIERIA S.A.S.	ARQUINPRO CONSTRUCCY ASESOR SAS	100%	0%	$362	$362	29/11/2024	
Realizar las adecuaciones necesarias de reordenamiento, ampliación y conformación de espacios sobre el servicio de cirugía de tórax para la ampliación en capacidad del servicio y la ubicación de consultorios de endocrinología, cirugía plástica, psicología y nutrición, ubicado en edificio de radioterapia, segundo piso, dando cumplimiento a estándares de habilitación y a la normatividad vigente.	SIGMART INGENIERIA SAS	ARQUINPRO CONSTRUCCY ASESOR SAS	100%	0%	$430	$430	30/06/2025	
Realizar mediante contrato llave en mano los estudios, dimensionamiento e implementación del sistema de sincronismo entre los grupos electrógenos de la subestación 3 (consulta externa) y la subestación 1 (carrera 9), del instituto nacional de cancerología. Mejorando las condiciones confiabilidad, continuidad y de seguridad del sistema eléctrico de acuerdo con lo establecido en el reglamento técnico de instalaciones eléctricas retie y la norma técnica ntc2050, vigentes a la firma del contrato.	SANTANA INGENERIA SAS	ARQUINPRO CONSTRUCCY ASESOR SAS	100%	0%	$2.285	2.285	30/04/2025	
Adquisición e instalación de detector de metales para los resonadores de imágenes diagnosticas del instituto nacional de cancerología, mejorando las condiciones de seguridad del sistema electromagnético de acuerdo con lo establecido en el reglamento técnico de instalaciones eléctricas retie y la norma técnica ntc2050, vigentes a la firma del contrato según especificaciones técnicas suministradas en el anexo técnico.	OLS SOLUCIONES INTEGRALES SAS	ARQUINPRO CONSTRUCCY ASESOR SAS	100%	0%	$173	$173	15/12/2024	
Realizar mediante contrato llave en mano los cálculos, dimensionamiento, adquisición, adecuación del área, instalación y puesta en funcionamiento de una ups de 1.000 kva en la subestación 2 de imágenes diagnosticas del instituto nacional de cancerología. Mejorando las condiciones confiabilidad, continuidad y de seguridad del sistema eléctrico de acuerdo con lo establecido en el reglamento técnico de instalaciones eléctricas retie y la norma técnica	SOLINCON LTDA SOLUC ING Y CONS	ARQUINPRO CONSTRUCCY ASESOR SAS	100%	0%	$5.328	$5.328	31/03/2025	

Objeto de la obra pública y ubicación	Nombre o razón social del contratista	Nombre o razón social del interventor	Estado		Valor ejecutado	Valor Total de la obra	Fecha estimada de finalización	Observaciones
			Ejecutado (%)	En proceso (%)				
ntc2050, vigentes a la firma del contrato								
Realizar las adecuaciones necesarias sobre las redes de desagüe de aguas lluvias y sanitarias del edificio de consulta externa y del parqueadero de funcionarios para el redireccionamiento, separación y optimización de las redes para evitar la saturación y desbordamiento de aguas en el sector especificado del instituto nacional de cancerología, dando cumplimiento a estándares de habilitación y a la normatividad vigente.	SOLINCON LTDA SOLUC ING Y CONS	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	100%	0%	$294	$294	30/05/2025	
Realizar las adecuaciones necesarias de reordenamiento y conformación de espacios sobre los servicios asistenciales de imágenes diagnosticas realizando las mejoras en las áreas de atención de angiografía, salas de procedimientos, ecografía, alistamiento de pacientes, salas de lectura y demás áreas que conforman este servicio; así como, la adecuación y reordenamiento del servicio de urgencias (GAICA) para la ubicación de una farmacia que se incorpora en el servicio y las adecuaciones necesarias para la conformación de espacios en la atención del familiar y/o del paciente en el servicio de hospitalización, con la finalidad de dar cumplimiento a los estándares de habilitación y mejora en las condiciones de atención en la prestación de servicio en salud.	SIGMART INGENIERI A SAS	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	100%	0%	$2.026	$2.026	30/05/2026	
Prestar el servicio de consultoría y gestión para la obtención de la información y documentos de las licencias de construcción en modalidad de obra nueva, sobre los edificios que conforman la infraestructura del instituto nacional de cancerología.	GALAN GOMEZ JULIA IRMA LEONOR	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLO GIA	100%	0%	$7	$7	13/12/2024	
Suministro, instalación, puesta en funcionamiento y capacitación para el uso adecuado de: un (1) tomógrafo y un (1) fluoroscopio para el servicio de imágenes diagnósticas, que incluya todas las adecuaciones sobre la infraestructura y dotaciones para ingreso del equipo, garantizando la correcta operatividad y funcionamiento de los espacios relacionados con el buen funcionamiento de los equipos requeridos para el instituto nacional de cancerología.	SIEMENS HEALTHC ARE S.A.S	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	100%	0%	$1.048	$1.048	31/10/2025	
El Instituto Nacional de Cancerología requiere contratar bajo la modalidad llave en mano los estudios, diseños integrales y de detalle, asesoría, acompañamiento para realizar y acometer las obras	ROLOPOM COLOMBIA S.A.S.	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	80%	20%	$22.388	$5.597	En ejecución	Contrato con vigencia futura 2025 y constitución de cuenta

Objeto de la obra pública y ubicación	Nombre o razón social del contratista	Nombre o razón social del interventor	Estado		Valor ejecutado	Valor Total de la obra	Fecha estimada de finalización	Observaciones
			Ejecutado (%)	En proceso (%)				
de reordenamientos, mejoras, dotaciones y la construcción de las adecuaciones necesarias sobre la infraestructura, para la adquisición, instalación, puesta en funcionamiento, operatividad, capacitación, entrenamiento y comisionamiento de un (1) ciclotrón, un (1) módulo de síntesis multipropósito, un (1) módulo de marcación pequeños volúmenes, una (1) celda dosificación y una (1) celda blindada para módulos para el servicio de radiofarmacia del instituto nacional de cancerología.								por pagar 2026
Prestar el servicio de consultoría técnica para la actualización de la base de datos de apus, y desarrollar la investigación, análisis y conclusión de los valores porcentuales del administración, imprevistos y utilidad, que aplicaran para la estimación de costos y la conclusión de valores de servicios de obras a contratar por el instituto nacional de cancerología.	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	100%	0%	$22	$22	26/12/2024	
Realizar las adecuaciones sobre la infraestructura de las baterías de baños del servicio de imágenes diagnósticas y de la cafetería central, como mejora en las condiciones de la infraestructura para prestación del servicio en salud.	AVANTES INGENIERIA S.A.S.	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	100%	0%	$250	$250	30/06/2025	
Compra casa INC.	ESCARRAGA SALDAÑA MARTHA PATRICIA	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	100%	0%	$512	$512	3/12/2024	

Cifras en millones de pesos

Tabla. Obras públicas INC vigencia 2025

Objeto de la obra pública y ubicación	Nombre o razón social del contratista	Nombre o razón social del interventor	Estado		Valor ejecutado	Valor Total de la obra	Fecha estimada de finalización	Observaciones
			Ejecutado (%)	En proceso (%)				
Contratar el servicio de obra para realizar las adecuaciones de reordenamiento sobre la farmacia ambulatoria, la mesa de ayuda y la oficina de sistemas como mejora en la infraestructura, en cumplimiento de estándares y normatividad vigente.	SOLINCON LTDA SOLUCING Y CONS	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	71%	29%	$ 744	$1.049	En ejecución	Contrato con constitución de cuenta por pagar año 2026
Contratar el servicio de obra para realizar las adecuaciones de mejoramiento de infraestructura existente en las áreas comunes del edificio de hospitalización del instituto nacional de cancerología.	SIGMART INGENIERIA SAS	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	100%	0%	$777	$777	19/12/2025	

Objeto de la obra pública y ubicación	Nombre o razón social del contratista	Nombre o razón social del interventor	Estado		Valor ejecutado	Valor Total de la obra	Fecha estimada de finalización	Observaciones
			Ejecutado (%)	En proceso (%)				
Realizar las adecuaciones sobre la infraestructura existente para el reordenamiento de los servicios de archivo de historias clínicas y archivo de hojas de vida en el predio ubicado en la calle 1c sur # 87- 68, acometer las adecuaciones para la conformación de consultorios en el primer piso del edificio administrativo y en el segundo piso en el servicio de cirugía de tórax, para finalmente conformar en el segundo piso del edificio de hospitalización la ampliación de este. A su vez, realizar las adecuaciones de reordenamiento del servicio de terapia respiratoria, estar de enfermería, y la conformación de salas de procedimiento mosh como mejora en las condiciones de atención en la prestación de servicio en salud	AVANTES INGENIERIA S.A.S.	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	57%	43%	$3.946	$6.923	En ejecución	Contrato con vigencia futura 2026
Realizar las obras de mantenimiento y restauración de la fachada del edificio Administrativo, bien interés cultural del ámbito nacional, para la solución de Filtraciones de aguas lluvias, para su optimo funcionamiento y perdurabilidad, en Cumplimiento de estándares y normatividad vigente.	CONSORCIO FACHADAS CANCEROLOGICO 20	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	56%	44%	$1.030	$1.841	En ejecución	Contrato con constitución de cuenta por pagar 2026
Contratar las actividades de adecuación de la acometida eléctrica, instalación del tablero general y ups del sistema de cómputo, del área de urgencias pediátricas del Instituto Nacional de Cancerología.	DISEÑOS Y PROY EN ING ELEC DIPROELE	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	100%	0%	$27	$27	28/02/2026	
El Instituto Nacional de Cancerología requiere contratar bajo la modalidad llave en mano los estudios, diseños integrales y de detalle, asesoría, acompañamiento, así como realizar y acometer las obras de reordenamientos, mejoras, dotaciones y la construcción de las adecuaciones necesarias sobre la infraestructura, para la adquisición, instalación, puesta en funcionamiento, operatividad, capacitación, entrenamiento y comisionamiento de un (1) mamógrafo y un (1) angiógrafo para el servicio de imágenes diagnósticas del Instituto Nacional de Cancerología	SIEMENS HEALTHCARE S.A.S	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	52%	48%	$1.046	$2.146	En ejecución	Contrato con vigencia futura 2026
Realizar las adecuaciones sobre la infraestructura de las baterías de baños del servicio de la marquesina y del segundo piso del edificio administrativo.	CONSORCIO OBRAS CANCEROLOGICO 2025	ARQUINPRO CONSTRUCC Y ASESOR SAS	69%	31%	$ 195	$284	En ejecución	Contrato con constitución de cuenta por pagar año 2026

Cifras en millones de pesos.

Tabla. Obras públicas INC con corte a junio de 2026

Objeto de la obra pública y ubicación	Nombre o razón social del contratista	Nombre o razón social del interventor	Estado		Valor ejecutado	Valor Total de la obra	Fecha estimada de finalización	Observaciones
			Ejecutado (%)	En proceso (%)				
Elaboración de estudios de estructuración del proyecto de infraestructura de la unidad de servicios ambulatorios y centro de prevención temprana del cáncer CPreD del Instituto Nacional de Cancerología	BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	15%	85%	$0	$2.500	En ejecución	

Cifras en millones de pesos.

INSTANCIAS DE GOBERNANZA INTERNA Y EXTERNA EN ENTIDADES

Mesas técnicas en el marco de convenios y mesas informales

En la siguiente tabla se relacionan las mesas técnicas formales (bajo el marco normativo y de convenios) e informales de cooperación interinstitucional en las que participa el Instituto Nacional de Cancerología.

Tabla. Listado de mesas técnicas en el marco de convenios y mesas informales

Tipo de Instancia (Comité, junta, etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
International Society for Biological and Environmental Repositories	Membresía	Instituto Nacional de Cancerología - Colombia.		Antonio Huertas Salgado
Imaging and Radiation Oncology Core (IROC) Houston QA	Membresía	Instituto Nacional de Cancerología - Colombia.		José Alexander Carreño
Unión Internacional contra el Cáncer (UICC)	Membresía	Instituto Nacional de Cancerología - Colombia.		Álvaro Quintero Posada

Tipo de Instancia (Comité, junta, etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
Guidelines International Network	Membresía	Instituto Nacional de Cancerología - Colombia.		Juan Camilo Fuentes
SWOG - SLAI	Convenio	Instituto Nacional de Cancerología – Colombia; National Cáncer Institute de Estados Unidos (NCI)	Mensual	Oscar Gamboa
Instituto Nacional de Salud	Convenio	Instituto Nacional de Cancerología – Colombia; Instituto Nacional de Salud.	Trimestral	Álvaro Quintero Posada
International Agency for Research on Cancer (IARC)	Convenio	Instituto Nacional de Cancerología - Colombia.	A necesidad	
Organización Europea de Institutos de Cáncer (OECI)	Membresía	Instituto Nacional de Cancerología - Colombia.	Anual	Edgar Augusto Salguero
Organización Latinoamericana de Institutos de Cáncer (OLACI)	Memorando de Entendimiento	Instituto Nacional de Cancerología – Colombia; Fundación Arturo López Pérez – Chile; Hospital Araujo Jorge – Brasil; SOLCA - Ecuador.	Trimestral	Edgar Augusto Salguero
National Câncer Institute de Estados Unidos (NCI)	Convenio	• Instituto Nacional de Cancerología - Colombia.	Mensual o a necesidad	Álvaro Quintero Posada
Centro Ancla del Organismo Internacional de Energía Atómica	Acuerdo	• Instituto Nacional de Cancerología - Colombia. • División de salud humana – OIEA.	Mensual o a necesidad	Lady Astrid García y Axel Simbaqueba.
Asociación Colombiana de centros de Investigación Clínica (ACIC)	Membresía	• Instituto Nacional de Cancerología - Colombia.		José Alexander Carreño

Tipo de Instancia (Comité, junta, etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
All Can: Espacio de articulación internacional orientado a promover mejoras en la eficiencia de los sistemas de salud para el control del cáncer.	NA	Actores del sector salud, academia, sociedad civil y otros aliados estratégicos	De acuerdo con la necesidad,	Dirección técnica del centro de salud pública en cáncer
Mesa de trabajo de Salud y educación de la alianza abrazame.	NA	Familias, cuidadores, docentes e instituciones (Ministerio y secretarias de salud, EPS) (Min Educación, Secretarías de Educación, Instituciones Educativas, Universidades, ONGs). Y demás actores convocados.	De acuerdo con la necesidad, es liderado por la Liga Colombiana Contra el Cáncer	Delegado del grupo de prevención y detección temprana

Instancias de participación internas

En la siguiente tabla se relaciona la información solicitada de todos los comités institucionales con corte a junio de 2026.

Tabla. Listado de instancias de participación interna

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
Comité de Calidad	RESOLUCION 0291/2020	Director General de Entidad Descentralizada. Director Técnico del Centro de Atención Integral del Cáncer. Subgerente de Entidad Descentralizada de Subgerencia Corporativa. Director Técnico del Centro de Investigación Desarrollo e Innovación en Cáncer. Jefe de Oficina Asesora de Planeación. Jefe de Oficina de Control Disciplinario Interno de Gestión. Director Técnico del Centro de Formación y Docencia en Cáncer. Asesor de Oficina Asesora de Calidad. Subgerente de Entidad Descentralizada de la	Mensual

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
		Subgerencia del Talento Humano. Coordinador de Apoyo Clínico. Coordinador de Enfermería Oncológica. Coordinador de Trabajo Social. Coordinador Gestión Integral del Paciente.	
Comité Científico	RESOLUCION 0180/2020	Director General de Entidad Descentralizada. Director Técnico del Centro de Atención Integral del Cáncer. Director técnico del Centro de Investigación Desarrollo e Innovación en Cáncer. Coordinador Grupo Área de Investigaciones del Instituto o delegado permanente. Coordinador Grupo Área de Salud pública del Instituto o delegado permanente. Coordinador Grupo Área de oncología Radioterápica del Instituto o delegado permanente. Coordinador Grupo Área de oncología quirúrgica del Instituto o delegado permanente. Coordinador Grupo Área de Oncología Clínica o delegado permanente. Coordinador Grupo Área de diagnóstico Oncológico o delegado permanente. Coordinador Grupo Área de Apoyo al Paciente. Oncológico o delegado permanente. Un representante de la asociación de Exalumnos del Instituto Nacional de Cancerología.	Mensual
Comité de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud	RESOLUCION 0948/2011	Director General de Entidad Descentralizada. Director Técnico del Centro de Atención Integral del Cáncer. Subgerente de Entidad Descentralizada de Subgerencia Corporativa incluyendo al Coordinador del Grupo Área de Gestión Hotelera y el Grupo de Servicios Generales y Alimentos. Coordinador de Enfermería Oncológica del cual depende el Auxiliar de Enfermería del Grupo de Vigilancia. Epidemiológica de Infecciones. Coordinador Grupo de Laboratorio. Profesional Laboratorio de Microbiología. Coordinador Clínica de Hematología y Trasplante de Medula Ósea. Coordinador clínico de pediatría. Coordinador de medicina Interna Coordinador Grupo Área de servicios	Mensual

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
		Asistenciales Quirúrgicos. Coordinador de Salas de cirugía. Coordinador de Esterilización. Coordinador de Servicios de apoyo y Complementación. Coordinador de Grupo de Servicios Farmacéuticos. Enfermeros de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones. Medico Infectologó. Epidemiólogo de Centro de Investigación Desarrollo e Innovación en Cáncer y Centro de Salud Pública en Cáncer. Asesor de Oficina Asesora de Calidad.	
Comité Coordinación de Control Interno	RESOLUCION 0558/2019	Director General de Entidad Descentralizada. Director Técnico del Centro de Investigación Desarrollo e Innovación en Cáncer y Centro de Salud Pública en Cáncer Subgerente de Entidad Descentralizada de Subgerencia Corporativa. Director Técnico del Centro de Formación y Docencia en Cáncer. Jefe de Oficina Asesora de Planeación. Jefe de Oficina de Control Disciplinario Interno de Gestión. Asesor de Oficina Asesora de Calidad	Cuatrimestral
Comité de Educación	RESOLUCION 0525/2020	Director General de Entidad Descentralizada. Director Técnico del Centro de Atención Integral del Cáncer. Subgerente de Entidad Descentralizada de Subgerencia Corporativa. Director Técnico del Centro de Investigación Desarrollo e Innovación en Cáncer. Coordinador Área de Soporte Oncológico. Coordinador Área de Oncología Radioterápica. Coordinador Área de Unidades Quirúrgicos. Coordinador de Enfermería Oncológica. Un Representante de los Estudiantes. Director Técnico del Centro de Formación y Docencia en Cáncer quien hará de secretario.	Mensual
		Director General de Entidad Descentralizada. Director Técnico del Centro de Atención Integral del Cáncer. Subgerente de Entidad Descentralizada de Subgerencia Corporativa. Coordinador de GAICA.	

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
Comité Hospitalario de Emergencias	RESOLUCION 0461/2023	Coordinador Seguridad y Salud en el Trabajo. Coordinador de Enfermería Oncológica. Asesor de Oficina de Comunicaciones. Coordinador Área de Tecnología Clínica e Infraestructura. Coordinador de Mantenimiento. Coordinador de Gestión Ambiental y Soporte Hotelero. Coordinador de Tecnología Clínica (Biomédica). Coordinador de Suministro y Almacén. Coordinador de Área de Sistemas. Coordinador de Área Gestión Financiera. Oficial de Seguridad	Trimestral
Comité de Ética Hospitalaria	RESOLUCION 0482/2022	Director General de Entidad Descentralizada. Coordinador de Trabajo Social quien actuara como secretario. Dos Representantes del Equipo médico para actuar como Titular y Suplente respectivamente. Dos Representantes de Grupo de Enfermería. Líder del Programa de humanización o su representante. Un Representante de Trabajo Social. Dos Representantes de la Asociación de Usuarios.	Mensual
Comité de Farmacia y Terapéutica	RESOLUCION 0507/2020	Director General de Entidad Descentralizada. Director Técnico del Centro de Atención Integral del Cáncer. Subgerente de Entidad Descentralizada de Subgerencia Corporativa. Coordinador del Grupo Gestión de Apoyo Clínico. Coordinador de Enfermería Oncológica. Coordinador de Grupo de Servicios Farmacéuticos, quien hará las veces de secretario del comité.	Mensual
Comité de la Gestión de la Tecnología	RESOLUCION 0719/2021	Director General de Entidad Descentralizada. Director Técnico del Centro de Atención Integral del Cáncer. Director Técnico del Centro de Formación y Docencia en Cáncer. Director Técnico del Centro de Investigación Desarrollo e Innovación en Cáncer. Jefe de Oficina Asesora de Planeación. Jefe de Oficina de Control Disciplinario Interno de Gestión. Asesor de Oficina Asesora de Calidad. Asesor	Mensual

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
		Jurídico. Coordinador del Grupo Gestión de Tecnología Clínica e Infraestructura. Coordinador del Grupo Gestión de Tecnología Clínica. Coordinador del Grupo Gestión de Tecnología Clínica Informática. Coordinador del Grupo de Evaluación y Seguimiento de Servicios Oncológicos quien ejercerá como secretario técnico del comité	
Comité de Historias Clínicas	RESOLUCION 0250/2021	Director General de Entidad Descentralizada. Director Técnico del Centro de Atención Integral del Cáncer. Subgerente de Entidad Descentralizada de Subgerencia Corporativa. Director técnico del Centro de Investigación Desarrollo e Innovación en Cáncer. Director Técnico del Centro de Formación y Docencia en Cáncer. Asesor de Oficina Asesora de Calidad. Coordinador Área de Gestión Documental. Coordinador de Enfermería Oncológica. Jefe de Oficina de Control Disciplinario Interno de Gestión o su delegado asistirá como invitado permanente. Líder de la Vertical ISH: MED-SAP, asistirá como invitado permanente.	Bimensual
Comité de Gestión Ambiental y Soporte Hotelero	RESOLUCION 0057/2024	Director General de Entidad Descentralizada. Director Técnico del Centro de Atención Integral del Cáncer. Subgerente de Entidad Descentralizada de Subgerencia Corporativa. Coordinador de Recursos Físicos Coordinador de Servicios Generales Representante del Comité de Infecciones Coordinador de Salud Ocupacional Coordinador de la empresa contratada para el aseo Coordinador del grupo de Ingeniería Hospitalaria, quien obrara como secretario	Mensual
		A. Por parte del empleador **PRINCIPALES:** * Lida Janneth Salazar Fajardo. * Juan Sebastián Sánchez Valencia.	

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
Comité de Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST)	RESOLUCION 0783/2024	* Vida Helena Bautista Romero. **SUPLENTES:** * Hedy Giovana Guerrero Correales. *Sonia Alexandra Donato Wilches. * Carolina Hernández Álvarez. **B. Por parte de los trabajadores** **PRINCIPALES:** * Carlos Eduardo Valenzuela Vargas. * Paula Andrea González Vásquez. * Nelson Castrillón López **SUPLENTES:** * Yessica Paola Alfonso Pérez. * Martha Rocío Galindo García. * Nathaly Hoyos Gómez	Mensual
Comité Directivo	RESOLUCION 00399/2011	Director General de Entidad Descentralizada. Director Técnico del Centro de Atención Integral del Cáncer. Subgerente de Entidad Descentralizada de Subgerencia Corporativa. Director técnico del Centro de Investigación Desarrollo e Innovación en Cáncer. Jefe de Oficina Asesora de Planeación. Jefe de Oficina de Control Disciplinario Interno de Gestión. Asesores Internos y Externos del Instituto. Asesor de Oficina Asesora de Calidad. Subgerente de Entidad Descentralizada de la Subgerencia del Talento Humano. Profesional de Comunicaciones de la Dirección General.	Mensual
Comité de Seguridad al Paciente	RESOLUCION 0223/2023	Director Técnico del Centro de Atención Integral del Cáncer. Subgerente de Entidad Descentralizada de Subgerencia Corporativa. Coordinador Grupo Gestión Apoyo Clínico. Coordinador Grupo Salas de Cirugía. Referente Unidad de Cuidado Intensivo Adulto. Referente Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico. Coordinador Grupo de Laboratorio Clínico o Referente de Reactivo vigilancia. Coordinador Grupo Servicios Farmacéuticos o Referente de Farmacovigilancia. Asesor de Oficina Asesora de Calidad.	Bimensual

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
		Coordinador de Banco de Sangre o Referente de Hemo vigilancia. Representante de Ingeniería Biomédica o Referente de Tecnovigilancia. Referente de Biovigilancia. Referente del comité de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones. Coordinador de Enfermería Oncológica. Coordinador del Grupo e Atención inmediata del Paciente con Cáncer. Líder de Humanización. Referente de Seguridad del Paciente.	
Comité de Tumores del Paciente Hemato - Pediátrico	RESOLUCION 0067/2022	Coordinador del Servicio de la Unidad de Atención del Cáncer Infantil. Profesional de Enfermería designada por el Grupo de Enfermería. Profesional médico del Servicio de Hemato-Oncología. Profesional del Grupo de Oncología Radioterápica. Profesional del Servicio de Cirugía Pediátrica. Profesional del servicio de Infectología. Profesional de Trabajo Social.	Cada 8 días
Comité de Transfusión Sanguínea	RESOLUCION 0841/2025	Director General de Entidad Descentralizada. Director Técnico del Centro de Atención Integral del Cáncer. Coordinador de Apoyo Clínico. Coordinador Grupo Salas de Cirugía y Medicina Perioperatoria. Coordinador Grupo de Cuidado Intensivo Adulto. Coordinador de Enfermería Oncológica. Director Técnico del Centro de Formación y Docencia en Cáncer. Coordinador Grupo Unidad de Atención de Cáncer infantil (UACAI). Coordinador Unidad de Oncohematología. Coordinador Trasplante de Medula Ósea. Coordinador Grupo Banco de Sangre quien actuará como secretario. Médico Referente de Hemo vigilancia.	Bimensual

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
Comité de Vigilancia Epidemiológica y Estadísticas Vitales	RESOLUCION 0949/2010	Director General de Entidad Descentralizada. Director Técnico del Centro de Atención Integral del Cáncer. Subgerente de Entidad Descentralizada de Subgerencia Corporativa. Director técnico del Centro de Investigación Desarrollo e Innovación en Cáncer. Coordinador Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer. Profesional Especializado del Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer. Coordinador Grupo de Infecciones Asociadas al cuidado de la Salud. Asesor de Oficina Asesora de Calidad.	Trimestral
Comité de Tecnovigilancia	RESOLUCIÓN 0076/2019	Referente de Tecnovigilancia. Referente de Seguridad del Paciente o su delegado. Coordinador del Grupo e Ingeniería Biomédica o su delegado. Coordinador del Servicio Farmacéutico o su delegado. Coordinador de Enfermería Oncológica o su delegado. Coordinadora de Esterilización o su delegado. Coordinador Grupo GESSO o su delegado. Coordinador de Gestión Ambiental o su delegado.	Mensual
Comité de Trasplantes e Implantes de Tejido Óseo	RESOLUCIÓN 0751/2019	Director Técnico del Centro de Atención Integral del Cáncer. Coordinador Servicio de Ortopedia. Coordinador Grupo de Hematología Oncológica Representante Comité Institucional de Ética Hospitalaria. Enfermera Profesional asignada al grupo de Hematología Oncológica (UPTH), quien hará las veces de secretario. Un representante de las Universidad con las cuales el INC tenga convenio docencia-servicio en el área de trasplantes o implantes de tejido óseo en caso de haberlo, el cual será designado por el coordinador del área de formación y práctica.	
		Representantes por parte de la Dirección General, principales: Lizbeth Yolanda Ortiz Carrillo, Giana María Henríquez Mendoza, suplentes Edna Liliana	

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
Comité de convivencia Laboral	RESOLUCIÓN 3461/2025	Alfonso Remolina, Sandra Patricia Ángel Vargas. Por parte de los trabajadores: principales Wilson Alfonso Amaya, Paula Andrea González Vázquez, suplentes Angelica María Maldonado y Angie Rodríguez Zamudio Devia	

ASUNTOS JURÍDICOS Y DE CONTROL

Acciones judiciales

Tabla. Consolidado de acciones judiciales por tipo de acción vigencia 2022- junio 2026

Tipo de acción	Número de acciones
Controversias contractuales	2
Nulidad y restablecimiento del derecho	16
Ordinario laboral	8
Protección de los derechos e intereses colectivos	1
Reparación directa	27
Verbal - rendición provocada de cuentas	1
Total general	**55**

Tabla. Consolidado acciones de tutelas vigencia 2022-junio 2026

Año	Número de tutelas
2022	2.001
2023	2.294
2024	2.367
2025	4.163
2026	2.070
Total general	**12.895**

Procesos disciplinarios

Tabla. Consolidados procesos disciplinarios por estadísticas generales vigencia 2022-junio 2026

Año	No. Actuaciones disciplinarias	Procesos activos por vigencia
2022	281	51
2023	222	41
2024	194	48

Año	No. Actuaciones disciplinarias	Procesos activos por vigencia
2025	155	58
Junio de 2026	56	

Estado del sistema de control interno

Estado del sistema de Control Interno de la entidad. Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno:

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta): Sí. En proceso permanente.
El Instituto Nacional de Cancerología se encuentra consolidando con éxito un proceso de transición hacia la madurez técnica y la articulación plena de sus componentes. Actualmente, el sistema cuenta con fortalezas estructurales de alto desempeño y solidez, destacándose los componentes de Actividades de Control —que alcanzó la máxima calificación de 100 en 2025— y Monitoreo. Esta base técnica altamente eficiente está sirviendo como el motor principal para impulsar la evolución del Ambiente de Control y la cultura organizacional, áreas en las que ya se trabaja de manera prioritaria para lograr su maduración integral e interconectada. De este modo, la entidad avanza activamente hacia un modelo completamente integrado, preventivo y basado en analítica continua.

¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta): Sí
Desde una perspectiva técnica y objetiva de aseguramiento, el Sistema de Control Interno del INC demuestra efectividad global al ubicarse en un nivel de madurez alto, soportado por un índice de desempeño en el FURAG de 90.7 puntos para la vigencia 2025.
Nota de Control Interno: Si bien se identifican retos objetivos en la apropiación de la cultura organizacional y el ambiente de control (78.6 puntos), estos no anulan la efectividad de las barreras de control operativas, las cuales blindan el cumplimiento normativo y configuran una base sólida para que el sistema evolucione de manera preventiva hacia la analítica de datos.

La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta): Si.
El Instituto cuenta con una institucionalidad formal y operativa basada en el Modelo de Líneas de Defensa, la cual está diseñada jurídicamente para la toma de decisiones frente al control. Esta estructura se encuentra plenamente vigente y respaldada a través de los siguientes instrumentos normativos y técnicos: Resolución 0753 de 2024, Resolución 0820 del 18 de octubre de 2024 y Soporte de Gestión en el SCI.

Tabla. Resultados generales sobre la evaluación del Sistema de Control Interno.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente
Ambiente de control	Si	79%
Evaluación de riesgos	Si	82%
Actividades de control	Si	83%
Información y comunicación	Si	79%
Monitoreo	Si	89%

Tabla. Consolidado de planes de mejoramiento por tipo de plan y vigencia (2022-junio 2026)

Tipo Plan	Año Plan Mejora	No. Acciones
Acreditación	2023	101
	2024	25
	2025	117
	2026	241
Total, Acreditación		**484**
General	2022	1
	2023	323
	2024	165
	2025	152
	2026	144
Total, General		**785**
Riesgos	2023	20
	2024	11
Total, Riesgos		**31**
Total, general		**1300**

En tres los últimos años el INC ha pasado por 3 procesos de auditoría financiera externa por parte de la Contraloría General de la República- CGR, correspondientes a los cierres fiscales de 2023, 2024 y 2025 de manera consecutiva: Auditoría realizada en 2024: Evaluó los estados financieros y la gestión de la Vigencia 2023 (Informe CGR-CDSS No. 002, emitido en mayo de 2024); Auditoría realizada en 2025: Evaluó la Vigencia 2024 (Informe CGR-CDSS No. 005, emitido en junio de 2025); Auditoría realizada en 2026 (la más reciente): Evaluó la Vigencia 2025 (Informe CGR-CDSS No. 012, emitido ahora en junio de 2026). El siguiente es el consolidado de los planes de mejoramiento según cada vigencia auditada:

Tabla. Resumen plan de mejoramiento por hallazgo y porcentaje de ejecución vigencia 2024 (Resultado del ejercicio 2023)

Hallazgo objeto de mejora	No. Acciones de mejora	Ejecución
La situación descrita refleja deficiencias en los mecanismos de control interno y en la efectividad de los controles a los procedimientos establecidos por la dirección contable, en cuanto a la correcta imputación del registro de los hechos económicos.	1	100%
Falta de control en la validación de los archivos que soportan la clasificación por edades de las cuentas por cobrar.	1	100%
Inexactitud en la clasificación de las edades de vencimiento de cada una de las facturas o cuentas de cobro generadas por el INC y por ende falencias en el cálculo del deterioro.	1	100%
Ausencia de control de activos fijos por parte del área encargada al no realizar verificaciones con oportunidad, puesto que uno de los activos esta dado de baja desde el año 2021 y el otro presenta doble referencia.	1	100%
Debilidades en la conciliación de las cuentas por cobrar por parte del gestor de la cartera, situación que refleja deficiencias en los mecanismos de control interno y en la efectividad de los controles a los procedimientos establecidos.	1	100%
Falta de procedimiento operativo y contable que permita control sobre excedentes de inventario resultantes de la no utilización de la totalidad de presentación del medicamento.	1	100%
Se originan por debilidades en los controles establecidos en el manual de contratación y supervisión para las etapas de planeación, seguimiento, control, monitoreo y liquidación de los contratos.	1	100%
Lo anterior, debido a deficiencia en la planeación, seguimiento y control respecto al contrato mencionado suscrito para la adquisición de medicamentos y deficiencias en la gestión de supervisión de este contrato.	1	100%

Tabla. Resumen plan de mejoramiento por hallazgo y porcentaje de ejecución vigencia 2025 (Resultado del ejercicio 2024)

Hallazgo objeto de mejora	No. Acciones de mejora	Ejecución
Diferencia entre los Informes de calificación del riesgo procesal bajo la metodología de reconocido valor técnico y cálculo de la obligación contingente de los procesos judiciales, conciliaciones extrajudiciales y tramites arbitrales del INC a febrero y los saldos reconocidos en la cuenta contable provisión 2701, descrita en los Estados Financieros a 31 de diciembre de 2024	1	100%
La cuenta Gastos diversos 5890, se encuentra sobrestimada en 2.428.924 COP, pues en ella se reconoce el pago de la Sentencia Condenatoria Radicado 11001333502320140022700 ejecutoriada el 24 de abril de 2023, ordenado mediante Resolución No. 0477 del 28 de junio de 2024 donde se detalla intereses	1	100%

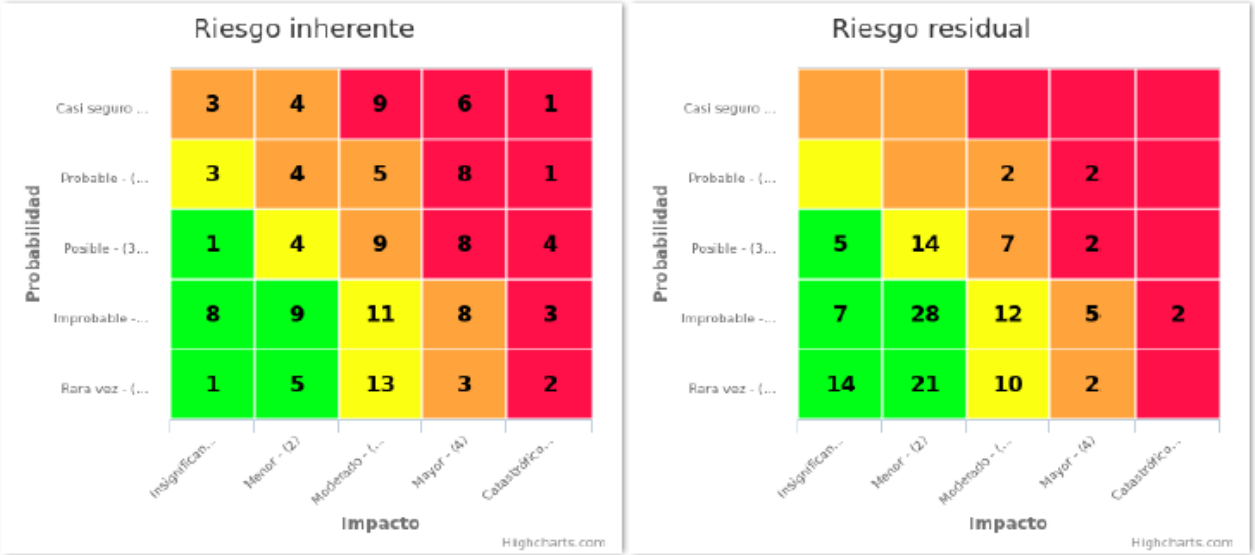
Hallazgo objeto de mejora	No. Acciones de mejora	Ejecución
La cuenta 5890 - Gastos Diversos, se encuentra sobrestimada en 96.273.403 COP, debido a que en ella se registraron pagos correspondientes a multas (5890250101 multas y sanciones) impuestas por la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá incumplimiento de condiciones del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC).	1	100%
La cuenta Gastos diversos 5890, se encuentra sobrestimada en 14.011.498 COP, pues en ella se reconocieron los pagos realizados a la Universidad nacional de Colombia por concepto de estampillas producto de un proceso de revisión que realizara la DIAN,	1	100%
La cuenta O.I.F. 4802, los rendimientos no fueron reconocidos contablemente a 31 de diciembre del 2024 en su totalidad. Al revisar los informes y documentos soporte de la supervisión fiduciaria de los contratos los rendimientos generados por encargos fiduciarios no están siendo identificados por tesorería y registrados de forma oportuna.	1	100%
La cuenta 1906 - Bienes y Servicios Pagados por Anticipado presenta dentro del saldo montos correspondientes a anticipos entregados a proveedores y contratistas que no han sido amortizados de manera oportuna.	1	100%
La cuenta de propiedad planta y equipo 1605 cuyo saldo final antes del cierre presenta saldo por 177.950.161.097 COP, se encuentra esta subvalorada pues no refleja la valorización real de los bienes inmuebles del INC, el Último avalúo comercial fue realizado el diciembre 19 de 2012.	1	100%
En la cuenta 1319 Prestación de servicios de Salud (Cuentas por cobrar) a diciembre 31del 2024 mediante cruces, comparando los valores de los servicios contratados versus los valores facturados, se observó una diferencia de un menor valor facturado por el INC con respecto a los Anexos de servicios y tarifas pactadas en los respectivos contratos, por $3.085.123.	1	100%
El activo fijo dado de baja se encontraba almacén sin identificar con el No. de acta de baja del servicio.	1	100%
Principio de Planeación y supervisión en los contratos	1	100%
Del análisis realizado a los contratos incluidos en la muestra seleccionada, se evidencio que los expedientes contractuales presentan deficiencias en su conformación y organización, incumpliendo los lineamientos establecidos en la Tabla de Retención Documental (TRD) del Grupo de Área de Gestión Contractual.	1	100%
Existen deficiencias para la adecuada administración del anticipo del contrato bajo la modalidad llave en mano y el Plan de Inversión aprobado vs matriz de control de anticipos, igualmente diferencias en la forma de pago vs el anticipo y vigencias futuras del contrato	1	100%
Suministro de medicamentos	1	100%
Diferencia Inventario en el valor de la depreciación	1	100%
Descuentos por Pronto Pago contratos recursos Nación, anticipos y otros	1	100%

Hallazgo objeto de mejora	No. Acciones de mejora	Ejecución
En el marco del régimen excepcional de contratación, se evidencio la ausencia de una definición clara y documentada de las actividades específicas asociadas a la supervisión fiduciaria. Asimismo, no se identificaron mecanismos de control efectivos que permitan realizar un seguimiento sistemático, oportuno y transparente a la ejecución de los contratos celebrados bajo este régimen.	1	100%
El Instituto Nacional de Cancerología ha incurrido en el incumplimiento de cotizaciones obligatorias al régimen de pensión ante el Fondo Porvenir materializando un riesgo derivado del proceso judicial en curso (cuenta embargada y reconocimiento de intereses moratorios) por la omisión del cumplimiento normativo.	1	100%
El Instituto Nacional de Cancerología ha incurrido en pagos derivados de demandas interpuestas por servidores públicos, debido a la inadecuada liquidación de los recargos nocturnos correspondientes a sus jornadas laborales.	1	100%
Una cantidad significativa de contratos celebrados bajo el régimen especial de contratación pública, previsto en la Ley 100 de 1993, la Ley 1150 de 2007 (Art. 20) y la Ley 2291 de 2023 (Art 15), no fueron objeto de liquidación contractual, pese a que ya han culminado sus plazos de ejecución o han sido recibidos a satisfacción.	1	100%
Los procesos cuentan con la documentación soporte para el desarrollo de la convocatoria, pero existe deficiencias en el control de diseño, la trazabilidad documental y custodia (salvaguarda) de los instrumentos de evaluación que deben de ser aplicados. Representando un riesgo que afecta la equidad, imparcialidad y transparencia en la ejecución de los procesos.	1	100%
Controversia Contractual por deficiencias en las labores de supervisión	1	100%
De la revisión de los contratos de obra y llave en mano, se evidencio que se pactó anticipos mayores al 50 del valor total del contrato, lo cual supera el límite legal del 50 previsto para contratos.	1	100%
Se identifico debilidades estructurales y operativas en la implementación del Sistema de Control Interno en el Instituto Nacional de Cancerología, las cuales afectan directamente el cumplimiento de los elementos establecidos en la Dimensión de Control Interno de MIPG, así como los componentes y principios del Modelo Estándar de Control Interno (MECI)	1	100%
se evidencia la sobreocupación que presenta el servicio de GAICA, lo cual puede generar un presunto riesgo en la atención segura de los pacientes, en la inspección de relaciona el siguiente número de camillas, poltronas y sillas	1	100%
Controversia Contractual Contrato No. 547 de 2021	1	100%

En relación con la auditoría practicada en la vigencia 2026 (Resultado del ejercicio 2025), se evidenciaron 8 hallazgos que están siendo objeto de análisis para presentar el plan de mejora, para el cual el Instituto se encuentra dentro de los términos definidos por el ente de control.

Mapa de riesgos de la entidad

Gráfica. Mapa de riesgos institucional consolidado riesgos inherente y residual.



TEMAS PRIORITARIOS TÉCNICOS

A continuación, se presentan los temas técnicos que requieran atención prioritaria para la Institución.

Tabla. Temas prioritarios Técnicos

Nro.	Tema	Descripción
1	**Plan Decenal para el Control del Cáncer 2026-2035**	Dar continuidad de manera integral las acciones estratégicas establecidas en el Plan Decenal para el Control del Cáncer 2026-2035, garantizando su articulación con las políticas públicas en salud y promoviendo la coordinación entre los diferentes actores del sistema. Este proceso busca fortalecer la prevención, el diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno y el seguimiento de los pacientes, contribuyendo así a la reducción de la incidencia y mortalidad por cáncer en el país.
2	**Modelo para el Control del Cáncer en Colombia**	Mantener el Modelo para el Control del Cáncer en Colombia, alineándolo con los lineamientos definidos en el Plan Decenal 2026-2035. Esta actualización deberá incorporar enfoques integrales, diferenciales y territoriales, con el fin de mejorar la eficiencia en la prestación de servicios, optimizar la gestión del riesgo y fortalecer la calidad en el continuo de la atención.
3	**Recursos para investigación**	Impulsar la participación del Instituto Nacional de Cancerología (INC) en la gestión y administración de recursos destinados a la investigación, el desarrollo y la innovación a nivel nacional. Esto implica promover alianzas estratégicas, incentivar la generación de conocimiento científico y tecnológico, y asegurar la

Nro.	Tema	Descripción
		sostenibilidad de iniciativas que contribuyan al avance en la prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer.
4	**Institutos Públicos de Investigación (IPI)**	Dar continuidad al ecosistema científico de los Institutos Públicos de Investigación (IPI), en concordancia con los lineamientos establecidos en el CONPES 4069 sobre la Política de Ciencia, Tecnología e Innovación (2022-2031). Este proceso busca fortalecer las capacidades institucionales, fomentar la colaboración interinstitucional y potenciar la generación de conocimiento aplicado que responda a las necesidades del país en materia de salud y desarrollo científico.
5	**Implementación el Observatorio Epidemiológico del Cáncer**	Continuar con la gestión del conocimiento y la capacidad analítica sobre la información disponible en el país, mediante la articulación de fuentes nacionales y la promoción del uso de datos de calidad para la toma de decisiones, el seguimiento y la evaluación de las políticas públicas orientadas al control integral del cáncer en Colombia. Para ello, contempla la estructuración de un modelo de gobernanza que defina roles entre actores clave y garantice su sostenibilidad, la generación de evidencia y recomendaciones técnicas —incluyendo lineamientos para el uso ético y equitativo de la inteligencia artificial—, la consolidación de un espacio de articulación intersectorial, y la implementación de estrategias de comunicación que faciliten la divulgación y apropiación del conocimiento en cáncer.
6	**Diseño y desarrollo de investigación en salud pública con enfoque innovador**	Formulación de proyectos de investigación que incorporen inteligencia artificial para la predicción del riesgo individualizado de cáncer y la estratificación de riesgo mediante modelos de machine learning, asegurando su validación, certificación e implementación clínica. Incluye el desarrollo de estrategias para evitar sesgos e inequidades en poblaciones vulnerables, así como estudios sobre percepción y confianza en el uso de IA y acciones de divulgación y educación a pacientes.
7	**Generación de alianzas y convenios**	Establecer de acuerdos con universidades y actores estratégicos para fortalecer las intervenciones en salud pública en cáncer, promoviendo la investigación, la transferencia de conocimiento y el desarrollo de capacidades técnicas.
8	**Consolidar al Centro como articulador técnico nacional en divulgación, implementación y seguimiento del PDCCC 2026-2035**	Consolidar el Centro como articulador técnico nacional en la divulgación, implementación y seguimiento del Plan Decenal para el Control del Cáncer, incluyendo el desarrollo de tableros dinámicos para el monitoreo de metas e indicadores.
9	**Intervenciones en cáncer gástrico y de pulmón para mejorar**	Mantener las acciones técnicas orientadas a mejorar el diagnóstico oportuno y la supervivencia en cáncer gástrico y de pulmón, mediante estrategias como el Plan de Choque, fortaleciendo la

Nro.	Tema	Descripción
	diagnóstico oportuno y supervivencia.	detección temprana, la atención integral y el seguimiento de resultados en salud.
10	**Reconocimiento de los Registros de Cáncer de Base Poblacional (RCBP) como actores oficiales de la vigilancia, por parte de Min Salud y las Secretarías Departamentales**	Los RCBP de Colombia generan la incidencia y supervivencia de cáncer para su área de cobertura, sin embargo, su actividad se ve afectada por dificultades como limitaciones en el acceso a los datos con otras fuentes para información de incidencia y limitación en el acceso de datos de mortalidad a través del DANE o las secretarías de salud, entre otros. Como consecuencia de no contar con esta información se puede ver afectada la estimación de la carga de cáncer en incidencia y mortalidad el país, generada a partir de los Registros de Cáncer de Base Poblacional, esto para garantizar la completitud, exhaustividad y calidad del dato que apoyen la oportunidad de las cifras poblacionales, usando la metodología de la IARC a través del Observatorio Global de Cáncer – Globocan, lo que nos permite compararnos con el mundo, así como las diversas publicaciones generadas desde INC. La no disponibilidad de la mortalidad por cáncer afecta directamente la calidad de las estimaciones de supervivencia en los RCBP.
11	**Aseguramiento de la calidad de las pruebas de detección temprana del cáncer**	Dar continuidad a las acciones estratégicas definidas en el Componente 4. Aseguramiento de la calidad de las pruebas de detección temprana del cáncer, para todos los tipos de cáncer definidos.
12	**Proyectos en materia de calidad radiológica**	Continuidad y fortalecimiento en la implementación de las acciones del grupo ANCLA del INC
13	**Alcohol**	Continuar con la formulación de la Estrategia nacional para la prevención y reducción del consumo nocivo de alcohol.
14	**Asbesto**	Apoyar la formulación del CONPES Política Pública para la Gestión del Asbesto Instalado.
15	**Cigarrillos electrónicos**	Fortalecer la investigación de cigarrillos electrónicos
16	**Red Nacional Integrada e Integral de Atención en Cáncer**	Establecer la Red Nacional Integrada e Integral de Atención en Cáncer.
17	**Habilitación de hospicios**	Actualizar la Resolución 3100 de 2019, incluyendo los hospicios como servicio habilitable.
18	**Actualización de criterios para UFCA y UACAI**	Actualización de la Resolución 1477 de 2016 junto con el Min Salud y el CONACAI.
19	**Fortalecimiento del modelo de atención integral del paciente oncológico**	Continuar con la garantía del modelo de atención oncológica: avances en la integralidad del cuidado, la articulación multidisciplinaria, la oportunidad diagnóstica y terapéutica, y la seguridad del paciente.

Nro.	Tema	Descripción
20	**Implementar y difundir programas de tamización de cáncer colorrectal y detección temprana de cáncer gástrico basados en la estratificación de riesgo**	Continuar con el desarrollo de programas de tamización para cáncer colorrectal y de detección temprana de cáncer gástrico basados en la estratificación de riesgo consiste en el desarrollo de estrategias organizadas, sistemáticas y costo-efectivas dirigidas a identificar de manera oportuna lesiones precursoras o neoplasias en estadios iniciales en poblaciones definidas según su perfil de riesgo individual.
21	**Proyectos prioritarios del macroproyecto de infraestructura**	Continuar con ejecución de los proyectos prioritarios de ósmosis inversa en la Central de Esterilización, modernización de tableros eléctricos en Imágenes Diagnósticas, adecuación del laboratorio UTPH y reordenamiento de espacios de trabajo, por constituir intervenciones habilitantes críticas para la continuidad operativa, el cumplimiento normativo y la implementación de proyectos estratégicos del Instituto.
22	**Avance proyecto hospitalario mediante Asociación Público-Privada (APP) modalidad Bata Verde, (Construcción y dotación), denominado: "Unidad de Servicios Ambulatorios y Centro de Prevención Temprana del Cáncer (CpreD) del Instituto Nacional de Cancerología (INC)".**	Lograr los hitos del proyecto: Firma del contrato Fee for service con el Banco Interamericano de Desarrollo. Proceso de Licitación y Adjudicación contrato APP. Construcción y dotación Edificios de Atención Ambulatoria y CpreD.

SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y BASES DE DATOS

Se presenta a continuación una síntesis de los sistemas de información más relevantes del Instituto Nacional de Cancerología, diferenciando aquellos de carácter misional y de apoyo, así como las principales bases de datos que respaldan su operación y el esquema de gobernanza que orienta su administración, control y mejora continua. Esta información se soporta en el Catálogo de Sistemas de Información vigente, el cual establece para cada solución tecnológica su descripción, lineamientos de operación, acuerdos de niveles de servicio, matrices de escalamiento, documentación técnica e indicadores, y en el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información – PETI, que define el marco de Gobierno TI, los roles y responsabilidades, las instancias de decisión, la gestión de proveedores, los mecanismos de seguimiento y los criterios de valor, riesgo y cumplimiento para la toma de decisiones tecnológicas. De igual forma, se incorpora el estado general de las bases de datos personales registradas por la entidad, en el marco del cumplimiento de las disposiciones sobre protección de datos personales y reporte ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

Tabla, Principales sistemas de Información

Clasificación	Nombre / elemento	Descripción breve	Estado / observaciones
Misional	**SAP / SAP ISH-MED / XRPM**	Plataforma corporativa transversal para procesos médicos, administrativos, financieros, logísticos, talento humano y proyectos.	Sistema principal institucional, con ANS, monitoreo, backups, soporte y control de accesos.
Misional	**RIS – PACS**	Sistema de radiología y almacenamiento/distribución de imágenes médicas.	Soporta diagnóstico, apoyo clínico, docencia e investigación; cuenta con monitoreo, respaldo y soporte especializado.
Misional	**LIS – Enterprise**	Sistema de laboratorio clínico para gestión de muestras, resultados e interfaces de equipos.	Cuenta con ANS, backups y soporte funcional y técnico.
Misional	**LIMS Patología / LIMS Biobanco / Hexabank**	Sistemas especializados para patología oncológica, biobanco y banco de sangre.	Sistemas misionales con roles, perfiles, monitoreo, continuidad y soporte definidos.
De apoyo	**SIAPINC IV**	Sistema de apoyo para gestión documental, PQR, calidad, planeación, riesgos, auditoría y mejoramiento.	Soporta procesos institucionales de apoyo y seguimiento; cuenta con roles, monitoreo y backups.
De apoyo	**Auraportal INCOMPRA**	Sistema de gestión de procesos para contratación y compras.	Soporta estudios previos, ofertas, adjudicación y contratos; cuenta con SLA, monitoreo y DRP.
De apoyo	**SIAI, Instacount, Salud Tools, Página Web, Campus Virtual, Infocancer y Fiestar**	Soluciones tecnológicas complementarias de apoyo institucional y servicios digitales.	Se encuentran formalmente relacionadas en el Catálogo de Sistemas de Información.

Gobernanza

La gobernanza de los sistemas de información y de las bases de datos del Instituto Nacional de Cancerología se soporta en un marco institucional que articula direccionamiento estratégico, operación, control y mejora continua. En este sentido, el PETI – Dominio Gobierno TI establece que las decisiones sobre tecnología deben alinearse con los objetivos institucionales y gestionarse bajo criterios de valor, riesgo, cumplimiento normativo, seguimiento y rendición de cuentas. A su vez, el Manual de Esquema de Soporte y Mantenimiento de Sistemas de Información y Servicios Tecnológicos (GTI-P01-M-07) define el esquema operativo mediante el cual se administran los servicios, precisando roles y responsabilidades, gestión del catálogo, construcción y actualización de fichas de servicio, acuerdos de niveles de servicio, matrices de escalamiento, indicadores y documentación técnica, con el propósito de garantizar disponibilidad, continuidad y soporte oportuno a los sistemas y servicios tecnológicos del Instituto.

En materia de bases de datos, este esquema se complementa con la gestión del catálogo de servicios, el cual se soporta en la CMDB, los SDP y la base de datos de artículos de conocimiento, repositorios que permiten estructurar la información técnica y funcional de los servicios activos del área de tecnología. De manera complementaria, la entidad cuenta con constancia expedida por la Superintendencia de Industria y Comercio, en la que se reporta el estado de sus registros en el RNBD, con 27 bases de datos finalizadas y 1 pendiente por finalizar, lo cual evidencia la articulación entre la gestión operativa de TI y el cumplimiento de las obligaciones en materia de protección de datos personales.

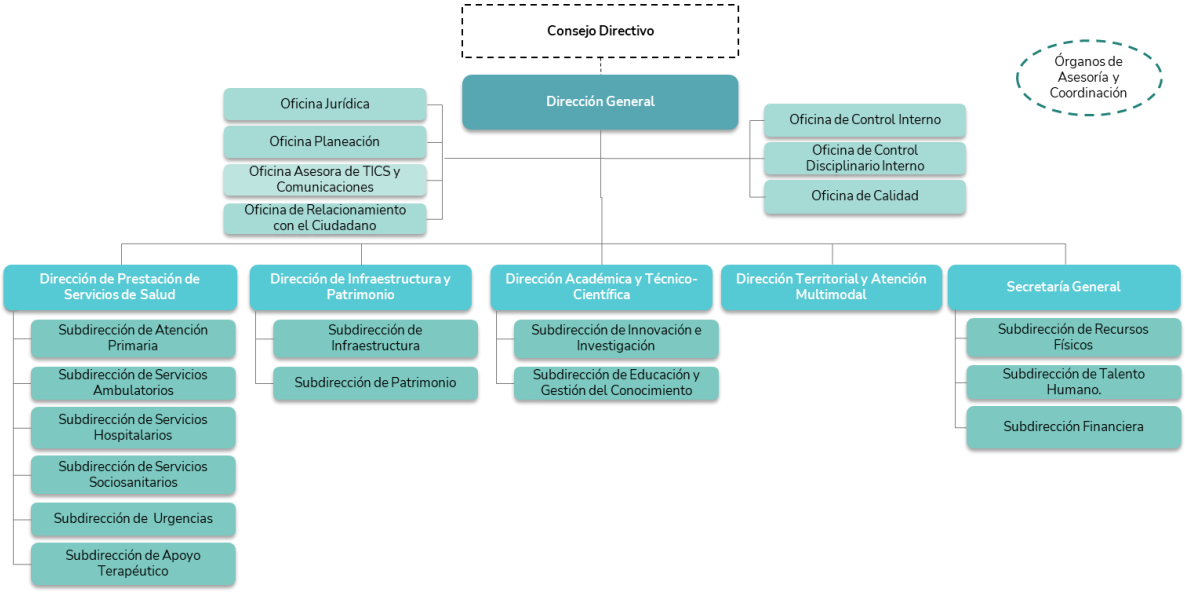
5.3.2 Hospital Universitario San Juan de Días y Materna infantil

SECTOR ADMINISTRATIVO Y ESTRUCTURA DE LA ENTIDAD

De conformidad con lo establecido en el artículo 12 del Decreto Ley 1959 de 2023, el Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil es una entidad de carácter especial, del orden nacional, adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social. Cuenta con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, técnica y financiera, y su régimen presupuestal se rige por el modelo de las Empresas Industriales y Comerciales del Estado (EICE). Hace parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud, del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación y del Sistema Nacional de Patrimonio Cultural, participando además en procesos de formación de talento humano en educación superior, educación para el trabajo y el desarrollo humano, así como en programas de educación continua.

En cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 10 de 2025, mediante el cual se adopta la estructura organizacional del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, a continuación, se presenta el organigrama institucional:

Gráfica. Organigrama del Hospital



Fuente: decreto 10 de 2025.

NORMATIVIDAD QUE LE APLICA

Tabla. Normatividad Vigente

Tipo de Norma	Nro.	Año	Epígrafe	Enlace web
Ley	735	2002	"Por la cual se declaran monumentos nacionales, el Hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil; se adoptan medidas para la educación universitaria y se dictan otras disposiciones".	https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5223
Decreto	1959	2023	«Por medio del cual se adoptan medidas para la adquisición y recuperación de la infraestructura del hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil y se crea una entidad de carácter especial "Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno infantil».	https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=223950
Decreto	010	2025	Por el cual se adopta la estructura del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil y se dictan otras disposiciones	https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=259617

Decreto	011	2025	Creación de la planta del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil	https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=258096

Fuente: Elaboración propia

REGLAMENTOS, MANUALES DE ORGANIZACIÓN, DE PROCEDIMIENTOS

Durante el periodo reportado se expidieron y adoptaron los principales instrumentos de gobierno, administración y control requeridos para la puesta en funcionamiento del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, entre los cuales se destacan:

- Estatutos y reglamento del Consejo Directivo: Acuerdos 007 y 008 de 2025
- Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales: Resolución 001 de 2025
- Manual de Contratación: Acuerdo 005 de 2025
- Creación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno: Resolución 024 de 2025.
- Creación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño: Resolución 025 de 2025.
- Creación del Comité de Conciliación: Resolución 036 de 2026.
- Adopción del Reglamento Interno: Resolución 066 de 2026.

Adicionalmente, durante el proceso de estructuración institucional se expidieron 113 actos administrativos, correspondientes a 25 resoluciones en 2025 y 88 resoluciones durante el primer semestre de 2026, lo que permitió desarrollar el marco normativo requerido para la operación del Hospital.

Asimismo, se logró la aprobación del Plan Estratégico Institucional mediante el Acuerdo 009 de 2026, constituyéndose en la hoja de ruta para orientar el desarrollo y consolidación de la entidad. Este instrumento proporciona las bases para la implementación integral del Sistema de Gestión y del Modelo de Gestión de Calidad, cuya articulación y despliegue se desarrollará en la siguiente etapa de madurez institucional.

INFORME DEL DESPACHO

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

Durante el periodo de gobierno, el Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios del Ministerio de Salud y Protección Social estuvo encargado de la Dirección General del Hospital,

liderando el proceso de creación, estructuración y puesta en marcha de este, en cumplimiento del marco normativo derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 y los decretos que dieron vida institucional al Hospital.

Durante el período en encargo, marzo de 2025 y abril de 2026, el doctor Jaime Urrego lideró la fase inicial de creación y reactivación del complejo patrimonial bajo la directriz del Gobierno Nacional.

Bajo su gestión se consolidó el respaldo financiero a través de los documentos CONPES 4162 y 4183, que aseguran la recuperación integral del complejo de edificios y la habilitación progresiva para la prestación de servicios.

Principales decisiones adoptadas
Durante este periodo, la Dirección General (e) priorizó la seguridad jurídica y la solidez administrativa como cimientos de la operación hospitalaria. Entre las decisiones más relevantes destacan:

- **Institucionalidad y Gobierno Corporativo**: Se expidieron los Acuerdos 007 y 008 de 2025, los cuales definieron los estatutos internos y el reglamento del Consejo Directivo, garantizando un marco de actuación transparente y alineado con el régimen de Empresa Industrial y Comercial del Estado (EICE).
- **Consolidación Patrimonial**: Se suscribió el contrato de comodato con la Secretaría Distrital de Salud para el uso de la Torre Central y la Torre de Docencia del complejo hospitalario, permitiendo la intervención física y técnica de estos activos.
- **Transformación Tecnológica – Financiera**: Se implementó el software especializado PCT para la gestión presupuestal, contable y de tesorería, permitiendo una trazabilidad rigurosa de los recursos públicos asignados.
- **Iniciar con la planificación para la prestación de servicios**: incluyendo el diseño del modelo de atención, los análisis de oferta y demanda, los portafolios de servicios, la organización de las capacidades institucionales, incluyendo la gestión del talento humano, la infraestructura, la tecnología y los recursos requeridos para responder a las necesidades de salud de la población. Esta planificación permitió la toma de decisiones alineadas con la misión institucional, los principios de la Atención Primaria en Salud (APS) y los criterios de calidad, eficiencia y sostenibilidad.

Logros estratégicos alcanzados

El salto cualitativo entre la vigencia 2025 y 2026 se refleja en la capacidad de ejecución contractual. Mientras que en 2025 la gestión se enfocó en el saneamiento y estructuración (con una inversión de $181 millones), al corte de marzo de 2026 la entidad gestiona una inversión de $205.475 millones, distribuida en 58 contratos activos.

Infraestructura de alcance nacional

Al tiempo que se adelanta el proceso de restauración patrimonial del conjunto de edificios, la Dirección General lideró en este período, la visión de un ecosistema de salud complejo, para lo cual logró importantes avances significativos en potenciales nodos regionales:

- Ibagué (Clínica Los Remansos): Avance en los estudios técnicos para la habilitación de 39 camas destinadas a salud mental.
- Cali (Hospital Bellavista): Diagnóstico estructural completo y formulación del proyecto de reforzamiento sísmico para los bloques clave de la antigua sede del Seguro Social.
- Bogotá (Torre Central y Urgencias –): Destinación del 97.36% del presupuesto de inversión a la rehabilitación física del complejo, con la meta de poner en funcionamiento el servicio de urgencias en julio de 2026.

Estado general al momento de la entrega

El Hospital se entrega en una fase de alta tracción operativa. Se cuenta con un marco normativo completo, una plataforma financiera estable y un plan de obras en marcha que garantiza la recuperación de servicios de salud. La razonabilidad de los estados financieros a 31 de diciembre de 2025 ha sido una prioridad, asegurando que la nueva administración reciba cuentas depuradas y procesos documentados.

Actividades emprendidas y resultados obtenidos

Despliegue Técnico de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y articulación contractual con aseguradores públicos

Se estructuró de forma integral el modelo operativo de los Equipos Básicos de Salud (EBS) mediante el diseño detallado de herramientas de costeo estandarizadas, notas técnicas escalables y matrices de administración de riesgos. Este soporte metodológico permitió consolidar un portafolio de Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS) especializado y robusto, facilitando la viabilización y suscripción de acuerdos de voluntades de gran envergadura institucional con el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio

Los beneficiarios directos corresponden a más de 120.000 usuarios afiliados al sistema de salud del magisterio y regímenes subsidiado/contributivo de la Nueva EPS. La cobertura territorial se concentró inicialmente en las localidades del centro y sur de Bogotá (Santa Fe, Mártires, Candelaria, San Cristóbal), impactando positivamente a poblaciones históricamente afectadas por brechas de acceso y barreras administrativas de atención en salud intramural.

Contribuye directamente al ODS 3 (Salud y Bienestar) y al ODS 10 (Reducción de las Desigualdades). Se alinea con el Plan Nacional de Desarrollo Colombia Potencia Mundial de la Vida 2022 – 2026 dentro de la transformación de Seguridad Humana y Justicia Social, materializando el mandato legal de transitar hacia un sistema preventivo, predictivo y resolutivo.

Innovación en Salud Pública y Reducción de Daños mediante el Programa de Alcohol Gestionado (MAP) y la Unidad de Prevención Temprana de Cáncer

Se diseñó e inició la fase piloto del innovador Programa de Alcohol Gestionado (MAP por sus siglas en inglés –), fundamentado conceptualmente en el enfoque técnico de reducción de daños y en estricto cumplimiento de la Resolución 2100 de 2025. De forma paralela, el Hospital formalizó una alianza estratégica de alta relevancia científica con el Instituto Nacional de Cancerología (INC) para el codiseño, habilitación y puesta en marcha de la Unidad de Prevención y Detección Temprana, uniendo esfuerzos para combatir de manera oportuna las patologías oncológicas de alta incidencia en el país.

El programa MAP beneficia directamente a ciudadanos habitantes de calle y usuarios con dependencia crónica y severa al alcohol de la zona centro de Bogotá. Por su parte, la UPDT amplía su cobertura asistencial a nivel nacional, recibiendo pacientes remitidos de todo el territorio nacional con sospecha o factores de riesgo asociados a cáncer gástrico, de cérvix, mama y próstata, priorizando poblaciones vulnerables sin aseguramiento estable.

Vinculado al ODS 3 (Salud y Bienestar) y ODS 5 (Equidad de Género por el enfoque en cáncer de cérvix/mama). Responde de manera simétrica a las apuestas del PND 2022 – 2026 enfocadas en la superación de la exclusión social extrema y el fortalecimiento de la infraestructura pública especializada en salud pública de vanguardia.

Estructuración y Apertura Licitatoria del Complejo Asistencial de Alta Complejidad 'Hospital de la Paz' en Cumaral (Meta)

Haciendo uso de su régimen de contratación especial de Empresa Industrial y Comercial del Estado (EICE), el Hospital estructuró los pliegos técnicos, financieros y jurídicos para la Licitación Pública HUSJDMI-LIC-073-2026 bajo la modalidad global “llave en mano”, orientada a la construcción del megaproyecto Hospital de la Paz en Cumaral (Meta), con un presupuesto asignado de $182.948 millones de pesos. Este logro materializa la proyección territorial y la vocación nacional encomendada a la Entidad.

Una vez finalizado y puesto en operación, el Hospital de la Paz impactará de manera estructural a más de 450.000 habitantes de la región de los Llanos Orientales y de la Orinoquía colombiana (Meta, Casanare, Vichada, Guaviare), beneficiando con especial énfasis a comunidades rurales dispersas, firmantes de paz y víctimas del conflicto armado amparadas bajo los enfoques territoriales de la Jurisdicción Especial para la Paz (JEP)

Guarda relación directa con el ODS 9 (Industria, Innovación e Infraestructura) y ODS 16 (Paz, Justicia e Instituciones Sólidas). Se alinea con el eje transversal de Convergencia Regional y los compromisos de la Implementación del Acuerdo de Paz contemplados de forma prioritaria en el Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026.

Realización del Diplomado en Investigación y Atención Primaria en Salud (APS)

Alianza Estratégica (docencia – servicio): Se codiseñó la propuesta técnica y presupuestal en diciembre de 2025 en un esfuerzo conjunto con la Universidad Distrital Francisco José de Caldas , bajo el marco regulatorio del Decreto 2376 de 2010.
El diplomado se ejecutó a partir de marzo de 2026 a lo largo de 10 sesiones (martes y jueves) enfocadas en el derecho a la salud y el trabajo comunitario. Se implementó una modalidad virtual que promedió 600 conexiones por sesión (con un alcance real mayor debido al uso compartido de dispositivos).
En la etapa final, se realizaron jornadas presenciales de cartografía social adaptadas a las realidades de los contextos locales, aplicando los parámetros éticos y metodológicos de la Resolución 8430 de 1993.

Se registraron más de 1.400 participantes inscritos provenientes de las comunidades y líderes territoriales. El impacto real de apropiación social del conocimiento fue superior, dado que los registros de asistencia evidenciaron equipos tecnológicos compartidos por dos o más personas de manera constante a lo largo de los módulos.
Se logró una cobertura completa del 100% de la Capital, funcionando como un plan piloto en las 20 localidades de Bogotá D. C., adaptando la metodología a las particularidades de cada zona e incluyendo con éxito a la población rural de la localidad de Sumapaz

Vinculado al ODS 3 (Salud y Bienestar), ODS 4 (Educación de Calidad) y ODS 17 (Alianzas para lograr los Objetivos). El diplomado se encuentra alineación directa con el Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida". Específicamente, actúa como un dinamizador de la política pública sectorial al reforzar la Atención Primaria en Salud (APS) como el eje central y estructural del modelo de atención médica en el territorio.

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

Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026

No aplica, durante el periodo evaluado el Hospital se encontraba en fase de implementación institucional y no de prestación plena de servicios.

Acuerdos con comunidades étnicas

El Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil no tiene a su cargo compromisos específicos derivados de acuerdos o procesos de consulta previa con comunidades étnicas.

Proceso de Paz

El Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil no tiene acciones en el marco de acuerdo de paz.

Políticas de mediano y largo plazo

Tabla. Políticas de mediano y largo plazo

Nro. CONPES	Nombre CONPES	Número de acciones	Breve descripción	Estado de las acciones (Al día, en alerta, atrasadas,)
4194	Hospital de Paz	3	Declaración de importancia estratégica del proyecto de inversión Ampliación gradual y continua de la capacidad instalada en la infraestructura y dotación hospitalaria para mejorar el acceso a los servicios de salud Nacional	En licitación pública modalidad “llave en mano”

Fuente: Políticas de mediano y largo plazo

Proyectos de Interés Nacional y Estratégico - PINES- y los proyectos con Declaración de Importancia Estratégica -DIE-

El Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil tiene a su cargo proyectos declarados de importancia estratégica por el Gobierno Nacional, entre los que se destacan:

- **Proyecto Hospital de la Paz**, declarado de importancia estratégica mediante el **CONPES 4194**, orientado a la atención integral y reparación de víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado.

Otras políticas de mediano y largo plazo

El Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil no tiene otro tipo de políticas a mediano y largo plazo.

EJECUCIONES PRESUPUESTALES Y SITUACIÓN DE LOS RECURSOS

A continuación, se presenta de manera consolidada los Ingresos, así:

Recursos con situación de fondos, transferencia Nación, con el objeto de cubrir los gastos de funcionamiento e iniciar la operación comercial.

Tabla. Ingresos presupuestales vigencia 2025

Ingresos			
Concepto del Ingreso	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Recaudado (Millones de pesos)	Porcentaje de Recaudo
VIGENCIA FISCAL 2025			
Aportes de la Nación	$62.564	$62.564	100 %
Recursos propios			
Otras fuentes de recurso			

Fuente: Subdirección Financiera

Durante la vigencia 2025, se recibieron transferencias de la nación por valor de $62.564 millones de pesos.

Tabla. Ingresos presupuestales vigencia 2026

Ingresos			
Concepto del Ingreso	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Recaudado (Millones de pesos)	Porcentaje de Recaudo
VIGENCIA FISCAL 2026			
Aportes de la Nación	$504.075	$75.483	14,97%
Recursos propios			
Otras fuentes de recurso			

Fuente: Subdirección Financiera

Durante lo corrido de la vigencia 2026, se recibirán transferencias de la nación para Funcionamiento, Gastos de Operación Comercial e Inversión $504.075 millones de pesos, de los cuales se han recaudado a la fecha de corte $75.483 millones de pesos, Funcionamiento Operación Comercial, a la fecha de corte no se han recibido recursos para los proyectos de Inversión.

Gastos presupuestales

Relacionar 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. Gastos presupuestales 2025

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 2025				
Funcionamiento	$9.587	$507	$500	5,21 %
Inversión				
Operación Comercial	$52.977	$0	$0	0 %

Fuente: Subdirección Financiera

La gestión financiera para la vigencia 2025 se centró en asegurar que cubriera prioritariamente las obligaciones contractuales evitando sobrecostos por mora o parálisis técnica.

Tabla. Gastos presupuestales 2026

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 2026				
Funcionamiento	$42.678	$8.541	$8.541	9,64 %
Inversión	$374.541	$136.707	$0,00	0,00 %
Operación Comercial	$86.855	$524	$202	0,05 %

Fuente: Subdirección Financiera

La gestión financiera se ha centrado en asegurar que el flujo de caja cubra prioritariamente las obligaciones contractuales de Funcionamiento y de Operación comercial mientras se da la habilitación de la prestación de servicios por parte del Hospital.

Vigencias futuras

El convenio MSPS-3179-2025 firmado el 29 de diciembre de 2025, con el Ministerio de Salud tiene como objetivo el fortalecimiento de la infraestructura y dotación del Hospital Universitario San Juan De Dios Y Materno Infantil, Centro De Salud De Excelencia en Colombia, realizando la intervención integral del complejo hospitalario y así prestar los servicios sanitarios de atención a la población que lo requiera.

El proyecto cuenta con una destinación presupuestal de $1.6 billones de pesos, dicho monto incluye $258.541 millones de pesos, correspondiente al presupuesto de la presente vigencia. La distribución de las vigencias futuras es como se indica a continuación:

Tabla. Vigencias futuras

Fecha de aprobación	Documento de aprobación	Objeto del proceso	Valor aprobado	Valor por vigencia	Ejecución	Pendiente por comprometer
29-01-2026	CONPES 4183	Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil	$135.230	2027	0 %	$135.230
			$137.801	2028	0 %	$137.801
			$212.128	2029	0 %	$212.128
			$343.841	2030	0 %	$343.841
			$253.940	2031	0 %	$253.940
			$154.465	2032	0 %	$154.465
			$58.779	2033	0 %	$58.779
			$60.542	2034	0 %	$60.542

Fuente: Subdirección Financiera

Por otro lado, en el marco de la implementación del CONPES 4162, el Hospital de Paz fue priorizado como un proyecto estratégico para fortalecer la red pública hospitalaria y ampliar la capacidad de prestación de servicios de salud con enfoque integral. Su ejecución, prevista en el municipio de Cumaral (Meta), cuenta con una inversión de $120.000 millones, financiada mediante vigencias futuras excepcionales para el periodo 2026–2030, autorizadas por el CONFIS, consolidándose como una de las principales apuestas institucionales para el fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria y la atención especializada en salud, con el fin de poder financiar el proyecto se hace necesario incorporar al presupuesto de inversión del HUSJDMI la suma de $107.000 millones para vigencias futuras de la siguiente manera:

Tabla. Vigencias futuras Hospital de Paz

Fecha de aprobación	Documento de aprobación	Objeto del proceso	Valor aprobado (Millones $)	Vigencia	Valor por vigencia (Millones $)	Ejecución obligación (millones $)	Pendiente por comprometer (millones $)

8/05/2026	**CONPES 4194**	**Inversión ampliación gradual y continua de la capacidad instalada en la infraestructura y dotación hospitalaria para mejorar el acceso a los servicios de salud nacional**	$ 2.000	2027	$ 0	$ 2.000	$ 2.000
			$ 5.000	2028	$ 0	$ 5.000	$ 5.000
			$ 5,000	2029	$ 0	$ 5,000	$ 5,000
			$ 95,00	2030	$ 0	$ 95,000	$ 95,000

Fuente: Subdirección Financiera

Reservas presupuestales

Tabla. Reservas presupuestales AÑO 2025

Tipo de gasto	Total, reserva constituida (en millones de $)	Obligado (en millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	$6	$6	100 %
Total	$6	$6	100 %

Fuente: Subdirección Financiera

Al cierre de la vigencia 2025 constituyó reserva presupuestal asociada con la prestación de servicios profesionales por valor de $6 millones de pesos la cual se cumplió en el mes de enero de 2026.

Cuentas por pagar

Tabla. Cuentas por pagar al cierre de la última vigencia 2025

Tipo de gasto	Total cuentas por pagar constituidas (millones de $)	Pagos (millones de $)	% de ejecución pagos
Funcionamiento	$4	$4	100 %
Total	$4	$4	100 %

Fuente: Subdirección Financiera

Al cierre de la vigencia 2025 se constituyó cuenta por pagar asociada con la prestación de servicios profesionales por valor de $ 4 millones de pesos, la cual se le dio cumplimiento en el mes de enero de 2026.

Situación de los recursos

Vigencia 2025

Tabla. Situación de recursos Vigencia 2025

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2025	
Activo total	$62.094
Corriente	$62.094
No corriente	0
Pasivo total	$79
Corriente	$79
No corriente	0
Patrimonio	$62.015

Fuente: Subdirección Financiera

El activo total al 31 de diciembre de 2025 se compone de Depósitos en Instituciones financieras (equivalente al 99% del activo) por valor de $62.094 millones de pesos, y cuentas por cobrar (equivalente al 1% del activo) por valor de 0.24.

El Pasivo total se compone en un 66.14% de la obligación tributaria ante la DIAN y Secretaría Distrital de Hacienda por valor de $19.36 millones de pesos y en un 33.86% por las cuentas por pagar a contratistas por valor de $9.91 millones de pesos. La totalidad de las obligaciones se pagaron en el mes de enero del 2026.

Vigencia 2026

Tabla. Situación de recursos Vigencia 2026

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2026	
Activo total	$132.282
Corriente	$132.282
No corriente	$0
Pasivo total	$891
Corriente	$891
No corriente	$0
Patrimonio	$62.015

Fuente: Subdirección Financiera

Frente a los seis primeros meses de 2026, el activo total se compone de Depósitos en instituciones financieras (equivalente al 99% del activo) por valor de $131.969 millones de

pesos, demás activos (otros activos – licencias por valor de $310 millones de pesos y cuentas por cobrar por valor de $2 millones de pesos equivale al 1% del activo.

El Pasivo total se compone en un 75.87% por los beneficios a los empleados (prestaciones sociales) por valor de $675 millones de pesos. Y en un 24.13% por las cuentas por pagar correspondiente a prestación de servicios (contratistas) por valor de $66 millones de pesos, descuentos de nómina - aportes de seguridad social por valor de $31 millones de pesos e impuestos (retención en la fuente e Industria y comercio) por valor de $99 millones de pesos.

Por lo tanto, el patrimonio está compuesto en un 50.51% por el capital fiscal por valor de $62.565 millones de pesos, en un -0.01% por la pérdida de ejercicios anteriores (vigencia 2025) por valor de -$549 millones de pesos y en un 49.50% el resultado del ejercicio (ene-jun de 2026) por valor de $69.375 millones de pesos se genera en los giros de los PAC de enero a mayo del 2026:

Estado de resultados

Vigencia 2025

Tabla. Estado de Resultados Vigencia 2025

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2025	
Ingresos Operacionales	-
Gastos Operacionales	$556
Costos de Venta y Operación	-
Resultado Operacional	$- 556
Ingresos Extraordinarios	$7
Resultado No Operacional	$7
Resultado Neto	$- 549

Fuente: Subdirección Financiera

Durante la vigencia 2025 no se generaron ingresos operacionales, debido a que no se habilitaron los servicios de salud.

Con respecto a los gastos operacionales, en la vigencia 2025 se componen en un 67.28% por los Gastos de personal-nómina por valor de $374 millones de pesos, y en un 32.72% se componen por los gastos de servicios generales por valor de $181 millones de pesos que corresponden a los honorarios de prestación de servicios.

Los ingresos extraordinarios corresponden a los rendimientos financieros generados en la cuenta de ahorros que posee el hospital.

Por lo anterior, debido a que los gastos operacionales fueron superiores a los ingresos que percibió el hospital, a 31 de diciembre de 2025 se generó una pérdida de $549 millones de pesos.

Vigencia 2026

Tabla. Estado de Resultados Vigencia 2026

CONCEPTO	VALOR (en millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL 2026	
Ingresos Operacionales	$75.483
Gastos Operacionales	$6.147
Costos de Venta y Operación	$0
Resultado Operacional	$69.336
Ingresos Extraordinarios	$40
Resultado No Operacional	$40
Resultado Neto	$69.376

Fuente: Subdirección Financiera

Para el primer semestre de 2026, al mantenerse en etapa preoperativa el hospital no generó ingresos operacionales, frente a los gastos operacionales, están compuestos en un 57.64% por los gastos de nómina por valor de $3.543 millones de pesos, en un 42.31% por gastos generales (servicios públicos, auditoría, honorarios y prestación de servicios-OPS) por valor de 2.393 y en un 0.05% por gastos diversos por valor de $3 millones de pesos.

Con respecto a los ingresos extraordinarios, estos corresponden a las transferencias de los PAC de enero a junio autorizadas por el Ministerio de Salud, por tal razón, para el mes de mayo del 2026 se generó un resultado del ejercicio de $75.483 millones de pesos.

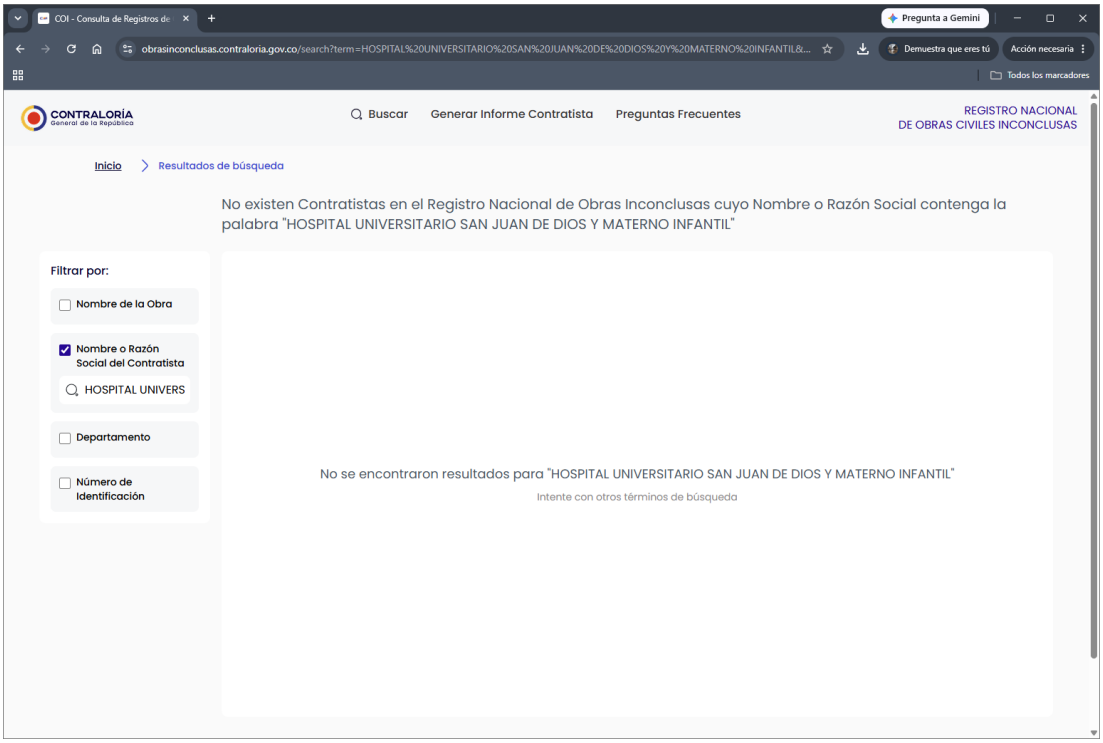
Bienes muebles e inmuebles

El Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil no cuenta con bienes muebles e inmuebles.

Relación de obras inconclusas

De acuerdo con la consulta realizada a la fecha de corte en el portal de la Contraloría General de la República, el Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil no reporta obras inconclusas.

Grafica. Registro de obras inconclusas



Fuente: **https://obrasinconclusas.contraloria.gov.co/ consulta junio 30 de 2026**

Talento humano

A continuación, se relacionan los cargos 151 que conforman la planta de personal creada mediante decreto 11 de 2025, así

Tabla. Talento Humano

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	29	0	29
A la fecha de finalización de gobierno	29	18	11
Variación porcentual		62%	38%
CARGOS DE CARRERA ADMINISTRATIVA			
A la fecha de inicio de la gestión	122	0	122
A la fecha de finalización de gobierno	122	20	102
Variación porcentual		16%	84%

Fuente: Talento Humano

Concurso de mérito

A la fecha, el Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil no se encuentra adelantando procesos de selección mediante concurso de méritos ante la Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC).

Contratación

Durante el periodo de gestión correspondiente al año 2025, la Subdirección de Recursos Físicos del HUSJDMI cuenta de manera física con trece (13) contratos de prestación de servicios y de apoyo a la gestión mediante la modalidad de contratación directa, los cuales también reposan en la plataforma transaccional SECOP II.

Durante el periodo de gestión correspondiente al año 2026, la Subdirección de Recursos Físicos del HUSJDMI cuenta de manera física con sesenta y ocho (68) contratos de prestación de servicios y de apoyo a la gestión mediante la modalidad de contratación directa, los cuales también reposan en la plataforma transaccional SECOP II.

Créditos externos en ejecución

A la fecha de corte del presente informe, el Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil no ha contraído créditos externos ni tiene alguno de ellos en estructuración.

Créditos externos en proceso de estructuración

A la fecha de corte del presente informe, el Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil no ha contraído créditos externos ni tiene alguno de ellos en estructuración.

PROGRAMAS, ESTUDIOS, PROYECTOS Y OBRAS PÚBLICAS

Programas

No aplica, desde su creación y hasta la fecha de corte, el HUSJDMI no tiene en curso programas mediante la modalidad de alianza publico privada.

Estudios

No aplica, desde su creación y hasta la fecha de corte, el HUSJDMI no tiene en curso estudios mediante la modalidad de alianza publico privada.

Proyectos: (APP, Convenios)

Tabla. Proyectos APP

Denominación	Descripción		Estado			Valor asignado
			Ejecutado	% de ejecución	En proceso	
		VIGENCIA FISCAL 2026				
Ampliación gradual y continua de la capacidad instalada en la infraestructura y dotación hospitalaria para mejorar el acceso a los servicios de salud Nacional	Ampliación gradual y continua de la capacidad instalada en la infraestructura y dotación hospitalaria para mejorar el acceso a los servicios de salud Nacional				X	$223.000

Fuente: Elaboración propia

Proyectos de inversión

A continuación, se relacionan los proyectos de inversión inscritos en el Banco de Proyectos de Inversión Pública BPIN, así como su estado de ejecución.

Tabla. Proyectos de Inversión

Ficha BPIN	Nombre del proyecto	Recurso asignado	Dependencia responsable	Valor Comprometido	Valor Obligado	% de ejecución	Saldo por ejecutar	Estado
20269000180002	Ampliación gradual y continua de la capacidad instalada en la infraestructura y dotación hospitalari	$223.000	Dirección de Infraestructura y Patrimonio	0	0	0	223.000	En proceso

	a para mejorar el acceso a los servicios de salud Nacional							

Fuente: Elaboración propia

Obras públicas

No aplica, el Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil a la fecha no tiene obras públicas adelantadas.

INSTANCIAS DE GOBERNANZA INTERNA Y EXTERNA EN ENTIDADES

A continuación, se relacionan las instancias de gobernanza o participación externa e interna.

Instancias de participación externas

Tabla. Instancias de participación externas

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad reuniones	Delegado
Comité operativo del Convenio Marco	Decreto Ley 1959 de 2023. Convenio Interadministrativo No. FFDS-CD-0002-2026. Resolución 1912 de 2025. Decreto 10 de 2025	Ministerio de Salud y Protección Social. Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes. Ministerio de Educación Nacional. Gobernación de Cundinamarca. Fondo Financiero Distrital de Salud (FFDS) Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil. Universidad Nacional de Colombia	Mesas técnicas recurrentes. Según los comunicados de avance de la Secretaría de Salud	Dirección General. Secretaría General. Dirección de Infraestructura y Patrimonio.

Fuente: Oficina de Planeación

Mesas Técnicas en el marco de convenios y mesas informales.

Tabla. Mesas Técnicas

Tipo de Instancia (Comité, junta, etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
Junta de Conservación del monumento nacional	Ley 735 de 2002	Ministros de Salud, Cultura y Educación Nacional, Alcalde Mayor de Bogotá, D.C. y el gobernador de Cundinamarca o sus delegados	Sesiones Ordinarias: La Junta se reúne de forma ordinaria según el plan de trabajo anual. Sesiones Extraordinarias: Se convocan de manera excepcional e inmediata en cualquier momento del año cuando surge una urgencia técnica.	Director General, con voz pero sin voto.
Mesas técnicas	Ley 735 de 2002	Delegados de los ministerios de Salud, Cultura y Educación Nacional, Alcalde Mayor de Bogotá, D.C. y el gobernador de Cundinamarca.	Permanente para hacer seguimiento al avance de las obras	Dirección de Infraestructura y Patrimonio

Fuente: Oficina de Planeación

Mesas informales

Tabla. Mesas Informales

Tipo de Instancia (Comité, junta, etc.)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones	Delegado
Comité de Acompañamiento Ciudadano	Ley 850 de 2003	Veeduría ciudadana, Veeduría distrital, Accionantes, Media Luna Sur, Edilesa Antonio Nariño, contratistas e interventorías	Semanal	Oficina de Relacionamiento con la Ciudadanía

Mesa interinstitucional participación	Ley 1757 de 2015	Ministerios de las culturas, Secretaría de salud, Hospital Universitario San Juan de Dios, Universidad Nacional	Semanal	Oficina de Relacionamiento con la Ciudadanía
Mesa de trabajo con líderes de Ciudad Bolívar	Ley 1757 de 2015	Juntas de Acción Comunal: Bella Flor La Torre, Bella Flor, Paraíso, El Edén, El Mirador y Verbenal.	Mensual	Oficina de Relacionamiento con la Ciudadanía

Fuente: **Oficina de Planeación.**

Instancias de participación internas

A continuación, se relacionan las principales instancias de participación interna que han sesionado entre el período reportado:

Tabla. Instancias de participación Internas

Tipo de Instancia (Comité, otro)	Marco Normativo	Integrantes	Periodicidad Reuniones
Consejo Directivo	Decreto 1959 de 2023	1.presidente de la República o su delegado. 2.ministro de Hacienda y Crédito Público o su delegado. 3.ministro de Protección Social o su delegado. 4. ministro de Educación Nacional o su delegado. 5. ministro de las Culturas, las Artes y los Saberes o su delegado. 6. ministro de Ciencia, Tecnología e Innovación o su delegado. 7. rector de la Universidad Nacional de Colombia o su delegado.	Por iniciativa.
Comité de Conciliación	Ley 2220 de 2022.	1. El director general o su delegado. 2. La secretaria general. 3. La jefe de la Oficina Jurídica. 4. El jefe de la Oficina de Planeación. 5. La directora de Prestación de Servicios de Salud.	Dos (2) veces al mes.
Comité De Contratación y Compras	Manual de Contratación	● El secretario general, quien lo presidirá ● El subdirector(a) financiero(a)	El Comité de Compras y Contratos se reunirá una vez al mes en forma ordinaria y cuando se

		● El director de Prestación de Servicios de Salud ● El jefe(a) de la Oficina de Planeación ● Un profesional de la Secretaría General, quien se desempeñará como secretario del comité y quien tendrá voz, pero no voto. ● El jefe de Oficina Jurídica. ● Subdirección de recursos físicos.	requiera en forma extraordinaria, mediante convocatoria que deberá hacerse directamente por parte de la Secretaría General o quien haga sus veces o través del secretario.

Fuente: Oficina Jurídica

ASUNTOS JURÍDICOS Y DE CONTROL

Acciones judiciales

El Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil no cuenta con procesos judiciales hasta la fecha. Esta afirmación se sustenta en el certificado expedido por la Oficina Jurídica del Hospital.

Procesos disciplinarios

El Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil no cuenta con procesos disciplinarios.

Estado del sistema de control interno

El Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil no cuenta con **informe de evaluación independiente del estado del sistema de Control Interno ni listado de los planes de mejoramiento.**

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

En el período reportado, no se han recibido comisiones por parte de los organismos de control y por ello no se tienen planes de mejoramiento suscritos.

Mapa de riesgos de la entidad

El Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil no cuenta con mapa de riesgos de la entidad.

TEMAS PRIORITARIOS TÉCNICOS

A continuación, se relacionan los temas técnicos que requieran atención prioritaria por parte de la entrante administración.

Tabla. Temas prioritarios Técnicos

Nro.	Tema	Descripción
1	Restauración patrimonial del Complejo Hospitalario	Dar continuidad al proceso de recuperación integral del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, garantizando la ejecución de las intervenciones previstas en el CONPES 4169 de 2025, la puesta en funcionamiento progresiva de las áreas rehabilitadas y la consolidación del Hospital como referente nacional en prestación de servicios de salud, docencia, investigación y preservación del patrimonio cultural.
2	Hospital de la Paz	Continuar con el proceso de selección y adjudicación del contrato de obra, estructurar y adjudicar la interventoría integral, y ejecutar el proyecto bajo la modalidad llave en mano, comprendiendo la Fase I (estudios y diseños fase) y la Fase II (construcción y puesta en funcionamiento de la infraestructura hospitalaria), conforme a los cuatro pilares definidos para el proyecto.
3	Clínica Los Remansos – Ibagué	Dar continuidad al proyecto de adquisición del inmueble, actualmente en trámite de evaluación para la obtención del concepto técnico de viabilidad por parte de la Subdirección de Infraestructura en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social, como requisito para avanzar en las etapas posteriores del proceso de adquisición.
4	Clínica Bella Vista – Cali	Continuar la estructuración del proyecto de adquisición del inmueble, incluyendo los estudios previos, mientras se obtiene el concepto técnico de viabilidad emitido por la Subdirección de Infraestructura en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social, requisito previo para la continuidad del proceso.
	Habilitación gradual de los servicios del HUSJDMI	Continuar la estructuración, contratación y adquisición del equipamiento biomédico, mobiliario hospitalario y demás componentes requeridos para la puesta en funcionamiento progresiva de los servicios asistenciales, de conformidad con el cronograma de recuperación del Complejo Hospitalario y las fuentes de financiación definidas.
5	Habilitación del Ala de Urgencias de la Torre Central	Dar continuidad a la consolidar la hoja de ruta para la habilitación del servicio ante la Secretaría Distrital de Salud, culminando las adecuaciones físicas, la dotación de equipos biomédicos y mobiliario, el cumplimiento de los requisitos técnicos y documentales y la puesta en funcionamiento progresiva de los servicios asistenciales.

Fuente: Dirección General

SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y BASES DE DATOS

A continuación, se relacionan los principales sistemas de información del Hospital:

Tabla. Sistemas de información del Hospital

Servicio / Solución	Modalidad	Vigencia del servicio / licencia
Sistemas de Información HIS + ERP	SaaS (Software as a Service)	**31 de diciembre de 2026**
Microsoft 365	Licenciamiento por suscripción	**20 de febrero de 2027**

Fuente: Oficina Asesora de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.

5.4 Superintendencia con Personería Jurídica

5.4.1 Superintendencia Nacional de Salud

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.

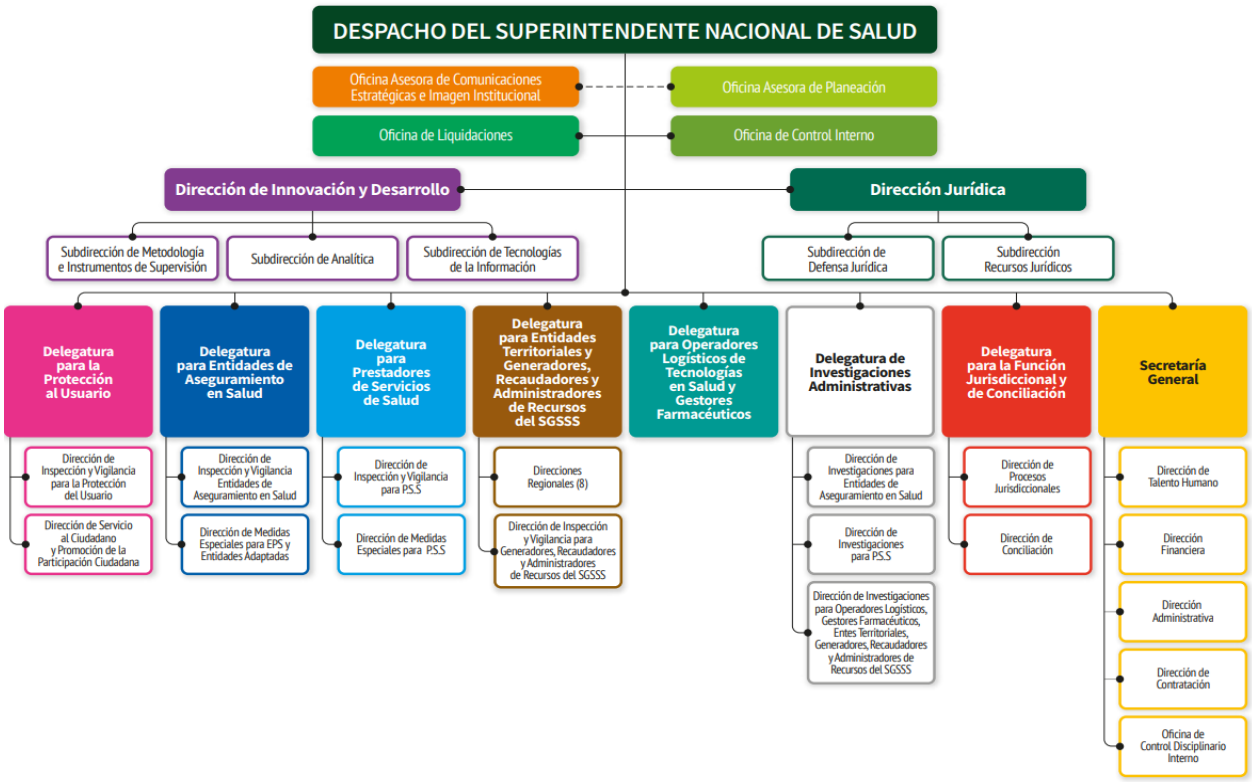
36. Fomentar el desarrollo de la Red de Controladores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
37. Expedir normas técnicas especiales, interpretaciones y guías en materia de contabilidad y de información financiera y de aseguramiento de información que deben aplicar los actores del Sistema General 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. Organigrama



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

NORMATIVIDAD QUE APLICA

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

Tabla. 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
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

Tipo de Norma	Nro.	Año	Epígrafe	Enlace Web
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
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

Tipo de Norma	Nro.	Año	Epígrafe	Enlace Web
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

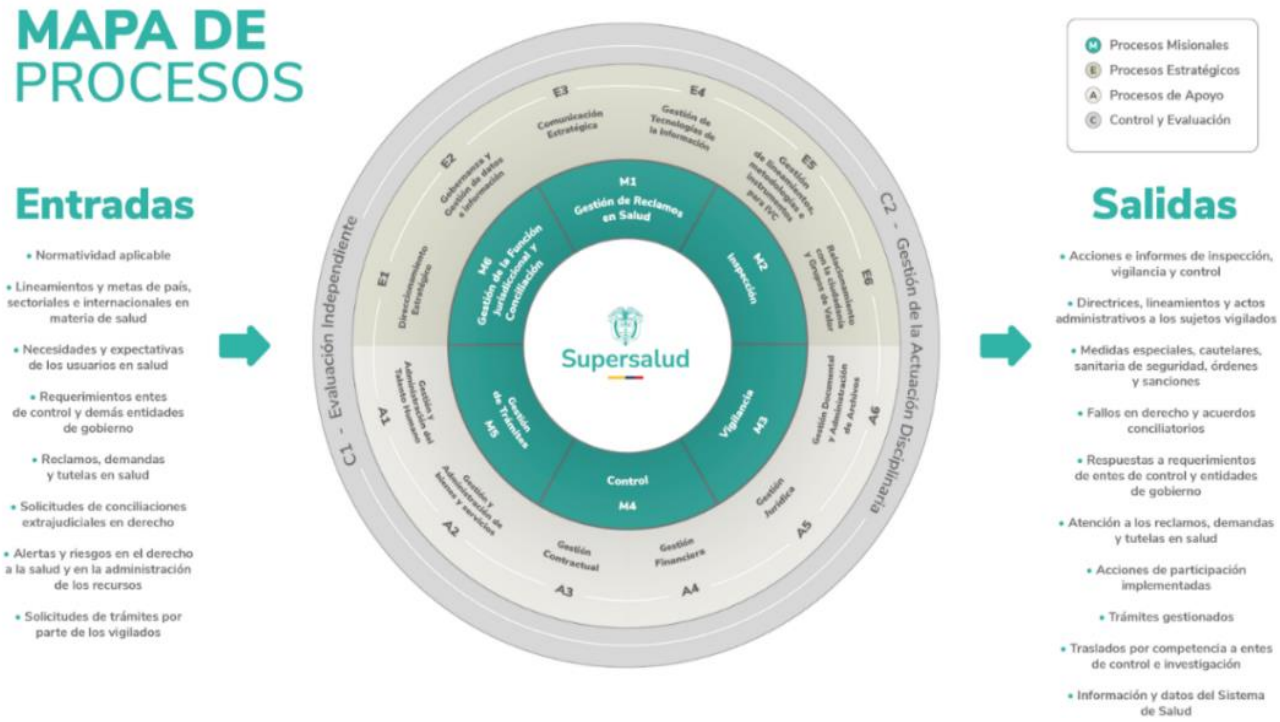
Fuente: Dirección Jurídica. Elaboración Propia

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.

Gráfica. Mapa de procesos



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

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. 20261200000003278-6 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. 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
	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

Dimensión	Política	Líderes de Política
	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
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.

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.

Gráfica. Resultados del IDI.

Fuente: Elaboración propia con base en Índice Desempeño Institucional

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.

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. 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. 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.

INFORME DEL DESPACHO

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 sancionatorias[29]

- **1.477.178 (período julio de 2023 a marzo de 2026) Reclamos en salud de riesgo priorizado con acciones de inspección y vigilancia**[30], 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 cerrados***[31]. Entre las acciones 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 2023151000000010-5 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 priorizados**[32], orientadas a evaluar el proceso integral de atención en salud de los pueblos indígenas y

[29] 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

[30] 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

[31] 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

[32] 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

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 priorizadas[33],** 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 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 exigibles[34],** 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.[35]**

- **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 Cafetero[36]. 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

[33] 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
[34] 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
[35] 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
[36] 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

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 contribución**[37] a favor de la Superintendencia Nacional de Salud, período agosto del año 2022 y diciembre de 2025. Esté 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 se cancelada anualmente por las personas jurídicas de derecho privado y derecho público sometidos a Inspección, Vigilancia y Control (IVC) de acuerdo con la ley o el reglamento.

- **$62.002.711.266**[38] 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 Deposito Judicial, impulso en acompañamiento de cobro a comisiones de conciliación de reciprocas 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 Regional**[39]. 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.

[37] 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
[38] 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
[39] 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

Actividades emprendidas y resultados obtenidos

Principales logros de Gobierno

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.

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.

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.

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 Nível 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.

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. 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 resolutiva 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 resolutividad). Cierre de Gestión (**2026):** Se recibieron **16.333** PQRD, logrando la resolución efectiva **de 15.229** de ellas, alcanzando un **93%** de resolutividad. 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 auditorias 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.

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 profirieron **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.

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.

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. 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. 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.

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).

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 mediantes 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 —enfatizado 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.

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.

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. 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. 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.

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 SISPI. 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. **20253100600011167-6** 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. 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. 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 de2024
SOS EPS	Intervención forzosa administrativa	Resolución 2024100000003061- 6 del 10 de abril de 2024

EPS	Tipo de Medida	Resolución que ordena la medida
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.

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).

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.

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. 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 radicaron **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. 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. 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. 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. 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 PQRSD, 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. 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. 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. 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. 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.

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. Número de demandas radicadas.

	2022 Ago- Dic	2023	2024	2025	2026
Cobertura	595	1681	1575	1177	568

	2022 Ago- Dic	2023	2024	2025	2026
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 profirieron las siguientes providencias:

Tabla. 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. Número de providencias del Grupo de Glosas y Recobros.

Año	Providencias Emitidas	Cuantía
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. 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. 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.**

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 consolido 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.

Logros y gestiones administrativas

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 ultimo 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.

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.

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.

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

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.

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 partita 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.

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 implemento un sistema se 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.

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.

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 c**on 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. 20202615200000866-6), 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.

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

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**[40]

[40] 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

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 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, Caucasia, 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.

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.

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.

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 verificaron 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.

EJECUCIONES PRESUPUESTALES Y SITUACIÓN DE LOS RECURSOS

Tabla. 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**	**Valor Recaudado**	**Porcentaje de Recaudo**

	(Millones de pesos)	(Millones de pesos)	
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. 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%

Concepto del Gasto	Valor Presupuestado (Millones de pesos)	Valor Comprometido (Millones de pesos)	Valor obligado (Millones de pesos)	Porcentaje de ejecución o pago
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

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. 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	Prestar servicios para la implementación y operación de Mesa de Servicio para la	Dirección de Innovación y Desarrollo-

Nombre del proyecto	Objeto	Dependencia responsable
de tecnologías de la información que soportan las acciones de IVC al SGSSS nacional	Superintendencia Nacional de Salud (inicio diciembre)	Subdirección de Tecnologías de la Información
Código BPIN: 202400000000098 Fortalecimiento del desarrollo integral del Talento Humano que apoya la gestión administrativa y la ejecución de acciones misionales de la Supersalud	Autorización vigencia futura para adicionar y prorrogar el Contrato No. SNS-MC-9-2026, Orden de compra 485 de 2026 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	Dirección de Talento Humano

Fuente: Elaboración propia Oficina Asesora de Planeación

Reservas presupuestales

Tabla. 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.

Cuentas por pagar

Tabla. 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

Situación de los recursos

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

Estado de Situación Financiera

Tabla. 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.

Estado de resultados

Tabla. 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

Bienes muebles e inmuebles

Tabla. 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	
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

CONCEPTO	VALOR $
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
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.

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.

Talento humano

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

Tabla. 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

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.

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, consultarías, concesiones, Fiducias, etc.) y las diferentes modalidades de contratación.

Tabla. 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 publica	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 publica	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				
Concurso de méritos abierto	1		1	474.107.450,00

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL ($)
Contratación directa	163	4	159	50.442.466.933,22
Licitación publica	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 publica	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 publica	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

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.

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.

PROGRAMAS, ESTUDIOS, PROYECTOS Y OBRAS PÚBLICAS

Programas

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

Estudios

Tabla. 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,	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	
	-Subfase 3.3, Formalización del compromiso y flujo de trabajo - 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	En estructuración		$792.000.000

Denominación	Descripción (Incluir fecha de inicio y de cierre, o estimación de cierre)	Estado		Valor asignado
		Ejecutado	% de ejecución	
	INFORMATICA IDMC en la nube para implementar, fortalecer y operar el Programa 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. $150.800.000 2. N.A 3. N.A 4. N.A	1. 36% 2. precontractual 3. precontractual 4. Precontractual	1. $584.133.334 2. $5.000.000.000 3. estimado $573.000.000 en proceso de Contratación conjunta STI institucional 4. 4.200.000.000

Denominación	Descripción (Incluir fecha de inicio y de cierre, o estimación de cierre)	Estado		Valor asignado
		Ejecutado	% de ejecución	
	B. Programas Macro de Arquitectura de Datos, y Subsidiarios de Gestión de Calidad de Datos, y de Gestión de Datos Maestros MDM (4) 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.

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.

INSTANCIAS DE GOBERNANZA INTERNA Y EXTERNA EN ENTIDADES

Instancias de participación externas

Tabla. Instancias de Participación Externas

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Periodicidad reuniones	Delegado
Comité Sectorial de Gestión y Desempeño	Resolución 3035 del 18 de julio de 2018	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	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	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	Resolución 2517 de 2025	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

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Periodicidad reuniones	Delegado
severa o en riesgo de desnutrición aguda			aseguramiento en salud y uno (01) para los prestadores de servicios de salud, o quien haga sus veces.
Comité Técnico del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA)	Resolución 2669 de 2025	Se reunirá de forma ordinaria como mínimo tres (3) veces durante el año.	Invitado permanente, el/la Superintendente Nacional de Salud o su delegado

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

ASUNTOS JURÍDICOS Y DE CONTROL

Procesos administrativos segunda y única instancia

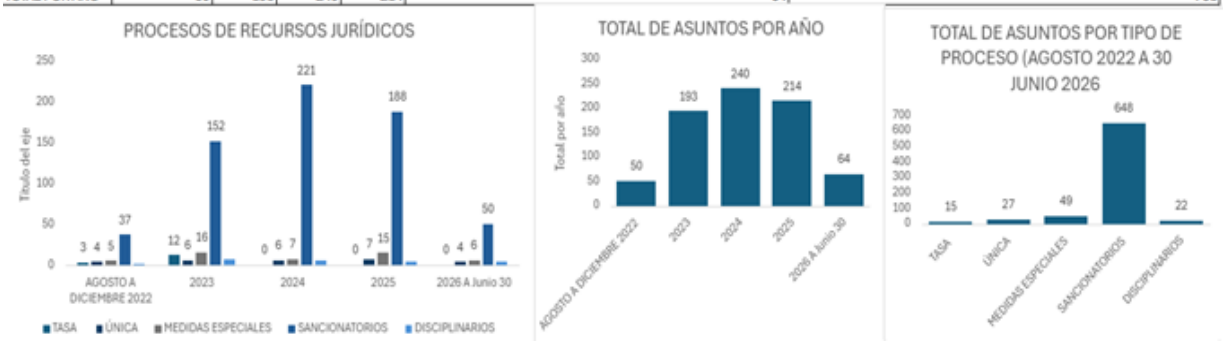
En ejercicio de la competencia del Despacho del Superintendente para conocer y decidir en segunda instancia, se presenta la gestión adelantada durante el periodo comprendido entre agosto de 2022 y marzo de 2026.

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.

Gráfica. 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 ESPECIA	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.

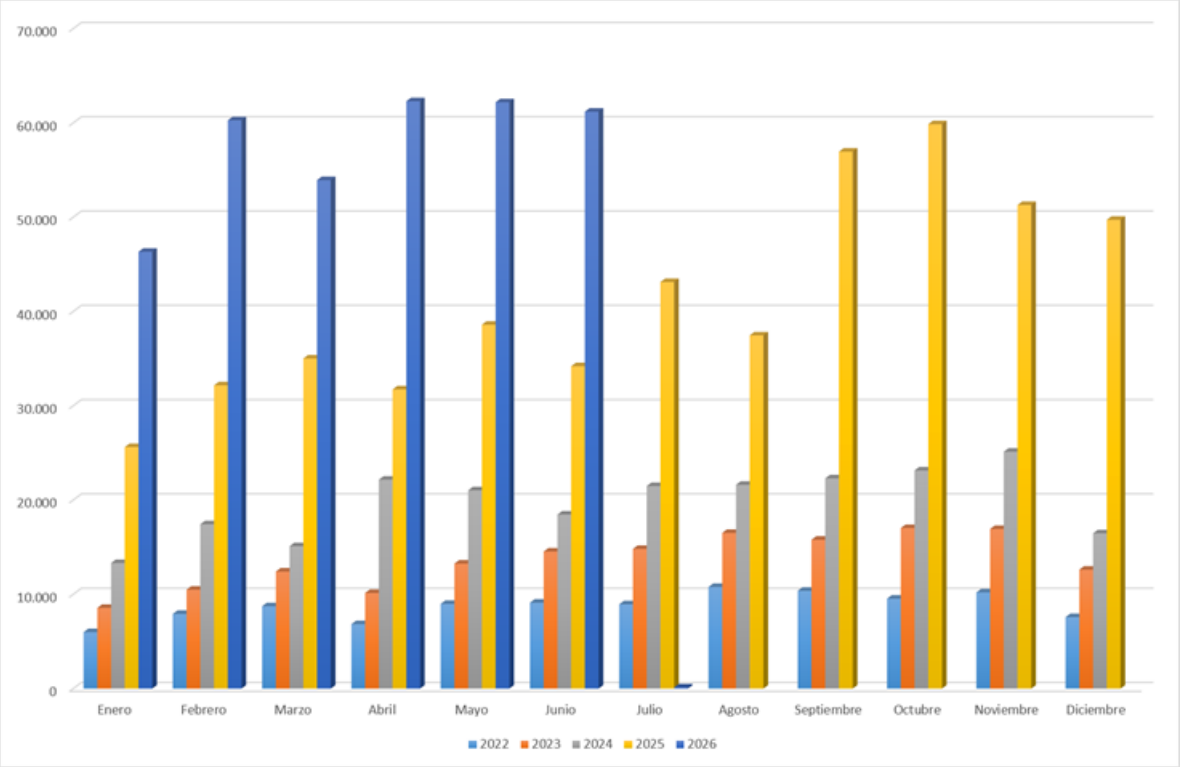
Por lo anterior, se destacan la superación de las contingencias derivadas del aumento de la demanda de recursos jurídicos, el fortalecimiento técnico del equipo sustanciador de la Subdirección de Recursos Jurídicos mediante procesos de capacitación y transferencia de conocimiento, así como la mejora 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:

Gráfica. 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.

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.

Planes de mejoramiento suscritos con oficinas de control

Tabla. Relación de Auditorias.

Tipo de auditoría	N° de hallazgos	N° de planes de mejoramiento (actividades y acciones)
Auditoria de cumplimiento, vigencias 2019, 2020 y 2021.	13	9
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.

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.

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

5.5 Empresas Industriales y Comerciales del Estado

5.5.1 Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)

SECTOR ADMINISTRATIVO Y ESTRUCTURA DE LA ENTIDAD

Naturaleza de la Entidad

La ADRES es una entidad descentralizada del orden nacional, de naturaleza especial, asimilada a una Empresa Industrial y Comercial del Estado. Cuenta con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera, y patrimonio independiente. Se encuentra adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social y hace parte del Sector Administrativo de Salud y Protección Social.

La entidad fue creada mediante el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, con el propósito de garantizar la administración eficiente, oportuna y transparente de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), especialmente en los procesos de reconocimiento, giro y control, los del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (FONSAET), los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, y los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones de la Unidad de Gestión Pensional y Parafiscales (UGPP); y adoptar los procesos y acciones necesarias para su adecuado uso, flujo y control.

La estructura organizacional fue definida mediante el Decreto 1429 de 2016, modificado por el Decreto 617 de 2022. El régimen presupuestal y financiero se rige por el Decreto 111 de 1996 y las demás normas que lo desarrollan, en el marco de su naturaleza jurídica como Entidad administradora de los recursos del sistema de salud.

Misión Visión y Objetivos Estratégicos

La gestión institucional del periodo 2022–2026 se encuentra articulada con la Ley 2294 de 2023, que establece las orientaciones estratégicas del Gobierno Nacional bajo el marco del Plan Nacional de Desarrollo “Colombia Potencia Mundial de la Vida”.

A continuación, se presentan los principales elementos de direccionamiento estratégico institucional vigentes para el periodo de referencia.

Misión: La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES es una entidad pública, adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, creada para gestionar y administrar los recursos financieros del sistema de salud colombiano a través del recaudo, el reconocimiento y giro de los mismos con el propósito de soportar la prestación de los servicios de salud a los habitantes del territorio nacional, contribuyendo a la transparencia y sostenibilidad financiera y generando seguridad, confianza y certidumbre a los grupos de valor e interés.

Visión: La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES, como entidad responsable de administrar los recursos financieros del sistema de salud, será reconocida en el 2033 por los grupos de valor e interés, como una entidad técnica del orden nacional que gestiona con oportunidad y eficacia el flujo de recursos que soporta la prestación de servicios a los habitantes del territorio nacional, generadora de información con valor para la toma de decisiones del sector, posicionándose como referente internacional de eficiencia y transparencia en el manejo de los recursos de la salud.

Mapa Estratégico Institucional - Objetivos Estratégicos

Perspectiva de los Grupos de Valor - GI1: Posicionar a la ADRES frente a los grupos de valor y de interés con reconocimiento nacional y como referente internacional por su eficiencia y transparencia en el manejo de los recursos de la salud, mediante el fortalecimiento y ampliación de instrumentos, medios y canales de participación y la producción de información con valor sobre el gasto en salud para la toma de decisiones del sector, que permita aumentar su confianza y credibilidad en la entidad.

Perspectiva de la Gestión Misional - GM1: Fortalecer las gestiones de presupuesto, relaciones interinstitucionales y pagos mediante la optimización de la estructura orgánica, la gestión de consecución de recursos, el desarrollo e implementación de validaciones y/o auditorías aleatorias, según corresponda, el giro oportuno y el seguimiento a los recursos con el fin de contribuir a la sostenibilidad, saneamiento y continuidad del sistema de salud con transparencia, integridad, eficiencia y eficacia.

Perspectiva de la Gestión Misional - GM2: Consolidar la gestión de riesgos de la Entidad mediante la implementación de un modelo integral que permita la detección temprana de posibles eventos y el tratamiento de los riesgos que puedan afectar el cumplimiento de los

objetivos institucionales, la toma de decisiones oportuna y/o la sostenibilidad del sistema de salud.

Perspectiva del Desarrollo Organizacional - **DO1:** Fortalecer el desempeño institucional mediante el rediseño organizacional, la Gestión del Talento Humano y la Gestión del Conocimiento con el fin mejorar la eficiencia y calidad en la prestación de los servicios y contribuir al cumplimiento de las metas, objetivos y misión de la Entidad.

Perspectiva del Desarrollo Organizacional - **DO2:** Optimizar las capacidades organizacionales dentro del marco de la arquitectura empresarial de la Entidad mediante la implementación de la transformación digital que permita modernizar la entidad, facilitar la prestación de los servicios a los grupos de valor y mejorar la transparencia y publicidad de la información para el seguimiento de los recursos de la salud.

Estructura Organizacional

La estructura organizacional de la ADRES se encuentra orientada al cumplimiento de las funciones de administración, reconocimiento, giro, seguimiento y control de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), articulando instancias de dirección, control, apoyo y operación misional bajo criterios de coordinación, especialización técnica y eficiencia administrativa.

Las competencias, funciones de la entidad se encuentran reglamentados principalmente en el Decreto 1429 de 2016 modificado por el Decreto 617 de 2022. Para el cumplimiento de su objeto misional la ADRES cuenta con una estructura organizacional conformada por instancias de dirección (representados por la Junta Directiva y la Dirección General), instancias de control, direcciones misionales, direcciones de apoyo y oficinas asesoras, organizadas de la siguiente manera:

Junta Directiva: Máximo órgano de dirección y administración de la entidad, conformada por cinco miembros: (i) el Ministro de Salud y Protección Social o su delegado, quien la preside; (ii) el Ministro de Hacienda y Crédito Público o su delegado; (iii) el Director del Departamento Nacional de Planeación o su delegado; (iv) un representante de las

gobernaciones, elegido por la Federación Nacional de Departamentos para un período de dos años, y (v) un representante de las alcaldías de municipios y distritos, conforme al artículo 7° del Decreto 1429 de 2016, modificado por el Decreto 617 de 2022. Esta Junta, define las políticas, lineamientos y orientaciones estratégicas para la gestión de la entidad, particularmente en lo relacionado con la administración de los recursos del SGSSS. La participación de sus miembros es ad honorem.

Revisoría Fiscal: Instancia de control independiente incorporada a la estructura de la ADRES mediante el Decreto 617 de 2022, que modificó el artículo 5° del Decreto 1429 de 2016. Es

seleccionada conforme al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y ejerce sus funciones de acuerdo con la Ley 43 de 1990 y el Decreto 2420 de 2015. Emite dictamen independiente sobre los estados financieros, verifica el cumplimiento normativo y evalúa los sistemas de control interno en materia financiera, contribuyendo a la transparencia, confiabilidad y legalidad en el manejo de los recursos públicos.

Dirección General: Encargada de la representación legal y la conducción estratégica, técnica y administrativa de la entidad. Lidera la ejecución de las políticas definidas por la Junta Directiva, articula las dependencias y orienta el cumplimiento de los objetivos misionales relacionados con la administración, reconocimiento y giro de los recursos del sistema de salud.

Oficina de Control Interno: Evalúa de manera independiente la eficacia del Sistema de Control Interno, mediante auditorías, seguimientos y evaluaciones orientadas a verificar el cumplimiento de los objetivos institucionales, la eficiencia de los procesos, la adecuada gestión de riesgos y la efectividad de los controles. En su calidad de tercera línea de defensa, formula recomendaciones y realiza seguimiento a los planes de mejoramiento derivados de sus hallazgos y de los requerimientos de los entes de control.

Oficina Asesora Jurídica: Encargada de la representación judicial y extrajudicial de la entidad, la emisión de conceptos jurídicos y el acompañamiento en la interpretación y aplicación del marco normativo, asegurando la legalidad de las actuaciones administrativas y misionales. En su interior opera el Comité de Conciliación, cuya Secretaría Técnica coordina la gestión prejudicial y judicial, el análisis de solicitudes de conciliación, la defensa en procesos de repetición y el seguimiento a la Política de Prevención del Daño Antijurídico, conforme a la Ley 2220 de 2022.

Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos: Responsable de orientar la planeación institucional, la formulación y seguimiento del Plan Estratégico Institucional (PEI) y el Plan de Acción Integrado Anual (PAIA), la definición de indicadores de gestión y la implementación del modelo de Gobierno, Riesgo y Cumplimiento (GRC), alineado con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) del Estado colombiano.

Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de la Salud: Responsable de la administración del flujo de recursos del sistema, incluyendo el recaudo, la gestión de fuentes de financiación, la administración de cuentas y portafolio, la programación financiera y la ejecución de giros a los diferentes actores del sistema. Administra la Unidad de Recursos Administrados (URA), a través de la cual se gestionan los recursos del sistema de salud. Su gestión garantiza la liquidez, oportunidad y trazabilidad de los recursos del sistema.

Dirección de Liquidaciones y Garantías: Encargada del reconocimiento y liquidación de los recursos del sistema, en especial de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), a través de los

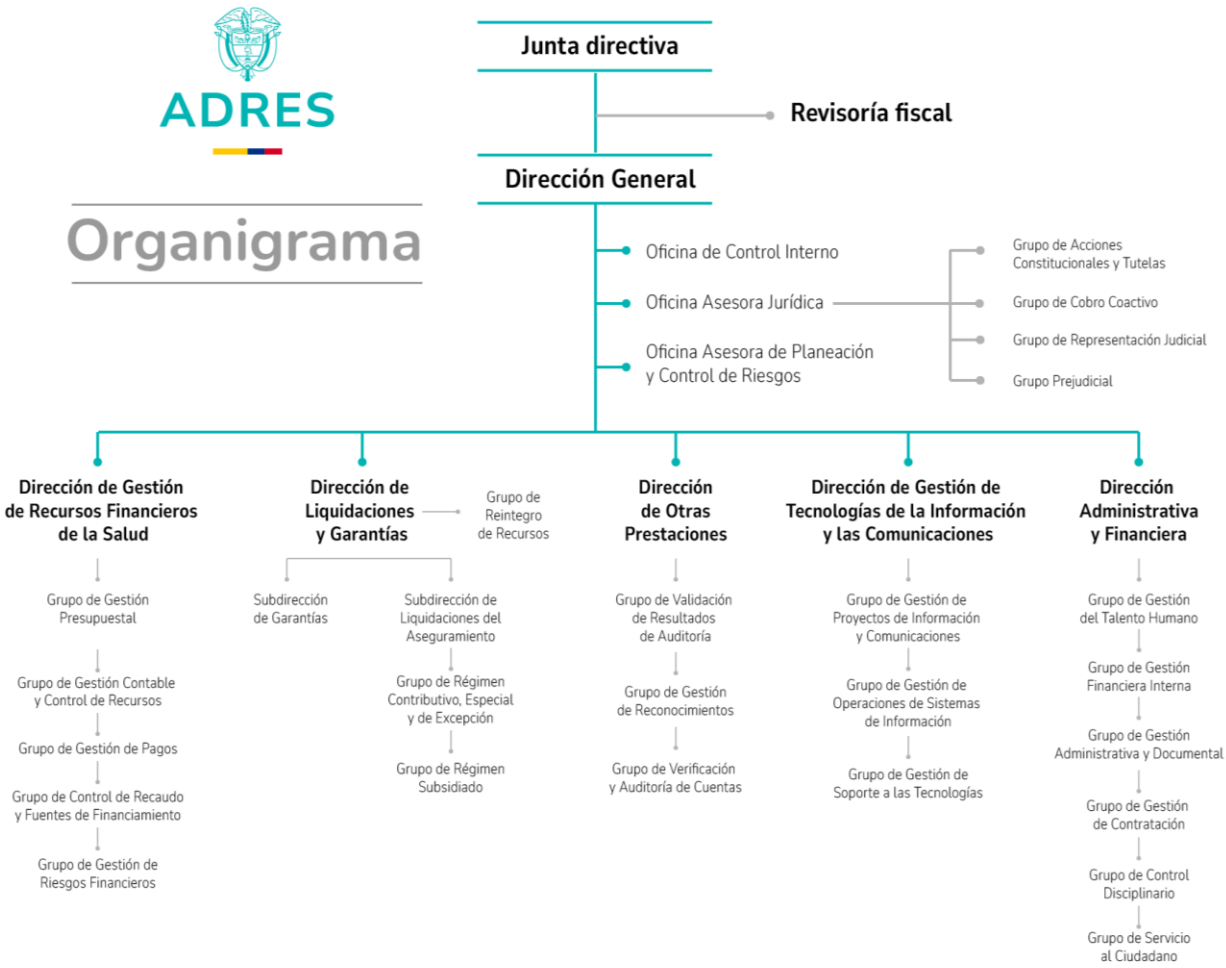
procesos de compensación del régimen contributivo y de la Liquidación Mensual de Afiliados (LMA), en el régimen subsidiado con base en la información de afiliación. Asimismo, adelanta la liquidación de las prestaciones económicas (licencias de maternidad, paternidad e incapacidades) y realiza la validación técnica y financiera de la información asociada, asegurando la correcta asignación de los recursos y la mitigación del riesgo de pagos indebidos.

Dirección de Otras Prestaciones: Gestiona el reconocimiento y pago de: (i) servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC, a los presupuestos máximos (recobros); (ii) reclamaciones por servicios de salud prestados en el marco de eventos cubiertos por el mecanismo ECAT (incluyendo accidentes de tránsito ocasionados por vehículos no identificados o sin SOAT vigente, eventos catastróficos de origen natural y actos terroristas); y (iii) el mecanismo del Acuerdo de Punto Final. Administra procesos de alta complejidad técnica y jurídica, con exigentes estándares de validación documental, financiera y de auditoría.

Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones: Responsable de la administración tecnológica de la infraestructura y los sistemas de información de la entidad, garantizando su disponibilidad, seguridad, interoperabilidad y calidad. Gestiona plataformas estratégicas como la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA), el Portal Único de Recaudo (PUR), el Procesamiento y Análisis Automatizado de Cuentas Médicas (PAACME), el sistema ERP y otras bases de datos que soportan la trazabilidad, validación y control de los procesos asociados a la gestión de los recursos del sistema.

Dirección Administrativa y Financiera: Encargada de la administración de los recursos de la Unidad de Gestión General (UGG), incluyendo la planeación y ejecución presupuestal, la gestión contable y financiera, la contratación y la gestión del talento humano. Asimismo, ejerce el control interno disciplinario, la coordinación de la gestión documental, el proceso transversal de servicio a la ciudadanía y el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, garantizando la adecuada prestación de los servicios administrativos y el cumplimiento de las condiciones necesarias para el desarrollo de las funciones misionales.

Gráfica. Organigrama ADRES



Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos -ADRES, junio 2026

NORMATIVIDAD QUE LE APLICA

Con relación al marco normativo que rige a la Administradora de recursos del Sistema General de Seguridad Social en salud (ADRES), en el presente informe de empalme se resaltan las principales normas expedidas en este cuatrienio.

Tabla. Normatividad aplicable

Tipo de Norma	Año	Descripción
Resolución 3046	2026	Por la cual se modifica la Resolución 165 de 2022, por la cual se establecen los términos para la conciliación de las cuentas maestras de recaudo de las EPS y EOC, así como los requisitos para la apertura de las cuentas de recaudo de que trata el artículo 2.6.4.2.1.3. y los rendimientos financieros previstos en el artículo 2.6.4.2.1.26 del Decreto 780 de 2016 modificados por los artículos 2 y 5 Decreto 1437 de 2021 y aquellas que modifican o deroguen

Tipo de Norma	Año	Descripción
Resolución 82560	2026	Por la cual se establecen las condiciones operativas de las etapas del procedimiento para el control, verificación, reconocimiento y pago de las reclamaciones por servicios de salud y transporte, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos terroristas y eventos catastróficos de origen natural presentadas con cargo a los recursos que administra la ADRES, se implementan sistemas de información para el trámite de dicho procedimiento y se dictan otras disposiciones.
Decreto 489	2024	Por el cual se definen los porcentajes y condiciones para el giro directo de los recursos correspondientes a la unidad de pago por capitación (UPC) del régimen contributivo y de presupuestos máximos por concepto de servicios de tecnologías no financiadas con cargo a la UPC de los regímenes contributivo y subsidiado
Decreto 2497	2022	Por el cual se establecen los rangos diferenciales por riesgos de seguro obligatorio y accidentes de tránsito- SOAT, se modifica el artículo 2.6.1.4.2.3 del Decreto 780 de 2016 Único reglamentario del sector salud y protección social, y se reglamenta con carácter transitorio el parágrafo 1 del artículo 42 de la Ley 769 de 2002, adicionado por el artículo 2 de la Ley 2161 de 2021.
Resolución 1379	2024	Por el cual se establecen condiciones para optimizar la etapa de radicación de las reclamaciones de servicios de salud prestados a las víctimas de accidente de tránsito de vehículos no asegurados con póliza SOAT, no identificados o asegurados con póliza SOAT con rango diferencial por riesgo y de eventos catastróficos de origen natural y terrorista
Resolución 204785	2024	Mediante la cual se modifican los plazos establecidos en los artículos 5° y 7° de la Resolución 0199844 del 28 de noviembre de 2024, a través de la cual se establecieron medidas de control para evitar fraudes al SGSSS con ocasión de la radicación de reclamaciones derivadas de accidentes de tránsito que involucren vehículos no identificados o no asegurados con póliza SOAT
Ley 2294	2023	Por medio de la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026. “Colombia Potencia Mundial de la Vida”

Fuente: Oficina Asesora Jurídica -ADRES, junio 2026

Adicionalmente, para ampliar la información, se encuentra disponible en el siguiente enlace: https://normograma.adres.gov.co/

REGLAMENTOS, MANUALES DE ORGANIZACIÓN, DE PROCEDIMIENTOS

La ADRES fundamenta su planeación, operación y control institucional en un conjunto estructurado de políticas, manuales, procedimientos y modelos de gestión vigentes, articulados con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y el Sistema Integrado de Gestión Institucional (SIGI). Estos instrumentos garantizan la transparencia, la estandarización

operativa y la mitigación de riesgos en la administración de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), y constituyen el soporte documental del modelo de operación de la entidad.

Mapa de Procesos de la Entidad

La ADRES cuenta con un Mapa de Procesos Institucional que constituye la representación de alto nivel de su modelo de operación. Este instrumento se encuentra integrado al Sistema Integrado de Gestión Institucional (SIGI) y se fundamenta en el enfoque de gestión por procesos, definido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), organizando la operación en procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación.

Durante el cuatrienio 2022-2026, el mapa de procesos ha sido objeto de una transformación estructural que, a la fecha del presente informe, se encuentra en curso. A continuación, se presentan el modelo base, el proceso de transformación adelantado y el estado actual de avance.

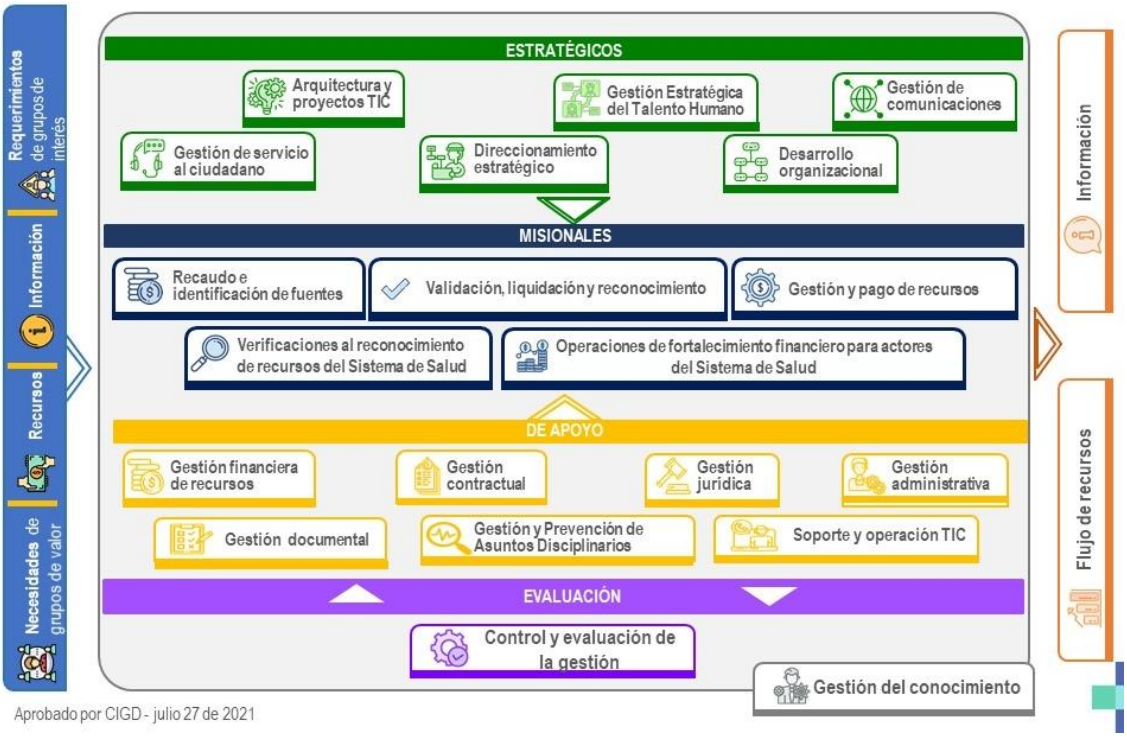
Mapa de procesos: Modelo Base

Durante el período 2022–2026, la ADRES ha operado con un mapa de procesos estructurado en 19 procesos institucionales, distribuidos en las categorías funcionales del MIPG. Sus principales características son:

- Documentación centralizada en la plataforma tecnológica EUREKA[41], incluyendo caracterizaciones de proceso, políticas, manuales, procedimientos, instructivos y formatos propios de cada proceso.
- Gestión de los riesgos y controles, así como de los indicadores asociados.
- Definición de roles en los procesos, con responsabilidades en actualización, medición y mejora.

[41] https://adres.pensemos.cloud/suiteve/base/client?soa=6&_sveVrs=1005820251128&

Gráfica. Mapa de procesos ADRES



Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos -ADRES, junio 2026

Transformación al modelo de gestión por procesos (2024–2026)

En el marco del objetivo estratégico del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2023–2026 orientado a redefinir el modelo operativo de la Entidad, la ADRES inició en 2024 un proceso estructurado de transformación institucional basado en el enfoque de Business Process Management (BPM) y de arquitectura de empresarial. Como resultado de este proceso, la Entidad avanzó en la transición de un esquema compuesto por 19 procesos institucionales hacia un modelo integrado de 11 macroprocesos, orientado a fortalecer la trazabilidad, interoperabilidad, gestión del riesgo y capacidad de respuesta institucional, bajo criterios de mejora continua y generación de valor público.

Esta transformación comprende los siguientes componentes:

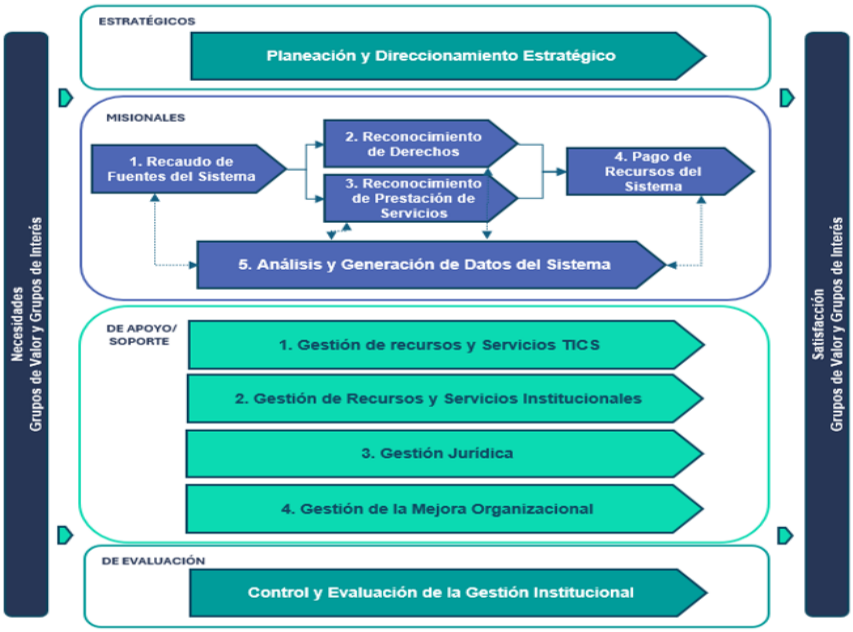
- **Guía para el diseño y gobierno del modelo de gestión por procesos:** establece lineamientos técnicos, roles, responsabilidades y estándares de modelamiento (BPMN 2.0), así como el ciclo de vida de los procesos y su mejora continua.
- **Metodología de medición de madurez en gestión por procesos:** basada en el Business Process Maturity Model (BPMM), permite evaluar el nivel de desarrollo institucional y orientar planes de mejora.

- **Actualización del mapa de procesos institucional:** rediseño aprobado por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD), orientado a reducir la fragmentación operativa y fortalecer la cadena de valor institucional.
- **Plan de transición entre mapas de procesos:** incluye cronograma de migración, matrices de trazabilidad, análisis de impactos y medidas de continuidad operativa.
- **Construcción de cadenas de valor**: desarrollada mediante mesas de trabajo con áreas misionales y de apoyo, análisis de interdependencias y modelamiento en herramientas especializadas.
- **Implementación de MEGA-Hopex:** plataforma de arquitectura empresarial que centraliza los artefactos institucionales (procesos, datos, aplicaciones e infraestructura) y facilita la trazabilidad y análisis de impactos.
- **Modelo de gobierno de la gestión por procesos:** define instancias, roles y responsabilidades para asegurar la sostenibilidad del modelo, incluyendo el CIGD, instancias técnicas y roles especializados.
- **Indicador de avance del rediseño**: mide el progreso del proceso de transformación y se integra al tablero de control estratégico del PEI.

El nuevo modelo organiza la gestión institucional en cuatro categorías estructuradas en niveles de macroproceso, proceso, subproceso y actividades, de acuerdo con su naturaleza.

- **Estratégicos:** Integra el direccionamiento estratégico, la planeación institucional, la arquitectura empresarial, la comunicación estratégica, establece la definición de la arquitectura empresarial, la gestión del portafolio de proyectos, así como la gestión presupuestal institucional e implementación de la estrategia.
- **Misionales:** Consolida la cadena de valor institucional asociada al recaudo de fuentes, reconocimiento de derechos y de prestación de servicios; pago de recursos; así como las capacidades de análisis y generación de datos del sistema de salud, este último, incorporado como componente transversal del modelo.
- **De apoyo:** Comprende los procesos habilitadores relacionados con la gestión de recursos y servicios institucionales (financiera, contractual, administrativa, documental, del talento humano), de tecnologías de la información y las comunicaciones, la gestión jurídica y la mejora institucional
- **De evaluación y control:** Integra las actividades de control interno, la auditoría, seguimiento y evaluación independiente, orientadas al aseguramiento del desempeño institucional.

Gráfica. Mapa de macroprocesos, rediseño ADRES, 2025



Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos -ADRES, junio 2026

El estado de avance de la construcción de los nuevos macroprocesos (30 de junio de 2026) es del 75,70 %, con una Meta del 100 % a diciembre de 2026. Este indicador corresponde al avance en la transición del modelo de operación por procesos y representa un compromiso estratégico para su consolidación en la siguiente administración.

En la página web de la ADRES https://www.adres.gov.co/planeacion/procesos-y-procedimientos/Paginas/default.aspx se pueden consultar las caracterizaciones y procedimientos vigentes de los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación de la entidad.

INFORME DEL DESPACHO

El presente capítulo consolida los principales resultados de gestión institucional alcanzados por la ADRES durante el periodo 2022–2026, en desarrollo de las líneas estratégicas definidas en el Plan Estratégico Institucional (PEI), el Plan Nacional de Desarrollo y las políticas de fortalecimiento institucional del sector salud.

En este contexto, se presentan los avances relacionados con la gestión misional, financiera, tecnológica, administrativa y organizacional de la Entidad, Asimismo, se exponen los principales proyectos estratégicos, capacidades implementadas, resultados operativos y líneas

de continuidad institucional identificadas al cierre del periodo, con el propósito de facilitar la comprensión integral del estado de la Entidad y apoyar el proceso de transición administrativa.

Planeación y Direccionamiento Estratégico

Este macroproceso tiene como propósito orientar y hacer seguimiento a la gestión estratégica de la ADRES mediante la definición de lineamientos, estrategias, políticas, planes, arquitectura y proyectos orientados al fortalecimiento de las capacidades operativas, tecnológicas y organizacionales de la Entidad, en cumplimiento de sus funciones de administración de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Planeación Estratégica

- **Estado Inicial**

En el 2022, la ADRES contaba con un direccionamiento estratégico a través de un Plan de Acción Integrado que permitía dar cumplimiento a la función operativa de flujo de recursos, El modelo institucional respondió principalmente a una lógica de estabilización de las funciones heredadas del FOSYGA, con limitaciones en la articulación entre planeación, tecnología y operación.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

La ADRES construyó el Plan Estratégico Institucional (PEI) para la vigencia 2023-2026, teniendo en cuenta los objetivos misionales de protección de los recursos y liquidez del sistema de salud, por ello, profundizó en actividades orientadas a fortalecer la analítica de datos para la toma de decisiones, la capacidad transaccional y el fortalecimiento de relaciones institucionales que permitan dar respuestas innovadoras y ajustadas a las necesidades de los grupos de interés, especialmente de las clínicas y hospitales del país.

Los objetivos estratégicos fueron desplegados mediante los respectivos Planes de Acción Integrado Anual (PAIA), objeto de seguimiento periódico a través de indicadores de cumplimiento y reportes de avance institucional. A continuación, se presentan los avances estratégicos por objetivo del PEI, cuyo detalle se desarrolla en los numerales posteriores.

Objetivo 1: Fortalecer el desempeño institucional

– Avance en el rediseño de la estructura organizacional acorde a las funciones y responsabilidades misionales y exigencias de formalización laboral del PND, mediante los estudios de cargas gestiones requeridas por el Departamento Administrativo de la Función Pública y gestiones presupuestales ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

- Implementación del modelo de gestión del conocimiento e innovación en la Entidad: Se incorporaron productos de investigación, desarrollo e innovación como la Sala de inteligencia, el observatorio del gasto en salud, publicación de informes, boletines y estudios sobre el uso de los recursos del sistema de salud (https://www.adres.gov.co/analitica) que permitieron que la ADRES se consolide y reconozca como una administradora inteligente en el manejo de los recursos de la salud, ante el sector, los grupos de valor e interés y la comunidad.
- Avance en la redefinición del modelo operativo de la entidad para apalancar la gestión integral por procesos.
- Fortalecimiento de la cultura del control en la ADRES, asegurando la integridad, cumplimiento normativo y gestión eficaz de riesgos promoviendo la mejora continua.

Objetivo 2: Optimizar capacidades organizacionales (Transformación Digital y Arquitectura Empresarial)

- La modernización, optimización y transformación de sistemas de información e infraestructura tecnológica, como gran articulador para fortalecer la eficiencia de los procesos internos, la transparencia y la sostenibilidad de las operaciones misionales.
- Avance en la implementación del marco de referencia de arquitectura empresarial.
- Políticas de Gobierno de Datos, Seguridad Digital implementadas, Autenticación Electrónica Moderna y otras herramientas digitales alineadas con los objetivos institucionales.
- Modernizar y optimizar los sistemas de información en la ADRES, como es la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA).
- Optimizar la infraestructura tecnológica de la ADRES.
- Implementar tecnologías que permitan el recaudo electrónico de cotizaciones y otras fuentes: fases implementadas del proyecto Portal Único de Recaudo (PUR) y aplicativos de reintegro de recursos de UPC implementados y estabilizados al 100 %.
- Fortalecer la capacidad tecnológica para la recopilación, organización, almacenamiento y análisis eficaz de la información, que permita la integración con los diversos actores del sistema de Salud en el sistema de información único e interoperable.
- Fortalecer la divulgación de información de calidad y transparencia.
- Fortalecer la cultura de riesgos y la seguridad de la información.

Objetivo 3: Fortalecer gestiones de presupuesto, relaciones interinstitucionales y pagos

- Fortalecer el mecanismo del giro directo a toda la red de prestadores y proveedores del sistema de salud hasta llegar a ser el pagador único.
- Optimizar el proceso de verificación de recobros y reclamaciones.
- Implementar mecanismos que contribuyan al saneamiento de los pasivos del sistema de salud.
- Ejecutar las operaciones de financiamiento autorizadas por la ley para brindar liquidez a los actores del sector salud.

- Optimizar las auditorías de recursos reconocidos sin justa causa por concepto de UPC.

Objetivo 4: Consolidar la gestión de riesgos (Modelo Integral de Riesgos)

- Implementación del modelo integral de gestión de riesgos a través de la metodología de Gobierno, Riesgo y Cumplimiento (GRC) y gestión de nueve subsistemas de control del riesgo.
- Fortalecimiento de la cultura preventiva de los riesgos, y otros mecanismos como Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE) y la Línea Ética ADRES.
- Fortalecer el sistema de gestión de seguridad y privacidad de la información.

Objetivo 5: Posicionar a la ADRES como referente nacional e internacional

- Avance en el posicionamiento de la ADRES como referente nacional e internacional de eficiencia y transparencia en el manejo de los recursos de la salud, mediante el fortalecimiento de la gestión de acuerdos, convenios interinstitucionales como una herramienta estratégica para fortalecer las capacidades técnicas, operativas y analíticas de la ADRES. Se avanzó en la estructuración del proceso de gestión de convenios en el cual se contempla el seguimiento y monitoreo de los mecanismos de cooperación, la articulación institucional y el desarrollo de iniciativas conjuntas que contribuyen al cumplimiento de las funciones misionales de la entidad.
- Fortalecimiento el relacionamiento con los grupos de valor e interés mediante la conformación del equipo de relacionamiento con el cuál se fortaleció la estrategia de relacionamiento institucional con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) del país, consolidando un modelo de acompañamiento, orientación y articulación permanente entre la ADRES y los prestadores de servicios de salud. Este equipo permitió ampliar los canales de comunicación directa con clínicas, hospitales y demás actores de la red prestadora, facilitando la atención de consultas, la socialización de cambios normativos y operativos, la Resolución de inquietudes asociadas a los procesos misionales de la entidad y el fortalecimiento de capacidades para el acceso a los diferentes mecanismos de reconocimiento y pago administrados por la ADRES.
- Fortalecimiento la divulgación de información de calidad y transparencia, evolucionando hacia una estrategia de comunicación multicanal y de alto impacto, fortaleciendo su posicionamiento digital, su incidencia en la agenda nacional y su liderazgo en temas clave del sistema de salud. También fortaleció su presencia territorial mediante acciones de divulgación masiva y los eventos de ADRES en las regiones.
- Fortalecimiento de la comunicación interna mediante la implementación de la intranet institucional, aumentó de la cantidad y calidad de las campañas y piezas multimedia divulgadas y mejoras al boletín institucional: Sintonía ADRES.
- Fortalecimiento de las estrategias de defensa de los intereses jurídicos del sector.
- Avance en la implementación de estrategias de lenguaje claro e incluyente, principalmente a través de la página web y la atención a la ciudadanía.

- **Líneas de continuidad institucional**

A nivel estratégico, la ADRES proyecta avanzar en:

- La implementación y consolidación del Rediseño organizacional, el cual de acuerdo con el Plan Nacional de Desarrollo aporta al eje de Seguridad Humana y justicia social.
- La gestión integral de procesos pasando de una estructura funcional a la gestión de procesos por cadena de valor, mejorando así la eficiencia operativa, claridad de roles y responsabilidades.
- Posicionamiento continuo de la ADRES en el contexto nacional e internacional a través de la formalización de acuerdos y alianzas técnicas de cooperación.
- Implementar y consolidar las iniciativas del Plan de Transformación Digital y el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI) los cuales estarán orientados a: i) desarrollar las fases restantes del Portal Único de Recaudo (PUR); ii) Consolidar analítica avanzada e Inteligencia artificial en el proyecto de Procesamiento y Análisis Automatizado de Cuentas Médicas (PAACME); iii) Robustecer los procesos de digitalización, automatización en los procesos internos y trámites haciéndolos más seguros e interoperables; iv) Continuar con la producción de información para la toma de decisiones, la generación de valor público y la transparencia en el uso de los recursos; v) Registrar ante MinCiencias artículos científicos y normativa generada por ADRES, en el corto plazo.

Arquitectura Empresarial e Interoperabilidad y Transformación Digital

- **Estado inicial**

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), creada en 2017 cuando asumió las funciones del FOSYGA, contaba al inicio de la presente administración con sistemas de información desarrollados sobre tecnologías legadas, limitada interoperabilidad entre plataformas y procesos con alta dependencia de actividades manuales. La interacción con EPS, IPS, entidades territoriales y ciudadanía se realizaba principalmente mediante correos electrónicos, oficios y radicaciones físicas, mientras las capacidades analíticas estaban enfocadas en reportes operativos y procesamiento en lote.

Se identificaron oportunidades de fortalecimiento en arquitectura empresarial, seguridad de la información, gestión documental electrónica y aprovechamiento estratégico de los datos, se evidenció la necesidad de avanzar en una estrategia integral de transformación digital orientada a modernizar la operación institucional, fortalecer la interoperabilidad, automatizar procesos y mejorar la prestación de servicios digitales a los actores del sistema de salud y a la ciudadanía.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

En el año 2025 la ADRES consolidó su posicionamiento como entidad líder en transformación digital en el sector público, al ser reconocida por su destacada participación en el concurso Máxima Velocidad liderado por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC). Este logro se refleja con el posicionamiento en el primer lugar en el sector salud y en segundo lugar a nivel nacional de un total de 114 entidades del orden nacional, evidenciando un alto nivel de madurez en la implementación de la Política de Gobierno Digital.

En materia de Gobierno Digital, se realizaron ejercicios de caracterización de la entidad de conformidad con lo establecido en el Marco de Referencia del MINTIC versión 3.0. y del Dominio de Arquitectura Institucional (MAE.G.AIN versión 3.0), con base en ello, se consolidó y evolucionó la operación de la Mesa Técnica de Arquitectura Empresarial, la adopción de una metodología de abordaje de arquitectura empresarial para facilitar la integración de nuevos proyectos e iniciativas de la organización y la identificación del estado de artefactos de arquitectura de negocio requeridos para su futura gestión en Mega Hopex. De igual manera se avanzó en la transferencia de conocimiento para el uso y apropiación de la herramienta de Arquitectura Empresarial Mega Hopex.

Los resultados expuestos no agotan los avances alcanzados en materia de Arquitectura Empresarial. Otros logros relevantes relacionados con el fortalecimiento de las capacidades institucionales para el análisis, aprovechamiento y generación de datos del sistema se presentan en el numeral 5.6. Análisis y Generación de Datos del Sistema.

- **Líneas de continuidad institucional**

La ADRES continuará en la consolidación de la sostenibilidad operativa y la apropiación institucional de las capacidades tecnológicas implementadas, continuar la evolución de la Arquitectura Empresarial, el Gobierno de Datos y la interoperabilidad, mediante la implementación y materialización de las iniciativas definidas en la hoja de ruta del Plan de transformación digital (PTD), Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI), Modelo de Gestión Documental Electrónica de Archivo (MGDEA) y el Plan Institucional de Archivos (PINAR).

Gestión de Proyectos

- **Estado Inicial**

En 2022, la gestión de proyectos se soportaba principalmente en el procedimiento planificación de proyectos (APTI-PR03) y el procedimiento implementación de proyectos (APTI-PR04), con un enfoque técnico operativo orientado a necesidades específicas de las dependencias. Si bien permitían atender requerimientos puntuales, no estaban orientados a articular proyectos transversales al interior de la entidad.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

Durante el periodo 2022–2026, para la gestión de proyectos se destacan las siguientes actividades: organización y depuración del portafolio de proyectos; definición del proceso y la Política de Proyectos; articulación del portafolio con la Arquitectura Empresarial; construcción de la Guía de Gestión de Proyectos; fortalecimiento de capacidades mediante capacitación y herramientas; implementación de tableros de seguimiento y gestión del cambio organizacional.

Los resultados más relevantes son: i) banco estructurado de iniciativas con análisis de factibilidad y viabilidad; ii) Identificación clara de dependencias responsables y iii) Mejora en la calidad de la formulación de proyectos estratégicos. De esta manera, la entidad consolidó capacidades institucionales para la gestión estratégica del portafolio y fortaleció el rol de la OAPCR en la gobernanza y el seguimiento

Líneas de continuidad institucional

La entidad avanzará en la madurez del Direccionamiento Estratégico de Proyectos, consolidando un modelo institucional de gestión de portafolio, programas y proyectos orientado a la generación de valor público, la eficiencia y la transparencia. La consolidación de los proyectos de las Direcciones Misionales (Giro Directo, Procesamiento y Análisis Automatizado de Cuentas Médicas (PAACME), Portal Único de Recaudo, Gobierno de Datos y Seguimiento estratégico, auditoría y control de MIPRES-(MISAC) y la consolidación de las iniciativas del Plan de Transformación Digital (PTD), Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI), el Modelo de Gestión Documental Electrónica de Archivo (MGDEA) y el Plan Institucional de Archivos (PINAR). Adicionalmente, fortalecer los procesos, políticas, metodologías, herramientas y capacidades organizacionales, alineándose con buenas prácticas y con la naturaleza estratégica, tecnológica y financiera de los proyectos.

Gestión de Riesgos

- **Estado Inicial**

La ADRES contaba con un Sistema de Administración de Riesgos formalmente establecido, alineado con la Guía del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) y estructurado bajo el esquema de líneas de defensa. La gestión de riesgos se desarrollaba de manera descentralizada por procesos, con apoyo de la plataforma EUREKA para gestionar la correcta identificación, monitoreo y seguimiento. No obstante, el modelo presentaba niveles de madurez heterogéneos entre procesos, con oportunidades de mejora en la consistencia del reporte, la calidad de las evidencias, la estandarización metodológica y la articulación entre los distintos subsistemas de riesgo (gestión, corrupción, financiero y seguridad de la información).

- **Gestión, logros y estado de entrega**

La gestión integral de riesgos en la ADRES en este cuatrienio, se consolidó como un eje estratégico de la gestión institucional, razón por la cual fue incorporada expresamente como

uno de los objetivos estratégicos del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2023–2026[42]. En cumplimiento de este objetivo, la entidad desarrolló las iniciativas estratégicas y las actividades previstas en el plan, orientadas a la implementación del Modelo Integral de Gobierno, Riesgo y Cumplimiento (GRC), concebido como un marco unificado para la identificación, evaluación, tratamiento y monitoreo de los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales. Este modelo integra los subsistemas i) Riesgos de Corrupción, Opacidad y Fraude (SICOF), ii) Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT), iii) Riesgos Operacionales (SARO), iv) Riesgos de Seguridad de la Información (SI), v) Riesgos de Mercado (SARM), vi) Riesgos de Liquidez (SARL) y vii) Riesgos de Crédito (SARC), viii) Riesgos de Continuidad de Negocio (PCN), y Riesgos de Protección de Datos Personales (PDP), bajo una visión integral y articulada de la gestión institucional.

La adopción de este enfoque permitió fortalecer la articulación entre la gestión del riesgo, la planeación estratégica y la toma de decisiones, fortaleciendo el control institucional y la capacidad para prevenir y mitigar riesgos que puedan afectar el cumplimiento de su misión, la sostenibilidad financiera del sistema y la confianza en la administración de los recursos públicos.

Para cumplir con este propósito se contó con el apoyo de PricewaterhouseCoopers (PwC) (Contrato 598 de 2024), cuyo desarrollo incluyó la definición metodológica y la formulación de políticas, guías, manuales e instrumentos por subsistema que soportaron la implementación del modelo. Este soporte normativo y documental resultó clave para asegurar una gestión integrada y coherente de los riesgos, así como el cumplimiento normativo como parte de la cultura organizacional.

De igual manera, se implementó el Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE) y se contrató una la Línea Ética independiente, consolidando mecanismos para promover la transparencia, la integridad y la cultura ética, así como para prevenir y gestionar riesgos de corrupción, opacidad y fraude en la entidad.

Como resultado de la operación efectiva, la entidad viene gestionando 116 riesgos institucionales, distribuidos en riesgos de corrupción (29), de gestión operativa (47) y de seguridad de la información (40), lo que refleja un avance significativo en la identificación, análisis y tratamiento integral de las principales amenazas que pueden afectar la operación institucional, la sostenibilidad financiera y la confianza ciudadana. De manera complementaria, se aprobó el Marco de Apetito de Riesgo (MAR), estableciendo parámetros claros de apetito, tolerancia y capacidad, lo cual permite orientar las decisiones estratégicas y operativas bajo criterios de legalidad, eficiencia, sostenibilidad y protección del valor público.

Finalmente, se avanzó en la consolidación de una cultura organizacional de gestión del riesgo, reflejada en una mayor apropiación institucional del modelo GRC y el fortalecimiento de las

[42] Consolidar la gestión de riesgos de la entidad mediante la implementación de un modelo integral que permita la detección temprana de posibles eventos y el tratamiento de los riesgos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales, la toma de decisiones oportuna y la sostenibilidad del sistema de salud, PEI 2023- 2026.

capacidades técnicas y preventivas en los distintos procesos. Como resultado, se incrementó el reporte de los eventos materializados y situaciones de riesgo, lo cual constituye un indicador de mayor transparencia, control y capacidad institucional para su detección y gestión, más que un aumento en su ocurrencia. Este avance fortalece la toma de decisiones basada en riesgos y deja capacidades instaladas para que la nueva administración continúe consolidando una gestión institucional orientada a la anticipación, el autocontrol, la transparencia y la mejora continua.

- **Líneas de continuidad institucional**

La nueva administración recibe una gestión de riesgos fortalecida y una implementación en curso del Modelo Integral de Gobierno, Riesgo y Cumplimiento (GRC), cuyo desarrollo deberá continuar hasta consolidar la integración metodológica de los diferentes subsistemas de riesgos, fortalecer los mecanismos de monitoreo y asegurar su apropiación en todos los procesos de la entidad.

De cara al siguiente periodo administrativo, se identifican como líneas estratégicas de continuidad y mejora: i) Consolidar la operación del Modelo GRC, asegurando su apropiación plena por parte de todos los procesos y niveles de la entidad, ii) profundizar el uso del Marco de Apetito de Riesgo e indicadores clave de riesgos - KRIs como herramientas centrales para la planeación y la toma de decisiones estratégicas, iii) fortalecer los frentes de ciberseguridad, fraude y protección de datos, considerando la evolución del cibercrimen y la creciente dependencia de los procesos misionales en las tecnologías de las información y las comunicaciones, iv) continuar el fortalecimiento de la cultura preventiva, de transparencia y de cumplimiento, con énfasis en el uso de la Línea Ética y los mecanismos de control social e institucional y v) ejecutar actividades conducentes a implementar una estructura organizacional que soporte la gestión de riesgos conforme a las mejores prácticas.

Gestión de Comunicaciones

- **Estado Inicial**

En 2022, la ADRES contaba con una gestión de comunicaciones orientada principalmente a atender las necesidades de divulgación externa de las áreas misionales, con énfasis en los actores del sector salud. En este periodo, la comunicación se caracterizaba por un enfoque funcional y de respuesta, con avances importantes como la transformación integral del portal web institucional, que mejoró la transparencia, seguridad y accesibilidad de la información.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

La gestión de comunicaciones de la ADRES experimentó entre agosto de 2022 y junio de 2026 una transformación progresiva que permitió evolucionar desde un modelo centrado principalmente en la divulgación de información institucional hacia un esquema de comunicación integral alineado con los objetivos del Plan Estratégico Institucional.

Durante este periodo el proceso fortaleció sus capacidades para gestionar el relacionamiento con los grupos de valor y de interés, mejorar los canales internos y externos de comunicación, ampliar la presencia institucional en los medios de comunicación nacionales y regionales, consolidar los productos digitales y fortalecer la apropiación institucional entre los colaboradores.

Como resultado, la comunicación se consolidó como un componente estratégico para el posicionamiento institucional, la transparencia, la participación ciudadana y la divulgación de la gestión de los recursos del sistema de salud.

- **Posicionamiento de la marca ADRES**

La ADRES ha fortalecido su posicionamiento como una entidad técnica y confiable en el manejo de los recursos de la salud, consolidando una imagen positiva basada en la transparencia y la eficiencia. Para ello, implementó estrategias de comunicación que mejoren la relación con la ciudadanía y fortalezcan la comunicación interna, garantizando información clara y oportuna. Asimismo, avanza en la actualización de sus lineamientos, el desarrollo de su Plan Estratégico de Comunicaciones y el fortalecimiento de sus canales digitales e internos.

- **Comunicación Externa**

La ADRES fortaleció su gestión de comunicación externa mediante el posicionamiento de su capacidad técnica y su transparencia en la administración de los recursos del sistema de salud, consolidando relaciones estratégicas con medios de comunicación, actores del sector y ciudadanía. Para ello, impulsó la producción constante de contenidos institucionales, el relacionamiento activo con periodistas y la participación de la alta dirección en espacios públicos, con el fin de ampliar su visibilidad, mejorar la confianza y garantizar una comunicación oportuna, clara y alineada con los objetivos institucionales.

Entre 2023 y 2026, la ADRES muestra un crecimiento significativo en su actividad de comunicación externa, especialmente en la producción de notas de prensa y el relacionamiento con medios y actores del sector. Se destaca el aumento sostenido en medios atendidos y en la participación del director general, lo que refleja un mayor posicionamiento institucional. Aunque algunos indicadores presentan variaciones en 2026, en general se evidencia un fortalecimiento progresivo de la visibilidad y la gestión comunicacional de la entidad.

Tabla. Producción de contenidos institucionales vigencia 2023-2026

Indicador	2023	2024	2025	2026
Notas y boletines de prensa	23	38	71	32
Ruedas de prensa	2	4	4	7
Medios atendidos por la Dirección General	11	18	25	33
Espacios de participación del director general	7	45	72	23

Fuente: informes de gestión 2023, 2024, 2025 y documento de empalme.

La ADRES consolidó su posicionamiento institucional mediante una estrategia integral orientada a fortalecer su presencia en escenarios clave del sistema de salud, liderando discusiones sobre temas estratégicos como la reforma sectorial, el giro directo, la UPC, la administración de recursos, la innovación tecnológica y la analítica del gasto. Este posicionamiento se vio reforzado por la activa participación de la alta dirección, destacándose en 2025 con 72 intervenciones en espacios de alto nivel. De manera complementaria, la entidad fortaleció su capacidad de comunicación a través de la producción continua de contenidos estratégicos, apoyada en un equipo especializado, y la implementación de formatos pedagógicos dirigidos a diferentes audiencias. Asimismo, impulsó su estrategia territorial "ADRES en las Regiones", ampliando el relacionamiento con actores locales mediante encuentros presenciales y virtuales, así como el fortalecimiento de medios regionales. Finalmente, el despliegue del plan de medios nacional permitió posicionar mensajes clave sobre transparencia, eficiencia y gestión de recursos, contribuyendo a consolidar la confianza y visibilidad de la entidad a nivel nacional.

La estrategia de medios de la ADRES permitió alcanzar una amplia cobertura a nivel nacional y regional, impactando a millones de personas a través de diversos canales. La televisión regional logró un alcance de 7.937.636 personas, mientras que la radio nacional llegó a 3.402.100. A nivel territorial, las radios locales y comunitarias superaron los 3.600.000 oyentes y la radio regional alcanzó más de 3.100.000 personas, fortaleciendo la presencia en las regiones. Por su parte, la prensa nacional y regional llegó a 3.960.000 personas, y los medios digitales registraron cerca de 14 millones de impresiones, consolidando una alta visibilidad y posicionamiento institucional en múltiples plataformas.

La estrategia de comunicaciones de la ADRES consolidó resultados significativos en visibilidad, eficiencia y posicionamiento institucional, evidenciados en la generación de 63.760 clics en banners web, 49.192 en Facebook e Instagram y 360.900 visualizaciones en YouTube. Este desempeño se complementó con una gestión eficiente de recursos, logrando un ahorro superior a $54 millones mediante la producción interna de contenidos, en el marco de un plan de pauta que evolucionó de cerca de $300 millones en 2024 a $1.600 millones en 2025 y $1.300 millones en 2026. En el ámbito digital, la entidad fortaleció su ecosistema de redes sociales, pasando de un alcance de más de 2,5 millones de perfiles en 2023 a 4,58 millones en 2025, junto con un crecimiento sostenido de seguidores que alcanzó 42.580 en 2026, impulsado por la diversificación de canales y el alto desempeño de plataformas como YouTube e Instagram. Finalmente, la estrategia de comunicación para la rendición de cuentas amplió su cobertura y transparencia, incorporando transmisiones en medios públicos y plataformas digitales que permitieron una mayor participación ciudadana y acercamiento con los actores del sistema de salud.

- **Comunicación Interna**

La comunicación interna de la ADRES evolucionó hacia un modelo estratégico orientado a fortalecer la cultura organizacional, la apropiación institucional y la gestión del cambio,

mediante la consolidación de un marco normativo actualizado, el diseño e implementación de estrategias estructuradas y el fortalecimiento de canales y contenidos. Este proceso incluyó la formulación de la Estrategia y el Plan de Comunicación Interna, el desarrollo de campañas y formatos innovadores, y una creciente capacidad de respuesta a las necesidades de las dependencias, evidenciada en el aumento sostenido de solicitudes atendidas. Asimismo, se promovieron iniciativas para mejorar el clima organizacional, visibilizar a los colaboradores y socializar los proyectos estratégicos, logrando altos niveles de aceptación reflejados en una valoración del 95 % en la efectividad de los medios internos. En conjunto, estos avances han permitido consolidar una comunicación más cercana, participativa y alineada con los objetivos institucionales.

Entre 2024 y 2026 se evidencia un crecimiento sobresaliente en el alcance territorial, destacándose Bogotá al pasar de 79.000 a 4,5 millones de personas, seguida por Medellín con un incremento de 23.000 a 1,3 millones y Cali de 14.000 a 952.000. Barranquilla también registra un aumento relevante de 12.000 a 843.000, mientras que Bucaramanga y Arjona alcanzan 350.000 y 240.000 respectivamente. Asimismo, ciudades como Cúcuta se incorporan con 219.000 en 2026, evidenciando expansión geográfica, mientras Soacha muestra variaciones en el periodo. En conjunto, estos resultados reflejan una ampliación significativa del alcance y la consolidación del posicionamiento territorial de la estrategia de comunicaciones.

El comportamiento de los visitantes del portal de la ADRES por país evidencia un posicionamiento digital cada vez más sólido, tanto a nivel nacional como internacional. Colombia continúa siendo el principal origen de tráfico, con un crecimiento exponencial al pasar de 199.000 visitas en 2024 a más de 12 millones en 2026, lo que refleja una mayor apropiación ciudadana y consulta institucional. A nivel internacional, se destacan incrementos significativos en países como Estados Unidos (de 1.400 a 187.000 visitas) y España (de 980 a 239.000), consolidando la visibilidad de la entidad en escenarios globales. Asimismo, mercados regionales como Venezuela muestran una dinámica creciente, mientras que países como Indonesia y Francia evidencian la diversificación del alcance digital. En conjunto, estos resultados demuestran la expansión sostenida del portal web como canal estratégico de acceso a la información, fortaleciendo la transparencia, la presencia internacional y el reconocimiento institucional de la ADRES.

El análisis de las páginas más consultadas del portal ADRES entre 2024 y 2026 evidencia una transformación significativa en los patrones de uso, orientándose cada vez más hacia servicios de consulta directa y autogestión por parte de los usuarios. En 2024, el tráfico se concentraba principalmente en la página de inicio (684.000 visitas) y en servicios informativos como certificados de aportes (422.000), lo que refleja un enfoque más institucional y de consulta general. Para 2025, se observa un cambio sustancial hacia servicios transaccionales, destacándose “Consulte su EPS” con 18 millones de visitas y “Afiliados compensados” con 10 millones, acompañado de un alto uso de canales de atención como PQRDS (3,2 millones), lo que evidencia una mayor interacción y apropiación de los servicios digitales. Esta tendencia se

consolida en 2026 (corte junio), donde “Consulte su EPS” alcanza 53 millones de visitas, posicionándose como el principal punto de acceso ciudadano, seguido por funcionalidades específicas como “Identifica tu giro” (608.000) y PQRDS (584.000). En conjunto, estos resultados reflejan la evolución del portal hacia una plataforma estratégica centrada en el usuario, con mayor enfoque en la consulta de información personalizada, la eficiencia en la atención y el fortalecimiento de la transparencia institucional.

- **Monitoreo de Medios y Percepción Institucional**

La estrategia de monitoreo de medios y percepción institucional de la ADRES se consolidó como un componente clave para la gestión reputacional y la toma de decisiones informadas, mediante el seguimiento permanente a medios nacionales, regionales y redes sociales. Este ejercicio permitió emitir alertas oportunas y análisis estratégicos al nivel directivo, facilitando la comprensión del tono, alcance e impacto de la información sobre la entidad. Entre 2023 y 2025 se evidenció un crecimiento sostenido en las menciones totales (de 373 a 1.101), con una tendencia mayoritaria hacia contenidos positivos y neutros; no obstante, en 2026 (corte junio) se registra un aumento de menciones negativas (234), asociado a coyunturas del sector salud, lo que reafirma la importancia de una gestión proactiva de la comunicación. De manera complementaria, la atención de PQRSD a través de redes sociales presentó un incremento significativo (de 144 en 2023 a 568 en 2025), evidenciando mayor interacción ciudadana y capacidad de respuesta institucional, especialmente en temas como consulta de EPS, embargos, pagos a residentes y giro directo a IPS. Asimismo, la producción de contenidos en múltiples lenguas fortaleció la accesibilidad y el enfoque inclusivo. En conjunto, estos avances contribuyeron a posicionar a la ADRES como una entidad técnica y transparente, fortalecer la confianza ciudadana, mejorar el relacionamiento con actores del sector, ampliar la cobertura territorial y consolidar una cultura organizacional orientada al cambio, la participación y la apropiación de los proyectos estratégicos.

- **Líneas de continuidad institucional**

Para la continuidad de la comunicación institucional se orientan a consolidar la Oficina Asesora de Comunicaciones dentro de la nueva estructura organizacional y fortalecer su capacidad mediante la formalización de cargos, al tiempo que se amplía la presencia territorial con la estrategia ADRES en las regiones. Se prioriza el posicionamiento de la nueva página web bajo estándares de Gobierno Digital, accesibilidad y experiencia de usuario, así como el fortalecimiento de la comunicación de proyectos clave como la transformación digital, el sistema de auditoría automatizada y demás iniciativas estratégicas. De manera transversal, se busca consolidar el uso de la analítica de datos para la toma de decisiones, mantener mecanismos efectivos de participación ciudadana y transparencia, y posicionar la comunicación interna como motor de gestión del cambio, apoyada en la intranet SENDA y en la red de enlaces institucionales. Finalmente, se proyecta profundizar la cultura organizacional, el sentido de pertenencia, el bienestar laboral y la innovación en formatos comunicativos, garantizando mayor apropiación, interacción y alineación con los objetivos institucionales.

Recaudo de Fuentes del Sistema

Este macroproceso tiene como objetivo validar y controlar el recaudo de los recursos que ingresan por las diferentes fuentes de financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, mediante la identificación del concepto y origen de los ingresos, el registro respectivo, seguimiento presupuestal, análisis de comportamientos y generación de informes y estados financieros requeridos, esto para la operación de los diferentes procesos misionales.

Recaudo e identificación de Fuentes

- **Estado inicial**

El proceso de recaudo operaba de manera funcional, garantizando la identificación y registro del recaudo de las fuentes que financian el SGSSS a través de mecanismos como el Módulo Único de Ingresos (MUI) y mecanismos electrónicos de pago; sin embargo, presentaba retos en términos de modernización operativa, integración tecnológica y fortalecimiento de controles. La necesidad de ajustes normativos y operativos evidenciaba una dependencia de procesos tradicionales, con oportunidades de mejora en eficiencia, trazabilidad y optimización del recaudo.

Al Inicio de esta administración se identificaron oportunidades de mejora en los procesos y herramientas tecnológicas utilizadas para la gestión del recaudo de las diferentes fuentes de financiación del sistema de salud. Como respuesta a estas necesidades, el PEI 2023–2026 incorporó la estrategia de implementación de tecnologías para el recaudo electrónico de las fuentes de financiación, dando origen al proyecto Portal Único de Recaudo (PUR).

- **Gestión, logros y estado de entrega**

El fortalecimiento a la gestión del recaudo se desarrolló, por medio de las siguientes actividades principales: i) implementación de mejoras en los procesos de validación y control de fuentes de financiación, ii) incremento en la trazabilidad de los recursos desde su origen y iii) desarrollo de herramientas de seguimiento y control del recaudo, iv) articulación con actores del sistema para mejorar la calidad de la información. Así mismo se han alcanzado hitos operativos fundamentales mediante la aplicación técnica de la normativa vigente y el fortalecimiento de sus herramientas digitales, como fueron, la implementación la Fase 1 del Portal Único de Recaudo aplicable a los recursos provenientes de Cajas de Compensación Familiar (CCF) e Indumil, y avances en la ejecución de actividades de la Fase 2 para el reintegro de recursos, incluir otras fuentes de ingresos y hacer reingeniería en los botones de pago. Además, unos de los principales indicadores de movimiento del recaudo son el número de transacciones mensuales promedio que asciende a 4.361.829 transacciones de recaudo.

Derivado de las acciones de control de recaudo, se obtuvo como resultado:

- Recuperación de los recursos a favor del SGSSS de las pólizas expedidas en noviembre y diciembre de 2021 concernientes a los 2 puntos porcentuales adicionales de la contribución SOAT según lo establecido en la Ley 2161 de 2021 por valor de $9.069 millones.
- Recuperación de recursos asignados inicialmente a las Empresas Sociales del Estado para la financiación de los equipos básicos de salud debido a la derogatoria del Decreto 1270 del 31 de julio de 2023 por valor de $5.172 millones.
- Expedición de 9 actos administrativos derivados de la gestión de cobro del 0,5 % del aporte solidario a las universidades de Industrial Santander, Córdoba, Cauca, Atlántico, Antioquia, Cartagena, Valle, Nacional de Colombia y Nariño por el valor de $16.782 millones de pesos, los cuales se encuentran en gestión de cobro coactivo por parte de la Oficina Asesora Jurídica.
- Creación y formalización del tablero del control de fuentes de recaudo histórico, bajo los estándares de gobierno de datos de la entidad.

- **Líneas de continuidad institucional**

Continuar la implementación del Portal Único de Recaudo (PUR) como iniciativa de transformación digital para fortalecer la gestión, trazabilidad y automatización del recaudo de recursos del SGSSS. Los próximos hitos corresponden al cierre de la estabilización de la Fase I, implementada en octubre de 2025, y la ejecución de las Fases II y III, orientadas a incorporar nuevos conceptos de recaudo y optimizar los mecanismos de pago existentes.

Asimismo, se recomienda avanzar en la estrategia de declaración sugerida, mediante el fortalecimiento de la interoperabilidad con entidades externas, la integración de fuentes de información y la consolidación de reglas de negocio que permitan automatizar la determinación de obligaciones, mejorar la calidad de la información y aumentar la eficiencia y transparencia del proceso de recaudo administrado por la ADRES, articulado con el Plan de Transformación Digital.

Reconocimiento de Derechos

Este macroproceso tiene como propósito reconocer a las entidades Promotoras de Salud (EPS) y Entidades Obligadas a Compensar (EOC) los recursos por concepto de: Unidad de Pago por Capitación (UPC), Promoción y Prevención (PyP), provisión por Incapacidades de Enfermedad General (IEG) de la población afiliada al régimen contributivo y UPC de la población afiliada al régimen subsidiado. Así como los recursos por concepto de prestaciones económicas de los regímenes contributivo, especial y de excepción.

De igual manera, implementar operaciones de fortalecimiento a los actores del sistema de salud y validar el reconocimiento de recursos para su reintegro cuando se identifiquen reconocimientos sin justa causa, todo lo anterior en el marco de la normatividad vigente, promoviendo la eficiencia en el flujo financiero de los recursos del sistema.

Reconocimiento de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) - Régimen Contributivo

- **Estado Inicial**

El reconocimiento de la UPC en el régimen contributivo se realiza a través del Proceso de Compensación con una periodicidad semanal y, mediante este, se liquida y reconoce a las EPS, la prima de aseguramiento en salud definida en el artículo 182 de la Ley 100 de 1993 para cada uno de sus afiliados, ya sean cotizantes, beneficiarios o adicionales.

En la siguiente ilustración se observa la evolución, en montos y porcentaje de crecimiento del reconocimiento de la UPC entre enero de 2018 y el 30 de junio de 2026:

Gráfica. UPC Reconocida por vigencia en el régimen contributivo

enero de 2018 - 30 de junio de 2026 (cifras en billones de pesos a precios corrientes

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Valor reconocido UPC $	20,84	22,38	23,81	26,87	32,45	37,32	41,79	44,84	24,49
Crecimiento %		7,4%	6,4%	12,8%	20,8%	15,0%	12,0%	7,3%	11,3%

Nota: * Los datos de 2026 corresponden al período enero–junio de 2026; por tanto, no son comparables con las vigencias anuales completas presentadas para los años anteriores.

Fuente: Dirección de Liquidaciones y Garantías -ADRES, junio 2026 Corte: 30 de junio de 2026

- **Gestión, logros y estado de entrega**

Finalizada la vigencia 2025, se reconocieron, por concepto de UPC $44,84 billones de pesos, lo cual representa un incremento del 38,15% respecto de los $32,45 billones reconocidos en 2022. Con corte a junio de 2026, el monto por UPC promedio reconocida mensualmente

alcanza los $4,08 billones de pesos, lo cual representa un incremento del 50,9% respecto de los $2,70 billones promedio mensual reconocidos en 2022.

Con corte a junio de 2026, siete (07 de los diez (10) procesos relacionados con los regímenes contributivo, especial y de excepción que generan ordenación del gasto, se encuentran integrados de forma automática con el ERP de la ADRES. Lo anterior representa un avance significativo, teniendo en cuenta que en 2022 solo dos (2) de estos procesos contaban con dicha integración.

Adicionalmente, en desarrollo de los principios de transparencia, acceso a la información pública y control social, la ADRES dispuso, para consulta de la ciudadanía, información relacionada con el reconocimiento de los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), permitiendo el acceso a datos asociados a los procesos de reconocimiento, como son los valores reconocidos, Entidades Promotoras de Salud (EPS) receptoras, entidades territoriales y demás variables relevantes para el seguimiento de estos recursos públicos.

Esta iniciativa fortaleció la rendición de cuentas, facilitando el acceso oportuno y completo a información pública como parte fundamental del seguimiento al flujo de los recursos destinados a financiar el Plan de Beneficios en Salud (PBS) de la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

La información puede ser consultada en el siguiente enlace: https://www.adres.gov.co/eps/Paginas/Reconocimiento_UPC.aspx

- **Líneas de continuidad institucional**

La ADRES debe continuar garantizando el reconocimiento de la UPC conforme a los valores establecidos en los actos administrativos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de las validaciones definidas para la correcta ejecución de su reconocimiento, en procura de salvaguardar los recursos de la UPC en el régimen contributivo.

Respecto de las integraciones automáticas de procesos mencionadas en párrafos anteriores, se proyecta la integración automática de los tres (3) procesos restantes para el cuarto trimestre de 2026 y completar así, el fortalecimiento de la automatización, la eficiencia operativa y la seguridad de la información.

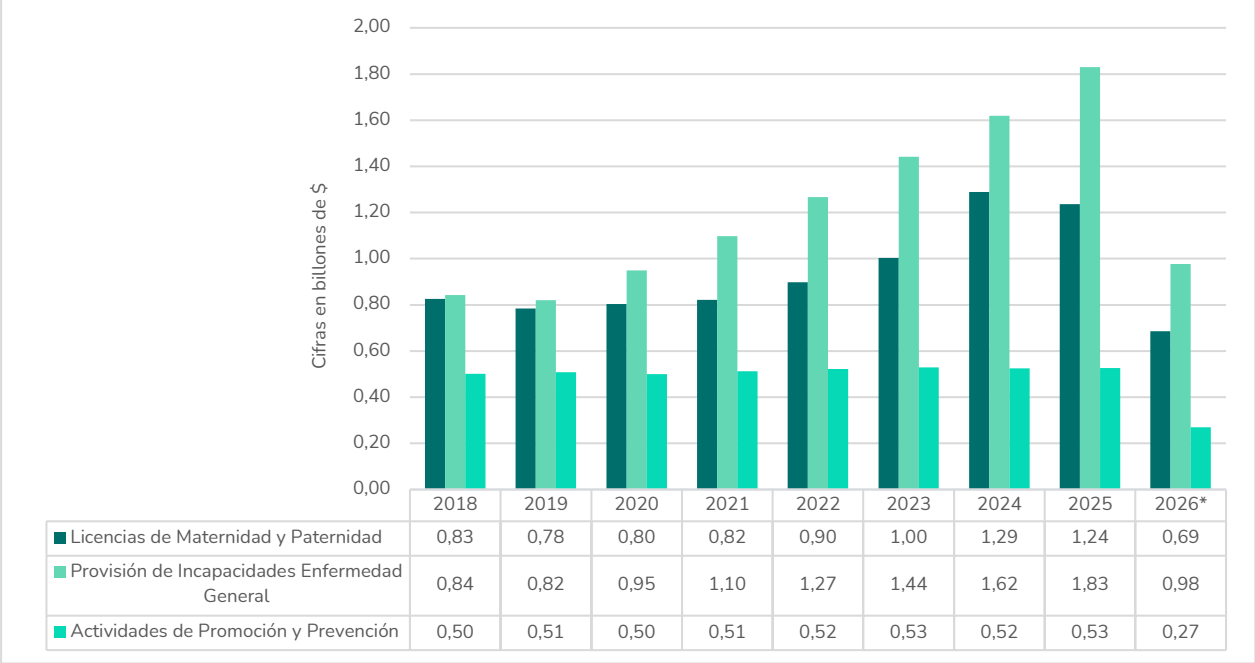
Reconocimiento de licencias de maternidad y paternidad, provisión por incapacidades de origen común, y actividades de demanda inducida

Adicionalmente, en el proceso de compensación semanal del régimen contributivo, se reconoce un per cápita por actividades de demanda inducida, denominado como recursos de Promoción

y Prevención, para todos los afiliados, así como una provisión por incapacidades de origen común por enfermedad general para cada afiliado cotizante. Mensualmente, se reconocen las licencias de maternidad y paternidad, como mecanismo de recobro de las EPS ante la ADRES. En la siguiente ilustración se observa la evolución de los citados reconocimientos, entre enero de 2018 y el 30 de junio de 2026.

Gráfica. Reconocimiento de licencias, promoción y prevención e incapacidades de origen común enero de 2018 - 30 de junio de 2026

(cifras en billones de pesos a precios corrientes)



	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026*
Licencias de Maternidad y Paternidad	0,83	0,78	0,80	0,82	0,90	1,00	1,29	1,24	0,69
Provisión de Incapacidades Enfermedad General	0,84	0,82	0,95	1,10	1,27	1,44	1,62	1,83	0,98
Actividades de Promoción y Prevención	0,50	0,51	0,50	0,51	0,52	0,53	0,52	0,53	0,27

Nota: * Los datos de 2026 corresponden al período enero–junio de 2026; por tanto, no son comparables con las vigencias anuales completas presentadas para los años anteriores.

Fuente: Dirección de Liquidaciones y Garantías -ADRES, Corte: 30 de junio 2026

- **Estado Inicial**

En 2022, se reconocieron los siguientes montos y conceptos: i) **Licencias de maternidad y paternidad**: $0,90 billones de pesos, ii) **Provisión de incapacidades por enfermedad general**: $1,27 billones de pesos, ii) **Actividades de promoción y prevención**: $0,52 billones de pesos.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

En 2025, se reconocieron los siguientes montos y conceptos: i) **Licencias de maternidad y paternidad**: la cifra ascendió a $1,24 billones, lo que representa un incremento absoluto de $0,34 billones y una variación aproximada de 37,8%. La ilustración muestra la tendencia creciente en el valor reconocido por licencias de maternidad y paternidad durante el periodo analizado. A junio de 2026, el valor acumulado reconocido es de $0,69 billones, cifra que equivale aproximadamente al 55,5 % del total registrado en 2025, lo que resulta consistente con un corte parcial de seis meses, ii) **Provisión de incapacidades por enfermedad general**: En 2025, alcanzó $1,83 billones, con un incremento absoluto de $0,56 billones y una variación aproximada de 44,1%. Este es el concepto que muestra el mayor peso y crecimiento dentro del periodo observado. A 30 de junio de 2026, se registra un valor de $0,98 billones, equivalente a cerca del 53,3 % de lo reconocido en 2025, lo que también guarda proporción con el avance parcial del año, iii) **Actividades de promoción y prevención**: En 2025, la cifra fue de $0,53 billones, es decir, un incremento absoluto de $0,01 billones, equivalente al 1,9%. Con corte al 30 de junio de 2026, se observa un valor de $0,27 billones, equivalente aproximadamente al 51,1% del total de 2025, comportamiento que resulta razonable para el acumulado de seis meses de la presente vigencia

- **Líneas de continuidad institucional**

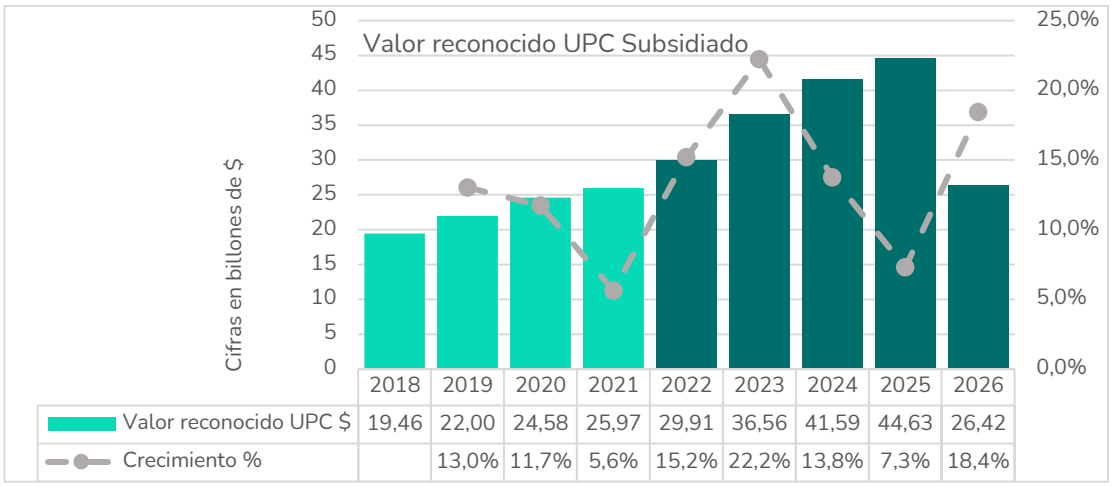
La ADRES debe continuar con la ejecución de los procesos y procedimientos que aseguren el reconocimiento de las licencias de maternidad y paternidad, provisión por incapacidades de origen común, y actividades de demanda inducida conforme al marco normativo vigente, ejecutando las validaciones definidas para su preciso y oportuno reconocimiento, en procura de salvaguardar los recursos de la UPC en el régimen contributivo.

Reconocimiento de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) - Régimen Subsidiado (RS)

El proceso de la Liquidación Mensual de Afiliados es el mecanismo mediante el cual se liquida y reconoce la Unidad de Pago por Capitación (UPC), por cada una de las personas del territorio nacional afiliadas en estado activo al régimen subsidiado, según la información contenida en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA).

En la siguiente ilustración se observa la evolución del reconocimiento de la UPC entre enero de 2018 y el 30 de junio de 2026, con énfasis en el periodo de gobierno 2022-2026, así:

Gráfica. UPC Reconocida por vigencia en el régimen subsidiado enero de 2018 - 30 de junio de 2026
cifras en billones de pesos a precios corrientes



	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Valor reconocido UPC $	19,46	22,00	24,58	25,97	29,91	36,56	41,59	44,63	26,42
Crecimiento %		13,0%	11,7%	5,6%	15,2%	22,2%	13,8%	7,3%	18,4%

Nota: * Los datos de 2026 corresponden al período enero–junio de 2026; por tanto, no son comparables con las vigencias anuales completas presentadas para los años anteriores.

Fuente: Dirección de Liquidaciones y Garantías -ADRES, Corte: 30 de junio de 2026

- **Estado Inicial**

En la vigencia 2022 se reconoció UPC por valor de $29,91 billones de pesos de acuerdo con los afiliados activos en la BDUA (24,8 millones de afiliados promedio mensual en 2022).

- **Gestión, logros y estado de entrega**

Finalizada la vigencia 2025, se reconoció por concepto de UPC $44,63 billones de pesos, lo cual representa un incremento del 49,21% respecto de los $29,91 billones reconocidos en 2022. Para 2026, la ADRES ha reconocido $4,40 billones de pesos promedio mensual por concepto de UPC, mientras que el promedio mensual de 2022 fue de $2,49 billones.

Así mismo, con el objeto de mitigar el riesgo de materialización de pagos de UPC sin justa causa, la ADRES ha evitado el reconocimiento de la UPC en el régimen subsidiado por diversas causas; la mayor causal de no reconocimiento corresponde a la afiliación a “Planes voluntarios de salud o de medicina prepagada”.

En este contexto, la ADRES efectúa validaciones recurrentes sobre los resultados del proceso de la liquidación, con el fin de proteger debidamente los recursos de la UPC, evitando así presuntos reconocimientos sin justa causa.

- **Líneas de continuidad institucional**

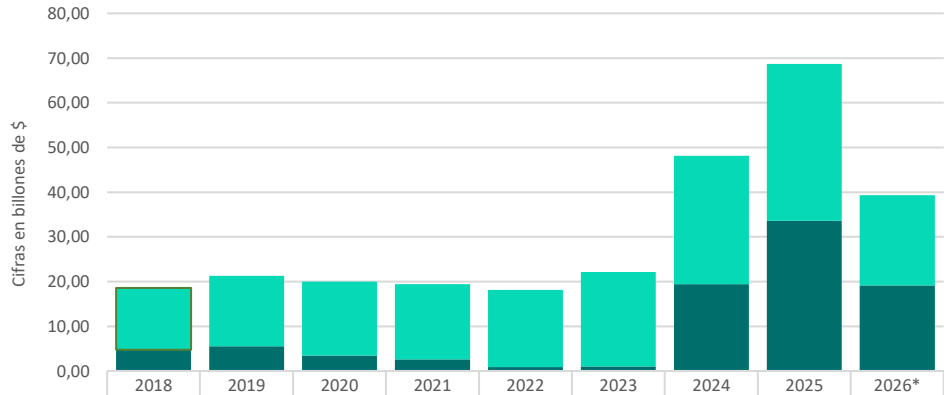
En concordancia con los desafíos de los procesos antecedentes, es deber de la ADRES garantizar el reconocimiento de la UPC conforme a los valores establecidos en los actos

administrativos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para la vigencia, y mantener y mejorar las validaciones definidas para su correcto reconocimiento, en procura de salvaguardar los recursos de la UPC en el régimen subsidiado.

Giro Directo de los regímenes contributivo y subsidiado

En la siguiente ilustración se observa la evolución del giro directo de la UPC de ambos regímenes ordenado por estas para el periodo comprendido entre enero de 2018 y la vigencia de este informe de empalme, así:

Gráfica. Giro directo regímenes contributivo y subsidiado Enero de 2018 a 30 de junio de 2026
(cifras en billones de pesos a precios corrientes)



	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026*
Giro directo RS	13,82	15,75	16,56	16,84	17,25	21,09	28,66	35,14	20,20
Giro directo RC	4,75	5,54	3,45	2,58	0,89	1,05	19,45	33,57	19,13
Total Giro Directo	18,57	21,29	20,01	19,42	18,14	22,14	48,12	68,71	39,33

Fuente: Dirección de Liquidaciones y Garantías -ADRES, junio 2026

Nota: ** Los datos de 2026 corresponden al período enero–junio de 2026; por tanto, no son comparables con las vigencias anuales completas presentadas para los años anteriores.*

A. Giro Directo Régimen Contributivo

- **Estado Inicial**

En 2022, el giro directo del régimen contributivo se ubicó en $0,89 billones de pesos tal como se aprecia en la ilustración antecedente.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

En 2025, la cifra ascendió a $33,57 billones, lo que representa un incremento absoluto de $32,68 billones frente a 2022. Esto evidencia un crecimiento importante de este mecanismo durante el periodo analizado, soportado en la expedición del Decreto 489 de 2024. Para el corte a junio de 2026, se registra un valor de $19,13 billones.

B. Giro Directo Régimen Subsidiad

- **Estado Inicial**

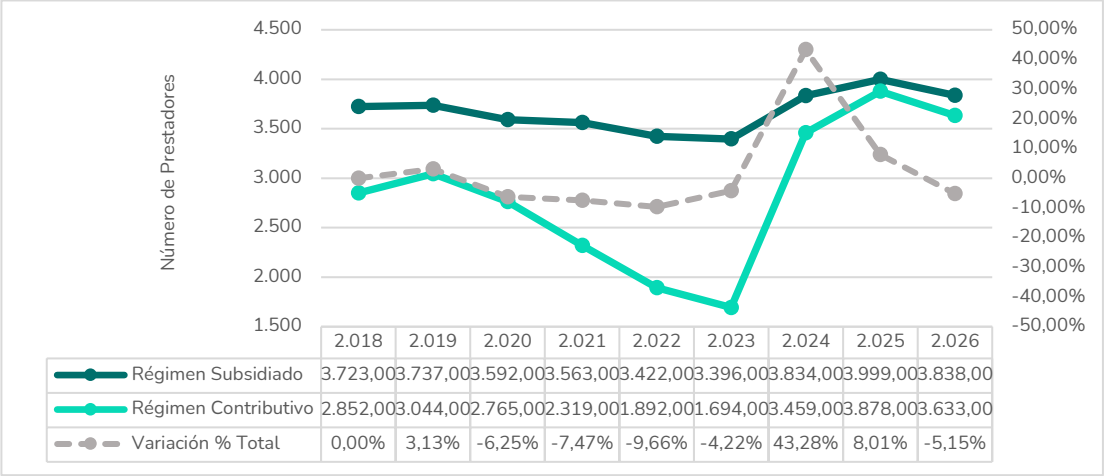
En 2022, el giro directo ordenado por las EPS del régimen subsidiado a IPS y proveedores fue de $17,25 billones de pesos.

Gestión, logros y estado de entrega

En 2025, el total ascendió a $35,14 billones, con un incremento absoluto de $17,90 billones frente a 2022. Este resultado muestra un crecimiento muy significativo del giro directo total durante el periodo observado. Para el corte parcial de la vigencia 2026, objeto de este informe, el valor registrado es de $20,20 billones, cifra inferior a la de 2025.

Nuevamente, atendiendo a la transparencia como directriz de esta administración, y con el objetivo de promover y facilitar el control social y la rendición de cuentas sobre el flujo de los recursos del aseguramiento en salud, la ADRES puso a disposición de la ciudadanía el tablero interactivo y en línea del giro directo, a través del cual es posible consultar información relevante para el seguimiento al flujo de los recursos de la UPC desde esta administradora hacia la red contratada por las EPS. En el tablero del giro directo se visualizan campos tales como la EPS que programó el giro, la IPS o proveedor beneficiario, el valor postulado, el proceso de postulación y la fecha de postulación, entre otros datos. Con ello, la entidad propende por fortalecer la transparencia en la trazabilidad de los recursos públicos a su cargo. La información puede ser consultada en el siguiente enlace: https://www.adres.gov.co/analitica opción giro directo.Por otra parte, frente al incremento de los recursos y de las transacciones asociadas a su gestión, la ADRES, en el marco de la ejecución del Plan Nacional de Desarrollo, ha demostrado la capacidad técnica y operativa para dispersar oportunamente los recursos a las IPS y proveedores de servicios y tecnologías en salud.

Gráfica. Giro directo cantidad de prestadores únicos por NIT y régimen que recibieron giro directo enero de 2018 a 30 de junio de 2026

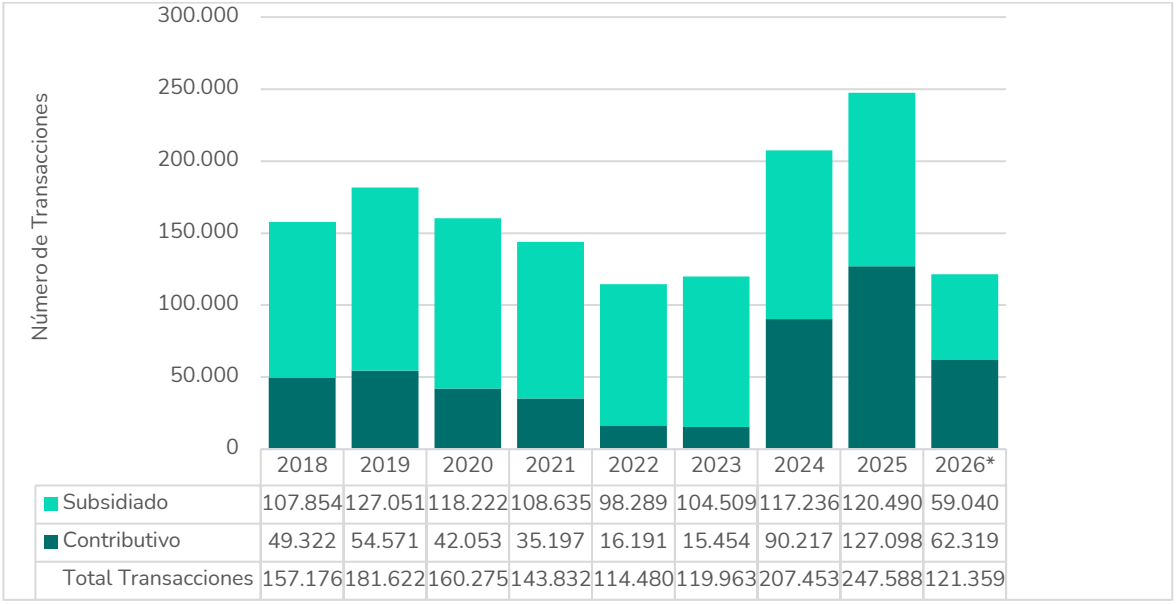


	2.018	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	2.024	2.025	2.026
Régimen Subsidiado	3.723,00	3.737,00	3.592,00	3.563,00	3.422,00	3.396,00	3.834,00	3.999,00	3.838,00
Régimen Contributivo	2.852,00	3.044,00	2.765,00	2.319,00	1.892,00	1.694,00	3.459,00	3.878,00	3.633,00
Variación % Total	0,00%	3,13%	-6,25%	-7,47%	-9,66%	-4,22%	43,28%	8,01%	-5,15%

Fuente: Dirección de Liquidaciones y Garantías, ADRES, Giro directo corte: 30 junio de 2026, consulta: 30 de junio de 2026

La cantidad de prestadores reportados corresponde a las IPS únicas por NIT de la entidad y por régimen. Los beneficiarios son objeto de programación de los recursos de la UPC por parte de cada una de las EPS de los regímenes subsidiado y contributivo, por lo que, un mismo beneficiario puede recibir más de una transferencia de recursos desde la ADRES.

Grafica. Cantidad de transacciones realizadas por Giro directo



	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026*
Subsidiado	107.854	127.051	118.222	108.635	98.289	104.509	117.236	120.490	59.040
Contributivo	49.322	54.571	42.053	35.197	16.191	15.454	90.217	127.098	62.319
Total Transacciones	157.176	181.622	160.275	143.832	114.480	119.963	207.453	247.588	121.359

Fuente: Dirección de Liquidaciones y Garantías, ADRES, Giro directo corte: 30 junio de 2026.

Operaciones de Fortalecimiento Financiero de los Actores del Sector Salud (OFAS)

Son mecanismos que corresponden a instrumentos estratégicos orientados a fortalecer la liquidez y sostenibilidad financiera de las EPS e IPS, mediante la implementación de las operaciones autorizadas en el Decreto 780 de 2016, entre ellas convenios con entidades financieras, garantías, líneas de crédito, capital garantía, adquisición de títulos y compra de cartera.Durante el período de gobierno 2022-2026, se ejecutó la línea de crédito de redescuento con tasa compensada a través de FINDETER.

Convenios con entidades financieras - Tasa Compensada.

El instrumento de tasa compensada es un mecanismo financiero de redescuento, gestionado mediante convenios entre FINDETER y la ADRES, diseñado para inyectar liquidez al sistema de salud. Su objetivo principal es el saneamiento de las deudas (pasivos) de las EPS y la financiación del capital de trabajo de las IPS para asegurar su operación.

- **Estado Inicial**

En 2022, los recursos disponibles en los convenios suscritos bajo esta modalidad ascendieron a $24.1 mil millones de pesos, permitiendo el registro por utilización en tasa compensada por $12.761 millones de pesos.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

A 30 de abril de 2026, se registró una ejecución acumulada durante el cuatrienio de este mecanismo de financiamiento por un valor de $190.703 millones. En consecuencia, el saldo disponible para la utilización de estos recursos en la tasa compensada asciende a $1.140 millones de pesos.

Tabla. Convenio FINDETER – Registro Utilización – tasa compensada
enero 2022 – abril cifras en millones de pesos

Periodo	Recursos Usados en la Compensación de Tasa Anual ($)
2022	12.761
2023	6.716
2024	2.874
2025	625
2026(2)	66
Total	**23.042**

Fuente: Subdirección de Garantías ADRES

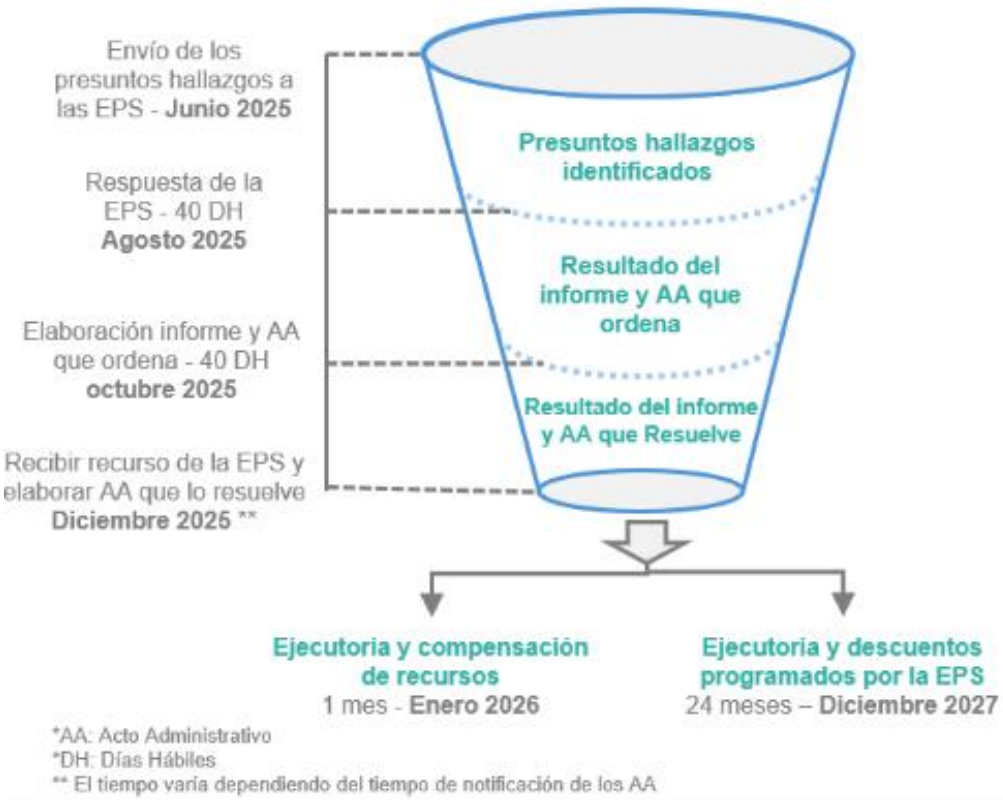
Nota1: Esta información es reportada por FINDETER con corte a 30 de abril.

Nota 2: El porcentaje calculo se realiza sobre el total de recursos administrador por FINDETER por valor de $190.703 millones.

Reintegro de recursos

Con el propósito de fortalecer el control y la protección de los recursos del sistema de salud, la Dirección de Liquidaciones y Garantías adelanta el procedimiento de reintegro de recursos sobre los valores reconocidos por esta dirección, conforme a lo establecido en la Ley 1949 de 2019 y su normativa reglamentaria. En este contexto, los valores identificados con reconocimiento sin justa causa pueden variar durante las diferentes etapas del proceso, y los resultados de recuperación pueden materializarse en vigencias posteriores, dada la naturaleza y duración del procedimiento.

Grafica. Etapas y tiempos del procedimiento de reintegro



Fuente: Dirección de Liquidaciones y Garantías -ADRES, junio 2026

- **Estado Inicial**

Durante la vigencia 2022, el Grupo de Reintegro de Recursos adelantó auditorías a reconocimientos de UPC y a EPS en liquidación, alcanzando la recuperación histórica más alta de recursos, por $498.987 millones. En desarrollo de esta gestión se fortalecieron las actuaciones administrativas y se avanzó en la modernización tecnológica del procedimiento mediante el desarrollo interno de módulos de auditoría y la estructuración de la automatización de procesos a través de la herramienta AuraQuantic – BPMS.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

Entre 2022 y junio de 2026 se realizaron 40 auditorías en las que se identificaron hallazgos por valor de $ 435.398 millones, destacándose 12 nuevas causales de auditorías, con las cuales se cubre la totalidad de los conceptos de reconocimiento que realiza la dirección, como resultado de las nuevas verificaciones se han identificado hallazgos por $132.388 millones, a continuación, encuentran el listado de las nuevas verificaciones identificadas:

Tabla. Nuevas causales de verificación

Ítem	Auditoría	Estado	Definición
1	Pruebas COVID	Implementada	El objetivo es verificar el adecuado calculo y reconocimiento de los recursos destinados por concepto de las pruebas tomadas a los afiliados por SARS COVID-19, en concordancia con los lineamientos normativos y operativos definidos por en el Decreto Legislativo 538 de 2020.
2	Contribución solidaria	Implementada	Se verifican los reconocimientos de la UPC del régimen subsidiado que fueron identificados en la tabla de Contribución Solidaria con mora al no generar el pago del valor generado en PILA en dos períodos continuos
3	UPC adicional	Implementada	Se enfoca en la verificación del reconocimiento de la prima adicional de UPC, por el ponderador de concentración de riesgo etario, a EPS cuyos códigos no están incluidos en el acto administrativo que define el valor y parámetros de la UPC en cada vigencia.
4	Planes voluntarios de Salud	Implementada	Se identifican reconocimientos de UPC del Régimen Subsidiado que cuenten con afiliación activa en un plan voluntario de salud en el mismo periodo.
5	Estados no válidos	Implementada	Se validan los afiliados que posterior al reconocimiento de recursos cuentan con afiliación en estado retirado (RE) para el periodo compensado producto de novedades reportadas por la EPS.
6	Cambio en fecha de afiliación	Implementada	Se identifican registros que posterior al reconocimiento cuentan con una actualización o corrección en primera fecha de afiliación en BDUA que genera inconsistencias.
7	CET	En desarrollo - DGTIC	La auditoría tiene como objetivo verificar el adecuada asignación y reconocimiento de los recursos destinados a la Compensación Económica Temporal - CET, en el marco de la pandemia, en concordancia con los lineamientos normativos y operativos definidos en el Decreto Legislativo 538 de 2020.
8	THS	En desarrollo - DGTIC	El objetivo es verificar el adecuado cálculo de los recursos destinados al reconocimiento temporal para el Talento Humano en Salud - THS, en concordancia con los lineamientos normativos y operativos definidos en el Decreto Legislativo 538 de 2020.
9	INPEC	En desarrollo - DGTIC	La verificación identifica afiliados reconocidos en el régimen subsidiado que presenten coincidencia con los registros de la Base de Datos del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) en condición de privación de la libertad intramural.
10	Anticipos por disponibilidad y	En desarrollo - DGTIC	La auditoría tiene como objetivo verificar los reconocimientos realizados por los mecanismos de anticipos y Canastas creado durante la pandemia para

Ítem	Auditoría	Estado	Definición
	Canastas-COVID		financiar la atención hospitalaria de pacientes con COVID-19, en concordancia con los lineamientos normativos y operativos definidos en el Decreto Legislativo 538 de 2020.
11	Prestaciones económicas REE	En desarrollo - DGTIC	Tiene como objetivo verificar el adecuado reconocimiento y liquidación de los recursos destinados al pago de prestaciones económicas del Régimen Especial y de Excepción, conforme a los lineamientos normativos y operativos vigentes.
12	Devolución aportes REE	En elaboración del requerimiento	El objetivo verificar el adecuado reconocimiento y liquidación de los recursos destinados al pago de aportes del Régimen Especial y de Excepción, conforme a los lineamientos normativos y operativos vigentes.

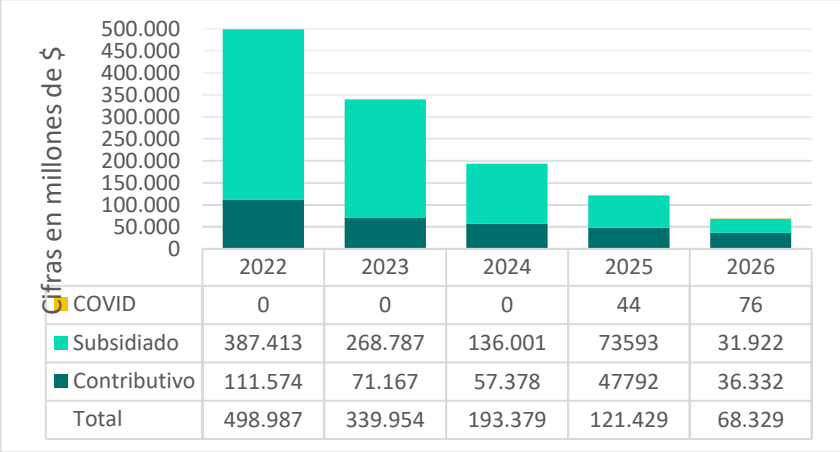
Fuente: Dirección de Liquidaciones y Garantías *-ADRES, junio 2026*

Adicional a los recursos identificados por las nuevas causales, las solicitudes de aclaración y los informes realizados en el marco del procedimiento, presentaron un incremento del 103% en promedio frente a las realizadas en 2022, ejecutando en la última vigencia 520 solicitudes de aclaración a las entidades involucradas y 515 informes de auditoría.

Recursos recuperados

Como resultado de la aplicación del procedimiento previsto en el artículo 7 de la Ley 1949 de 2019 se recuperaron recursos al Sistema de Salud por valor de $1.222.078 millones, a continuación, se encuentra el comportamiento anual diferenciado por el concepto de los recursos, así:

Gráfica. Comportamiento de la recuperación de recursos enero de 2022 a junio de 2026 (cifras en millones de pesos)



	2022	2023	2024	2025	2026
COVID	0	0	0	44	76
Subsidiado	387.413	268.787	136.001	73593	31.922
Contributivo	111.574	71.167	57.378	47792	36.332
Total	498.987	339.954	193.379	121.429	68.329

Fuente: Grupo de Reintegro de Recursos DLYG -ADRES, junio 2026

El comportamiento de los datos evidencia una tendencia claramente descendente, por efecto de la disminución del valor de los recursos reconocidos sin justa causa y de la recuperación eficiente de los procesos iniciados, lo que indica una mejora progresiva en la efectividad del reconocimiento de la dirección producto de contar con unas bases de datos más depuradas y por actualización oportuna de las bases de referencia que son insumo de los procesos de reconocimiento de la UPC.

Uno de los logros más relevantes en el proceso es la puesta en producción de los dos componentes principales del procedimiento (Parametrización de auditorías y bases de datos y la Generación de documentos y seguimiento de tiempos), los cuales se ejecutan desde el aplicativo de reintegro de recursos que opera en dos módulos web, uno local y el otro soportado en AuraQuantic – BPMS, estos componentes se encuentran en proceso de estabilización e implementación de mejoras.

- **Líneas de continuidad institucional**

Continuar con el desarrollo de nuevas causales y la estabilización de la totalidad de los componentes implementados en el aplicativo de auditoría, incluyendo la participación de los terceros involucrados. Seguir con la automatización del procedimiento de reintegros y como parte de la mejora continua identificar nuevas causales de auditoría que se reflejen en la recuperación eficiente de los procesos iniciados y que se traduzca en una mejora progresiva en la efectividad del reconocimiento del Sistema de Salud.

Mecanismos excepcionales

➢ Esquema de Solidaridad FOSFEC

El mecanismo definió lineamientos para la administración y distribución de recursos destinados al esquema de solidaridad del sector salud, con el propósito de contribuir al saneamiento de pasivos de las Cajas de Compensación Familiar que administraban programas de salud o participaban en el aseguramiento, incluidas aquellas en proceso de liquidación.

- **Estado Inicial**

Si bien el mecanismo inició en 2018 donde por ley se indicó la destinación de un porcentaje de los recursos del FOSFEC para el saneamiento de pasivos en salud, para el 2022 dicho mecanismo fue suspendido debido a las dificultades presentadas.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

En 2023, el MSPS estableció nuevos lineamientos para la distribución, asignación, giro y reporte de los recursos del esquema de solidaridad. Asimismo, definió un proceso excepcional que efectuó un giro por valor de $1.572 millones mientras que en el último proceso de cierre se giraron $2.717 millones.

Tabla. FOSFEC - Recursos Reconocidos y Girados 2023- Cifras en millones de pesos

Giro	Recursos asignados a la CCF	Valor	Valor ordenado	Valor Girado
Excepcional	$ 1.596	$ 1.596	$ 1.572	$ 1.572
Último	$ 10.007	$ 2.736	$ 2.717	$ 2.717

Fuente: Dirección de Liquidaciones y Garantías -ADRES, junio 2026

De acuerdo con la Ley, la ejecución de este instrumento culminó el 27 de julio de 2023. En concordancia con lo anterior, la ADRES expidió un acto administrativo, mediante el cual ordenó el reintegro de los saldos del esquema de solidaridad a las Cajas de Compensación Familiar, en proporción a los recursos previamente girados a la entidad, por un valor total de $119 mil millones de pesos.

➢ Reconocimiento y pago de pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS COV-2 (COVID-19)

- **Gestión, logros y estado de entrega**

Durante el cuatrienio se ha reconocido y pagado $1.25 billones de pesos por este concepto. El grupo de pruebas que durante el periodo ha concentrado consistentemente la mayor parte de los recursos es el que corresponde a pruebas realizadas entre el 26 de agosto de 2020 y el 30 de junio de 2022.

Tabla. COVID - Recursos Reconocidos y Girados 2022-2026 (Cifras en millones de pesos)

Vigencia	Pruebas realizadas entre a partir del 01-sep-22 ($)	Pruebas realizadas entre el 01-jul-22 y el 31-ago-22 ($)	Pruebas realizadas entre el 17-mar-20 y el 25-ago-20 ($)	Pruebas realizadas entre el 26-ago-20 y el 30-jun-22 ($)	Total ($)
2022			20.066	796.174	816.241
2023	48.286	30.789	17.934	198.818	295.827
2024	24.070	8.497		54.780	87.349
2025	1.876	1.860	6.617	33.280	43.635
2026	0	0	0	13.746*	13.746*
Total	**74.232**	**41.146**	**44.617**	**1.083.052**	**1.155.703**

Fuente: Subdirección de Garantías, Ordenaciones del gasto – aplicativo Corte 30 de junio de 2026. Cifras en pesos corrientes.

Nota: *En la vigencia 2026, a través de la Resolución 0115617 de 2026, se identificaron los montos a reconocer como deuda pública de pruebas COVID-19, efectuadas entre el 26 de agosto de 2020 y el 30 de junio de 2022, que fueron reportadas por las EPS entre el 1 de noviembre de 2025 al 8 de junio de 2026, por valor de $13.746 millones; recursos que serán girados a las IPS una vez el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, disponga los recursos a favor de la ADRES.

Como medida estratégica para garantizar el cierre de este mecanismo, se establecieron términos perentorios y criterios técnicos para que las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y

las Entidades Obligadas a Compensar (EOC) realicen las subsanaciones a las cuales se comprometieron, fundamentadas en el respeto al debido proceso administrativo y en la mitigación de riesgos asociados a los términos de prescripción normativa. Bajo este contexto, se expidieron las Resoluciones 61289 de 2024, modificada por la Resolución 0160881 de 2024 y 61290 de 2024, modificada por la Resolución 0160880.

➢ Canastas COVID-19

De acuerdo con lo previsto en las Resoluciones 1585, 2390 de 2021 y 081 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, la ADRES realizó el reconocimiento por las canastas de servicios y tecnologías para la atención del Coronavirus COVID-19: i) atención hospitalaria básica, ii) atención hospitalaria media, y iii) atención en servicio hospitalario unidad de cuidado intensivo, correspondiente a los meses mayo, junio y julio de 2021.

- **Estado Inicial**

Con la información disponible de las vigencias 2021 y 2022 se ejecutaron $2.5 billones.

Para 2024 la ADRES reconoció y giró $5.397,29 millones a EPS e IPS por concepto de canastas para la atención del COVID-19, equivalentes al 100% de los recursos asignados mediante las Resoluciones expedidas para este mecanismo.

Tabla. Ejecución de recursos Resoluciones 1585 y 2390 de 2021 (Cifras en millones de pesos) *

Recursos asignados por Minsalud - Resoluciones 1585 y 2390 ($)	Vigencia en que se realizaron los giros	Giro a favor de EPS ($)	Giro a favor de IPS ($)	Total	Saldo ($)
2.538.275.76	2021	905.137,04	917.487,96	1.822.625,01	0
	2022	328.810,71	381.442,76	710.253,47	0
	2024	**0,38**	**5.396,91**	**5.397,29**	
	Total	**1.233.948,13**	**1.304.327,63**	**2.538.275,76**	**0**

Fuente: https://www.adres.gov.co/lupa-al-giro/mecanismos-covid-19, opción Canastas COVID-19 corte 31/12/2024

Nota*: Esta tabla contiene decimales por el recurso girado a EPS en 2024.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

Resultado de la gestión adelantada por la ADRES, para diciembre de 2024 el mecanismo de canastas por servicios y tecnologías para la atención del COVID 19, finalizó su operación y se cerró satisfactoriamente con el giro del 100% de los recursos asignados.

➢ Compensación Económica Temporal (CET)

- **Estado Inicial**

En el marco de la finalización de la emergencia sanitaria y de la integración del COVID-19 al Sistema de Vigilancia en Salud Pública, el Gobierno Nacional expidió el Decreto 1705 de 2023, mediante el cual derogó el Decreto 1374 de 2020. En concordancia con este ajuste normativo, la ADRES, a través de la Resolución 151145 del 4 de octubre de 2024, deshabilitó las condiciones operativas asociadas al reporte, gestión, reconocimiento y giro del mecanismo de Compensación Económica Temporal (CET), regulado en el artículo 14 del Decreto Legislativo 538 de 2020. Con la información disponible se encontraron los siguientes resultados de las vigencias 2020 y 2021:

Tabla. Compensación Económica Temporal (CET) 2020-2021 (Cifras en millones de pesos)

Vigencia	Mes	Cantidad de grupos familiares	Valor reconocido ($)
2020	Octubre	6.580	1.348
	Noviembre	4.743	971
	Diciembre	16.086	3.295
2021	Enero	11.986	2.455
	Febrero	21.569	4.462
	Marzo	15.964	3.324
	Abril	15.381	3.213
	Mayo	24.666	5.177
	Junio	31.317	6.600
	Julio	30.364	6.392
	Agosto	43.177	9.129
	Septiembre	47.859	10.087
	Octubre	39.158	8.284
	Noviembre	17.045	3.604
	Diciembre	34.802	7.357
Total, general		**360.697**	**75.700**

Fuente: Dirección de Liquidaciones y Garantías -ADRES, junio 2026

- **Gestión, logros y estado de entrega**

Resultado de la gestión adelantada por la ADRES de la vigencia 2022 a la vigencia 2023, se evidenciaron los siguientes resultados:

Tabla. Compensación Económica Temporal (CET) 2022-2023 (Cifras en millones de pesos)

Vigencia	Mes	Cantidad de grupos familiares	Valor reconocido ($)
2022	Enero	4.826	1.016
	Febrero	17.381	3.706
	Marzo	20.198	4.476
	Abril	22.437	4.999
	Mayo	10.041	2.206
	Junio	5.394	1.176
	Julio	7.966	1.732
	Agosto	10.654	2.320
	Septiembre	10.640	2.319
	Octubre	5.761	1.249
	Noviembre	3.679	800
	Diciembre	2.786	606
2023	Febrero	2.857	619
	Marzo	8.056	1.746
	Abril	571	124
	Mayo	5.718	1.239
	Junio	1.407	304
	Julio	43	9
	Agosto	1.508	324
	Octubre	1.002	215
Total general		142.925	**31.185**

Fuente: Dirección de Liquidaciones y Garantías - ADRES, junio 2026

De los $125.046 millones asignados por el Fondo de Mitigación de Emergencia – FOME, una vez realizadas las validaciones de la información entregada por las EPS y efectuada la liquidación de la CET equivalente a siete (7) días de Salario Mínimo Legal Diario Vigente - SMLDV, por una sola vez y por grupo familiar, en las vigencias 2022 y 2023 se reconocieron $31.185 millones para un total de $106.885 millones logrando así un 85,5 % de ejecución por este mecanismo.

Los $18.161 millones restantes, corresponden a recursos no ejecutados de asignación inicial del FOME, que fueron devueltos desde la Dirección de Gestión de Recursos Administrados de

la ADRES a la Subdirección de Tesorería de la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional.

Reconocimiento de Prestación de Servicios

Este macroproceso tiene como propósito gestionar el reconocimiento para pago de los servicios y tecnologías en salud no financiados con la Unidad de Pago por Capitación (UPC) a las entidades Promotoras de Salud (EPS) y entidades Obligadas a Compensar (EOC), y el reconocimiento para pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito generados por vehículos no asegurados o no identificados o según tarifa diferencial, eventos catastróficos de origen natural y eventos terroristas, mediante la validación de la información, la liquidación de los valores correspondientes así como la definición y aplicación de criterios de auditoría según corresponda, de acuerdo con la normativa aplicable, con el fin de garantizar el aseguramiento en salud y la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Reclamaciones Personas Jurídicas

- **Estado inicial**

Al inicio de la presente administración, la ADRES enfrentaba importantes retos en materia de auditoría de reclamaciones, derivados de la declaratoria desierta de la Licitación Pública ADRES-LP-008-2022, formalizada mediante la Resolución 00661 de marzo de 2023. Esta situación generó un rezago significativo en los procesos de auditoría y riesgos sobre la oportunidad en el reconocimiento y pago de las reclamaciones. Asimismo, se evidenciaban oportunidades de fortalecimiento en la integración y aprovechamiento de la información proveniente de facturación electrónica y el registro individual de prestaciones de servicios de salud (RIPS): La entidad contaba con manuales de auditoría propios que se actualizaban permanentemente y permitían la radicación de reclamaciones sin la documentación mínima completa para el trámite, situación que implicaba la aplicación glosas y reprocesos que extendían los tiempos de reconocimiento y pago.

Este escenario coincidió con un contexto de transformación normativa del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA) y de Facturación Electrónica de Venta (FEV) aplicables al sector salud, caracterizado por un aumento en la complejidad y volumen de las reclamaciones, lo que hacía necesario fortalecer los controles, la interoperabilidad y las capacidades institucionales de seguimiento y validación, con el fin de garantizar una administración más eficiente, transparente y segura de los recursos administrados por la ADRES.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

Ajuste normativo a través de los Decretos 2497 y 2644 de 2022, que efectuaron modificaciones al Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 y por nuevas Resoluciones que fortalecieron los requisitos para el cobro y pago de reclamaciones, particularmente bajo esquemas de SOAT diferencial.

i. La ADRES adelantó un proceso progresivo de adaptación operativa mediante la expedición de circulares y la implementación de nuevas condiciones técnicas y operativas definidas en la Resolución 12758 de 2023, modificada por la Resolución 0082560 de 2026. Estas disposiciones marcaron la transición hacia un modelo de auditoría basado en analítica de datos, adoptándose el Sistema de Auditoría por Alertas (SAA) como mecanismo de identificación temprana de riesgos y fortalecimiento de las acciones de control, incluyendo visitas en campo a los prestadores.

ii. Para garantizar la continuidad de la auditoría integral de reclamaciones, la ADRES, optó por una pluralidad de firmas auditoras para disminuir el riesgo y, tras proceso licitatorio, suscribió contratos con Delta A Salud SAS BIC, Consorcio Conaudit 2023 y Unión Temporal Reclamaciones 2023, con el objeto de adelantar la auditoría integral dentro del procedimiento de control, verificación, reconocimiento y pago de reclamaciones relacionadas con servicios de salud y gastos de transporte derivados de accidentes de tránsito en los eventos definidos por la normativa vigente. En el marco de la Auditoría integral, se diagnosticó la insuficiencia de la auditoría documental para detectar irregularidades en la facturación de accidentes de tránsito y se incluyeron visitas de campo o auditoría concurrente en el proceso, tanto de las firmas auditoras como del equipo propio de la entidad, cuyo resultado permitió a la ADRES adoptar medidas administrativas concretas orientadas a la protección de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, materializadas en la expedición de actos administrativos que impactaron un total de 80 IPS con la suspensión inmediata de giros o transferencias de recursos, la suspensión del procedimiento de reconocimiento y pago de reclamaciones en etapa de auditoría integral, la suspensión de la inscripción de cuentas bancarias ante la ADRES.

Tabla. Actos administrativos – suspensión de giros

No. Resolución	Fecha	Medida administrativa	Cantidad IPS
Resolución 00102148	12/09/2024	Suspensión inmediata los giros o transferencias de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud por todo concepto.	52
Resolución 0087804	2/09/2025	Suspensión de la etapa de auditoría integral (Resolución 1236 de 2023 o la norma que la modifique o sustituya).	12
Resolución 0087805	2/09/2025	Suspensión de la inscripción de la cuenta bancaria ante la ADRES.	11
Resolución 0087806	2/09/2025	Suspensión de la inscripción de la cuenta bancaria ante la ADRES.	1

Resolución 0087807	2/09/2025	Suspensión de la etapa de auditoría integral (Resolución 1236 de 2023 o la norma que la modifique o sustituya).	1
Resolución 0110964	10/10/2025	Suspensión de giros a la IPS cuya reclamación se encuentra reconocida, pero no pagada en atención del artículo 15 del Decreto Ley 1281 de 2002 y de conformidad con el artículo 11 de la Ley 1474 de 2011.	3
Total General			**80**

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones -ADRES, junio 2026

Considerando que el proceso de auditoría de cuentas médicas ha sido un proceso muy lento y costoso tanto en la ADRES como en todo el Sistema, se optó estratégicamente por la Implementación del Procesamiento y Análisis Automatizado de Cuentas Médicas (PAACME) que incorpora el marco normativo del Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas (Resolución 2284/2023) y los lineamientos de facturación electrónica (Resolución 2275/2023) el para el proceso de radicación y auditoria de reclamaciones de cuentas médicas y auditoría por alertas de analítica datos. PAACME Incorpora tres soluciones tecnológicas.

La implementación supuso el redimensionamiento del proyecto en desarrollo, con la incorporación de la inteligencia artificial y el desarrollo de procesos y soluciones automatizadas en tres campos, el de radicación, el de auditoría automática de cuentas de bajos montos, ambas desarrolladas in *house* y la automatización de las cuentas de mayor valor con la integración de las últimas capacidades de la inteligencia artificial. Para lograr este último desafío de futuro, ADRES convocó a las cuatro grandes tecnológicas (Microsoft, Google, Oracle y Amazon) para una prueba de concepto, que finalmente permitió decidir un trabajo conjunto con Amazon Web Service para este propósito. El desarrollo de la solución, es decir la preparación y capacitación de la inteligencia artificial para auditar las cuentas médicas supuso nueve meses de trabajo conjunto con más de treinta personas de la firma tecnológica y otros tantos expertos de la ADRES.

i. Desarrollo del motor de radicación. El motor de radicación permite advertir a las IPS y solucionar de inmediato los errores de carácter documental y administrativo a la presentación de la cuenta y antes de la radicación, para evitar las glosas administrativas que suponían en conjunto un 50% de las glosas con la negación consecuente del pago cuatro meses después.
ii. Desarrollo e implementación del motor de auditoría automatizada diseñado para apoyar el proceso de reclamaciones de persona jurídica de bajos montos (≤ 45 UVB). Esta herramienta permite optimizar tiempos, ampliar la capacidad de auditoría y disminuir la carga operativa en procesos que no requieren análisis humano. Como resultado, para mayo de 2026 (último corte disponible) el proyecto alcanzó un avance del 95% en sus componentes principales, quedando preparado para ajustes finales, pruebas integrales y su puesta en operación.

iii. El desarrollo de la solución tecnológica para cuentas de mayor cuantía, mediante inteligencia artificial para auditar las cuentas médicas es un hito a nivel nacional e internacional. Este sistema de procesamiento se constituye en activo estratégico, propiedad de la ADRES, que moderniza integralmente el proceso de reconocimiento de las reclamaciones mediante la automatización, la estandarización de criterios y la integración de fuentes de información, lo que fortalece el control y la eficiencia en el uso de los recursos públicos. Finalmente posibilita el crecimiento sin limitaciones del volumen de cuentas por auditar a diferencia del proceso basado en actividades de auditoría manuales, que implica enormes recursos humanos y administrativos.

iv. Adicionalmente, la Dirección de Otras Prestaciones, a través del Grupo Interno de Auditoría de Cuentas, ha implementado estrategias para mejorar la eficiencia del proceso mediante la reestructuración de equipos funcionales, fortalecimiento del talento humano especializado, ajuste de criterios de auditoría para dar transparencia y mitigar riesgos de glosas injustificadas, así como asistencia técnica a IPS reclamantes para disminuir inconformidades frente a los resultados de auditoría.

- **Líneas de continuidad institucional**

i. Continuar con la transición, estabilización y mejora continua del Procesamiento y Análisis Automatizado de Cuentas Médicas (PAACME) para el trámite de las reclamaciones presentadas a la ADRES.
ii. Optimizar estándares de precisión a través de Inteligencia Artificial en el proceso de gestión las reclamaciones.
iii. Racionalizar los tiempos de auditoria para mejorar el flujo de recursos.
iv. A mediano plazo, lograr con la automatización la capacidad de auditar en primera o segunda instancia la totalidad de las cuentas del Sistema con base en FEVRIPS.

Auditoría de Concurrencia

- **Estado inicial**

Al inicio del cuatrienio, la ADRES hacia una auditoria integral con base en los documentos aportados por las IPS y el marco normativo vigente.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

La Auditoría de Campo o Auditoría Concurrente fue conformada en 2023 con un equipo multidisciplinario con capacidad técnica para abordar procesos de auditoría, tanto documentales, como presenciales con el fin de fortalecer los mecanismos de verificación y control de las reclamaciones presentadas ante la ADRES. Inicialmente se enfocó en la verificación documental de alertas identificadas en reclamaciones y posteriormente evolucionó

hacia validaciones comparativas con la información del REPS, permitiendo verificar la existencia, habilitación y capacidad operativa de las IPS.

Con el tiempo, incorporó metodologías especializadas, basadas en alertas, cruces de información y análisis de casos trazadores, revisión de historias clínicas, infraestructura y capacidad instalada de las IPS. Asimismo, participó en la elaboración de fichas técnicas, conceptos e informes de visita para documentar hallazgos relacionados con posibles irregularidades y apoyar la toma de decisiones institucionales, que han servido como soporte para: i) actuaciones administrativas, ii) reportes a entes de control, iii) comunicaciones a secretarías departamentales y municipales de salud, iv) suspensión de pagos a entidades con hallazgos irregulares y v) solicitudes de reintegro de recursos. En el marco de la Resolución 12758 de 2023, la ADRES a través de la Dirección de Otras Prestaciones ejecutó visitas de auditoría de campo con reclamación trazadora para verificar procesos en la prestación de servicios y tecnologías en salud relacionadas con accidentes de tránsito, condiciones de capacidad instalada (infraestructura, dotación y habilitación para prestar los servicios reclamados), fortaleciendo la transparencia y la protección de los recursos del SGSSS.

Como resultado, el equipo ha realizado 360 visitas, de las cuales 237 se efectuaron en 2025 y 80 a corte del 30 de junio de 2026. Además, se gestionaron 67 acciones complementarias, incluyendo revisión de informes externos, articulación con entidades territoriales y elaboración de informes de reconocimiento. La identificación de situaciones anómalas relacionadas con: i) multiplicidad de víctimas en un mismo periodo, ii) multiplicidad de vehículos asociados a eventos similares, iii) repetición de diagnósticos en diferentes pacientes y iv) multiplicidad de eventos en una misma institución.

La tipificación de las entidades auditadas, determinando si: i) existen o no existen físicamente, ii) cumplen o no con los requisitos de habilitación, iii) prestan efectivamente los servicios reportados ante la ADRES. Estos avances han fortalecido los mecanismos de control y contribuido directamente a la protección y uso adecuado de los recursos del sistema de salud.

- **Líneas de continuidad institucional**

Con el propósito de continuar fortaleciendo la transparencia, la integridad institucional y la protección de los recursos públicos, la Auditoria de Campo contempla las siguientes líneas de acción:

i. Fortalecer los sistemas de analítica de datos y cruces de información que permitan detectar de manera más temprana patrones anómalos o posibles fraudes.
ii. Continuar ampliando la cobertura de auditorías en campo, priorizando entidades con mayores niveles de riesgo.

iii. Consolidar mecanismos de interoperabilidad con otras entidades de control y vigilancia para mejorar el intercambio de información y la trazabilidad de los hallazgos.
iv. Robustecer los procesos de seguimiento posterior a las auditorías para garantizar que el pago de lo debido derivado de las reclamaciones presentadas por parte de las IPS.
v. Mantener la actualización permanente de los criterios técnicos y metodológicos utilizados en las auditorías concurrentes.
vi. Fortalecer la cultura de transparencia y control preventivo dentro de las instituciones prestadoras de servicios de salud.
vii. Continuar fortaleciendo el talento humano especializado, tanto en componentes técnicos asistenciales como en herramientas de análisis y auditoría.

Auditoría reclamaciones por indemnizaciones por muerte, gastos funerarios o incapacidad permanente causadas por accidentes de tránsito de vehículos sin SOAT o a tarifa diferencial vehículos catastróficos o terroristas.

- **Estado inicial**

Como antecedente del fortalecimiento institucional del proceso de auditoría de reclamaciones de personas naturales, la ADRES enfrentó contingencias derivadas del Contrato 080 de 2018, lo que impulsó la consolidación progresiva de su capacidad operativa y técnica de la ADRES para garantizar la continuidad del proceso y atender el rezago con una metodología mixta, es decir, ADRES auditó directamente y también a través del Contrato 261-2020 con la empresa Grupo ASD S.A.S

En mayo del 2022, la ADRES inicio un nuevo contrato con la empresa Grupo ASD S.A.S, quien atendió las cuentas radicadas durante de ese año, tratando de disminuir el rezago presentado y normalizando el flujo del proceso acorde a lo definido en la normatividad vigente. En este contexto, la auditoria de reclamaciones ECAT tenía un proceso era predominantemente manual, tanto en la radicación como en el seguimiento y consolidación de resultados, con reclamaciones presentadas físicamente o por correo electrónico, durante la contingencia por COVID-19, se identificó que requería procesos posteriores de digitalización y organización documental.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

Durante el periodo 2022–2026, el proceso tuvo una transformación normativa, operativa y tecnológica orientada a fortalecer la trazabilidad, transparencia y protección de los recursos del SGSSS. En este marco, se expidieron la Resolución 1236 de 2023, la Resolución 12758 de 2023 y la Resolución 0082560 de 2026, incorporando herramientas tecnológicas y sistemas de información para mejorar la eficiencia y control del procedimiento de reclamaciones.

Digitalización de trámites y mecanismos de acceso al ciudadano, con procesos de radicación que requerían mayor estandarización, automatización y validación desde el origen, avanzando en la digitalización del trámite FURPEN, facilitando la radicación directa por parte de la ciudadanía, mejorando la trazabilidad, la calidad de la información y el acceso a nivel nacional, reduciendo intermediación y reprocesos, y mediante la Circular 026 de 2024 se fortaleció la radicación electrónica.

Se fortaleció el equipo auditor de personas naturales y el aseguramiento de calidad mediante la articulación con el Grupo de Validación de Resultados de Auditoría, robusteciendo los mecanismos de revisión técnica y unificación de criterios, incrementando su capacidad operativa, pasando de 3.551 auditorías en 2022 a 5.947 en 2025. A su vez, durante el primer semestre de 2026 se han auditado 2.602 reclamaciones, manteniendo la continuidad del proceso y la capacidad institucional para atender oportunamente las solicitudes presentadas por la ciudadanía.

La entidad también amplió las validaciones aplicadas a las reclamaciones mediante cruces de información con diferentes entidades y fortaleció los mecanismos de seguimiento y control con formularios estructurados y tableros de monitoreo para productividad, calidad y cumplimiento de términos legales.

- **Líneas de continuidad institucional**

Continuar con la estabilización integral de Trámites FURPEN, la automatización progresiva de validaciones y controles, el fortalecimiento de la interoperabilidad con otras entidades y sistemas de información, la consolidación de herramientas de analítica e inteligencia artificial como soporte al proceso auditor y el desarrollo de un sistema integrado de información que permita fortalecer la trazabilidad, analítica y toma de decisiones sobre las reclamaciones presentadas ante la entidad.

Reconocimiento de reclamaciones

- **Estado inicial**

En virtud de la auditoría integral efectuada a las reclamaciones por concepto de accidentes de tránsito eventos terroristas o catastróficos se realizaron reconocimientos a las reclamaciones aprobadas de personas naturales y jurídicas para los siguientes periodos:

Tabla. Giros por año de reclamaciones agosto 2018 a agosto 2022 (Cifras en millones de pesos)

Año	Valor total ($)
2018	33.578
2019	89.887
2020	437.683
2021	443.295
2022	139.421
Total	**1.143.863**

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones -ADRES, junio 2026

- **Gestión, logros y estado de entrega**

De agosto de 2022 a junio de 2026, en cumplimiento de la función de adelantar los procesos de verificación, control y pago, la Dirección de Otras Prestaciones efectuó el reconocimiento de recursos a instituciones prestadoras de servicios y personas naturales por concepto de servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito sin SOAT y tarifa diferencial con SOAT, eventos catastróficos de origen natural y terroristas, por valor de $2.486.948 millones de pesos, así:

Tabla. Giros por año de reclamaciones (Cifras en millones de pesos)

Año	Valor total ($)
2022	394.056
2023	391.728
2024	543.933
2025	774.442
2026	382.789
Total	**2.486.948**

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones -ADRES, junio 2026

Como se puede observar la variación anual del 2024 al cierre del 2025 fue un aumento cercano del 42%, porcentaje que se espera mantener al cierre del 2026, ahora bien, en la siguiente tabla se puede observar la discriminación por evento anual desde agosto de 2022 a junio de 2026

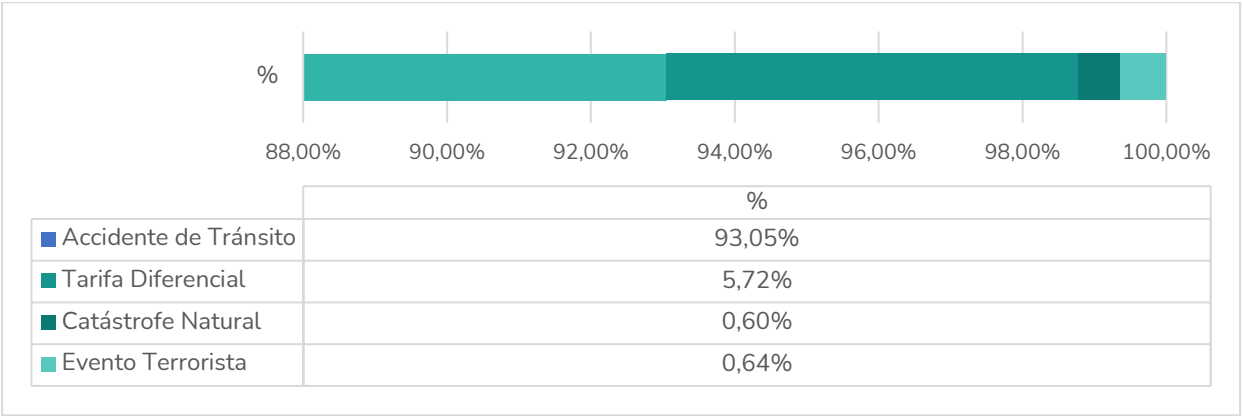
Tabla. Giros por año de reclamaciones (Cifras en millones de pesos)

Año	Accidente de Tránsito ($)	Evento Terrorista ($)	Catástrofe Natural ($)	Tarifa Diferencial ($)
2022	391.725	311	2.020	-
2023	388.638	557	2.534	-
2024	526.788	465	3.713	12.967
2025	684.694	8.957	4.529	76.262
2026	322.220	5.504	2.050	53.016
Total	**2.314.064**	**15.794**	**14.846**	**142.245**

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones -ADRES, junio 2026

De lo anterior se evidencia un aumento significativo en 2025 en los giros correspondientes a los rubros de eventos terroristas y tarifa diferencial frente a los años anteriores. No obstante, en el caso de este último, dicho comportamiento obedece a la naturaleza y a la entrada en vigor de la Resolución 2497 de 2022, en virtud de la cual la auditoría de estas cuentas no pudo desarrollarse de manera continua, debido a los procedimientos establecidos para su ejecución, cuyo porcentaje se presenta en la ilustración a continuación:

Gráfica. Porcentaje de giro por evento



Fuente: Dirección de Otras Prestaciones -ADRES, junio 2026

Respecto de las vigencias 2024 y 2025, se evidenció un incremento del 42% en los giros efectuados por concepto de servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito sin SOAT y tarifa diferencial con SOAT, eventos catastróficos de origen natural y terroristas dados los avances en la auditoría:

Gráfica. Reclamaciones 2024-2025

	2024	2025
ACCIONES TERRORISTAS	465,46	8.956,58
ACCIDENTES DE TRÁNSITO	526.787,85	684.694,21
CATASTROFES NATURALES	3.712,67	4.529,44
TARIFA DIFERENCIAL	12.967,42	76.261,51

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones -ADRES, junio 2026

Auditoría Recobros

- **Estado inicial**

Aunque existía un marco normativo, las entidades recobrantes desconocían el proceso de la línea de recobro/cobro y la radicación no era efectiva generando reprocesos. Adicionalmente, esta auditoria por parte de la ADRES se realizaba al interior de la entidad.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

Con la expedición de la Resolución 1139 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, la ADRES implementó mesas técnicas dirigidas a EPS y EOC para acompañar el proceso de radicación de recobros/cobros, fortalecer la aplicación de criterios normativos y mejorar los procesos operativos y de comunicación entre entidades recobrantes y ADRES.

- Asimismo, mediante la Circular 0000005 del 23 de febrero de 2024, la ADRES habilitó la plataforma de radicación de recobros las 24 horas para agilizar los trámites de las entidades recobrantes (primera vez y respuesta a la glosa).
- Con la entrada en vigor de las Resoluciones 722 de 2023 y 1213 de 2024, se incorporó la línea de auditoría integral para el reconocimiento y pago excepcional del servicio de albergue del modelo especial de atención en salud del departamento de Guainía.
- Con las Resoluciones 740 de 2024 y 067 de 2025, se incorporó la línea de auditoría integral de tecnologías explícitamente excluidas y se ajustaron los tiempos de respuesta a

objeciones de glosa, cambios reflejados en la versión 3 del Manual Operativo y de Auditoría Integral de Recobros y en la Resolución 0185869 de 2025.
- Socialización interna y externa de los actos administrativos que expidió la ADRES en el proceso de recobros/cobros, que permite la unificación de los criterios de auditoria integral.

Frente a los recobros presentados por las EPS ante la ADRES por servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC, ni con Presupuestos Máximos en el periodo comprendido entre 7 de agosto de 2022 y 30 de junio de 2026, la ADRES ha efectuado el giro de $474.574 millones distribuidos así:

Tabla. Recursos reconocidos por Recobro/Cobro (Cifras en millones de pesos)

Año Ejecución Presupuestal	Vlr Reconocido a IPS – Proveedores ($)	Vlr Reconocido EPS ($)	Total Reconocido ($)
2022	33.878	68.225	102.103
2023	87.891	35.706	123.597
2024	54.369	62.429	116.798
2025	31.650	72.737	104.387
2026*	5.417	22.271	27.688
Total general	**213.205**	**261.369**	**474.574**

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones -ADRES, junio 2026

- **Líneas de continuidad institucional**

– Modernizar el proceso de auditoría integral de recobros/cobros, a través del Procesamiento y Análisis Automatizado de Cuentas Médicas (PAACME) con la optimización de los procesos de radicación y el apoyo de las herramientas de inteligencia artificial.
– Consolidar el proyecto de auditoria concurrente para la auditoría de presupuestos máximos y recobros, orientada por analítica de datos y análisis de tendencias identificadas en las bases de MISAC.

Acuerdo de Punto Final

- **Estado inicial**

Al inicio de la presente administración, la ADRES continuaba avanzando en la implementación del Acuerdo de Punto Final, estrategia definida por el Gobierno Nacional para el saneamiento definitivo de las cuentas asociadas a servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC del régimen contributivo.

Este proceso se desarrollaba en un contexto de alta complejidad técnica, financiera y jurídica, asociado al volumen acumulado de cuentas, la necesidad de depuración y conciliación de diferencias entre las entidades recobrantes y la ADRES, así como a la aplicación de un marco normativo en evolución definido principalmente a través de los Decretos 521 de 2020, 1810 de 2020 y 507 de 2022.

Además de la adopción de reformas en el reconocimiento y pago asociado a estas tecnologías, que promuevan mayor eficiencia en el gasto de salud43 Razón por la cual, en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 se contempló el saneamiento definitivo de las cuentas relacionadas con los servicios y tecnologías de salud, como una forma de contribuir en la sostenibilidad financiera del SGSSS y permitir el flujo de la cadena de recursos que requiere este sector.

Uno de los principales desafíos identificados correspondía a la gestión y formalización de los contratos de transacción44 entre las entidades recobrante y la ADRES, requisito indispensable para el reconocimiento y pago de los valores aprobados en el proceso de revisión por parte de la ADRES y cuya adecuada suscripción debía cumplir las exigencias establecidas en las normas civiles y procesales, para que surta el efecto de "cosa juzgada". En consecuencia, la no suscripción de dichos contratos impedía el reconocimiento de los valores aprobados, conforme a lo dispuesto en el artículo 11 del Decreto 521 de 2020.

El Gobierno a través de la expedición de los Decretos 521 del 6 de abril de 2020, modificado por los decretos 1810 de 2020 y 507 del año 2022, definió los criterios para la estructuración, operación y seguimiento del saneamiento definitivo por servicios prestados hasta antes del 25 de mayo de 2019. Así mismo, los criterios que deben cumplir las entidades recobrantes para efectos de depurar el estado de las cuentas y realizar el saneamiento contable en sus estados financieros.

En concordancia con lo descrito, la ADRES, había expedido la Resolución 2707 de 2020 mediante la cual se adoptaron las especificaciones técnicas y operativas para el proceso de auditoría y pago de las cuentas relacionadas con los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC, dentro de las cuales se encuentran: i) el Manual Operativo y de Auditoría; ii) las tablas de referencia de los servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC del régimen contributivo como insumo para adelantar el proceso de revisión y verificación en el marco del saneamiento definitivo; iii) y la metodología para verificar la calidad de los resultados de auditoría.

43 Tomo 1 – Doc 1. Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022.

44 Numeral 3 del artículo 1625, artículo 2469, artículo 2483 y artículo 2485 del Código Civil Colombiano; artículo 312 del Código General del Proceso; artículo 340 del Código de Procedimientos

En el trámite de auditoría integral de las cuentas correspondientes al saneamiento, entre agosto de 2018 y de 2022 fueron reconocidos $3.602.668 millones de pesos.

Tabla. Recursos reconocidos por Acuerdo de Punto Final (Cifras en millones de pesos)

Año Ejecución Presupuestal	Giro Directo ($)	Giro EPS ($)	Total ($)
2020	1.384.742	219.876	1.604.618
2021	1.406.925	243.476	1.650.401
2022	248.508	99.140	347.648
Total	**3.040.175**	**562.492**	**3.602.668**

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones -ADRES, junio 2026

- **Gestión, logros y estado de entrega**

Para la vigencia 2022 el valor transado era de $384 millones ya que aún no se contaba con la expedición del Decreto 507 del 2022 el cual permitió el desistimiento parcial ante el despacho judicial de aquellas cuentas inmersas en procesos judiciales que fueron presentadas a este mecanismo y que son susceptibles de transacción.

Todos los resultados de auditoría fueron comunicados a las EPS en marzo de 2023, donde las entidades recobrantes radicaron un monto total de $3.773 millones, equivalente al 100% del valor sometido a revisión. De dicha suma, fueron aprobados $1.143 millones (30,31%), glosados $2.270 millones (60,18%) y anulados $358 millones (9,51%).

En síntesis, se logró la suscripción de los siguientes valores por vigencia:

Tabla. Resultados de transacción de recobro por vigencias (Cifras en millones de pesos)

Vigencia	Valor Transacción
2020	219.820
2021	164.494
2022	391.077
2023	139.702
2024	117.265
2025	18.331
2026	13.420
Total general	**1.064.109**

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones, -ADRES, junio 2026

Ahora bien, esta Administradora presenta un avance del 97,85% entre lo suscrito y lo no suscrito, quedando un remanente del 2,15% por suscripción.

Entre el 7 de agosto de 2022 y el 30 de junio de 2026, por concepto de la aplicación de los artículos 237 y 245 de la Ley 1955 de 2019, la ADRES ha efectuado el reconocimiento de $568.107 millones por concepto de los servicios y tecnologías de salud no financiados con cargo a la UPC de los afiliados al Régimen Contributivo – Acuerdo de Punto Final (AFP) distribuidos así:

Tabla. Recursos reconocidos por Acuerdo de Punto Final en agosto 2022 a junio 2026
(Cifras en millones de pesos)

Año Ejecución Presupuestal	Fuente Financiación	Vlr Reconocido a IPS Proveedores ($)	Vlr Reconocido EPS ($)	Total Reconocido ($)
2022	Art. 237 Ley 1955 de 2019	148.935	61.453	210.389
	Art. 245 Ley 1955 de 2019	90.147	63.051	153.198
2023	Art. 237 Ley 1955 de 2019	812	12.399	13.211
	Art. 245 Ley 1955 de 2019	21.304	5.527	26.832
2024	Art. 237 Ley 1955 de 2019	64.186	80.050	144.236
	Art. 245 Ley 1955 de 2019	4.148	1.444	5.592
2025	Art. 237 Ley 1955 de 2019	11.964	2.687	14.651
Total, general		**341.496**	**226.611**	**568.107**

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones -ADRES, junio 2026

Como se evidencia, en la vigencia 2024 fueron suscritos por parte de las EPS dada la voluntad de transar mayor cantidad de contratos de transacción que derivaron en mayores reconocimientos en comparación con la vigencia 2023 y 2025.

Ahora bien, dentro del seguimiento realizado por la Corte Constitucional respecto del flujo de recursos específicamente lo relacionado con la orden 24 de la Sentencia T - 760 de 2008, se evidenció que, aunque se han suscrito contratos de transacción y se han efectuado pagos parciales de valores aprobados por el Acuerdo de Punto Final (APF), aún subsisten montos que están pendientes de ejecutar por parte de las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y demoras

en la suscripción de contratos por parte de algunas de ellas. Por lo anterior, la Sala Especial de seguimiento con el fin de evitar la ineficacia de las decisiones judiciales, ordenó al Ministerio de Salud y Protección Social presentar un plan de acción para mitigar la crisis del sistema de salud. La Corte Constitucional determinó que dicho plan se denominará "Plan Inmediato de Acción en Salud – PIAS", el cual deberá contener las fases de: (i) diagnóstico y delimitación del problema; (ii) diseño y formulación estratégica; (iii) implementación y ejecución; y (iv) seguimiento, evaluación y ajuste.

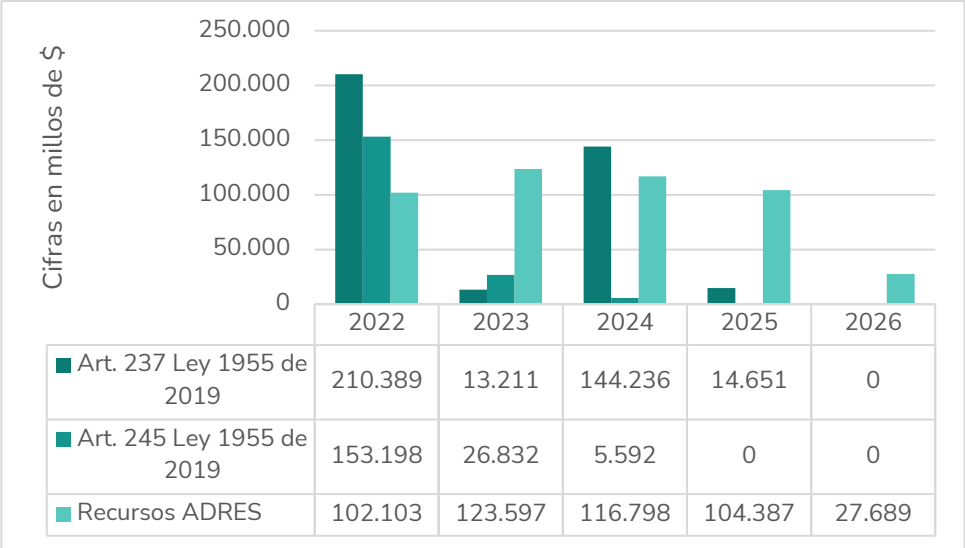
Frente a esta situación, la ADRES remitió el 14 de enero de 2026 una propuesta al Ministerio de Salud y Protección Social en el marco del PIAS, señalando que el principal obstáculo para culminar el saneamiento del Acuerdo de Punto Final (APF) en el régimen contributivo obedece a circunstancias judiciales y administrativas ajenas a su gestión, especialmente procesos judiciales pendientes de admisión y reticencia de algunas EPS para suscribir los contratos y otrosíes de transacción dentro de los plazos requeridos.

Bajo este entendido, se propuso un ajuste normativo orientado a habilitar la suscripción de contratos de transacción desde la simple radicación de la demanda, así como la definición de un plazo preclusivo para que las EPS respondan las propuestas de transacción, con consecuencias jurídicas adversas ante la ausencia de respuesta.

Para culminar el saneamiento definitivo, la ADRES gestionó ante el CONFIS recursos que fueron aprobados en cuantía de $38.756 millones en cumplimiento de lo establecido en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019. Es necesario precisar que este valor pendiente por suscribir, no es atribuible a las actividades que despliega la ADRES, toda vez que obedece a cuentas inmersas en procesos judiciales que presentaron situaciones que impiden a esta Administradora la celebración de los contratos de transacción. La principal causa es la falta de notificación de la demanda a esta Administradora; por lo que, hasta tanto no se resuelvan las situaciones particulares en los despachos judiciales, no es posible adelantar el trámite de suscripción de dichos contratos.

De acuerdo con todo lo anterior, frente a los recobros presentados por las EPS ante la ADRES por servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC ni con Presupuestos Máximos en el periodo comprendido entre el 07 de agosto de 2022 y el 30 de junio de 2026 se han reconocido $ 1.042.682 millones, dentro de los cuales se encuentran los financiados bajo la figura de Acuerdo de Punto Final (Artículos 237 y 245) y los recobros financiados con recursos de la ADRES, según el siguiente detalle:

Gráfica. Servicios y tecnologías no financiados con la UPC ni con Presupuestos Máximos y Acuerdo de Punto Final (Cifras en millones de pesos)



	2022	2023	2024	2025	2026
Art. 237 Ley 1955 de 2019	210.389	13.211	144.236	14.651	0
Art. 245 Ley 1955 de 2019	153.198	26.832	5.592	0	0
Recursos ADRES	102.103	123.597	116.798	104.387	27.689

Nota: Los datos de 2026 corresponden al período enero–junio de 2026.

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones -ADRES, junio 2026

La ejecución del 100% de los recursos dispuestos para la financiación de las obligaciones del saneamiento definitivo en virtud del artículo 237 de la ley 1955 de 2019; no obstante, se encuentra supeditado a la celebración de los contratos de transacción y voluntad de transar por parte de las EPS.

- **Líneas de continuidad institucional**

Para la vigencia 2026 se espera culminar el mecanismo de Acuerdo de Punto Final con la suscripción de los contratos de transacción, en conjunto con el Ministerio de Salud y Protección social.

Presupuestos Máximos

- **Estado inicial**

A partir del 1 de marzo de 2020 entró en funcionamiento el mecanismo de presupuestos máximos, en el marco del artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, mediante el cual se asigna un presupuesto anual a cada EPS de los regímenes contributivo y subsidiado, con el fin de garantizar la prestación de servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC.

Este presupuesto es definido conforme a la metodología establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual incorpora incentivos para el uso eficiente de los recursos. Aunque el esquema contempla la posibilidad de que la EPS distribuya dichos recursos entre su red prestadora y proveedora, esta facultad es de carácter potestativo y no fue ejercida.

Desde la entrada en vigor del mecanismo, entre marzo de 2020 y julio de 2022, la ADRES ha reconocido a las EPS un monto total de $11.409.671 millones.

Tabla. Recursos reconocidos por Presupuestos Máximos marzo 2020 a julio 2022
(Cifras en millones de pesos)

Año Ejecución Presupuestal	Giro directo ($)	Giro EPS ($)	Total ($)
2020	4.196	4.169.853	4.174.049
2021	0	6.032.428	6.032.428
2022	9.179	1.194.015	1.203.194
Total	**13.375**	**11.396.296**	**11.409.671**

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones -ADRES, junio 2026

- **Gestión, logros y estado de entrega**

Con la expedición del artículo 150 de la Ley 2294 de 2023 y el Decreto 489 de 2024, a partir de abril de 2024, el giro directo del presupuesto máximo corresponde al 80 % de la asignación y es aplicable para las EPS que no cumplan con el indicador de patrimonio adecuado o se encuentre en medida de vigilancia especial o en intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar, ordenada por la Superintendencia Nacional de Salud, o se acoja al mecanismo de forma voluntaria.

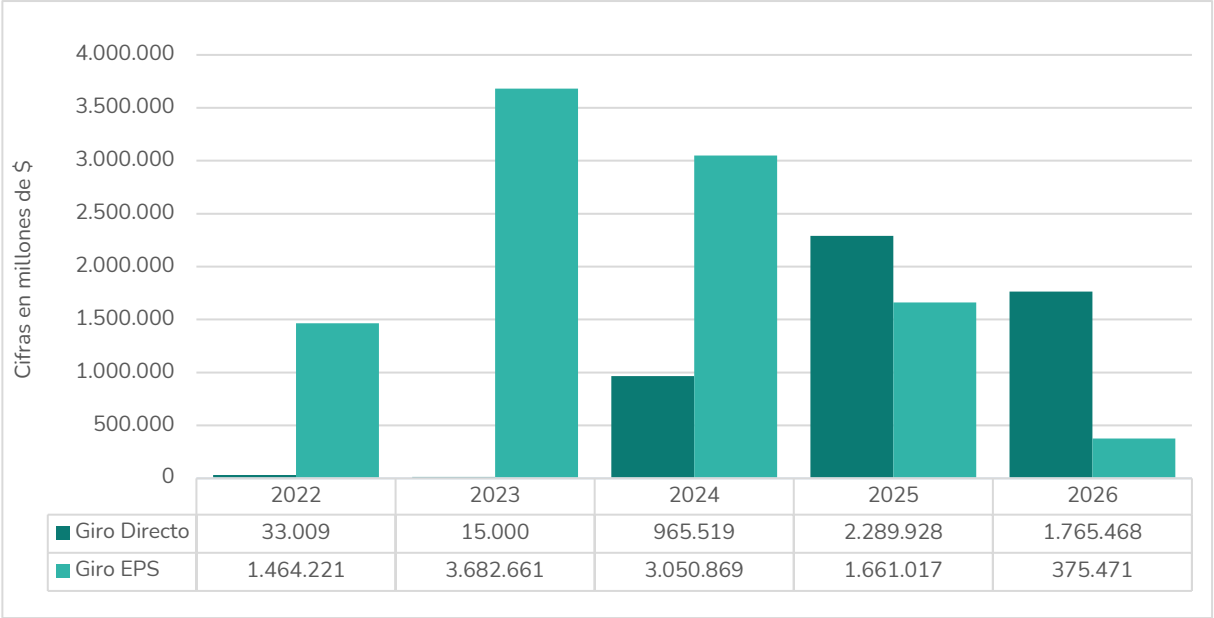
En virtud de lo anterior, la ADRES expidió la Resolución 82395 de 2024 y 107427 del 28 de mayo de 2026 a través de la cual se determinan las condiciones técnicas y operativas para la transferencia y giro directo de presupuesto máximo.

Posteriormente, la ADRES expidió la Circular 11 de 2025 y Circular 6 de 2026, a través de la cual informó que sobre la información que registran las EPS ante PISIS por giro directo se realizarán unas validaciones para establecer la consistencia, calidad y exactitud de la información registrada respecto a la reportada en MIPRES-MISAC y ante la DIAN.

En consecuencia, el cambio en este mecanismo ha permitido que la ADRES en nombre de las EPS disperse recursos de manera más eficiente entre la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud de recursos en cuantía de $5.020.915 millones desde la entrada en vigor de la normatividad y lo corrido de la vigencia 2026.

Respecto del cuatrienio anterior, entre el 7 de agosto de 2022 y 30 de junio de 2026, la ADRES ha efectuado el reconocimiento de $15.303.162 millones de los presupuestos máximos así:

Gráfica. Reconocimientos Presupuestos Máximos

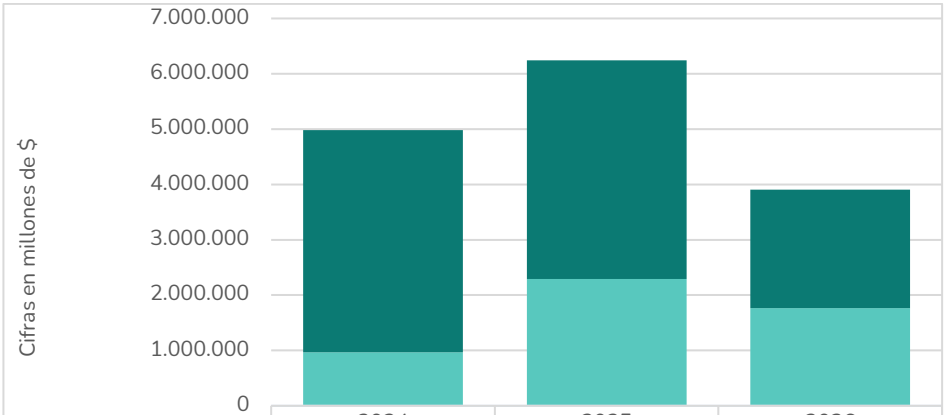


	2022	2023	2024	2025	2026
Giro Directo	33.009	15.000	965.519	2.289.928	1.765.468
Giro EPS	1.464.221	3.682.661	3.050.869	1.661.017	375.471

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones -ADRES, junio 2026

Para la vigencia 2024 fueron distribuidos por parte de las EPS recursos por el orden de los $965.519 millones mientras que en la vigencia 2025 se distribuyeron a la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías de salud $2.289.928 millones y en la vigencia 2026 hasta junio se han reconocido $1.765.468 millones.

Gráfica. Presupuesto Máximo y Giro Directo 2024-2025



	2024	2025	2026
Presupuesto máximo	4.016.389	3.950.945	2.140.939
Total giro directo	965.519	2.289.928	1.765.468

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones -ADRES, junio 2026

Otro logro destacable es el cumplimiento de la orden constitucional respecto del giro del ajuste a los presupuestos máximos de la vigencia 2022 en cuantía de $819 mil millones. Adicionalmente, se ha logrado el avance del 45 % en el proyecto de automatización del giro directo del cual se espera su desarrollo y paso a producción dentro de la vigencia 2026.

Teniendo en cuenta estos datos de presupuestos máximos, los de Acuerdo de Punto Final y Recobros, durante el periodo comprendido entre el 7 de agosto de 2022 y el 30 de junio de 2026, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) efectuó un giro de recursos del SGSSS por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC, un total de $16.345.843 millones.

- **Líneas de continuidad institucional**

Puesta en producción de la fase de postulación del proyecto de giro directo de los presupuestos máximos con el que se vislumbra mejorar la oportunidad de la postulación de la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías de salud, ya que las EPS efectúan la postulación mediante la plataforma de intercambio de información del Ministerio de Salud y Protección Social PISIS, asignando de manera tardía los recursos a la red prestadora.

Reintegro de recursos apropiados sin justa causa por concepto de recobros y reclamaciones

- **Estado inicial**

El procedimiento administrativo especial frente a los recursos apropiados o reconocidos sin justa causa por concepto de recobros y reclamaciones es una función que la ADRES viene desempeñando desde sus inicios conforme las normativas aplicables, los manuales y procedimientos establecidos en cada periodo de tiempo.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

En el periodo 2022-2026, la ADRES se propuso no ser un pagador ciego, los avances de auditoría concurrente y de analítica de datos aplicados a los procesos de auditoría por concepto de accidentes de tránsito que involucran vehículos sin póliza SOAT o a la tarifa diferencial, eventos de origen natural y terrorista, permitieron identificar situaciones anómalas que dieron lugar al reintegro de recursos por parte de las IPS involucradas a favor de la ADRES, estableciéndose además la suspensión de giros y reconocimientos de recursos respecto de aquellos prestadores en los que se evidenciaron hallazgos que así lo ameritaban.

En cuanto al procedimiento especial de reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa señalado en la Resolución 1716 de 2019; 995 de 2022 y 2067 de 2025, en la vigencia 2024 se iniciaron las actuaciones frente a las IPS sin infraestructura física que involucran recursos por $49.842 millones y en lo corrido de la vigencia 2026 se han proferido 17 actos administrativos de orden de reintegro de los cuales 13 quedaron en firme o con constancia ejecutoria en mayo de 2026.

Un logro destacable también es la automatización del procedimiento de reintegro, que facilita el cargue de información y expedición automática de la comunicación inicial de las actuaciones administrativas, lo cual optimiza tiempos, reduce carga operativa y mejora la eficiencia del proceso administrativo.

- **Líneas de continuidad institucional**

Darle continuidad a la recuperación efectiva de los recursos apropiados o reconocidos sin justa causa y realizar acciones orientadas a prevenir dicha situación.

Determinación del Deudor

- **Estado inicial**

De conformidad con lo dispuesto en el numeral segundo del artículo 6° de la Resolución No. 0001012 del 20 de mayo de 2022, se delegó a la Dirección de Otras Prestaciones el proceso de Determinación del Deudor.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

El proceso de determinación del deudor inicia a través de una actuación administrativa en contra de la persona que se identifica como propietaria de los vehículos que no adquieren la póliza SOAT y/o en solidaridad en contra la persona que conduce el vehículo no asegurado al momento de la ocurrencia del accidente de tránsito y cuyos gastos de atención médica fueron reconocidos y pagados por la ADRES en el marco del mecanismo de reclamaciones. Precisado lo anterior, a continuación, se señalan los logros significativos del proceso desde mayo de 2022 a la fecha:

- Al 30 de junio de 2026 y en virtud de las gestiones adelantadas por la DOP de las reclamaciones con fecha de giro posterior al 20 de mayo del 2022, se ha generado un recaudo por $ 10.608 millones de pesos.
- Se han gestionado para la vigencia del 2026 10.520 PQRSD donde gracias a los seguimientos realizados diariamente se logró reducir a cero el número de PQRSD vencidas, tramitando sus solicitudes en términos.
- A corte 30 de junio de 2026 se informaron 188.959 actos administrativos debidamente ejecutoriados para iniciar el proceso de Cobro Coactivo.
- Se suscribió contratos con la Central de Inversiones S.A. para la gestión de geolocalizaciones y para la gestión y sustanciación de comunicaciones iniciales lo que permitió la identificación de datos de contacto de personas que cumplían con los criterios para iniciar los cobros persuasivos y coactivos.

- **Líneas de continuidad institucional**

- La sistematización y automatización del proceso.

- Inclusión de los procesos de repetición FURTRAN al aplicativo SII_PRE para su control y visualización en los estados de cuenta.
- Continuar con la implementación de las actividades requeridas para el control de lo dispuesto en la Resolución No. 0123003 del 31 de octubre de 2025 donde se facultó a la Dirección de Otras Prestaciones para celebrar facilidades de pago en la Etapa de Determinación del Deudor.

Pago de Recursos del Sistema

Este macroproceso tiene como objetivo efectuar el pago y giro de recursos, mediante el control presupuestal y el registro contable de las operaciones resultado de la ejecución de los procesos Reconocimiento de Derechos y Reconocimiento de Prestación de Servicio, así como administrar los recursos financieros de la entidad mediante productos financieros adecuados, definidos con criterios de seguridad y rentabilidad, con el fin de generar oportunamente los pagos a los beneficiarios y otorgar la liquidez y solvencia necesaria al sistema de acuerdo a la normatividad aplicable y mitigando la materialización de riesgos financieros.

Pago de los recursos del Sistema de Salud

- **Estado inicial**

El proceso de pago cumplía su función esencial de garantizar el flujo de recursos, incluyendo giros directos a prestadores; no obstante, estaba condicionado por factores externos como la calidad de la información remitida por EPS y otras entidades, así como por procesos de validación complejos. Se identificaban valores rezagos y situaciones asociadas a entidades en liquidación, lo que evidenciaba retos en oportunidad, depuración y gestión integral del pago.

En agosto de 2022, el proceso operaba bajo un modelo funcionalmente estructurado, pero con importantes limitaciones de integración y eficiencia. La gestión dependía del sistema, Microsoft Dynamics AX 2012 R3, que carecía de soporte técnico, lo que representaba un riesgo crítico para la seguridad y trazabilidad de los billonarios recursos del sistema de salud.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

Las principales acciones desarrolladas se agrupan en los siguientes ejes estratégicos:

➢ **Optimización del proceso de pago de recursos.**

Se resaltan los siguientes logros:

- Estandarización de procedimientos operativos.
- Mejora en la eficiencia del flujo financiero hacia los actores del sistema.
- Implementación exitosa del ERP Fusión Cloud de ORACLE, el cual tiene un impacto directo en la reducción de tiempos de procesamiento, con el cual se redujo los tiempos de ejecución

de pagos en un promedio del 59%. Es decir, un aumento de trazabilidad, transparencia y automatización de procesos por: 1) Implementación de la "Capa Pública": Este desarrollo específico dentro de ORACLE permite gestionar de forma automatizada toda la cadena presupuestal (CDP, RP y OP), lo cual era una limitación crítica en el sistema anterior, integrado con ERP y los sistemas de información misional por medio del Aplicativo Integra de la DGTIC. Esta capa permite gestionar el proceso de presupuesto público colombiano en las dos unidades operativas URA y UGG, en dónde se eliminó la manualidad y se incluyó la trazabilidad de los procesos desde las áreas misionales. 2) Implementación Módulo de contratación: Pasamos de no tener un sistema para el equipo de contratación a uno para registrar los contratos de persona jurídica y persona natural, entre ellos uno de los desarrollos más visibles para la entidad, la radicación de cuentas de cobro, las cuales pasaron de radicarse por correo a realizarse totalmente por el módulo de contratistas, 3) Se logró automatizar procesos importantes que eran manuales como el de embargos, gestión de riesgos del modelo CAMEL, proceso de radicación de cuentas en ORFEO, proceso de transferencias de pagos, Plan Anual de Adquisiciones, proceso de gestión de contratos, entre otros y 4) Se impulsó la generación del integrador del área de tecnologías (INTEGRA) para conectar el ERP de forma directa con los aplicativos de las áreas misionales. Al corte con el contrato del proyecto se han realizado más de 350 desarrollos, más de 210 reportes y más de 230 integraciones para garantizar la interacción de todo el ecosistema nombrado SUMAS (Sistema Único Multifuncional de ADRES para el Sistema de Salud), es cual, es el resultado de la implementación de la integración de diferentes procesos para tener como resultado un giro de recursos con mayor agilidad y respaldo. Actualmente se encuentra en fase de soporte, después de superada la fase de estabilización.

- Fortalecimiento de controles previos al giro de recursos para una gestión operativa robusta que se refleja en el incremento sostenido del volumen transaccional que pasó de un promedio trimestral de 88.091 operaciones en 2025 a 94.404 en el primer trimestre de 2026 (un crecimiento del 7%) que se explica principalmente por el incremento del giro directo en los procesos de compensación del régimen contributivo, proceso de la LMA del régimen subsidiado y presupuestos máximos. En diciembre de 2025 se alcanzó un máximo histórico de 39.839 transacciones en un solo mes soportado por el nuevo ERP Fusión Cloud de ORACLE.

A continuación, se presentan las transacciones para cada una de las vigencias del cuatrienio.

Tabla. Transacciones ADRES 2022-2025

AÑO	2022	2023	2024	2025
Transacciones ADRES	455.374	267.968	349.990	397.773

Fuente: Dirección de Gestión de Recursos Financieros de Salud -ADRES, junio2026

➢ **Consolidación de la gestión financiera (presupuesto y contabilidad).**

Se resaltan los siguientes logros:

- Fortalecimiento al seguimiento de la ejecución presupuestal, fundamentada en el análisis de información histórica y el monitoreo del flujo financiero.
- Mejora en la calidad y oportunidad de la información financiera,
- Implementación de prácticas de control financiero más robustas.
- Avances en la armonización contable y presupuestal, apoyado con la migración exitosa a Oracle Cloud.
- Razonabilidad y transparencia de la información financiera, logrando el fenecimiento de la cuenta fiscal sin salvedades por parte de la Contraloría General de la República de manera consecutiva para las vigencias 2022, 2023, 2024 y 2025.
- Opinión sin salvedades por parte de la Revisoría Fiscal para los estados financieros emitidos durante las vigencias 2022, 2023, 2024 y 2025, lo que evidencia la razonabilidad de la información financiera y el cumplimiento de los marcos normativos contables aplicables. En el marco del fortalecimiento de los mecanismos de control y aseguramiento de la información financiera de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, mediante el Decreto No. 617 del 25 de abril de 2022, por el cual se modificó el Decreto 1429 de 2016, se estableció la implementación de la revisoría fiscal en la entidad.
- Saneamiento y recuperación de recursos mediante Mesas Técnicas: Bajo el liderazgo del Grupo de Gestión Contable, se institucionalizaron las Mesas Técnicas de Cruce de Cuentas (Resolución 151638 de 2024), logrando el saneamiento de saldos históricos con 16 EPS liquidadas y en liquidación. Esta gestión técnica y contable permitió la recuperación efectiva de $140.371 millones entre 2024 y 2025, fortaleciendo la transparencia y el aseguramiento del patrimonio del SGSSS.

Tabla. Mesas de saneamiento y recuperación de recursos 2024-2025 (Cifras en millones de pesos)

Año	Entidad/Sesión	Valor recuperado ($)
2024	COMPARTA (MT 0001)	76.583
2024	MEDIMAS (MT 0006)	2.533
Subtotal 2024		**79.116**
2025	GRUPO SALUDCOOP	285
2025	COOMEVA (MT 0008)	6.310
2025	COOMEVA (MT 0011)	22.618
2025	SALUDVIDA (MT 0010)	9.774
2025	AMBUQ (MT 0011)	15.029
2025	COMFACOR (MT 0011)	5.243

Año	Entidad/Sesión	Valor recuperado ($)
2025	COMFACARTAGENA (MT 0011)	0
2025	EMDISALUD (MT 0011)	1.996
Subtotal 2025		**61.255**
Total		**140.371**

Fuente: Dirección de Gestión de Recursos Financieros de Salud -ADRES, junio 2026

Nota: El valor recuperado de COMFACARTAGENA es de $112,18, teniendo en cuenta cruce de cuentas.

- Gestión y ejecución de recursos para atención a población migrante. la DGRFS lideró el proceso de reconocimiento de recursos destinados a cofinanciar las atenciones de urgencia prestadas a la población migrante no asegurada o irregular. Bajo esta gestión, al corte de junio de 2026, la Dirección logró un reconocimiento efectivo de $1.453.313 millones a favor de las IPS de un total de $1.494.806 millones, asegurando la oportunidad en el flujo de recursos para la atención de esta población según la asignación realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social en cada una de las siguientes Resoluciones, en las cuales autoriza a la ADRES para el respectivo reconocimiento:

Tabla. Reconocimiento de recursos para la atención de población migrante (Cifras en millones de pesos)

Vigencia	Resolución asignación del MSPS	Valor Asignado ($)	Valor Ejecutado ($)
2021	1897 del 24 de noviembre de 2021	460.423	460.423
2022	1199 de 12 de julio de 2022	39.576	39.576
2024	1769 de 18 de septiembre de 2024	326.926	324.839
2025	0078 de 23 de enero de 2025	2.087	2.087
2025	2682 de 22 de diciembre de 2025	665.792	532.825
2026*	2682 de 22 de diciembre de 2025		93.562
TOTAL		**1.494.804**	**1.453.312**

Fuente: Dirección de Gestión de Recursos Financieros de Salud-ADRES, junio 2026

Nota: Es importante precisar que en la vigencia 2026, se continuo con la ejecución de los recursos asignados en la Resolución 2082 de 2025.

- Implementación del reconocimiento económico a internos de medicina: En cumplimiento de la Ley 2466 de 2025, la DGRFS inició en enero de 2026 el reconocimiento mensual de un (1) Salario Mínimo Legal Mensual Vigente (SMLMV) y el aporte a la seguridad social integral para los estudiantes de medicina en internado rotatorio. Durante los primeros cinco meses del año 2026*, la Dirección gestionó recursos por un total de **$82.097 millones** para beneficiar a un promedio de **8.738 internos médicos mensualmente**, garantizando la oportunidad en el flujo de estos nuevos incentivos al talento humano en salud.

Tabla. Reconocimiento de médicos internos Ley 2466 de 2025 (Cifras en millones de pesos)

Rubro	Valor Presupuestado ($)	Pagos ($)	Porcentaje ejecutado
Internos médicos	251.651	82.097	33%
TOTAL	**251.651**	**82.097**	**33%**

Fuente: Dirección de Gestión de Recursos Financieros de Salud -ADRES
***Nota:** Último corte disponible mayo 2026.

➢ **Fortalecimiento de la gestión de riesgos (GRC).**

Se resaltan los siguientes logros:

- Creación del equipo de Gestión de Riesgos Financieros, el cual asumió funciones de identificación, monitoreo y gestión de riesgos, contribuyendo a mejorar la segregación de funciones y a mitigar potenciales conflictos de interés.
- Implementación de metodologías de identificación y valoración de riesgos.
- Definición de controles asociados a procesos críticos, a través de la actualización de más del 90 % de procedimientos de la DGRFS, en aras de estar sincronizados con los cambios en el flujo de procesos por la entrada del ERP.
- Se iniciaron acciones orientadas a la definición de una política de inversión, con el fin de fortalecer la gestión de los recursos bajo criterios y lineamientos técnicos, junto con el establecimiento de una estructura de gobierno corporativo que asegure la trazabilidad y transparencia de los recursos.
- Implementación del Formulario Virtual de Cuentas, herramienta digital para el registro y modificación de cuentas bancarias de terceros (personas jurídicas), lo que redujo drásticamente los reprocesos y aumentó la transparencia, reducción de reprocesos, validaciones manuales y aumento en la calidad de la Información, al reducir los rechazos por errores de información.
- La gestión oportuna del dato maestro de terceros de la DGRFS para garantizar el adecuado flujo de los recursos a los terceros.

- **Líneas de continuidad institucional**

Se identifican los siguientes hitos estratégicos para dar continuidad a la gestión:

- Evolución del Ecosistema ERP: El ecosistema sigue creciendo, y cada día requiere estandarización y unificación de procesos de las diferentes áreas de a la entidad, que persisten en manualidad. Para la DGRFS, se continuará para el 100% de los procesos queden dentro del sistema, como la elaboración del anteproyecto del sistema de salud.
- Uso estratégico de la IA en ERP para el fortalecimiento institucional, disminución de las tareas repetitivas para pasar a un enfoque más analítico de las fuentes y usos del sistema de salud.

- Profundizar en la automatización de procesos, incluyendo la ampliación de herramientas como el formulario de registro de cuentas hacia otros tipos de beneficiarios y conceptos de giro.
- Consolidar la implementación de la política de inversión, avanzando hacia una gestión activa de los recursos basada en criterios técnicos de riesgo, rentabilidad y liquidez, en articulación con el Plan de Transformación Digital.
- Conexión Directa Bancaria: Finalizar el desarrollo del canal de conexión directa entre los servidores del banco y la ADRES (Oracle) para asegurar un procesamiento de archivos independiente de los portales bancarios tradicionales.
- Analítica Preventiva: Evolucionar hacia un modelo preventivo y predictivo que integre la gestión de riesgos a la operación en tiempo real.
- Continuidad de la herramienta de actualización y/o creación de cuentas bancarias, automatización de procedimientos e integración con SUMAS.

Análisis y Generación de Datos del Sistema

Este macroproceso tiene como objetivo generar información útil y de interés para la ADRES, la Dirección del Sistema y demás entidades del sector que fortalezca la toma de decisiones basada en evidencia, mediante la gestión integral del ciclo de vida de los datos, en el marco de la gobernanza de datos y aplicando buenas prácticas, contribuyendo a la eficiencia institucional, la transparencia y la generación de valor público.

Generación de Evidencia y Transparencia

- **Estado inicial**

Al inicio del presente Gobierno, la ADRES no contaba con productos analíticos públicos, ni mecanismos estructurados para la generación de evidencia técnica sobre el uso de los recursos del sistema de salud, toda vez que no existía un equipo de analítica de datos. No existían sala de inteligencia, tableros interactivos ni herramientas de monitoreo en tiempo real del gasto, el recaudo o las reclamaciones. La entidad tampoco publicaba informes técnicos basados en métodos estadísticos o analítica avanzada de datos, lo que limitaba su capacidad de rendir cuentas sobre la gestión de los recursos y de aportar evidencia técnica para la discusión de política pública en salud.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

Como una apuesta institucional para la transformación, la entidad conformó un equipo de Innovación y Analítica dedicado a desarrollar actividades de analítica avanzada e impulsar la innovación para la generación de evidencia técnica que aporte a la toma de decisiones. A través de este equipo se ha logrado:

➢ **Analítica de datos para la toma de decisiones basada en evidencia.**

En desarrollo de su función de verificación para el buen uso, control y protección de los recursos orientada hacia la transparencia, la entidad hace uso de los datos disponibles para generar análisis claros, medibles y verificables y se elaboran productos analíticos sobre el gasto en salud[45], entre los que se encuentran:

- **Notas de analítica.** Documentos de análisis del uso de los recursos del sector salud. Entre las notas publicadas se encuentran: i) Análisis de la concentración del mercado asegurador en salud entre 2009 y 2024, mediante el Índice de Herfindahl-Hirschman, ii) Efecto de la afiliación a planes voluntarios de salud sobre el costo en servicios financiados con recursos de la UPC, estudio del efecto de la afiliación a planes voluntarios de salud (PVS).
- **Analítica del gasto en salud.** Son informes que se centran en el análisis detallado de la distribución y ejecución de los recursos del sistema de salud, con especial énfasis en la Unidad de Pago por Capitación (UPC). Entre los informes realizados se encuentran: i) Análisis del Gasto en Salud Financiado con la UPC en el Marco del Principio de Eficiencia de la Ley 100 de 1993; ii) Determinantes del gasto en salud financiado por la UPC: un análisis econométrico explicativo vigencia 2023; iii) Análisis del comportamiento de las autorizaciones emitidas por las EPS, iv) Contraste de información de registros de medicamentos y reportes de atención a personas fallecidas; v) Ejercicio de contraste para apoyo en el cálculo del incremento de la UPC y otros producto que se encuentran en proceso en el marco del observatorio del gasto en salud.
- **Boletines e informes periódicos.** Son documentos técnicos de carácter periódico que presentan el estado de variables críticas del sistema de salud. Incluyen ejercicios de contraste de información de bases de datos del sector, así como el seguimiento a indicadores de reclamaciones, recobros y autorizaciones. Entre mayo de 2023 y febrero de 2026 se han publicado 32 boletines técnicos de reclamaciones por atención de víctimas de accidentes de tránsito con vehículos no SOAT o no identificados y el informe de giro directo para el periodo 2022 – 2024.
- **Tableros interactivos.** Son tableros interactivos de Power Bi que permite monitorear en tiempo real los recursos y gastos del Sistema General de Seguridad Social. Entre estos se encuentran: i) Información sobre el análisis de contraste sobre servicios de salud prestados a personas en estado de afiliación fallecidos, ii) información sobre el monitoreo de los presupuestos máximos – 2024.
- **Aportes técnicos Sentencia T-760 de 2008***.* En el marco del seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 y en estricto cumplimiento de los Autos 007, 089, 504 de 2025 y el Auto 214 de 2026 proferidos por la Corte Constitucional, la ADRES proporcionó los insumos técnicos necesarios para evidenciar tendencias, patrones y anomalías del gasto, visibilizando inconsistencias estructurales en la calidad, completitud y trazabilidad de la información.

45 Conforme su naturaleza y finalidad, algunos de estos documentos fueron publicados en la página web institucional http://www.adres.gov.co/analitica y otros se encuentran en el repositorio interno.

- **Sala de inteligencia.** La Sala de Inteligencia integra información proveniente de diversas fuentes clave del Sistema General de Seguridad Social en Salud, los datos de los FEV-RIPS, MIPRES-MISAC, así como datos la BDUA, PILA, Reclamación de indemnización por accidente de tránsito, Giro directo y Recaudo. Al consolidar y analizar estos datos de manera centralizada, la Sala ofrece una visión integral y actualizada de la realidad financiera del sistema de salud, permitiendo identificar comportamientos del gasto, anomalías y tendencias.

Esta capacidad de integración y visualización facilita una gestión más precisa y transparente de los recursos, apoyando la toma de decisiones estratégicas y el control eficiente del uso de los fondos públicos. Se centra en los siguientes procesos: i) Recaudo: Indicadores para analizar la dinámica, oportunidad y composición de las fuentes de financiación del sistema; ii) Auditoría: Indicadores para evaluar la consistencia, calidad y pertinencia de la información reportada en los procesos de facturación y reconocimiento; iii) Pago: indicadores para monitorear ejecución y trazabilidad de los recursos pagados, verificando la oportunidad, suficiencia y correcta asignación de pagos iv) observatorio del gasto en salud.

La sala de inteligencia se encuentra disponible para acceso al público en el siguiente enlace: https://saladeinteligencia.adres.gov.co/

- **Líneas de continuidad institucional**

Consolidar el equipo de Innovación y Analítica dentro de la estructura de la ADRES, de manera que las capacidades construidas en analítica avanzada, inteligencia artificial, investigación, gobierno de datos, infraestructura tecnológica, prototipado y experimentación se conviertan en objetivos institucionales permanentes que trasciendan los ciclos de cada administración y consoliden a la ADRES como un pagador inteligente con capacidad de generar evidencia técnica y fortalecer la transparencia en sistema de salud, en concordancia con la lo propuesto en el Proyecto de reestructuración de la entidad,

La consolidación de la ADRES como referente en generación de evidencia técnica para el sistema de salud se orienta hacia mantener y ampliar los productos analíticos construidos, garantizando su actualización periódica, calidad y accesibilidad ciudadana. Es necesario fortalecer la Sala de Inteligencia y el observatorio del gasto en salud con nuevos indicadores estratégicos, institucionalizar los productos analíticos como activos intangibles de la entidad y profundizar la articulación técnica con el Ministerio de Salud y Protección Social en la discusión de la Unidad de Pago por Capitación, preservando la capacidad analítica construida como insumo de política pública.

Auditoría inteligente y control de los recursos

- **Estado inicial**

Los procesos de auditoría médica de la ADRES se realizaban de manera predominantemente manual, con capacidad limitada para revisar el universo de cuentas que recibe la entidad. Este modelo implicaba tiempos de procesamiento de hasta tres meses por cuenta, altos costos operativos y baja probabilidad de detección oportuna de anomalías e inconsistencias en las reclamaciones. La entidad no contaba con herramientas de inteligencia artificial para la identificación automatizada de glosas, ni con arquitecturas de datos que permitieran el procesamiento masivo de información estructurada y no estructurada proveniente de los procesos de facturación. Ante la magnitud de los recursos administrados y el riesgo de desvío o uso inadecuado de dichos recursos, la modernización del modelo de auditoría mediante inteligencia artificial resultó imperativa.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

En compromiso con la innovación para reforzar la eficiencia, la precisión y la transparencia en la toma de decisiones y buscando la racionalización del gasto público, la ADRES apostó por la implementación de inteligencia artificial para apoyar la toma de decisiones en los procesos de auditoría médica a cargo de la entidad. Por esto, el macroproceso de "Análisis y generación de datos" se ha venido consolidando herramientas que integran el Procesamiento y Análisis Automatizado de Cuentas Médicas (PAACME) que incluyó en primer lugar un prototipo del desarrollo que optimice la radicación de reclamaciones ECAT, con los requisitos mínimos para optimizar la auditoría de cuentas médicas.

Otro de los componentes del proyecto PACME fundamentó el uso de la inteligencia artificial en la transición de un modelo de auditoría manual, de identificación reactiva, hacia un enfoque predictivo, preventivo y automatizado.

Bajo este contexto, la ADRES firmó el 22 de julio de 2025 los memorandos de entendimiento con cuatro aliados tecnológicos:

- Microsoft (representado por TI724)
- Amazon Web Services (aliado High Tech Software / Blend360)
- Google Cloud (aliado Información Localizada / Servinformación)
- Oracle (aliado Entelgy).

Esta alianza inició una Prueba de Concepto (PoC), que se desarrolló bajo el marco normativo de la Ley 1286 de 2009 de Ciencia, Tecnología e Innovación, cuyo objetivo central fue validar la viabilidad técnica, normativa y económica de utilizar una arquitectura híbrida de inteligencia artificial para automatizar la auditoría médica de facturas derivadas de accidentes de tránsito (vehículos No SOAT o no identificados). El alcance incluyó el procesamiento de información estructurada (RIPS, CUPS) y no estructurada (historias clínicas) sobre una muestra de 17.600 reclamaciones. En la evaluación comparativa final, que ponderó la precisión, eficiencia y

desempeño, el prototipo de Amazon Web Services cumplió con los estándares para la detección, clasificación y justificación automatizada de glosas.

Con esto se inició una fase de desarrollo y escalamiento a producción, por medio un convenio especial de cooperación con la empresa HighTech S.A.S, con el objetivo de aunar esfuerzos para investigar, diseñar, desarrollar, implementar y brindar soporte a una solución tecnológica basada en inteligencia artificial, orientada a automatizar la revisión de cuentas médicas y gastos de servicios de salud en los procesos de auditoría a cargo de la ADRES; procurando la interoperabilidad con los sistemas de información necesarios, asegurando el cumplimiento de la normatividad vigente en materia de protección de datos personales y seguridad de la información, así como garantizando la transferencia y apropiación de conocimiento y nuevas tecnologías a favor de la ADRES para fortalecer de manera sostenible su capacidad de gestión institucional, con un valor de $10.535 millones y que inició ejecución el pasado 18 de noviembre de 2025.

Este Contrato cuenta con la con supervisión compartida entre la Dirección de Otras Prestaciones, Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y la Dirección General, a través del equipo de Innovación y Analítica. A la fecha, en el marco del Convenio Especial de Cooperación, se ha logrado la consolidación de la Fase 1 del Sistema de Gestión de Auditoría (SGA), desplegando una arquitectura tecnológica segura e interoperable soportada en Inteligencia Artificial. Se implementó un Core Multiagente entrenado bajo la normatividad vigente (Resoluciones 2275 y 2284 de 2023) para la revisión automatizada de cuentas médicas por accidentes de tránsito (No SOAT o carro fantasma), habilitando módulos operativos con trazabilidad inmutable para el equipo auditor institucional. Actualmente, el proyecto avanza en su Fase 2 de evolución funcional, refinando iterativamente el modelo analítico con auditores médicos expertos para maximizar su precisión y ampliando su alcance para auditar otras tipologías como eventos catastróficos y terroristas.

Otra de las mejoras brindadas por herramientas brindadas al proceso de auditoría es la identificación de anomalías por análisis de datos para la generación de alertas, este proceso se complementa con la auditoría concurrente y tuvo como resultados, entre otros, la identificación de IPS fantasmas a través de modelos de aprendizaje automático (machine learning), que permitió la suspensión de pagos a IPS fantasma y la notificación de estos casos a la Fiscalía General de la Nación.

Durante este periodo de gobierno, mediante métodos de analítica de datos se implementó el proceso de Auditoría a los presupuestos máximos con depuración superior al 70% de los registros y más de $500.000 millones identificados como no elegibles, lo cual, brindó insumos de información para mejorar las metodologías que asignan este rubro del gasto del sistema de salud.

- **Líneas de continuidad institucional**

La prioridad principal consiste en escalar el Procesamiento y Análisis Automatizado de Cuentas Médicas (PAACME) desde su fase de co-desarrollo hacia una operación plena que cubra el universo de cuentas médicas a cargo de la ADRES, garantizando precisión, trazabilidad y cumplimiento de los principios de inteligencia artificial confiable, explicabilidad, equidad algorítmica y supervisión humana. Esto exige sostener la validación y mejora continua de los modelos, asegurar la interoperabilidad con los sistemas de información del sector y mantener el control humano como eje del proceso de auditoría.

El proyecto PAACME puede aumentar su cobertura hacia otros tipos de cuentas médicas del sistema, más allá de las reclamaciones ECAT y mantenerse actualizado de conformidad con la entrada en operación del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA) del sector salud.

Proyectos de frontera tecnológica e inteligencia artificial

- **Estado inicial**

La ADRES no contaba con una infraestructura de datos consolidada para el procesamiento masivo de información del sector salud. Los desarrollos existentes no tenían capacidad de analítica avanzada, inteligencia artificial ni gobierno de datos estructurado. La información del sistema se gestionaba a partir de fuentes fragmentadas y sin estándares de calidad ni interoperabilidad, lo que restringía la capacidad institucional para generar conocimiento técnico y apoyar la toma de decisiones estratégicas con base en datos.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

Infraestructura y arquitectura de datos. La ADRES ha impulsado la modernización de su infraestructura tecnológica mediante la adopción de servicios en la nube a través de Azure – Databricks. Desde Innovación y Analítica, y tomando como base la suscripción de Azure de Gobierno de Datos, se ha estructurado una arquitectura de datos tipo lake-house medallón[46], que permite la ingesta (en un datalake[47] central), almacenamiento, procesamiento y consumo de grandes volúmenes de información provenientes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La arquitectura implementada se apoya en un conjunto de servicios especializados de Azure para la orquestación, el almacenamiento, el procesamiento y el consumo de la información. Los principales componentes son: i) Azure Blob Storage; ii) Azure Data Factory; iii) Azure Databricks; iv) Microsoft Fabric (se utiliza principalmente para orquestación de tableros de

46 La arquitectura lake-house medallón es un estándar de industria que permite tener los datos en distintas capas: bronce (datos crudos, tal como vienen de las fuentes), plata (datos organizados, estructurados y con reglas de calidad), oro (vistas de negocio). Todo esto de acuerdo con el nivel de maduración de cada base de datos. Actualmente los procesos cuentan con la información en bronce, con construcción de vistas de negocio desde esta capa inicial.

47 Lago de datos: Permite almacenar información estructurada y no estructurada de manera centralizada.

PowerBI cuyo peso es superior a 500 MB y recibir datos de Fev-RIPS desde el Ministerio de Salud[48]. De manera complementaria, esta arquitectura incorpora los lineamientos de gobierno de datos, seguridad y control de acceso definidos, asegurando que la información sea consultada únicamente por los usuarios autorizados y conforme al rol que desempeñan.

Agente Digital Conversacional. El objetivo del proyecto es fortalecer la transparencia y eficiencia en el relacionamiento con usuarios institucionales y ciudadanos mediante el diseño e implementación de un asistente virtual inteligente, que permitirá ofrecer un punto único de contacto para los principales usuarios de la ADRES, centralizar consultas, solicitudes y trámites en un entorno digital confiable, mejorar la transparencia y la trazabilidad de la información y fortalecer el relacionamiento institucional mediante un servicio ágil, integral y orientado al usuario.

Teniendo en cuenta que uno de los usos más importantes de la inteligencia artificial generativa son los agentes conversacionales, se optó porque esta sea la principal tecnología en el proyecto. Los GenAI-enabled virtual assistants (asistentes impulsados por inteligencia artificial generativa) ofrecen interacciones naturales multicanal y permiten un aprendizaje continuo para mejorar la atención al ciudadano. La inteligencia artificial conversacional combinada con el Procesamiento de Lenguaje Natural (NLP) y los Grandes Modelos de Lenguaje (LLM)) son el motor tecnológico principal del proyecto.

Durante los primeros meses de 2026, desde el equipo de innovación y analítica se ejecutó la Fase 1, la cual permitió comprender y crear las estrategias, para identificar necesidades y flujos de interacción, así como la definición de objetivos de servicio digital, canales a integrar y la alineación con políticas de atención y Gobierno Digital. La fase 1.1, que permitió el diseño de arquitectura de IA conversacional para un primer proceso de Registro de Cuenta Bancaria. La fase 1.2, en la cual se está trabajando actualmente, habilitando el prototipado del desarrollo del Agente Digital con integración a la web y entrenamiento de modelos NLU/NLP, realización de pruebas de validación con la Mesa de Relacionamiento con el fin de obtener retroalimentación en el segundo set de pruebas.

Chat Bot de reclamaciones. Con el fin de aportar al proceso de validación de las reclamaciones de cuentas médicas por accidentes de tránsito con vehículos No SOAT o no identificados, se realizó el prototipado y diseño de un Chat Bot de reclamaciones que conversará con la víctima involucrada del accidente de tránsito para validar los datos de la reclamación efectuada por una IPS a la ADRES. El equipo de Innovación y Analítica realizó el diseño del ChatBot con las reglas aplicables y consumo de datos del Procesamiento y Análisis Automatizado de Cuentas Médicas (PAACME) para el proceso de contacto con las víctimas del accidente de tránsito que

48 La recepción de los datos de Fev-RIPS se realiza compartiendo los datos directamente del tenant (inquilino de Azure) del Ministerio a tenant ADRES mediante la opción “External Data Sharing” a través de la cuenta interop.msps@adres.gov.co.

son vinculadas en las reclamaciones. A la fecha, se está adelantando el proceso precontractual del servicio de mensajería de META para poner en funcionamiento el mencionado ChatBot.

Observatorio de Analítica y Referenciación de Precios en Salud. Es una herramienta creada para referenciar y comparar los precios a los que se cobran los servicios de salud y analiza, de forma sistemática y continua, cuánto se cobra y cuánto se utiliza cada servicio facturado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, a partir de cientos de millones de registros mensuales de la operación real del país. Su propósito es convertir ese volumen de información en evidencia clara y comparable sobre los precios de la salud.

El Observatorio organiza su trabajo en tres frentes complementarios. El primero analiza cada procedimiento de forma individual (una resonancia, un examen de laboratorio, una cirugía), donde sí tiene sentido hablar de un precio típico: identifica cuál es el valor normal, quién se aparta de él, en qué territorio y si está subiendo de manera anómala. El segundo observa los servicios de forma agrupada, en canastas por especialidad o tipo de atención; como no es posible promediar el precio de cosas tan distintas, emplea índices (parecidos a los que se usan para medir la inflación) que permiten distinguir si el gasto aumenta porque suben los precios o porque se utilizan más servicios. El tercero es el sistema de alertas: un mecanismo automático que revisa de forma permanente miles de mercados y prioriza aquellos que ameritan una mirada más detenida, para que el equipo humano concentre su atención donde más se justifica.

A la fecha, la entidad se encuentra realizando el despliegue del Observatorio para publicarlo y se espera realizar su lanzamiento en el mes de julio de 2026.

- **Líneas de continuidad institucional**

Los proyectos de frontera tecnológica desarrollados por la ADRES están proyectados para sostenerse, escalar y transferirse institucionalmente más allá del ciclo de cada administración. La situación proyectada exige asegurar la continuidad de la inversión en infraestructura Big Data en coherencia con el crecimiento del volumen transaccional del sistema y avanzar hacia un marco normativo de inteligencia artificial ético, confiable y verificable por los grupos de interés pertinentes.

Institucionalización de la Innovación, Investigación y Gobierno de Datos

- **Estado inicial**

Al inicio del presente Gobierno la entidad no contaba con un sistema de gestión de la innovación ni participaba en el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación (SNCTeI). No había referencia de producción científica, redes de investigación ni líneas de investigación formalizadas. La gestión de datos carecía de lineamientos y estándares internacionales que orientaran la calidad, trazabilidad y seguridad de la información.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

- **Reconocimiento segundo puesto al mejor sistema de gestión de Innovación.** Durante 2025, la ADRES participó activamente en el programa de InnovaLab, del Centro de Innovación y Emprendimiento de la CCB, como parte de la estrategia hacia una institución más ágil, eficiente y preparada para los desafíos del futuro y tuvo acompañamiento para el diseño de un Sistema de Gestión de la Innovación (SGI. En el marco de este programa, el 10 de noviembre de 2025, la ADRES obtuvo el segundo lugar en la categoría de Grandes Empresas al "Mejor Sistema de Gestión de la Innovación" en el “Demo Day” del Programa de Gestión de la Innovación de la Cámara de Comercio de Bogotá (CCB). Este segundo lugar permite a la ADRES trazar un camino para obtener el sello de buenas prácticas de innovación, que otorga también la Cámara de Comercio de Bogotá, junto al ICONTEC, que acredita a las entidades que desarrollan innovación de forma sistemática y sostenida.
- **Sello de Buenas Prácticas de Innovación.** La ADRES ha culminado el diseño inicial del Sistema de Gestión de la Innovación y el Conocimiento (SGIC) y se está avanzando en fase de auditoría con ICONTEC para la certificación del Sello de Buenas Prácticas de Innovación (SBPI) ante la Cámara de Comercio de Bogotá. El proceso de certificación del Sello de Buenas Prácticas de Innovación es relevante y estratégico para la entidad porque constituye un mecanismo de blindaje institucional, al proveer validación externa, evidencia técnica auditable y respaldo frente a organismos de control sobre el uso de recursos en proyectos tecnológicos y de innovación; así mismo, convierte la inversión en tecnología y analítica en un activo institucional de conocimiento y garantiza el cumplimiento verificable del MIPG. Actualmente, la entidad está avanzando en el proceso de contratación con el ICONTEC para que se adelante la auditoría al SGIC para obtener el Sello de Buenas Prácticas de Innovación en la presente vigencia.
- **Prototipado y experimentación.** La entidad promueve el prototipado y experimentación de manera sistemática, para concebir, diseñar y probar soluciones nuevas, como por ejemplo modelos de inteligencia artificial, tableros analíticos, agentes conversacionales, entre otros, bajo un enfoque iterativo en el corto plazo. Esta forma de trabajar tiene varias ventajas estratégicas para la ADRES: i) permite validar técnica y normativamente hipótesis de alto impacto antes de comprometer grandes presupuestos; ii) acorta los ciclos de aprendizaje de meses a semanas; iii) reduce el riesgo tecnológico mediante pruebas de concepto acotadas y habilita que la entidad pueda conversar sobre soluciones reales y demostrables. Actualmente, la entidad está desarrollando prototipos para diferentes proyectos estratégicos como el Procesamiento y Análisis Automatizado de Cuentas Médicas (PAACME), Sala de Inteligencia, el Observatorio de Analítica y Referenciación de Precios en Salud, el proyecto de trayectorias inteligentes para anticipar futuros eventos de atención en pacientes
- **Red de Investigación.** La Ley 1286 de 2009 habilita a la ADRES para participar activamente en el ecosistema de ciencia, tecnología e innovación. En este contexto, la ADRES creó una red de investigación de la entidad con cinco líneas de investigación, que son: i) Analítica de datos para la eficiencia y sostenibilidad en salud; ii) Políticas de Estado

y función pública; iii) Economía de la salud; iv) Auditoría del gasto en salud; v) Modelación, simulación y prospectiva del sistema de financiación de la salud.

A la fecha, se ha logrado la identificación de un portafolio de producción institucional susceptible de registro formal en el SNCTeI, incluyendo software, algoritmos, metodologías analíticas, bases de datos estructuradas y desarrollos tecnológicos. En la categoría de apropiación social del conocimiento, se resalta el proceso de transferencia de la Sala de Inteligencia al Ministerio de Hacienda y en la categoría de producción tecnológica e innovación, se destacan los desarrollos de los tableros analíticos desarrollados en Power BI.

- **Gobierno de datos.** En el marco de la estrategia de gobierno de datos, se avanzó en la adopción de un modelo de gestión alineado con los estándares y marco de trabajo internacional DAMA/DMBOK, orientado a fortalecer la calidad, integridad y trazabilidad de la información crítica para ADRES. Esta implementación se fundamenta en la aplicación de buenas prácticas sobre arquitectura, calidad, seguridad de datos, procesos estandarizados, la automatización de flujos operativos y el uso de herramientas confiables de visualización. La entidad ha avanzado en los siguientes aspectos:

  - Generación de lineamientos, políticas, manuales, guías y artefactos que apoyen la gestión de datos para la toma de decisiones.
  - Garantizar la organización y accesibilidad de los datos mediante la adopción de estándares de almacenamiento, operación e interoperabilidad, así como una arquitectura de metadatos completamente funcional.
  - Asegurar la integridad y disponibilidad de la información mediante el diseño de modelos físicos de bases de datos orientados a dichos fines.
  - Consolidar una fuente única de verdad a través de la identificación, validación y documentación formal de datos maestros y de referencia.

- **Líneas de continuidad institucional**

La institucionalización de la innovación, la investigación y el gobierno de datos en la ADRES se orienta a consolidar los avances logrados como capacidades permanentes, con respaldo normativo, presupuestal y organizacional. La situación proyectada implica que la entidad complete la certificación del Sello de Buenas Prácticas de Innovación ante la Cámara de Comercio de Bogotá e ICONTEC, formalice la red de investigación ante el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación (MinCiencias), publique producción científica indexada y garantice la sostenibilidad del talento especializado como activo estratégico de largo plazo.

Gestión de Recursos y Servicios TIC

Este macroproceso tiene como objetivo gestionar los recursos y servicios de las tecnologías de información y de comunicaciones registrados en el Catálogo de Servicios, mediante la

implementación de métodos probados y recomendados por la Biblioteca de Infraestructura de Tecnologías de Información (ITIL), desde su entrada a producción hasta la baja de cada servicio, con el fin de soportar la infraestructura de información y comunicaciones que sirve de apoyo a los procesos de la entidad.

Infraestructura

- **Estado Inicial**

Al inicio del periodo, la infraestructura tecnológica de la entidad ya contaba con el uso de servicios en la nube, principalmente sobre Microsoft Azure, así como con componentes de nube privada, lo cual constituía una base relevante para la operación de los sistemas de información. No obstante, se identificaba la necesidad de fortalecer esta arquitectura para incrementar los niveles de disponibilidad, seguridad y capacidad, así como avanzar hacia un modelo más flexible que permitiera atender de manera eficiente los retos de transformación digital.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

Durante el periodo, la DGTIC adelantó acciones orientadas a la consolidación, diversificación y modernización de la infraestructura tecnológica, evolucionando hacia un modelo de multinube híbrido. En este contexto, además de Azure como plataforma base, se incorporó el consumo de servicios en Oracle y Amazon Web Services (AWS) bajo esquemas SaaS, manteniendo e integrando paralelamente los servicios de nube privada. Asimismo, se fortalecieron capacidades tecnológicas soportadas en analítica avanzada y componentes de inteligencia artificial.

Como resultado, la entidad cuenta con una infraestructura tecnológica moderna, flexible e integrada, basada en un enfoque de multinube híbrida, que combina nube pública (Microsoft Azure, Oracle y AWS) más servicios en nube privada. Este modelo garantiza la continuidad, disponibilidad y resiliencia de los servicios de TI, permitiendo soportar los sistemas de información críticos y habilitar rápidamente capacidades para las iniciativas de transformación digital con mayor agilidad y efectividad.

De igual forma, se han fortalecido los controles y capacidades de seguridad de la infraestructura lo cual ha permitido mejorar la protección de la información, la respuesta ante eventos de ciberseguridad y la resiliencia de la plataforma tecnológica frente a riesgos emergentes.

- **Líneas de continuidad institucional**

Consolidar y optimizar el modelo de infraestructura híbrida, fortaleciendo la integración entre nubes, el gobierno de los servicios, la interoperabilidad y la automatización, así como profundizar el uso de entornos virtualizados y capacidades de inteligencia artificial. Además, continuar con el fortalecimiento integral de la seguridad de la infraestructura tecnológica,

mediante la maduración de capacidades de ciberseguridad. Esto permitirá contar con una infraestructura escalable, resiliente y orientada a servicios, alineada con las necesidades institucionales y la evolución del sector TIC.

Ciberseguridad

- **Estado Inicial**

Al inicio del periodo evaluado, la ADRES presentaba un nivel incipiente de monitoreo, protección y reacción ante eventos y ataques de seguridad informática. Esta situación se evidenciaba en la ausencia de una estructura organizacional definida para la gestión de ciberseguridad, la reducida capacidad interna para el análisis de vulnerabilidades y la inexistencia de indicadores que permitieran medir la efectividad de las acciones de protección implementadas.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

La ADRES definió como apuesta estratégica el fortalecimiento de su modelo institucional de seguridad digital para garantizar la protección, disponibilidad, integridad y trazabilidad de la información que soporta sus procesos misionales; para ello, consolidó capacidades de gestión del riesgo de ciberseguridad, control de accesos, monitoreo continuo y protección de datos, operando bajo estándares alineados con la Política de Gobierno Digital y apalancándose en la tercerización del Centro de Operaciones de Seguridad (SOC) como capacidad especializada que articula de forma continua la prevención, la detección y la respuesta ante amenazas e incidentes.

En este marco, se fortalecieron y maduraron las siguientes capacidades de ciberseguridad y ciberdefensa para salvaguardar la información y los sistemas institucionales: i) gestión de incidentes de seguridad, ii) articulación con el CSIRT Salud, iii) remediación de vulnerabilidades, iv) gestión de amenazas y v) concientización frente a la suplantación de la entidad

La ADRES evidenció una evolución significativa, al pasar de un escenario inicial con capacidades limitadas de monitoreo, análisis y medición a un modelo institucional en consolidación, con mayores niveles de articulación, control y respuesta frente a los riesgos digitales.

- Se fortalecieron las capacidades clave en gestión de incidentes, articulación sectorial, remediación de vulnerabilidades, monitoreo de amenazas y concientización frente a la suplantación de identidad, lo que permitió mejorar la capacidad de prevención, detección y respuesta, así como avanzar hacia una operación más estructurada y sostenida.
- Reducción significativa en las vulnerabilidades críticas y altas, el tratamiento masivo de alertas y posibles incidentes, y la reducción del compromiso frente a campañas de ingeniería social, evidencian un fortalecimiento real de la postura de ciberseguridad y una mayor protección de la información y de los servicios digitales de la ADRES.

- **Líneas de continuidad institucional**

La ADRES proyecta consolidar la Unidad de Ciberseguridad como una capacidad estratégica, táctica y operacional institucional orientada a anticipar, detectar y responder a incidentes digitales, fortalecer la protección de los datos personales y generar mayor confianza en los servicios digitales de la entidad; para ello, se prevé estructurar los estudios previos que permitan adelantar su proceso de contratación, con el propósito de robustecer la confidencialidad, integridad, disponibilidad y resiliencia de la información y de los activos tecnológicos institucionales.

Gestión Jurídica

El macroproceso de Gestión Jurídica tiene como objetivo garantizar la defensa jurídica de los derechos e intereses de la ADRES, mediante la participación en los procesos judiciales y extrajudiciales donde sea parte o interviniente, con el fin de evitar dilaciones, nulidades y decisiones adversas que lesionen los recursos de la entidad, o que genere responsabilidades de tipo disciplinario, penal o fiscal. Además, gestionar el cobro coactivo de las obligaciones a favor de la entidad, o subrogadas a ésta, así como emitir criterios jurídicos dentro de los parámetros de competencia y definir las líneas jurídicas de la entidad.

Cobro Coactivo

- **Estado inicial**

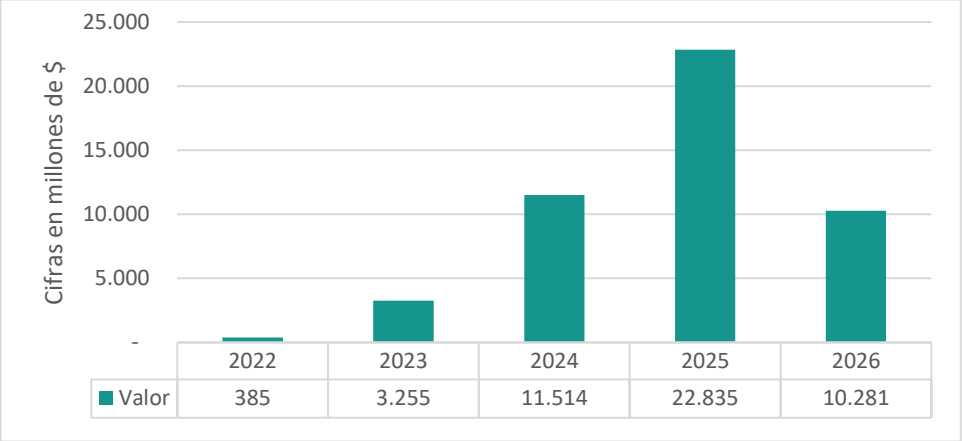
En materia de cobro coactivo, hasta el 20 de mayo de 2022 el Grupo de Cobro Coactivo tenía a su cargo principalmente la etapa de constitución de las obligaciones derivadas de reclamaciones reconocidas por la ADRES por concepto de accidentes de tránsito cuando no existía una póliza SOAT legal y vigente. Durante el periodo comprendido entre 2019 y 2021, el recaudo alcanzó la suma de $1.383 millones reflejando una capacidad limitada frente al potencial de recuperación de cartera y la necesidad de fortalecer los mecanismos de recaudo y seguimiento de obligaciones a cargo de la entidad.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

El recaudo ha presentado un crecimiento que ha superado niveles históricos desde el año 2023, logrando la recuperación de $47.885 millones entre 2023 y el 30 de junio de 2026 como se puede evidenciar en la siguiente grafica. Este resultado obedece al fortalecimiento de la gestión de seguimiento y recuperación de obligaciones, así como a la implementación de mecanismos complementarios derivados de la suscripción de clausulados contractuales con

Central de Inversiones CISA S.A., contribuyendo al fortalecimiento financiero y a la protección de los recursos del sistema de salud.

Gráfica. Recaudo Cobro Coactivo 7 agosto de 2022 a 30 de junio de 2026



Fuente: Oficina Asesora Jurídica -ADRES, junio 2026

- **Líneas de continuidad institucional**

Continuar con el fortalecimiento de la gestión de recaudo mediante la optimización de los mecanismos de seguimiento, control y recuperación de cartera, así como la actualización permanente de los procedimientos internos asociados al proceso. De igual manera, avanzar en la implementación del aplicativo de cobro coactivo que actualmente se encuentra en etapa de gestión, con el propósito de modernizar las actividades operativas y administrativas del Grupo, mejorar la trazabilidad de las actuaciones, optimizar los tiempos de respuesta y garantizar una atención más eficiente y oportuna de las PQRS recibidas.

Defensa Judicial

- **Estado Inicial**

Al inicio del periodo analizado, la defensa jurídica de la ADRES enfrentaba importantes desafíos relacionados con el incremento de litigios de alta cuantía, el riesgo de afectación al patrimonio público y la necesidad de fortalecer los mecanismos de prevención frente a nuevas modalidades de fraude que comprometían los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Asimismo, se evidenciaban oportunidades de mejora en la capacidad operativa de la Oficina Asesora Jurídica y en el fortalecimiento de las estrategias de defensa, orientadas a optimizar la gestión del riesgo jurídico y la protección de los intereses institucionales.

La ADRES contaba con un total de 2.562 procesos judiciales activos. De estos, se efectuó el ejercicio de calificación del riesgo y/o provisión contable en 2.507 procesos, lo que significó un alto nivel de control y seguimiento sobre el universo litigioso.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

Al inicio del periodo analizado, la defensa jurídica de la ADRES enfrentaba importantes desafíos asociados al incremento de litigios de alta cuantía, el riesgo de afectación al patrimonio público y la necesidad de fortalecer los mecanismos de prevención frente a nuevas modalidades de fraude que comprometían los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. En este contexto, se identificaron oportunidades de mejora en la capacidad operativa de la Oficina Asesora Jurídica y en la consolidación de estrategias de defensa orientadas a optimizar la gestión del riesgo jurídico, la prevención del litigio y la protección de los intereses institucionales.

Como resultado de las acciones implementadas, la entidad logró fortalecer significativamente su gestión jurídica y de defensa judicial. Actualmente, se encuentran actualizados en el sistema e-KOGUI un total de 3.551 procesos judiciales activos en los que la ADRES actúa en calidad de demandada, 57 procesos en calidad de demandante y 5 procesos activos adelantados ante la Superintendencia Nacional de Salud. Es importante señalar que el sistema e-KOGUI contempla exclusivamente el registro de procesos judiciales y acciones constitucionales, razón por la cual las acciones de tutela no hacen parte de este repositorio de información.

De igual manera, se fortaleció la metodología de calificación del riesgo y provisión contable de los procesos judiciales mediante la adopción de lineamientos y herramientas alineadas con la Resolución 431 de 2023, garantizando criterios técnicos estandarizados para la valoración del riesgo y la constitución de provisiones únicamente en aquellos procesos con potencial impacto económico para la entidad. En este marco, se consolidó el ejercicio de calificación del riesgo litigioso correspondiente al primer trimestre de 2026, a través de la evaluación integral de 3.551 procesos judiciales, permitiendo su clasificación técnica y contable en provisiones, cuentas de orden y procesos sin registro contable. Este ejercicio fortaleció la articulación entre la gestión jurídica y financiera, mejoró la toma de decisiones estratégicas y aseguró el cumplimiento de los lineamientos normativos aplicables.

Asimismo, la entidad fortaleció los mecanismos de control, validación y defensa jurídica de los recursos públicos frente a presuntas conductas fraudulentas relacionadas con el uso de “IPS inexistentes”, las cuales habrían presentado reclamaciones por supuestos servicios de salud derivados de accidentes de tránsito de vehículos no amparados con SOAT, sin contar con infraestructura física ni habilitación legal para operar. En desarrollo de estas actuaciones, el 23 de enero de 2026 se realizó la ampliación de la denuncia inicialmente presentada, evidenciando que veintidós (22) IPS denunciadas compartían una situación material homogénea relacionada con la ausencia de infraestructura física adecuada para la prestación de servicios de salud. Esta actuación permitió dejar constancia formal de las condiciones identificadas y facilitó la evaluación integral del caso, así como la adopción de las medidas administrativas y legales correspondientes.

En cuanto a los resultados judiciales, la favorabilidad de las sentencias mantuvo un comportamiento positivo entre 2023 y 2026, alcanzando su punto más alto en 2024 con un 82,76 % de fallos favorables. Este resultado refleja el fortalecimiento progresivo de la gestión jurídica de la entidad, sustentado en el análisis estratégico de los procesos, el seguimiento permanente al riesgo litigioso y la consolidación de mecanismos más eficientes de defensa judicial y protección del patrimonio público.

Por otra parte, en materia de acciones constitucionales y de tutela, la entidad fortaleció significativamente su capacidad de atención y respuesta a través del Grupo de Acciones Constitucionales y de Tutela, el cual gestionó más de 484 mil acciones de tutela durante el periodo evaluado, manteniendo una favorabilidad superior al 99 % en primera y segunda instancia. Estos resultados fueron posibles gracias a la implementación de mecanismos de priorización, seguimiento y valoración del riesgo jurídico, así como al fortalecimiento técnico y operativo del equipo encargado de la defensa constitucional de la entidad.

- **Líneas de continuidad institucional**

Atender el crecimiento exponencial de procesos judiciales y acciones constitucionales, mediante la consolidación de estrategias de mejora continua, apoyadas en herramientas tecnológicas, fortalecimiento del talento humano y optimización de los procesos internos, con el propósito de mantener altos niveles de eficiencia, favorabilidad judicial y protección de los recursos públicos.

Gestión de Recursos y Servicios Institucionales

Este macroproceso tiene como objetivo incorporar, administrar y desincorporar los recursos y servicios, así como el ingreso, permanencia y retiro de los servidores públicos, requeridos por los procesos y dependencias de la entidad mediante la identificación y satisfacción de las necesidades, con el fin de garantizar el adecuado uso, administración y disposición de los recursos y servicios, así como la promoción de un entorno organizacional transparente, eficaz y comprometido con el cumplimiento de la misión institucional a través de procesos eficientes, transparentes y alineados con la normativa vigente.

Talento humano

- **Estado inicial**

De conformidad con lo establecido en el Decreto 1431 de 2016, para agosto de 2022 la entidad contaba con una planta de personal de 223 empleos, compuesta por cargos de libre nombramiento y remoción y empleos de carrera administrativa, con un alto nivel de provisión en ambos tipos de vinculación, así:

– 42 cargos de libre nombramiento y remoción, de los cuales 31 se encontraban provistos y 11 vacantes.

- 181 empleos cargos de carrera administrativa, de los cuales 170 estaban provistos y 11 permanecían vacantes, evidenciando un alto nivel de ocupación de la planta.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

En el marco del artículo 82 de la Ley 2294 de 2023 y de la Circular Conjunta 100-011 de 2023, la ADRES suscribió en 2024 el contrato ADRES-CTO-609-2024 con la Universidad Nacional de Colombia, con el propósito de adelantar el rediseño, articulación, consolidación y estructuración técnica de la propuesta de modernización institucional.

La entidad cuenta con todas las aprobaciones y conceptos requeridos por las instancias competentes: Junta Directiva, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Departamento Administrativo de la Función Pública. A junio de 2026, el proceso se encuentra en el "Paso 7. Inicio firmas de decretos", conforme a la Circular 100-011 de 2023.

De manera paralela, avanza en la planeación del proceso de selección con la Comisión Nacional del Servicio Civil para la vigencia 2026, con una oferta inicial de 172 empleos.

En el periodo de gobierno, no cambió el tamaño total de la planta de personal, pero se han aumentado los niveles de provisión de cargos, de la siguiente manera:

- 42 cargos de libre nombramiento y remoción, de los cuales 34 cargos se encuentran provistos y 8 vacantes.
- 181 cargos de carrera administrativa, de los cuales 173 cargos se encuentran provistos y 8 vacantes.

Dado lo anterior, la variación porcentual de la provisión para los cargos de libre nombramiento y remoción fue de 7 % y para los cargos de carrera administrativa fue del 2 %. El detalle de la planta de personal se desarrolla en el séptimo capítulo de este informe.

- **Líneas de continuidad institucional**

Una vez culmine el cierre de la Oferta Pública de Empleos de Carrera (OPEC) en SIMO, y la firma de los decretos, la CNSC tiene programado para el segundo semestre del 2026 la venta de derechos de inscripción y para la vigencia 2027 la aplicación de pruebas. Finalizado el concurso de méritos y definidas las listas de elegibles, el siguiente paso serán los nombramientos en periodo de prueba con el fin de proveer los empleos vacantes.

La entidad continuará la gestión para la provisión progresiva de los cargos a través de mecanismos temporales y del concurso de méritos, garantizando la continuidad del servicio y el cumplimiento del principio de mérito, incluyendo el rediseño institucional.

En consecuencia, el fortalecimiento de la planta no constituye únicamente una expansión organizacional, sino una acción encaminada al reconocimiento y vinculación formal del talento humano que ha soportado el cumplimiento de la misión institucional. De esta manera, la entidad avanza en la implementación de los lineamientos establecidos por el Gobierno nacional en materia de trabajo digno, equidad y formalización del empleo público, garantizando una estructura organizacional más robusta, sostenible y alineada con las necesidades actuales y futuras de la administración.

Gestión y prevención de asuntos disciplinarios

- **Estado inicial**

La función de Control Disciplinario Interno en la entidad presentaba oportunidades de fortalecimiento en materia organizacional, operativa y tecnológica. Para el año 2022, no existía un grupo de trabajo formalmente consolidado ni una estructura especializada orientada a la atención integral de las actuaciones disciplinarias, razón por la cual la gestión era desarrollada únicamente por dos Gestores de Operaciones encargados de la sustanciación de los procesos disciplinarios.

A 7 de agosto de 2022, el inventario ascendía a 40 actuaciones disciplinarias en trámite, gestionados principalmente mediante controles manuales y herramientas ofimáticas básicas. En ese contexto, la entidad no contaba con un aplicativo institucional para la radicación, gestión, monitoreo y control integral de los expedientes disciplinarios, lo que representaba retos en términos de la trazabilidad procesal, control de términos, organización documental, seguimiento oportuno y capacidad de respuesta frente al crecimiento progresivo de la carga procesal.

Adicionalmente, las actividades de prevención disciplinaria se desarrollaban de manera limitada, sin una estrategia institucional consolidada orientada al fortalecimiento de la cultura de integridad, ética pública y autocontrol en el ejercicio de la función pública.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

Durante el periodo de gobierno se adelantó un proceso de fortalecimiento institucional de la función disciplinaria, enfocado en mejorar la capacidad operativa, la gestión preventiva y el control integral de las actuaciones disciplinarias al interior de la entidad.

Uno de los avances más relevantes fue la creación la coordinación del Grupo de Control Disciplinario Interno mediante la Resolución No. 0152249 de 2024, con el fin de fortalecer la organización, dirección y control de la función disciplinaria. Así mismo, se evidenció un avance significativo en la gestión y trámite de los procesos disciplinarios, reflejado en el fortalecimiento del cumplimiento de los términos procesales y en la capacidad de atención de las actuaciones a cargo del Grupo, aun en un contexto de incremento sostenido de la carga procesal. En efecto, mientras para el 7 de agosto de 2022 se registraban 40 actuaciones disciplinarias en trámite,

con corte al 30 de junio de 2026 el inventario ascendió a 70 procesos en curso, lo que representa un incremento del 75 % en la carga de asuntos disciplinarios gestionados por la dependencia.

En materia tecnológica, se implementó el aplicativo para radicación, control y seguimiento de procesos disciplinarios en la plataforma BPMS Auraquantic, herramienta que permitió modernizar y optimizar la gestión disciplinaria mediante la automatización de actividades y el fortalecimiento de los mecanismos de monitoreo y control interno. El aplicativo incorporó funcionalidades relacionadas con radicación digital de actuaciones, generación automática de consecutivos, almacenamiento digital de expedientes, asignación de tareas por usuario, seguimiento en tiempo real del estado de los procesos y generación de reportes de trazabilidad y control de términos.

De igual manera, se fortaleció la estrategia de prevención disciplinaria mediante la ejecución de 27 jornadas de sensibilización institucional y la difusión de 127 publicaciones pedagógicas y preventivas a través de Sintonía e Intranet institucional. Estas actividades estuvieron orientadas a promover entre los servidores públicos el conocimiento y apropiación de temas asociados con ética pública, integridad, conflicto de intereses, deberes funcionales, transparencia, canales de denuncia, prevención de riesgos disciplinarios y responsabilidad en el ejercicio de la función pública.

Las acciones desarrolladas permitieron consolidar espacios permanentes de formación y socialización institucional, contribuyendo al fortalecimiento de una cultura organizacional basada en la legalidad, la transparencia, el autocontrol y la prevención de conductas disciplinarias

Actualmente, la función de Control Disciplinario Interno cuenta con mayores capacidades institucionales, operativas y tecnológicas para la gestión integral de las actuaciones disciplinarias. La creación de la coordinación especializada, la implementación de herramientas tecnológicas de seguimiento y el fortalecimiento de los mecanismos de control interno han permitido mejorar la trazabilidad de las actuaciones, optimizar el monitoreo de términos procesales y fortalecer la capacidad de respuesta frente a la creciente carga procesal.

Líneas de continuidad institucional

Continuar fortaleciendo y consolidando el Grupo de Control Disciplinario Interno, tanto en su capacidad operativa como en su componente preventivo, en atención al incremento progresivo de la carga procesal y a la creciente complejidad de las actuaciones disciplinarias.

De igual manera, continuar fortaleciendo las estrategias institucionales de prevención, capacitación y sensibilización, promoviendo de manera permanente la cultura de legalidad, ética pública, integridad y autocontrol en todas las dependencias de la entidad, con el propósito de prevenir la ocurrencia de conductas disciplinables y contribuir al fortalecimiento de la función administrativa y la confianza institucional.

Gestión financiera de recursos

- **Estado inicial**

Durante las vigencias 2022–2026, la Unidad de Gestión General de la Dirección Administrativa y Financiera (DAF) lideró un fortalecimiento sostenido de la gestión financiera y administrativa de la ADRES. En este periodo se dio cumplimiento riguroso a las directrices gubernamentales en materia de contratación de servicios profesionales, se optimizó la ejecución de los recursos asociados a los gastos de funcionamiento y se consolidó la implementación de un nuevo ERP financiero, lo que permitió modernizar y estandarizar los procesos internos de la entidad.

Asimismo, se mantuvieron de manera continua dictámenes del Revisor Fiscal sin salvedades, evidenciando la razonabilidad, transparencia y confiabilidad de los estados financieros. Adicionalmente, la entidad obtuvo el fenecimiento de la Cuenta Fiscal por siete años consecutivos ante la Contraloría General de la República, reflejo de un sólido control fiscal y de una adecuada y responsable administración de los recursos públicos.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

Durante el periodo 2022–2026, la Unidad de Gestión General de la DAF aseguró la continuidad operativa y el fortalecimiento del control financiero y fiscal de la ADRES mediante una gestión eficiente, transparente y alineada con las directrices del Gobierno Nacional. Se garantizó oportunamente la emisión de compromisos presupuestales para la contratación de servicios profesionales en las vigencias 2022 y 2026, asegurando la operación institucional.

De manera sostenida, la entidad obtuvo dictámenes del Revisor Fiscal sin salvedades para los estados financieros de todas las vigencias evaluadas (2021 a 2025), lo que ratifica la razonabilidad, confiabilidad y adecuada aplicación de las normas contables y de información financiera.

Adicionalmente, se lideró el proceso de modernización tecnológica financiera mediante la implementación y posterior puesta en funcionamiento de un nuevo ERP financiero en las vigencias 2024 y 2025, última tecnología que constituye hoy la base operacional del banco de la salud, reemplazando el sistema anterior y fortaleciendo la eficiencia, trazabilidad y control de los procesos administrativos y financieros de la entidad.

Se expidieron las Resoluciones Nos. 0176632 de 2024 y 0019070 de 2025, mediante las cuales se declaró el incumplimiento grave y reiterado del Contrato CN 01 132 2014 suscrito con la Unión Temporal DUCOT, conformada por DUMIAN MEDICAL S.A.S. y COSMITET Ltda., imponiendo la cláusula penal, ordenando la terminación contractual y disponiendo la restitución del inmueble con el fin de salvaguardar los recursos públicos y garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud asociados a la Clínica El Bosque de Cartagena. Durante la actuación administrativa, la entidad evidenció un deterioro significativo de la infraestructura física de la clínica, situación que afectaba de manera directa la capacidad

operativa y limitaba la prestación oportuna y eficiente de los servicios de salud para la población del Distrito de Cartagena y el departamento de Bolívar.

En respuesta a este escenario, la ADRES lideró de manera articulada el proceso de restitución del inmueble con el acompañamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, el DADIS, la Central de Inversiones S.A. (CISA) y los representantes administrativos designados por la Unión Temporal (DUCOT). Posteriormente, el 29 de junio de 2025 se realizó la restitución material de las instalaciones de la Clínica El Bosque y, en el marco del contrato ADRES CTO 594 de 2025, entregó a CISA la administración, custodia y avalúo comercial del inmueble mientras se define el nuevo modelo de operación.

De manera complementaria, la entidad adelanta acciones técnicas y administrativas orientadas al saneamiento de bienes muebles, la ejecución de adecuaciones prioritarias y la recuperación progresiva de la infraestructura, con el propósito de restablecer las condiciones necesarias para la prestación de servicios de salud. En paralelo, la ADRES fortaleció la gestión contable y patrimonial del inmueble mediante la aplicación de los lineamientos emitidos por la Contaduría General de la Nación, reclasificando los activos bajo la Norma de Acuerdos de Concesión y ajustando sus políticas contables conforme al Marco Normativo para Entidades de Gobierno.

- **Líneas de continuidad institucional**

Mantener la emisión de dictámenes sin salvedades que garanticen la razonabilidad de los estados financieros, así como alcanzar el fenecimiento de la Cuenta Fiscal por décimo año consecutivo, consolidando altos estándares de transparencia y control; igualmente, se busca estabilizar y optimizar los nuevos desarrollos del ERP financiero para asegurar la continuidad operativa y la integridad de la información.

Gestión de servicio al ciudadano

- **Estado inicial**

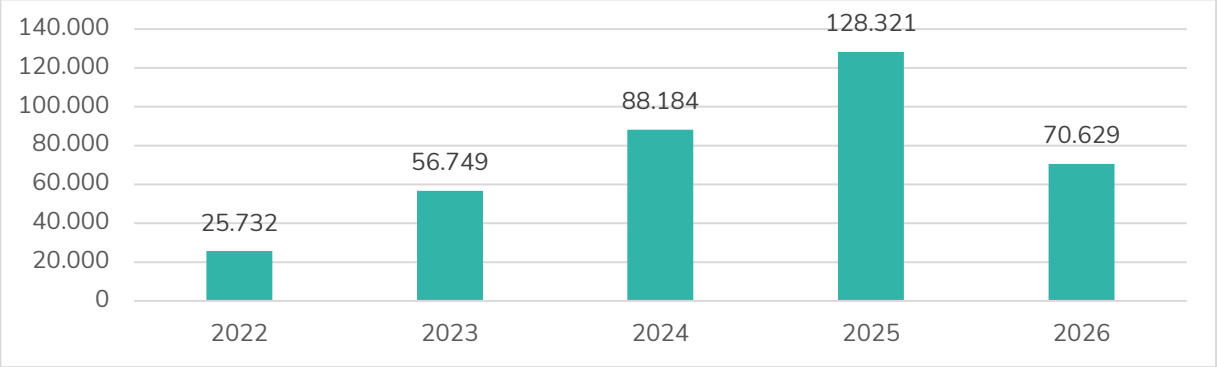
De acuerdo con el objetivo de gestionar de manera oportuna, clara y transparente, las solicitudes y consultas relacionadas con los trámites y procedimientos administrativos, de los ciudadanos y grupos de interés, a través de los canales habilitados, en 2022 la entidad tramitó 25.732 solicitudes.

Además, se encontró documentada la Política de servicio al ciudadano de la entidad como herramienta para el relacionamiento con la ciudadanía.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

De acuerdo con la siguiente ilustración, la entidad tramitó entre 2022 y el 30 de junio de 2026, un total de 369.615 Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones (PQRSD).

Gráfica. Número de PQRSD – ADRES



Fuente: Gestión de Servicio al Ciudadano -ADRES, junio *2026*

Para la adecuada atención de las solicitudes, la entidad ha generado y aplicado lineamientos y herramientas que le han permitido mejorar la satisfacción de los usuarios frente a la atención brindada, lo que se puede apreciar en la evolución del indicador: "Porcentaje de PQRSD respondidas dentro de los términos de ley" que se ha definido para medir la oportunidad en la gestión de respuesta a los derechos de petición.

Mediante este indicador la entidad adelanta el seguimiento y control, y genera los reportes semanales a cada dependencia, con el fin de iniciar acciones de mejora y acompañamiento a las dependencias para el logro de la atención oportuna a las solicitudes recibidas

Así mismo, se han adelantado las siguientes acciones:

- Mediante la Resolución 0152249 de 2024 se definió del grupo de trabajo Gestión de Servicio al Ciudadano y sus funciones particulares.
- Se establecieron las particularidades y preferencias de los grupos de valor y de interés con el fin de fortalecer y mejorar estos espacios de participación e interacción, así como la oferta de servicios de la entidad.
- Implementación de canales accesibles para que los usuarios puedan gestionar servicios y trámites desde cualquier parte del país.
- Promoción del acceso a la información y mecanismos para que los ciudadanos califiquen nuestros tramites y servicios a través de encuestas de percepción y satisfacción de los ciudadanos.
- Atención de los derechos de petición y ejecución de planes de mejoramiento para optimizar los tiempos de respuesta.
- Desarrollo de la estrategia de lenguaje claro en todas las comunicaciones dirigidas a la ciudadanía.

- **Líneas de continuidad institucional**

- Iniciar el análisis de necesidades para la implementación de la Política de Relacionamiento con la Ciudadanía, este análisis se tiene proyectado en el marco de la mesa técnica de relacionamiento con la ciudadanía.
- Mejorar el ejercicio de medición de la percepción de los Grupos de valor mediante el diseño y aplicación de encuestas que permitan conocer el nivel de satisfacción de los usuarios frente a los servicios prestados y presenten recomendaciones e información relevante para la mejora de nuestros servicios.
- Mediante la automatización de los procesos y el uso de tecnologías de vanguardia, mejorar la capacidad de respuesta a las PQRSD interpuestas por nuestros Grupos de valor e interés

Servicios de disposición y conservación documental

- **Estado inicial**

En agosto de 2022, la ADRES contaba con una base técnica consolidada en materia de gestión documental, particularmente en lo relacionado con los procesos de disposición final y conservación documental, sustentada en la formulación progresiva de sus instrumentos archivísticos y en la adopción de los lineamientos definidos por el Archivo General de la Nación (AGN).

La entidad había adelantado procesos de convalidación técnica de sus Tablas de Retención Documental (TRD) en versiones anteriores, lo que permitió regular la producción, organización y conservación de la documentación generada por las diferentes dependencias. Asimismo, se encontraba en ejecución el proyecto institucional de Tablas de Valoración Documental (TVD) para los fondos acumulados, orientado a establecer criterios técnicos para la disposición final de la documentación producida en periodos previos a la creación de la ADRES.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

En desarrollo de la gestión documental y archivística, para el periodo agosto 2022 al 30 de junio de 2026 se adelantaron las siguientes actividades y se alcanzaron logros relevantes:

- Consolidación técnica de las Tablas de Retención Documental (TRD): Se estructuró y actualizó la versión 3 de las TRD, incorporando la totalidad de la estructura orgánica vigente de la ADRES, que actualmente integra 35 dependencias, incluidas nuevas unidades administrativas creadas en el marco del fortalecimiento institucional. Esta actualización permitió ajustar los tiempos de retención y las disposiciones finales conforme a los procesos reales y a la dinámica organizacional de la entidad.
- Avance del proyecto de Tablas de Valoración Documental (TVD): Se culminaron satisfactoriamente la Fase 1 (diagnóstico y planeación) y la Fase 2 (elaboración de inventarios en estado natural por periodos). Estos resultados permitieron establecer la línea base técnica para abordar la documentación de fondos acumulados y avanzar hacia la elaboración de los Cuadros de Clasificación Documental (CCD) y las TRD por periodos organizacionales anteriores.

- Fortalecimiento del Modelo de Gestión Documental y Administración de Archivos (MGDEA): Durante la vigencia 2025 se formuló el MGDEA para alinear sus componentes con lo dispuesto en el Acuerdo AGN 001 de 2024 (Acuerdo Único de la Función Archivística), actualizando instrumentos archivísticos como el Plan Institucional de Archivos (PINAR) y generando el Modelo de Requisitos para la Gestión de Documentos Electrónicos MoReq.
- Este ejercicio permitió identificar brechas normativas y tecnológicas y definir una hoja de ruta institucional para la mejora y modernización de la gestión documental de la ADRES.
- Formulación e inicio del proyecto de Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo (SGDEA): Uno de los proyectos asociados al MGDEA, consiste en el diseño e implementación de un SGDEA bajo modalidad SaaS, concebido como pilar de la transformación digital de la entidad. El proyecto garantiza el cumplimiento del modelo de requisitos técnicos MoReq, la gestión integral del expediente electrónico, la preservación digital a largo plazo y la interoperabilidad de la información, con un enfoque de eficiencia administrativa y acceso oportuno a la información pública.

- **Líneas de continuidad institucional**

Con fin de dar continuidad del proceso de fortalecimiento institucional, las principales líneas de acción y escenarios de proyección en materia de disposición y conservación documental, son los siguientes:

- **Cierre del proceso de convalidación de las TRD versión 3:** Culminar la aprobación interna de los ajustes técnicos realizados a la versión 3 de las TRD por parte del **Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD)**, como requisito para avanzar en su convalidación definitiva ante el Archivo General de la Nación y garantizar su plena implementación institucional.
- **Culminación de la fase técnica de las Tablas de Valoración Documental:** El avance del proyecto de TVD está condicionado a la recepción de información documental primaria proveniente de entidades externas, particularmente del Ministerio de Salud y Protección Social. La gestión oportuna de esta interdependencia será clave para cerrar la memoria descriptiva, formalizar los CCD e inventarios por periodos y someter el instrumento a aprobación y posterior convalidación ante el AGN.
- **Implementación gradual de las iniciativas del PINAR:** Se proyecta la ejecución escalonada de las iniciativas definidas en el PINAR durante las vigencias 2026 a 2029, priorizando el despliegue del SGDEA y avanzando progresivamente en los proyectos de gobernanza documental, gestión del cambio, inventarios de fondos documentales, digitalización y automatización de procesos de transferencia y disposición final.
- **Consolidación de la gestión documental electrónica:** La implementación del SGDEA permitirá avanzar hacia un modelo institucional de **gestión documental electrónica integral y cero papeles**, fortaleciendo la autenticidad, integridad, disponibilidad y

preservación de la información, y ampliando gradualmente su cobertura a todos los procesos misionales y de apoyo de la ADRES.

Gestión de Apoyo Administrativo y Logístico

- **Estado inicial**

En el año 2022, esta gestión comprendió la administración de los diferentes servicios requeridos por la ADRES mediante la supervisión de los contratos de apoyo a la gestión, el control de los inventarios de los bienes muebles tangibles e intangibles bajo la administración de la ADRES y el aseguramiento de los recursos tanto financieros, data y bienes materiales a través del corredor de seguros. La gestión del 2022 se complementó con el pago oportuno de los servicios públicos, manejo y control de la caja menor, suministro al personal de carnés de identificación, tarjetas de proximidad, papelería y útiles de oficina.

El detalle de la situación de bienes muebles e inmuebles se amplía en el capítulo 7.5 de este informe de empalme.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

Entre agosto de 2022 y junio de 2026, se ha cumplido al 100% con la provisión de recursos logísticos. Se garantizó el abastecimiento oportuno y eficiente de suministros, equipos y servicios de apoyo a todas las dependencias de la entidad, soportando la continuidad operativa y el cumplimiento de las metas institucionales.

Entre los servicios prestados se tienen principalmente los siguientes:

- Instalaciones físicas para el funcionamiento de la entidad, incluido muebles y enseres, redes eléctricas y de datos, servicios públicos (Luz, Agua,)
- Seguridad a instalaciones.
- Provisión de servicios de Aseo y Cafetería.
- Provisión de servicios de transporte.
- Provisión de tiquetes aéreos.
- Provisión de servicios de impresión y fotocopiado
- Aseguramiento de bienes
- Provisión de servicios de operador logístico.

- **Líneas de continuidad institucional**

Continuar con la gestión de administración de los diferentes servicios requeridos para brindar condiciones adecuadas para los funcionarios o contratistas con la supervisión de los contratos respectivos y el control de los inventarios de los bienes muebles tangibles e intangibles bajo la administración de la ADRES. Igualmente mantener las pólizas de seguro necesarias para el

aseguramiento de los recursos tanto financieros, data y bienes materiales a través del corredor de seguros con el fin de amparar los diferentes riesgos identificados en la ADRES.

El detalle de las actividades de bienes muebles e inmuebles se amplía en el capítulo 7.5 de este informe de empalme.

Gestión de la Mejora Organizacional

Este macroproceso tiene como objetivo fortalecer el desempeño institucional a través del desarrollo de la mejora de procesos, la gestión del conocimiento y la innovación, así como la ejecución de los planes de mejoramiento, con el fin de incrementar la eficiencia de la gestión.

- **Estado inicial**

En 2022, la ADRES no contaba con una metodología formal para medir el nivel de madurez de la gestión por procesos, por lo que el enfoque institucional estaba orientado principalmente al cumplimiento normativo y procedimental. Aunque existían lineamientos para la gestión del conocimiento y el manejo de riesgos, estos se desarrollaban de manera aislada, con énfasis en la documentación, socialización de información y mitigación de riesgos específicos, sin una integración estratégica con la mejora continua de los procesos institucionales.

De igual forma, la gestión del SIGI se enfocaba principalmente en el cumplimiento documental y regulatorio, limitando la capacidad de transformación y agilidad organizacional. La ausencia de herramientas para medir capacidades institucionales, automatización y madurez organizacional dificultaba la identificación de brechas y oportunidades de mejora. Actualmente, la entidad avanza hacia un modelo de gestión por procesos más robusto, orientado al fortalecimiento institucional, la articulación de capacidades y la mejora continua.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

Durante este periodo, la ADRES ejecutó una transformación estructural en su modelo operativo, pasando de una gestión basada en el cumplimiento a una cultura de excelencia institucional. Los principales hitos se detallan a continuación:

Monitoreo de controles de riesgos: La ADRES fortaleció la gestión de riesgos mediante la integración total del monitoreo en la herramienta EUREKA, permitiendo automatizar el seguimiento de controles y mejorar la identificación oportuna de eventos de riesgo. Asimismo, la actualización de la Política de Administración de Riesgos incorporó componentes estratégicos como fraude, opacidad, conflicto de interés y seguridad de la información, consolidando un enfoque preventivo integrado a la operación diaria de los procesos institucionales.

Resultados por la Dirección de SIGI: El Sistema Integrado de Gestión Institucional (SIGI) presentó avances importantes con la actualización de su marco metodológico y su alineación

al Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), fortaleciendo la articulación entre los requisitos normativos y la estrategia institucional. Adicionalmente, la implementación del procedimiento de Gestión y Control de Cambios permitió establecer lineamientos para gestionar de manera planificada los cambios tecnológicos, fortaleciendo la estabilidad y sostenibilidad del sistema de gestión institucional.

Evaluación de nivel de madurez de gestión por procesos: El Sistema Integrado de Gestión Institucional (SIGI) fortaleció su enfoque estratégico mediante la actualización de su marco metodológico y su alineación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). En este sentido, se implementó la guía de medición de niveles de madurez de la gestión por procesos con el fin de apalancar la mejora continua en sus operaciones.

- **Líneas de continuidad institucional**

Consolidar la integración efectiva entre el modelo Gestión Integral por procesos desarrollado en la plataforma MEGA HOPEX y la plataforma EUREKA que condensa el SIGI, como un modelo de gestión más predictivo, integrado y orientado a la toma de decisiones estratégicas, con el propósito de mejorar la capacidad de respuesta frente a los cambios del entorno institucional y del sector salud.

Esta articulación permitirá consolidar una visión integral de la arquitectura institucional, facilitando la interoperabilidad entre procesos, riesgos, indicadores, documentos y planes de mejora, así como una mayor trazabilidad y alineación estratégica de la información. Lo anterior contribuirá a fortalecer la eficiencia operativa, la gestión basada en datos y la capacidad de transformación digital de la entidad, consolidando a la ADRES como un referente en transparencia, modernización institucional y gestión eficiente de los recursos del sistema de salud.

Control y Evaluación de la Gestión Institucional

Este macroproceso tiene como fin evaluar el Sistema de Control Interno de la entidad, a través del liderazgo estratégico, enfoque hacia la prevención, seguimiento a la gestión del riesgo, evaluaciones, seguimientos y relación con los Entes Externos de Control con el propósito de asesorar y apoyar a la Alta Dirección en el cumplimiento de las funciones y los objetivos propuestos, de acuerdo con la normatividad y políticas establecidas.

- **Estado inicial**

Durante las vigencias 2022, 2023 y 2024, la Oficina de Control Interno presentó a la Alta Dirección los resultados de la evaluación del Sistema de Control Interno, el cual registró una calificación del 96% en dichos periodos. Año tras año, este porcentaje se ha venido fortaleciendo como resultado de la implementación de nuevos procesos y acciones de mejora orientadas al fortalecimiento del control interno. A la fecha, la entidad cuenta con un nivel de

cumplimiento del 96,3%, lo que evidencia la estabilidad y madurez del sistema, así como la consolidación de las acciones de mejora implementadas.

Este resultado refleja la capacidad de la entidad para sostener altos estándares de gestión, fortalecer la cultura del autocontrol y asegurar la adecuada implementación de los componentes del Sistema de Control Interno, conforme a los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

Este avance fue posible gracias a acciones estructurales orientadas al fortalecimiento del control interno, entre las que se destacan: la actualización del Manual del Sistema Integrado de Gestión, la actualización de la Política de Control Interno, la actualización de la matriz de activos de información, el seguimiento sistemático a los planes estratégicos, y la socialización periódica de resultados en comités institucionales.

De forma complementaria, la entidad avanzó en la actualización de los procesos, el fortalecimiento del enfoque de Líneas de Defensa y la ejecución de revisiones periódicas de las actividades de aseguramiento, contribuyendo a una toma de decisiones más informada y oportuna frente a riesgos y controles. Los informes asociados se encuentran disponibles en la sección de transparencia del sitio web institucional.

Asimismo, se cumplió con el 100% de ejecución del Plan Anual de Auditorías durante las vigencias 2022, 2023, 2024, 2025 y el primer semestre de 2026, lo que evidencia un alto compromiso con el fortalecimiento del Sistema de Control Interno. Este resultado permite generar una cultura de mejora continua, fortalecer la confianza de los grupos de interés demostrando una gestión eficiente, responsable y orientada al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la entidad.

- **Gestión, logros y estado de entrega**

Durante el periodo comprendido entre agosto de 2022 y junio de 2026, la Oficina de Control Interno (OCI) de la ADRES cumplió de manera integral su función de evaluar, verificar y realizar seguimiento al cumplimiento de los procedimientos, las políticas institucionales y el marco normativo vigente, generando fortalecimiento del Sistema de Control Interno y promoviendo la integridad, la eficiencia, la eficacia y la mejora continua de los procesos institucionales. Asimismo, su gestión aportó a la identificación y mitigación de riesgos, al fortalecimiento de la cultura del autocontrol y al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la entidad, generando valor para la administración y fortaleciendo la confianza de los grupos de valor.

El Plan Anual de Auditorías correspondiente a las vigencias del periodo fue ejecutado en su totalidad. Las auditorías, evaluaciones, seguimientos y reportes de ley realizados, permitió verificar el cumplimiento del marco normativo, evaluar la efectividad de los controles internos, identificar oportunidades de mejora y formular recomendaciones que fortalecen la gestión institucional. Adicionalmente, durante el primer semestre de 2026 se implementó la metodología de Auditoría Basada en Riesgos alineada con las mejores prácticas

internacionales y los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), asegurando una adecuado planificación, priorización y ejecución de las auditorías con enfoque en los riesgos estratégicos.

- **Impacto Institucional y Externo**

Los resultados alcanzados permitieron:

- Incrementar la efectividad de los controles internos mediante la identificación de oportunidades de mejora y la formulación de recomendaciones para los procesos institucionales.
- Fortalecimiento de la cultura del autocontrol, la gestión del riesgo y la mejora continua en las diferentes dependencias de la ADRES.
- Mejora en la gestión de riesgos a través de la implementación de la metodología de Auditoría Basada en Riesgos, orientando los esfuerzos de auditoría hacia los procesos de mayor criticidad.
- Fortalecimiento de la confianza de los organismos de control y demás grupos de interés en la gestión de la ADRES, gracias al ejercicio independiente y objetivo de la auditoría interna.
- Contribución a la adecuada administración de los recursos públicos mediante la promoción de controles efectivos y una gestión basada en riesgos.

- **Líneas de continuidad institucional**

Con el fin de consolidar los avances alcanzados durante el periodo 2022–2026, la Oficina de Control Interno deberá orientar su gestión hacia:

- Consolidar la implementación de la metodología de Auditoría Basada en Riesgos, fortaleciendo la planificación y priorización de las auditorías con enfoque preventivo y estratégico.
- Incorporar herramientas de analítica de datos, automatización e inteligencia artificial para fortalecer el ejercicio de auditoría interna y la identificación temprana de riesgos.
- Fortalecer la evaluación de los riesgos emergentes asociados a la transformación digital, la ciberseguridad, la gestión de la información y los procesos estratégicos de la ADRES.
- Continuar promoviendo la cultura del autocontrol, la gestión del riesgo, la ética pública y la mejora continua en todas las dependencias de la entidad.
- Mantener la evaluación permanente de la efectividad del Sistema de Control Interno, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos institucionales y al fortalecimiento de la gobernanza, la transparencia y la generación de valor público.

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

Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026

La entidad articuló su misionalidad y su Plan Estratégico Institucional al cumplimiento del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2022-2026 *"Colombia Potencia Mundial de la Vida"* a través del Plan Estratégico Sectorial (PES) del Ministerio de Salud y Protección Social, lo que significa que el PES es el instrumento mediante el cual la ADRES materializa su aporte al PND. Adicionalmente, la Entidad estructuró sus metas en líneas de acción vinculadas al Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) No. 3: *Salud y Bienestar*.

Tabla. Estado de las metas de Plan Nacional de Desarrollo (PND)

Objetivo sectorial (Transformación PND / PES)	Acción estratégica adres (Catalizador)	Meta cuatrienio / proyección	Dependencia responsable	Avance cuatrienio
Construir un sistema único nacional de información en salud.	fortalecer la capacidad tecnológica para la gestión e integración de información con otros actores del sistema (interoperabilidad).	**meta acumulada al 2026:** 80 %.	Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	**Avance:** 61.23 % acumulado. (cumplimiento del 76.54 % acumulado). **Estado:** En avance
Fortalecer las capacidades institucionales y financieras del sector salud.	rediseño e implementación de la estructura organizacional de la entidad (formalización laboral y modernización).	**meta acumulada al 2026:** 100 %.	Dirección Administrativa y Financiera	**Avance:** 35 % de avance acumulado que equivale a un cumplimiento del 46.66 % acumulado. Se encuentra con viabilidad técnica y en trámite de viabilidad presupuestal ante el ministerio de hacienda. **Estado:** En avance
Recuperar y fortalecer la red pública hospitalaria.	implementar los mecanismos que contribuyan al saneamiento de los pasivos del sistema	**meta anual:** 100 % de reportes validados y gestionados.	Dirección de Liquidaciones y Garantías	**Avance:** 100 % de cumplimiento anual. se han gestionado los recursos de deuda ante el MHCP

Objetivo sectorial (Transformación PND / PES)	Acción estratégica adres (Catalizador)	Meta cuatrienio / proyección	Dependencia responsable	Avance cuatrienio
	de salud (ej. acuerdo de punto final, pruebas covid-19).			y se validó el 100 % de los reportes de canastas covid-19 de acuerdo con los recursos aprobados y el 100% de los de presupuestos máximos. **Estado:** Cumplida
Fortalecer la sostenibilidad financiera del sistema de salud en el pago, giro directo y la restitución de los recursos.	fortalecer el mecanismo del giro directo a toda la red de prestadores y proveedores hasta llegar a ser el pagador único.	**meta 2026:** 99,98 % de eficacia en la aplicación de valores de giro directo.	Dirección de Liquidaciones y Garantías	**Avance:** cumplimiento sobresaliente. 99.98% del giro directo del régimen contributivo y subsidiado; y el 100 % de presupuestos máximos cumpliendo las metas al 100%. En 2025 el giro directo en el régimen contributivo **aumentó un 72,30 %** respecto a 2024, fortaleciendo el flujo a clínicas y hospitales. **Estado:** Cumplida

Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos, último corte disponible del seguimiento del PES

Nota 1: La ADRES contribuye al logro de los "Objetivos Estratégicos Sectoriales" que se asimilan en lugar de las categorías de "Transformación" y "Catalizador" y se materializan a través de las "Acciones Estratégicas ADRES "

De acuerdo con los reportes de planeación (herramienta EUREKA), la ADRES ha mantenido un nivel de cumplimiento de sus objetivos estratégicos superior al 99% durante el cuatrienio y hasta la fecha de corte de este informe, tres (3) de estos objetivos, uno (1) de la perspectiva misional y dos (2) de la de Desarrollo Organizacional, están alineados al PES y al PND evidenciando un avance sostenido de la entidad en la consolidación del giro directo como mecanismo central de pago, y mejoras en la oportunidad, trazabilidad y eficiencia en la gestión de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud; implementación de mecanismos que contribuyan al saneamiento de los pasivos del sistema de salud, entre ellos

pruebas COVID-19 y una contribución importante en la interoperabilidad con otros sistemas de información del sector salud.

Las variaciones o tiempos de espera en metas como el *Rediseño Institucional* (avance acumulado del 35 % con un cumplimiento del 46,6 %) no obedecen a un retraso interno, sino a que el proyecto ya superó las fases de diagnóstico y diseño (con la Universidad Nacional), y actualmente depende de la viabilidad presupuestal externa por parte de la Dirección General del Presupuesto Público Nacional del Ministerio de Hacienda, trámite radicado desde septiembre de 2025.

Acuerdos de Comunidades étnicas

La ADRES en el marco de la inclusión y el acceso a la información, avanzó en el diseño e implementación de la traducción de contenidos institucionales incluyendo documentos, trámites y servicios, a lenguas nativas colombianas como *creole, palenquero, romaní, wayuunaiki y nasa yuwe*, así como en la disposición de información en lengua de señas colombiana. Estas acciones contribuyen a garantizar el acceso efectivo a la información por parte de los pueblos étnicos, dando cumplimiento a las acciones de mejora requeridas en el Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública (ITA) de la Procuraduría General de la Nación.

Acciones implementadas

- Asignación de recursos para el desarrollo de programas de fortalecimiento de lenguas nativas.
- Producción de materiales de audio, audiovisuales y digitales en lenguas propias de comunidades étnicas.

Procesos de Paz

Se implementaron acciones de sensibilización dirigidas a los funcionarios, orientadas a la prevención de la estigmatización y la promoción de la inclusión de personas en procesos de reincorporación y reintegración, lo que ha permitido avanzar en el fortalecimiento de capacidades institucionales en materia de enfoque diferencial. No obstante, el nivel de cumplimiento es parcial, en la medida en que las actividades desarrolladas constituyen un punto de partida que requiere ampliación en cobertura, continuidad y consolidación mediante la definición de indicadores que permitan medir su impacto.

En el marco del Acuerdo de Paz y conforme a la Ley 1381 de 2010, la entidad asumió el compromiso de promover el acceso a la información con enfoque diferencial, mediante el reconocimiento, protección y fortalecimiento de las lenguas nativas de los grupos étnicos, garantizando sus derechos lingüísticos.

- **Avances**

Se ha avanzado en la garantía del derecho a la información en lenguaje inclusivo, mediante la disponibilidad de contenidos institucionales en lenguas nativas, fortaleciendo la comunicación con comunidades étnicas y promoviendo la preservación de su diversidad lingüística.

Estos insumos se encuentran disponibles para consulta en el siguiente enlace:

https://www.adres.gov.co/portal-del-ciudadano/lenguas_nativas

- **Líneas de continuidad institucional.**

– Ampliar la cobertura de contenidos en lenguas nativas y su actualización periódica.
– Fortalecer la estrategia de difusión para mejorar el acceso y uso por parte de las comunidades.
– Implementar indicadores que permitan medir el impacto de las acciones en el acceso efectivo a la información por parte de los grupos étnicos.

Aseguramiento en Salud para la Población en Proceso de Reincorporación

La ADRES, como pagador único del sistema, garantizó el flujo continuo y oportuno de los recursos correspondientes a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para amparar a la población excombatiente en tránsito a la legalidad y a sus grupos familiares.

– **Articulación interinstitucional:** Se mantuvo un trabajo coordinado con la Agencia para la Reincorporación y la Normalización (ARN) y el Ministerio de Salud y Protección Social para optimizar el reporte de novedades y garantizar la depuración constante de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA).
– **Continuidad de la atención:** La asignación eficiente de los recursos permitió a las entidades Promotoras de Salud (EPS) receptoras asegurar la continuidad de los tratamientos, el acceso a servicios de promoción y prevención, y la atención de enfermedades de alto costo para esta población, mitigando barreras de acceso.

Apoyo Financiero a la Reforma Rural Integral (Punto 1)

En concordancia con los compromisos del Plan Nacional de Salud Rural (PNSR) derivados del Acuerdo de Paz, la ADRES viabilizó financieramente el fortalecimiento de la red pública en las zonas rurales más afectadas históricamente por el conflicto armado.

– **Flujo de recursos a zonas de los Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET):** Se priorizó la aplicación del mecanismo de Giro Directo hacia las Empresas Sociales del Estado (ESE) e Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) ubicadas en los 170 municipios de los Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET), inyectando liquidez directa a la red hospitalaria pública.

– **Equipos Básicos de Salud:** Se gestionó el apalancamiento financiero para apoyar la conformación y operación de equipos extramurales y de telemedicina en zonas rurales dispersas, mejorando la resolutividad territorial.

Atención Integral a Víctimas del Conflicto Armado (Punto 5)

En el componente de reparación integral a las víctimas, la ADRES continuó fungiendo como el motor financiero para garantizar la atención prioritaria en salud física y mental.

– **Cobertura en rehabilitación:** Se garantizó la trazabilidad y el desembolso de los recursos hacia los prestadores de servicios que brindan atención con enfoque diferencial y psicosocial, en articulación con los lineamientos del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI).
– **Protección de derechos y servicios no UPC:** A través del mecanismo de presupuestos máximos, se aseguró el reconocimiento y pago de tecnologías, medicamentos y servicios de rehabilitación funcional y psicológica que excedían la cobertura básica, garantizando la reparación en salud ordenada por vía legal y constitucional.

Políticas de mediano y largo plazo

La entidad no cuenta con políticas de mediano y largo plazo vigentes o pendientes de aprobación (CONPES)

Proyectos de Interés Nacional y Estratégico y Declaratoria de Importancia Estratégica

La entidad no cuenta con proyectos clasificados como PINES o DIES, por tanto, no aplica este ítem.

Otras políticas de mediano y largo plazo

Para asegurar una mejora continua, el blindaje de la entidad ante irregularidades y la modernización de su arquitectura tecnológica, la ADRES no aplica a figuras PINES/DIES, pero implementa y estructura las siguientes políticas transversales e instrumentos de mediano y largo plazo bajo el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG):

- **Instrumentos de Planeación Estratégica y TI**: Ejecución del Plan de Transformación Digital (PTD) 2026–2029 y el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI) 2026–2029, los cuales apalancan macroproyectos misionales como el Procesamiento y Análisis Automatizado de Cuentas Médicas (PAACME) , el Portal Único de Recaudo (PUR) y el ERP financiero (SUMAS).

- **Gestión Integral de Procesos (GIP) e innovación:** Rediseño del modelo operativo bajo prácticas Business Process Management (BPM), transformando 19 procesos aislados en 11 macroprocesos integrados.
- **Modelo de Gobierno, Riesgo y Cumplimiento (GRC):** Implementación de un modelo avanzado para la gestión integral de riesgos, incluyendo la adopción del SARLAFT.
- **Política de Gobernanza de Datos Institucional:** En cumplimiento de los mandatos nacionales transversales (CONPES 3920 de 2018 y 3975 de 2019), la entidad estructura este marco para gestionar los datos sectoriales como activos estratégicos, habilitar la arquitectura de datos maestros (MDM) y asegurar la interoperabilidad exigida por el sector salud.

EJECUCIONES PRESUPUESTALES Y SITUACIÓN DE LOS RECURSOS

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) constituye el pilar fundamental sobre el cual descansa la sostenibilidad financiera, operativa y transaccional del sistema de salud. Su mandato estructural, cimentado en la Ley 1753 de 2015.

Es indispensable aclarar que la ADRES administra dos presupuestos con naturalezas financieras completamente distintas:

- El presupuesto misional de la **Unidad de Recursos Administrados (URA)**, que corresponde a los billones de pesos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).
- El presupuesto de funcionamiento de la **Unidad de Gestión General (UGG)**, que financia la operación administrativa de la entidad con cifras en millones de pesos y cuyas categorías se alinean exactamente con los conceptos contables tradicionales de "Ingresos corrientes" y "Aportes de capital".

Para dimensionar la magnitud de la operación financiera y administrativa de la entidad, es imperativo diseccionar a la ADRES en sus dos componentes presupuestales autónomos y complementarios. Por un lado, se encuentra la Unidad de Recursos Administrados (URA), que centraliza, custodia y dispersa los fondos parafiscales, Sistema General de Participaciones de titularidad de las entidades territoriales, las rentas cedidas territoriales, los aportes fiscales de la nación y las cotizaciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Por otro lado, opera la Unidad de Gestión General (UGG), la cual agrupa de manera exclusiva los recursos destinados al funcionamiento administrativo, la operación tecnológica, el talento humano y las auditorías externas de la entidad.

Mediante Resolución CONFIS No. 007 de 23 de diciembre de 2021, fue aprobado el presupuesto inicial de Ingresos y Gastos para la vigencia fiscal 2023, para la Unidad de Gestión General (ADRES) Unidad 01 por valor de $180.823 millones, recursos que, de conformidad con la autorización y refrendación e la Junta Directiva fueron desagregados por la Dirección General de la entidad mediante Resolución No. 2893 del 31 de diciembre de 2021.

A lo largo del cuatrienio comprendido entre las vigencias fiscales 2022 y 2025, la entidad ha

atravesado una de las transiciones operativas más complejas de su historia reciente. Este periodo estuvo profundamente marcado por la finalización de los mecanismos de financiación excepcionales derivados de la emergencia sanitaria por COVID-19, la presión demográfica y epidemiológica constante sobre la Unidad de Pago por Capitación (UPC), la absorción de tecnologías previamente recobrables hacia el Plan de Beneficios en Salud (PBS), y la reestructuración sistémica de los mecanismos de giro directo a los prestadores de servicios.

Gestión Financiera de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS - Unidad De Recursos Administrados (URA)

- **Ingresos y gastos de los recursos del SGSSS (URA)**

El cuatrienio administrativo e institucional comprendido entre el 1 de agosto de 2022 y el 30 de junio de 2026, estuvo profundamente marcado por el desmonte progresivo de la financiación extraordinaria derivada de la pandemia de COVID-19, así como la transformación tecnológica de ERP financiero de la ADRES y un incremento de las fuentes y usos del sistema.

Ingresos de los Recursos del SGSS - Unidad de Recursos Administrados (URA) - Cuatrienio (agosto 2022 - junio 2026)

- **Ingresos Vigencia 2022 (agosto a diciembre)**

Mediante Resolución CONFIS No. 0007 del 23 de diciembre de 2021, fue aprobado el presupuesto inicial de Ingresos y Gastos para la vigencia fiscal 2022 para la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) Unidad 02 por valor de $68.805.824 millones, recursos que, de conformidad con la autorización y refrendación de la Junta Directiva, fueron desagregados por la Dirección General de la entidad mediante Resolución No. 2891 del 31 de diciembre de 2021 y según el acuerdo No. 013 del 30 de diciembre de 2021 de la Junta Directiva. El Consejo Superior de Política Fiscal CONFIS, aprobó durante la vigencia adiciones por un total de $5.023.969 millones, para un presupuesto definitivo de $73.829.793 millones.

Del valor aforado para el análisis se tuvo en cuenta lo proyectado a ejecutar en los meses de agosto a diciembre ($30.762.414 millones); así entonces, los Aportes de la Nación (56% del aforo definitivo) son de gran importancia para el financiamiento del sistema y con la gestión realizada ante el CONFIS se ha logrado la asignación de recursos para cumplir con las necesidades del sistema. Así mismo, incluido en el cuadro a continuación, los Recursos Propios participan con el 41% y el concepto de impacto en este grupo es las Cotizaciones del Régimen Contributivo.

Con respecto a los recursos ejecutados, los valores más representativos del ingreso en el periodo de agosto a diciembre de 2022, los Aportes Nación, (fuente 10) e Imporenta correspondieron a un 57% del total recaudado. En los Recursos propios, a las Cotizaciones

corresponden; y por Otras fuentes de recursos, los aportes por Rentas cedidas ($1.045.963 millones).

Tabla. Ingresos 2022 (Cifras en millones de pesos)

Ingresos			
Concepto del ingreso	Valor presupuestado ($)	Valor recaudado ($)	Porcentaje de recaudo (%)
VIGENCIA FISCAL 2022			
Aportes de la Nación[49]	17.109.147	15.901.991	93%
Recursos propios[50]	12.677.367	13.103.648	103%
Otras fuentes de [51]recurso	975.900	1.101.918	113%
TOTAL	**30.762.414**	**30.107.558**	**98%**

Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud

Nota: *Los ingresos se encuentran entre agosto y diciembre de 2022.*

- **Ingresos Vigencia 2023**

Mediante Resolución CONFIS No. 005 del 23 de diciembre de 2022, fue aprobado el presupuesto inicial de Ingresos y Gastos para la vigencia fiscal 2023 para la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) Unidad 02 por valor de $81.601.186 millones, recursos que, de conformidad con la autorización y refrendación de la Junta Directiva, fueron desagregados por la Dirección General de la entidad mediante Resolución No. 73226 del 31 de diciembre de 2022 y según el acuerdo No. 0009 del 30 de diciembre de 2022 de la Junta Directiva. El Consejo Superior de Política Fiscal CONFIS, aprobó durante la vigencia adiciones por un total de $2.230.857 millones, para un presupuesto definitivo de $83.832.043 millones.

Del valor total aforado, los Aportes de la Nación representan 55% del aforo definitivo; los Recursos propios contribuyen con el 41% (el concepto de Cotizaciones del Régimen Contributivo) y Otras fuentes con el 3% de participación.

Con respecto a los recursos ejecutados, los valores más representativos del ingreso en la vigencia correspondieron por parte de los Aportes de la Nación en su mayoría a los conceptos de la fuente 10 y 11 e Imporenta y el SGP corresponden al 92% del total de los aportes de la

Nota: En las tablas correspondientes a ingresos diligenciadas para las vigencias 2022 a 2026 se considera que,

[49] Los "**Aportes Nación**" está compuestos por los siguientes rubros: Residencias médicas, FOME, Internos médicos, Aportes Nación, FONSAET, SGP, Coljuegos, FONPET, CREE, FONSAT y SOAT, Impuesto Social a las Municiones y Explosivos (y excedentes), Transferencias capital Pasivos Nación.

[50] **Recursos en administración, Y "Recursos Propios**" compuesto por: Disponibilidad inicial, Cotizaciones, Aportes REX, Cotizaciones y aportes adicionales, Contribución solidaria, Multas y sanciones, Intereses de mora, Aportes de las Cajas de CF, Impuesto a las armas, Depósitos, valores distintos a acciones, Intereses por préstamos, Recuperación de cartera, Reintegros. Aplicable a Ingresos de 2022 a 2026.

[51] Las "**Otras fuentes de recurso**" se componen de: Aportes municipales y departamentales diferentes a subvenciones (rentas cedidas), USPEC, Rendimientos recursos terceros

Nación. En los Recursos propios, las Cotizaciones y aportes REX corresponden al 83%; Y por Otras fuentes de recursos, los aportes por Rentas cedidas corresponden al 94%.

Tabla. Ingresos 2023 (Cifras en millones de pesos)

Ingresos			
Concepto del ingreso	**Valor presupuestado ($)**	**Valor recaudado ($)**	**Porcentaje de recaudo (%)**
VIGENCIA FISCAL 2023			
Aportes de la Nación	46.427.138	45.476.111	98%
Recursos propios	34.748.649	36.083.274	104%
Otras fuentes de recurso	2.656.255	2.546.088	96%
TOTAL	**83.832.043**	**84.105.474**	**100%**

Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud-ADRES

- **Ingresos Vigencia 2024**

Mediante Resolución CONFIS No. 003 del 21 de diciembre de 2023 fue aprobado el presupuesto inicial de Ingresos y Gastos para la vigencia fiscal 2024 para la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) Unidad 02 por valor de $87.580.350 millones, recursos que, de conformidad con la autorización y refrendación de la Junta Directiva, según el acuerdo No. 10 del 29 de diciembre de 2023, fueron desagregados por la Dirección General de la entidad mediante Resolución No. 43897 del 29 de diciembre de 2023.

El Consejo Superior de Política Fiscal CONFIS, aprobó durante la vigencia adiciones por un total de $7.320.428 millones, para un presupuesto definitivo de $94.900.778 millones. Del valor total aforado, los Aportes de la Nación representan 57% del aforo definitivo; los Recursos propios contribuyen con el 40% (el concepto de Cotizaciones del Régimen Contributivo) y Otras fuentes con el 3% de participación.

Con respecto a los recursos ejecutados, los valores más representativos del ingreso en la vigencia correspondieron por parte de los Aportes de la Nación en su mayoría a los conceptos de la fuente 10 y 11 e Imporenta y el SGP corresponden al 93% del total de los aportes de la Nación. En los Recursos propios, las Cotizaciones y aportes REX corresponden al 85%; Y por Otras fuentes de recursos, los aportes por Rentas cedidas corresponden al 95%.

Tabla. Ingresos 2024 (Cifras en millones de pesos)

Ingresos			
Concepto del ingreso	**Valor Presupuestado ($)**	**Valor Recaudado ($)**	**Porcentaje de recaudo (%)**
VIGENCIA FISCAL 2024			
Aportes de la Nación	54.340.494	52.546.964	97%
Recursos propios	37.879.466	39.334.943	104%
Otras fuentes de recurso	2.680.818	2.635.483	98%

TOTAL	**94.900.778**	**94.517.391**	**100%**

Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud -ADRES

- **Ingresos Vigencia 2025**

Mediante Resolución CONFIS No. 006 del 30 de Diciembre de 2024 fue aprobado el presupuesto inicial de Ingresos y Gastos para la vigencia fiscal 2025 para la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) Unidad 02 por valor de $95.321.126 millones, recursos que, de conformidad con la autorización y refrendación de la Junta Directiva, según el acuerdo No. 20 del 31 de Diciembre de 2024, fueron desagregados por la Dirección General de la entidad mediante Resolución No. 0205474 del 31 de Diciembre de 2024.

El Consejo Superior de Política Fiscal CONFIS, aprobó durante la vigencia adiciones por un total de $6.523.087 millones, para un presupuesto definitivo de $101.844.213 millones.

Del valor total aforado, los Aportes de la Nación representan 57% del aforo definitivo; los Recursos propios contribuyen con el 40% (el concepto de Cotizaciones del Régimen Contributivo) y Otras fuentes con el 3% de participación.

Con respecto a los recursos ejecutados, los valores más representativos del ingreso en la vigencia correspondieron por parte de los Aportes de la Nación en su mayoría a los conceptos de la fuente 10 y 11 e Imporenta y el SGP corresponden al 91% del total de los aportes de la Nación. En los Recursos propios, las Cotizaciones y aportes REX corresponden al 85%; Y por Otras fuentes de recursos, los aportes por Rentas cedidas corresponden al 98%.

Tabla. Ingresos 2025 (Cifras en millones de pesos)

Ingresos			
Concepto del ingreso	**Valor presupuestado ($)**	**Valor Recaudado ($)**	**Porcentaje de recaudo (%)**
VIGENCIA FISCAL 2025			
Aportes de la Nación	58.469.928	57.490.157	98%
Recursos propios	40.812.298	41.918.237	103%
Otras fuentes de recurso	2.561.987	2.737.395	107%
TOTAL	**101.844.213**	**102.145.789**	**100%**

Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud -ADRES

- **Ingresos Vigencia 2026**

Mediante Resolución CONFIS No. 006 del 26 de Diciembre de 2025 fue aprobado el presupuesto inicial de Ingresos y Gastos para la vigencia fiscal 2026 para la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) Unidad 02 por valor de $110.710.150 millones, recursos que, de conformidad con la autorización y refrendación de la Junta Directiva, según el acuerdo No. 15 del 30 de Diciembre de 2025, fueron desagregados

por la Dirección General de la entidad mediante Resolución No. 185905 del 31 de Diciembre de 2025.

El Consejo Superior de Política Fiscal CONFIS, ha aprobado durante la vigencia adiciones por un total de $4.151.611 millones, para un presupuesto definitivo de $114.861.761 millones.

Del valor total aforado, los Aportes de la Nación representan 58% del aforo definitivo; los Recursos propios contribuyen con el 40% (el concepto de Cotizaciones del Régimen Contributivo) y Otras fuentes con el 2% de participación.

Con respecto a los recursos ejecutados, los valores más representativos del ingreso en la vigencia correspondieron por parte de los Aportes de la Nación en su mayoría a los conceptos de la fuente 10 y 11 e Imporenta y el SGP corresponden al 93% del total de los aportes de la Nación. En los Recursos propios, las Cotizaciones y aportes REX corresponden al 92%; Y por Otras fuentes de recursos, los aportes por Rentas cedidas corresponden al 94%.

Tabla. Ingresos 2026 (Cifras en millones de pesos)

Ingresos			
Concepto del ingreso	**Valor Presupuestado ($)**	**Valor Recaudado ($)**	**Porcentaje de recaudo (%)**
VIGENCIA FISCAL 2026 (enero a mayo)			
Aportes de la Nación	66.602.522	27.000.889	41%
Recursos propios	45.458.709	21.313.668	47%
Otras fuentes de recurso	2.800.529	1.126.680	40%
TOTAL	**114.861.761**	**49.441.237**	**43%**

Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud -ADRES
Nota: último corte disponible a 31 de mayo de 2026.

- ## Trayectoria de Ingresos del Sistema

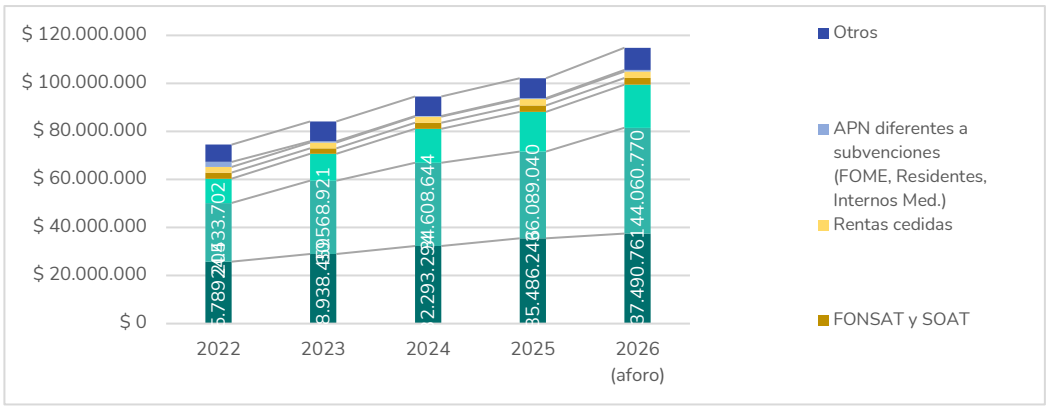
La trayectoria de ejecución de ingresos (en millones de pesos corrientes) evidencia la escalabilidad de la entidad para gestionar un presupuesto que aumentó un 54,2% en el cuatrienio:

Tabla. Totales por vigencia y variación entre vigencias (Cifras en millones de pesos)

Concepto	2022 ($)	2023 ($)	2024 ($)	2025 ($)	2026 (aforo)
Total Ingresos	74.508.688	84.105.474	94.517.391	102.145.789	114.861.761
Variación		13%	12%	8%	12%

Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud -ADRES

Grafica. Ingresos del Sistema de Salud- Ejecución Presupuestal (millones de pesos)



Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud
* Para el 2026. El valor total corresponde al total de la aprobación definitiva del año, último corte disponible: mayo de 2026

- **Gastos de los Recursos del SGSS - Unidad de Recursos Administrados (URA) - Cuatrienio (agosto 2022 - junio 2026)**

Los gastos de funcionamiento de la ADRES para cada vigencia estuvieron compuestos principalmente por los reconocimientos de UPC del régimen contributivo y subsidiado (promedio del 89% para el periodo analizado), seguido de los pagos realizados por Prestaciones excepcionales.

Tabla. Gastos 2022 (cifras en millones de pesos)

Gastos					
Concepto Del gasto	Valor presupuestado* ($)	Valor comprometido ($)	Valor obligado ($)	Pagos presupuestales ($)	Porcentaje de ejecución pagos (%)
VIGENCIA FISCAL 2022 (agosto a diciembre)					
Funcionamiento	30.762.414	30.645.217	30.645.217	30.630.554	100%
Inversión	0	0	0	0	0%
Otros conceptos	0	0	0	0	0%
TOTAL	**30.762.414**	**30.645.217**	**30.645.217**	**30.630.554**	**100%**

Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud –ADRES

Nota: Apropiación proyectada agosto a diciembre de 2022

Tabla. Gastos 2023 (cifras en millones de pesos)

Gastos					
Concepto del gasto	Valor presupuestado ($)	Valor comprometido ($)	Valor obligado ($)	Pagos presupuestales ($)	Ejecución de pagos (%)
VIGENCIA FISCAL 2023					

Gastos					
Concepto del gasto	Valor presupuestado ($)	Valor comprometido ($)	Valor obligado ($)	Pagos presupuestales ($)	Ejecución de pagos (%)
Funcionamiento	83.832.043	82.407.466	82.407.466	82.291.238	98%
Inversión	0	0	0	0	0%
Otros conceptos	0	0	0	0	0%
TOTAL	**83.832.043**	**82.407.466**	**82.407.466**	**82.291.238**	**98%**

Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud -ADRES 2026

Tabla. Gastos 2024 (Cifras en millones de pesos)

Gastos					
Concepto del gasto	Valor presupuestado ($)	Valor comprometido ($)	Valor obligado ($)	Pagos presupuestales ($)	Ejecución de pagos (%)
VIGENCIA FISCAL 2024					
Funcionamiento	94.900.778	93.006.150	93.006.150	91.967.373	97%
Inversión	0	0	0	0	0%
Otros conceptos	0	0	0	0	0%
TOTAL	**94.900.778**	**93.006.150**	**93.006.150**	**91.967.373**	**97%**

Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud -ADRES 2026

Tabla. Gastos 2025 (Cifras en millones de pesos)

Gastos					
Concepto del gasto	Valor presupuestado ($)	Valor comprometido ($)	Valor obligado ($)	Pagos presupuestales ($)	Porcentaje de ejecución pagos (%)
VIGENCIA FISCAL 2025					
Funcionamiento	101.844.213	100.391.076	100.391.076	98.517.684	97%
Inversión	0	0	0	0	0%
Otros conceptos	0	0	0	0	0%
Total	**101.844.213**	**100.391.076**	**100.391.076**	**98.517.684**	**97%**

Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud -ADRES 2026

Tabla. Gastos 2026 (Cifras en millones de pesos)

Gastos					
Concepto del gasto	**Valor presupuestado ($)**	**Valor comprometido ($)**	**Valor obligado ($)**	**Pagos presupuestales ($)**	**Porcentaje de ejecución pagos (%)**
VIGENCIA FISCAL 2026 (enero a junio*)					
Funcionamiento	114.861.761	55.955.720	55.955.720	55.955.720	49%
Inversión	0	0	0	0	0
Otros conceptos	0	0	0	0	0
TOTAL	**114.861.761**	**55.955.720**	**55.955.720**	**55.955.720**	**49%**

Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud -ADRES, junio 2026

***Nota**:* *En la ejecución presupuestal del gasto se refleja con corte a 30 de junio, ya que este corresponde a los registros presupuestales realizados. Por otro lado, en la ejecución presupuestal de ingresos se presenta con corte a 31 de mayo, dado que a corte de este informe se está realizando el cierre contable del mes de junio.*

- ## Trayectoria de Gastos del Sistema

A diferencia de la gestión de ingresos y recaudos detallada en los apartados precedentes, la ADRES ha consolidado su capacidad operativa para administrar y ejecutar los Usos del Sistema de Salud (gastos e inversión en aseguramiento), los cuales han experimentado un crecimiento sostenido para cubrir las necesidades del sector. La trayectoria de ejecución de estos usos (en millones de pesos corrientes) evidencia la escalabilidad de la entidad para gestionar un presupuesto que aumentó un 60,3% en el cuatrienio:

Tabla. Total, gastos por vigencia (Cifras en millones de pesos)

Concepto	2022 (total)* ($)	2023 ($)	2024 ($)	2025 ($)	2026 (aprop)** ($)
Total Gastos por vigencia	71.638.946	82.291.238	91.967.373	98.517.684	114.861.761
Variación		14,9%	11,8%	7,1%	16,6%

Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud -ADRES 2026

Nota*: Para el año 2022 los datos corresponden a pagos presupuestales acumulados para la vigencia.

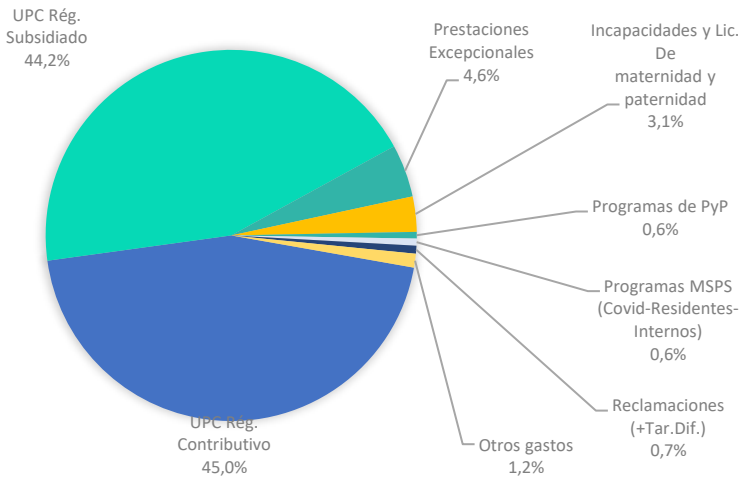
Nota:** Para el 2026. El valor total corresponde al total de la aprobación definitiva del año, corte junio.

Gráfica. Gastos del Sistema de Salud- Ejecución Presupuestal (millones de pesos)

Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud -ADRES, junio 2026

Este reporte de gastos refleja el compromiso institucional por garantizar que el presupuesto asignado se transforme en flujo efectivo de recursos hacia los prestadores y proveedores, asegurando la sostenibilidad financiera de la atención en salud bajo criterios de transparencia y trazabilidad.

Grafica. Pagos presupuestales (URA) agosto 2022 a junio de 2026



Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud -ADRES, junio 2026

Tabla. Ejecución Presupuestal - Pagos presupuestales (cifras en millones de pesos)

Concepto	2022* ($)	2023 ($)	2024 ($)	2025 ($)	2026** ($)	TOTAL
UPC Rég. Contributivo	13.469.371	37.322.609	41.777.039	44.819.473	24.492.603	161.881.095
UPC Rég. Subsidiado	12.760.802	36.420.899	40.380.181	43.431.162	25.880.419	158.873.463
Prestaciones Excepcionales	1.962.647	3.898.344	4.337.000	4.125.501	2.168.627	16.492.119
Incapacidades y Lic. De maternidad y paternidad	952.571	2.445.798	2.909.169	3.066.648	1.662.423	11.036.609
Programas de PyP	223.321	528.802	524.206	526.385	269.124	2.071.838
Programas MSPS (Covid-Residentes-Internos)	598.308	543.397	384.067	381.242	290.906	2.197.920
Reclamaciones (+Tar.Dif.)	394.056	391.728	543.933	774.442	382.789	2.486.948
Otros gastos	269.477	739.661	1.111.778	1.392.831	808.830	4.322.577
Total	**30.630.553**	**82.291.238**	**91.967.373**	**98.517.684**	**55.955.721**	**359.362.569**

Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud -ADRES, junio 2026
Nota*: La información del 2022 es del mes de agosto a diciembre
Nota:** La información del 2026 es a corte de junio.

Para el periodo comprendido entre agosto de 2022 y junio de 2026, se observa que el 89,3% correspondieron a los gastos asociados a los reconocimientos por UPC de los regímenes contributivo y subsidiado ($320.754.558 millones), seguido en importancia por los gastos asociados a Prestaciones Excepcionales con el 4,6% ($16.492.119 millones) y las Incapacidades y Licencias de maternidad y paternidad 3,1% ($11.036.609 millones), los demás conceptos participan con el 3,1% ($11.079.284 millones).

Gestión Financiera Institucional- Unidad de Gestión General (UGG)

Ingresos y Gastos de la Gestión Financiera Institucional (UGG)

- **Ingresos de la Gestión Financiera Institucional (UGG)**

Mediante Resolución CONFIS No. 007 de 23 de diciembre de 2021, fue aprobado el presupuesto inicial de Ingresos y Gastos para la vigencia fiscal 2022, para la Unidad de Gestión General (ADRES) Unidad 01 por valor de $180.823 millones, recursos que, de conformidad con la autorización y refrendación de la Junta Directiva, fueron desagregados por la Dirección General de la entidad mediante Resolución No. 2893 del 31 de diciembre de 2021.

Mediante Resolución CONFIS No. 002 del 03 de junio de 2022, fue aprobado adición al presupuesto inicial de Ingresos y Gastos para la vigencia fiscal 2022 para la Unidad de Gestión

General (ADRES) Unidad 01 por valor de $37.271 millones, dicha adición se refrendó mediante Resolución 72140 de 2022, por lo anterior el Presupuesto de Ingresos y Gastos para la vigencia 2022 ascendió a $218.094 millones.

El valor presupuestado de Ingresos de $218.094 millones se compone de Recursos Propios $179.283 millones correspondientes a Aportes de hasta el 0.5% de la Unidad de Recursos Administrados de la ADRES, $1.540 millones correspondientes a Aporte de acuerdo de Punto Final – Plan Nacional de Desarrollo 218-2022 Art.237 y $37.271 millones de Disponibilidad Inicial; para esta presentación en las Otras fuentes de recurso se compone de estos dos últimos conceptos.

El valor recaudado de $123.232 millones se compone de Recursos Propios $113.177 millones correspondientes a Aportes de hasta el 0.5% de la Unidad de Recursos Administrados de la ADRES, $6.780 millones correspondientes a Aporte de Acuerdo de Punto Final – Plan Nacional de Desarrollo 218-2022 Art.237 $2.811 millones de Rendimientos financieros, $464 millones de otros; para esta presentación en las Otras fuentes de recursos se compone de estos tres últimos conceptos, lo cual generó una ejecución de ingresos al cierre de la vigencia del 56,50%.

Tabla. Ingresos 2022 (Cifras en millones de pesos)

Ingresos			
Concepto del ingreso	**Valor presupuestado ($)**	**Valor recaudado ($)**	**Porcentaje de Recaudo (%)**
VIGENCIA FISCAL 2022			
Aportes de la Nación	-	-	
Recursos propios	179.283		63,13
Otras fuentes de recurso	38.810	10.055	25,91
TOTAL	**218.093**	**10.055**	**56,50**

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera -ADRES

- **Gastos de la Gestión Financiera Institucional (UGG) 2022**

Con respecto a la ejecución presupuestal del gastos, el valor apropiado para gastos en 2022 fue de $218.094 millones, se compone de gastos de funcionamiento por $180.823 distribuidos en gastos de personal $33.686 millones correspondientes a los gastos asociados a la nómina, $147.075 corresponden a adquisición de bienes y servicios, se concentran los valores más altos en los gastos de arrendamientos, servicios inmobiliarios, seguros, mensajería, servicios profesionales y de soporte, así mismo $16 millones de transferencias corrientes y $46 millones de gastos por tributos, multas, sanciones e intereses de mora, y $37.271 millones de disponibilidad final, esta se presenta para efectos de la tabla en otros conceptos.

El valor comprometido para gastos de $134.223 millones, se compone de Gastos de Funcionamiento distribuidos en Gastos de Personal $29.615 millones correspondientes a los

gastos asociados a la nómina, $104.554 corresponden a adquisición de bienes y servicios, se concentran los valores más altos en los gastos de arrendamientos, servicios inmobiliarios, seguros, mensajería, servicios profesionales y de soporte, así mismo $16 millones de transferencias corrientes y $38 millones de gastos por tributos, multas, sanciones e intereses de mora, lo cual generó una ejecución de a nivel de compromisos al cierre de la vigencia del 61,54%.

Tabla. Gastos 2022(Cifras en millones de pesos)

Concepto del gasto	Valor presupuestado ($)	Valor comprometido ($)	Valor obligado ($)	Porcentaje de ejecución o pago (%)
VIGENCIA FISCAL 2022				
Funcionamiento	180.823	134.223	122.860	74,23
Inversión	-	-	-	
Otros conceptos	37.271	-	-	
Total	**218.094**	**134.223**	**122.860**	61,54

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera –ADRES

- **Ingresos de la Gestión Financiera Institucional (UGG) 2023**

Mediante Resolución CONFIS No. 005 de 23 de diciembre de 2022, fue aprobado el presupuesto inicial de Ingresos y Gastos para la vigencia fiscal 2023, para la Unidad de Gestión General (ADRES) Unidad 01 por valor de $183.543 millones, recursos que, de conformidad con la autorización y refrendación de la Junta Directiva, fueron desagregados por la dirección general de la entidad mediante Resolución no. 00073227 del 31 de diciembre de 2022.

El valor presupuestado de Ingresos de $183.543 millones se compone de Recursos Propios $135.391 millones correspondientes a Aportes de hasta el 0.5% de la unidad de recursos administrados de la ADRES, $10.881 millones correspondientes a aporte de acuerdo de punto final Plan Nacional de Desarrollo 218-2022 Art.237 y $37.271 millones de disponibilidad inicial; para esta presentación en las otras fuentes de recurso se compone de estos dos últimos conceptos.

El valor recaudado de $128.650 millones se compone de Recursos Propios por $87.252 millones correspondientes a aportes de hasta el 0.5% de la Unidad de Recursos Administrados de la ADRES, $2.314 millones correspondientes a aporte de cuerdo de punto final Plan Nacional de Desarrollo 218-2022 Art.237 $1.757 millones de Rendimientos financieros y $37.271 millones de Disponibilidad Inicial; para esta presentación en las Otras fuentes de recurso se compone de estos tres últimos conceptos, lo cual generó una ejecución de ingresos al cierre de la vigencia del 70,09%.

Tabla. Ingresos 2023 (cifras en millones de pesos)

Ingresos			
Concepto del	Valor presupuestado	Valor recaudado	Porcentaje de

ingreso			Recaudo (%)
VIGENCIA FISCAL 2023			
Aportes de la Nación	-	-	
Recursos propios	135.391	87.252	64,44
Otras fuentes de recurso	48.152	41.398	85,97
Total	**183.543**	**128.650**	**70,09**

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera -ADRES

- **Gastos de la Gestión Financiera Institucional (UGG) 2023**

El valor apropiado para gastos de $183.543 millones, se compone de gastos de funcionamiento distribuidos en gastos de personal por $38.532 millones correspondientes a los gastos asociados a la nómina, $143.961 corresponden a adquisición de bienes y servicios, así mismo $1.050 millones de transferencias corrientes.

El valor comprometido para gastos de $130.569 millones, se compone de gastos de funcionamiento distribuidos en gastos de personal $32.584 millones correspondientes a los gastos asociados a la nómina, $97.032 corresponden a adquisición de bienes y servicios, se concentran los valores más altos en los gastos de arrendamientos, servicios inmobiliarios, seguros, mensajería, servicios profesionales y de soporte, así mismo $953 millones de transferencias corrientes, lo cual generó una ejecución de a nivel de compromisos al cierre de la vigencia del 71,14 %.

Tabla. Gastos 2023 (cifras en millones de pesos)

Concepto del gasto	Valor presupuestado	Valor comprometido	Valor obligado	Porcentaje de ejecución o pago (%)
VIGENCIA FISCAL 2023				
Funcionamiento	183.543	130.569	122.899	71,14
Inversión	-	-	-	-
Otros conceptos	-	-	-	-
Total	**183.543**	**130.569**	**122.899**	**71,14**

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera -ADRES

- **Ingresos de la Gestión Financiera Institucional (UGG) 2024**

Mediante Resolución CONFIS No. 003 de 21 de diciembre de 2023, fue aprobado el presupuesto inicial de Ingresos y Gastos para la vigencia fiscal 2024, para la Unidad de Gestión General (ADRES) Unidad 01 por valor de $280.335 millones, recursos que, de conformidad con la autorización y refrendación de la Junta Directiva, fueron desagregados por la Dirección General de la entidad mediante Resolución No. Resolución 0043894 del 29 de diciembre de 2023, atendiendo los criterios de programación de los gastos de funcionamiento, para los meses de enero a diciembre de 2024, correspondientes a gastos de personal, generales y disponibilidad final, para la vigencia 2024. El valor presupuestado de Ingresos de $280.335

millones se compone de Recursos Propios correspondientes a Aportes de hasta el 0.5 % de la Unidad de Recursos Administrados de la ADRES.

El valor recaudado de $183.326 millones se compone de Recursos Propios por $173.647 millones correspondientes a Aportes de hasta el 0.5% de la Unidad de Recursos Administrados de la ADRES, $3.857 millones correspondientes a Aporte de Cuerdo de Punto Final _ Plan Nacional de Desarrollo 218-2022 Art.237 $808 millones de Rendimientos financieros y $5.015 millones correspondientes a otros conceptos; para esta presentación en las Otras fuentes de recurso se compone de estos tres últimos conceptos, lo cual generó una ejecución de ingresos al cierre de la vigencia del 65,40 %.

Tabla. Ingresos 2024 (cifras en millones de pesos)

Ingresos			
Concepto del ingreso	**Valor presupuestado ($)**	**Valor recaudado ($)**	**Porcentaje de recaudo (%)**
VIGENCIA FISCAL 2024			
Aportes de la Nación	-	-	-
Recursos propios	280.335	173.647	61,94
Otras fuentes de recurso	-	9.680	-
Total	**280.335**	**183.327**	**65,40**

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera -ADRES

- **Gastos de la Gestión Financiera Institucional (UGG) 2024**

El valor apropiado para gastos de $280.335 millones, se compone de gastos de funcionamiento distribuidos en gastos de personal por $44.051 millones correspondientes a los gastos asociados a la nómina, $235.713 millones corresponden a adquisición de bienes y servicios, así mismo $103 millones de transferencias corrientes y $469 millones de gastos por tributos, multas, sanciones e intereses de mora.

El valor comprometido para gastos de $130.569 millones, se compone de Gastos de Funcionamiento distribuidos en Gastos de Personal $37.115 millones correspondientes a los gastos asociados a la nómina, $164.599 millones corresponden a adquisición de bienes y servicios, se concentran los valores más altos en los gastos de arrendamientos, servicios inmobiliarios, seguros, mensajería, servicios profesionales y de soporte, así mismo $6 millones de transferencias corrientes, lo cual generó una ejecución de a nivel de compromisos al cierre de la vigencia del 72,12 %

Tabla. Gastos 2024 (cifras en millones de pesos)

Concepto del Gasto	Valor Presupuestado ($)	Valor Comprometido ($)	Valor obligado ($)	Porcentaje de ejecución o pago (%)
VIGENCIA FISCAL 2024				
Funcionamiento	280.335	202.189	177.126	72,12
Inversión	-	-	-	-

Concepto del Gasto	Valor Presupuestado ($)	Valor Comprometido ($)	Valor obligado ($)	Porcentaje de ejecución o pago (%)
Otros conceptos	-	-	-	-
Disponibilidad Final	-	-	-	-
Total	**280.335**	**202.189**	**177.126**	**72,12**

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera -ADRES

- **Ingresos de la Gestión Financiera Institucional (UGG) 2025**

Mediante Resolución CONFIS No. 006 de 30 de diciembre de 2024, fue aprobado el presupuesto inicial de Ingresos y Gastos para la vigencia fiscal 2025, para la Unidad de Gestión General (ADRES) Unidad 01 por valor de $289.234 millones recursos que, de conformidad con la autorización y refrendación de la Junta Directiva, fueron desagregados por la Dirección General de la entidad mediante Resolución No. Resolución 0205479 del 31 de diciembre de 2024, el valor presupuestado de ingresos de $289.234 millones se compone de recursos propios correspondientes a aportes de hasta el 0.5 % de la Unidad de Recursos Administrados de la ADRES.

El valor recaudado de $213.709 millones se compone de recursos propios por $205.409 millones correspondientes a aportes de hasta el 0.5 % de la unidad de recursos administrados de la ADRES, $1.168 millones de rendimientos financieros y $7.110 millones correspondientes a sanciones contratistas ADRES _ UGG y $22 millones de otros; para esta presentación en las otras fuentes de recurso se compone de estos tres últimos conceptos, lo cual generó una ejecución de ingresos al cierre de la vigencia del 73,89 %.

Tabla. Ingresos 2025 (cifras en millones de pesos)

Ingresos			
Concepto del ingreso	**Valor presupuestado ($)**	**Valor recaudado ($)**	**Porcentaje de Recaudo (%)**
VIGENCIA FISCAL 2025			
Disponibilidad Inicial	-	-	-
Aportes de la Nación	-	-	-
Recursos propios	289.234	205.409	71,02
Otras fuentes de recurso	-	8.300	-
Total	**289.234**	**213.709**	**73,89**

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera -ADRES

- **Gastos de la Gestión Financiera Institucional (UGG) 2025**

El valor apropiado para gastos de $289.234 millones, se compone de gastos de funcionamiento distribuidos en gastos de personal por $49.367 millones correspondientes a los gastos asociados a la nómina, $ 239.702 millones corresponden a adquisición de bienes y servicios, así mismo $120 millones de transferencias corrientes y $44 millones de gastos por tributos, multas, sanciones e intereses de mora. El valor comprometido para gastos de

$228.713 millones, se compone de Gastos de funcionamiento distribuidos en gastos de personal $40.322 millones correspondientes a los gastos asociados a la nómina, $188.347 millones corresponden a adquisición de bienes y servicios, se concentran los valores más altos en los gastos de arrendamientos, servicios inmobiliarios, seguros, mensajería, servicios profesionales y de soporte, así mismo $44 millones de gastos por tributos, multas, sanciones e intereses de mora, lo cual generó una ejecución de a nivel de compromisos al cierre de la vigencia del 79,08 %.

Tabla. Gastos 2025 (cifras en millones de pesos)

Concepto del Gasto	Valor Presupuestado ($)	Valor Comprometido ($)	Valor obligado ($)	Porcentaje de ejecución o pago (%)
VIGENCIA FISCAL 2025				
Funcionamiento	289.234	228.713	209.682	79,08
Inversión	-	-	-	-
Otros conceptos	-	-	-	-
Total	**289.234**	**228.713**	**209.682**	**79,08**

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera -ADRES

- **Ingresos de la Gestión Financiera Institucional (UGG) 2026**

Mediante Resolución CONFIS No. 006 de 26 de diciembre de 2025, fue aprobado el presupuesto inicial de Ingresos y Gastos para la vigencia fiscal 2026, para la unidad de gestión general (ADRES) unidad 01 por valor de $386.634 millones recursos que, de conformidad con la autorización y refrendación de la Junta Directiva, fueron desagregados por la Dirección General de la entidad mediante Resolución No. 0185908 del 31 de diciembre de 2025. El valor presupuestado de Ingresos de $386.634 millones se compone de recursos propios $371.897 millones correspondientes a Aportes de hasta el 0.5 % de la unidad de recursos administrados de la ADRES y $14.738 millones de disponibilidad inicial. El valor recaudado de $71.895 millones se compone de recursos propios por $57.140 millones correspondientes a aportes de hasta el 0.5% de la unidad de recursos administrados de la adres, $14.738 millones de disponibilidad inicial, $8 millones de rendimientos financieros y $9 millones de otros; para esta presentación en las otras fuentes de recurso se compone de estos tres últimos conceptos, lo cual generó una ejecución de ingresos al cierre de la vigencia del 18,60%.

Tabla. Ingresos 2026 (cifras en millones de pesos)

Ingresos			
Concepto del ingreso	Valor presupuestado ($)	Valor recaudado ($)	Porcentaje de Recaudo (%)
VIGENCIA FISCAL 2026			
Disponibilidad Inicial	-	-	-
Aportes de la Nación	-	-	-
Recursos propios	371.897	57.140	15,36
Otras fuentes de recurso	14.738	14.755	100,12

Total	**386.635**	**71.895**	**18,60**

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera -ADRES, Último corte disponible: mayo de 2026

- **Gastos de la Gestión Financiera Institucional (UGG) 2026**

El valor apropiado para gastos de $386.634 millones, se compone de gastos de funcionamiento $320.959 millones distribuidos en gastos de personal por $51.831 millones correspondientes a los gastos asociados a la nómina, $269.129 corresponden a adquisición de bienes y servicios y $65.675 millones de disponibilidad final. El valor comprometido para gastos de $189.086 millones, se compone de gastos de funcionamiento distribuidos en gastos de personal $19.493 millones correspondientes a los gastos asociados a la nómina, $168.350 corresponden a adquisición de bienes y servicios, se concentran los valores más altos en los gastos de arrendamientos, servicios inmobiliarios, seguros, mensajería, servicios profesionales y de soporte, así mismo $1.242 millones de gastos por tributos, multas, sanciones e intereses de mora, lo cual generó una ejecución de a nivel de compromisos al cierre de la vigencia del 48,90 %.

Tabla. Gastos 2026 (cifras en millones de pesos)

Concepto del gasto	Valor presupuestado ($)	*Valor comprometido ($)	*Valor obligado ($)	Porcentaje de ejecución por compromiso/Presupuesto (%)
VIGENCIA FISCAL 2026				
Funcionamiento	320.959	**189.086**	**84.482**	**48,90**
Inversión	-	-	-	-
Otros conceptos	-	-	-	-
Disponibilidad Final	65.675	-	-	-
Total	**386.634**	**189.086**	**84.482**	**48,90**

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera -ADRES, junio 2026

**En la ejecución presupuestal del gasto se refleja con corte a 30 de junio, ya que este corresponde a los registros presupuestales realizados. Por otro lado, en la ejecución presupuestal de ingresos se presenta con corte a 31 de mayo, dado que a corte de este informe se está realizando el cierre contable del mes de junio.*

Vigencias futuras

- **Vigencias futuras Gestión Financiera Institucional (UGG)**

Entre las vigencias 2022 y 2026, la ADRES contó con autorizaciones de vigencias futuras ordinarias para gastos de funcionamiento, con el fin de garantizar la continuidad operativa y administrativa de la entidad. Estas vigencias futuras se orientaron principalmente a respaldar obligaciones contractuales de carácter recurrente y de tracto sucesivo, tales como servicios de apoyo administrativo, tecnológico, arrendamientos, mantenimiento, servicios profesionales y otros gastos necesarios para el funcionamiento regular de la entidad. Las vigencias futuras

fueron tramitadas y aprobadas conforme al marco normativo presupuestal vigente, en especial lo dispuesto en la Ley 819 de 2003 y los lineamientos del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, como secretaría técnica del CONFIS. En todos los casos, la autorización exigió que la ejecución iniciara con apropiación en la vigencia en curso y que las obligaciones estuvieran alineadas con el marco fiscal y el marco de gasto de mediano plazo.

Adicionalmente, al tratarse de gastos de funcionamiento financiados con recursos administrados por la ADRES, las vigencias futuras fueron debidamente justificadas y aprobadas por la instancia competente (Junta Directiva y/o CONFIS, según el monto autorizado), respetando los topes porcentuales y los criterios de sostenibilidad fiscal. Estas autorizaciones permitieron a la entidad planificar de manera plurianual, reducir riesgos de interrupción en la prestación de servicios de apoyo y asegurar estabilidad administrativa durante el periodo 2022_2026.

Reservas Presupuestales

En atención a la naturaleza jurídica de las Empresas Industriales y Comerciales del Estado (EICE), estas no administran reservas presupuestales; la ejecución presupuestal se rige por la programación y ejecución del gasto conforme a su régimen aplicable, sin constitución de reservas. El Decreto 115 de 1996 no contempla la figura de reservas presupuestales para EICE.

Cuentas por Pagar

- **Cuentas por pagar de los Recursos del SGSS - Unidad de Recursos Administrados (URA) - Cuatrienio**

La ADRES, por ser una entidad asimilada a una Empresa Industrial y Comercial del Estado (EICE), en cuanto a las cuentas por pagar se realizan al cierre de cada vigencia de conformidad con la normatividad presupuestal aplicable para las EICE se deben incorporar al presupuesto de la siguiente vigencia, teniendo en cuenta lo indicado a continuación se relaciona las cuentas por pagar con su respectiva ejecución, así:

Tabla. Cuentas por Pagar (cifras en millones de pesos)

Tipo de Gasto	Total cuentas por pagar constituida cierre 2025 ($)	Pagos ($)	Ejecutado (%)
Financiamiento Gastos Administración ADRES (Art. 66 Ley 1753/2015)	19.031	18.144	95%
Prestaciones Económicas Regímenes Especial y Excepción	1.208	1.154	96%
Sentencias	1.870	1.870	100%
Ajuste Presupuestos Máximos Vig. Ant. (Contributivo)	1.150.904	682.786	59%

Ajuste Presupuestos Máximos Vig. Ant.(Subsidiado)	700.303	510.932	73%
Devoluciones de Aportes de Rex	77	77	100%
TOTAL	**1.873.392**	**1.214.963**	**65%**

Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud -ADRES
Nota: Cuentas por pagar al cierre de la última vigencia (2025)

- **Cuentas por Pagar URA cierre 2022 a 2025**

Tabla. Cuentas por pagar (cierre 2022 pagos en 2023-cifras en millones de pesos)

Tipo de Gasto	Total cuentas por pagar constituido cierre 2022 ($)	Definitivo CxP ($)	Pagos ($)	Ejecución Pagos (%)
Funcionamiento	14.662	11.420	11.420	100%
Inversión	0	0	0	0%

Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud -ADRES

Tabla. Cuentas por pagar (cierre 2023 pagos en 2024-cifras en millones de pesos)

Tipo de Gasto	Total cuentas por pagar constituido cierre 2023 ($)	Definitivo CxP ($)	Pagos ($)	Ejecución Pagos (%)
Funcionamiento	116.227	109.707	109.707	100%
Inversión	0	0	0	0%
TOTAL	**116.227**	**109.707**	**109.707**	**100%**

Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud -ADRES

Tabla. Cuentas por pagar (cierre 2024 pagos en 2025 cifras en millones de pesos)

Tipo de Gasto	Total cuentas por pagar constituido cierre 2024 ($)	Definitivo CxP ($)	Pagos ($)	Ejecución Pagos (%)
Funcionamiento	1.038.777	1.034.749	1.034.749	100%
Inversión	0	0	0	0%
TOTAL	**1.038.777**	**1.034.749**	**1.034.749**	**100%**

Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud -ADRES

Tabla. Cuentas por pagar (cierre 2025 pagos a junio de 2026 cifras en millones de pesos)

Tipo de Gasto	Total cuentas por pagar constituido cierre 2025 ($)	Definitivo CxP ($)	Pagos ($)	Ejecución Pagos (%)
Funcionamiento	1.873.392	1.873.392	1.214.963	65%
Inversión	0	0	0	0%
TOTAL	**1.873.392**	**1.873.392**	**1.214.963**	**65%**

Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud -ADRES

- **Cuentas por pagar Unidad de Gestión General (UGG) - Dirección Administrativa y Financiera**

Por la naturaleza jurídica de la ADRES, el manejo presupuestal definido para la entidad, de acuerdo con el Decreto 115 de 1996, se asimila al de una Empresa Industrial y Comercial del Estado (EICE).

Este, según el artículo 13 del Decreto 115 de 1996, modificado por el artículo 10 del Decreto 4836 de 2011, dispone que: *"El presupuesto de gastos comprende las apropiaciones para gastos de funcionamiento, gastos de operación comercial, servicio de la deuda y gastos de inversión que se causen durante la vigencia fiscal respectiva".*

La causación del gasto debe contar con la apropiación presupuestal correspondiente. Los compromisos y obligaciones pendientes de pago a 31 de diciembre deberán incluirse en el presupuesto del año siguiente como una cuenta por pagar y su pago deberá realizarse en dicha vigencia fiscal. De conformidad con lo anterior, las cuentas por pagar de la UGG, relacionadas con el funcionamiento, se constituyeron por valor total de $19.031 millones con corte 31 de diciembre de 2025, de las cuales el 77,97 % ($14.837 millones).

Tabla. Cuentas por pagar (cierre 2025 pagos a mayo de 2026- cifras en millones de pesos)

Tipo de gasto	Total, cuentas por pagar constituidas ($)	Pagos ($)	% de ejecución pagos
Gastos de personal	81	77	95,99%
Adquisición de bienes y servicios	18.950	14.760	77,89%
TOTAL	**19.031**	**14.837**	**77,97%**

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera -ADRES, mayo 2026
Nota 1: Cuentas por pagar al cierre de la última vigencia (2025)
Nota 3: último corte disponible a 31 de mayo de 2026

Situación de los recursos

- **Estados de Situación Financiera de los Recursos del SGSS – Unidad de Recursos Administrados (URA)**

Entre 2022 y mayo de 2026, la entidad evidencia un crecimiento en los ingresos operacionales, acompañado por un incremento del gasto, lo que ha generado variabilidad en los resultados, con déficits en 2024 y a mayo de 2026, pese a periodos intermedios de recuperación. En la estructura financiera, los activos y pasivos presentan fluctuaciones relevantes, con una contracción en 2024, un incremento significativo en 2025 y ajustes posteriores en 2026, destacándose la incidencia de cuentas por cobrar, liquidez y provisiones. El patrimonio refleja alta volatilidad, directamente asociado a los resultados de cada vigencia. La gestión se concentra principalmente en recursos financieros de corto plazo, con alta dependencia de transferencias del SGSSS y sin variaciones relevantes en bienes muebles e inmuebles.

Es importante precisar que, por la naturaleza de la entidad, y dados los resultados de patrimonio negativo en algunas vigencias fiscales, la Contaduría General de la Nación a solicitud de la entidad analizo la situación y expedido el concepto 021110000372 CGN el cual establece "(...) la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -Unidad Recursos Administrados (ADRES) está clasificada para fines contables como una Entidad de Gobierno, por tanto, para el análisis de la información financiera le aplican las características propias para este tipo de entidades. En consecuencia, es factible encontrar en los estados financieros de la ADRES pérdidas en el resultado del ejercicio y patrimonio negativo." Las situaciones descritas se pueden evidenciar a continuación:

Tabla. Situación de recursos 2022 (cifras en millones de pesos)

Concepto	Valor ($)
VIGENCIA FISCAL 2022	
Activo total	**3.737.326**
Corriente	3.737.326
No corriente	0
Pasivo total	**2.300.601**
Corriente	2.300.601
No corriente	0
Patrimonio	**1.436.724**

Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud

En 2022 entró en vigor el Decreto 1437 de 2021, centralizando el recaudo del SGSSS en la ADRES y mejorando el control y flujo de recursos. El activo creció 5,2%, impulsado por un aumento del 106% en cuentas por cobrar, asociado a mayores ingresos, reconocimientos y gestión de cartera. Sin embargo, el deterioro de cartera aumentó 286%, principalmente por EPS en liquidación y mora prolongada. El pasivo disminuyó 37,6%, aunque aumentaron las cuentas por pagar por efectos de liquidaciones de EPS, mientras caían provisiones y recursos del FOME. El patrimonio pasó de negativo a positivo, alcanzando $1.436.724 millones, por resultados favorables, ajustes contables y depuración de activos.

Tabla. Situación de recursos 2023 (cifras en millones de pesos)

Concepto	Valor ($)
VIGENCIA FISCAL 2023	
Activo total	**3.945.021**
Corriente	3.945.021
No corriente	0
Pasivo total	**1.708.082**
Corriente	1.708.082
No corriente	0
Patrimonio	**2.236.939**

Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud

Para el 2023, el activo creció un 5,56%, alcanzando $3.945.021 millones, impulsado por el aumento del 278,7% en cuentas por cobrar, principalmente por transferencias de la Nación

para el SGSSS. Este crecimiento se ve afectado por la disminución del efectivo del 32,9%, asociada a la normalización de flujos tras la pandemia. Además, el deterioro de cartera aumentó 263,8%, el pasivo disminuyó 25,75%, por la reducción de recursos del FOME y otros pasivos diferidos tras el cierre de la emergencia sanitaria. Por su parte, el patrimonio creció 55,7%, debido a la recuperación de resultados acumulados y ajustes contables, fortaleciendo la solvencia de la entidad.

Tabla. Situación de recursos 2024 (cifras en millones de pesos)

Concepto	Valor ($)
VIGENCIA FISCAL 2024	
Activo total	**3.320.703**
Corriente	3.320.703
No corriente	0
Pasivo total	**2.427.769**
Corriente	2.427.769
No corriente	0
Patrimonio	**892.934**

Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud

Para el 2024, el activo total disminuyó un 15,83%, principalmente por la reducción de cuentas por cobrar en 83,36%, especialmente en transferencias (86,54%). Este comportamiento refleja procesos de depuración contable, recaudo efectivo y ajustes en recuperación de recursos del sistema. No obstante, el efectivo y equivalentes crecieron 39,41%, evidenciando mayor liquidez por normalización de flujos del SGSSS. El pasivo aumentó 42,13%, impulsado por cuentas por pagar que crecieron 154,05%, principalmente en recursos del SGSSS (209,13%). Asimismo, los recursos recibidos en administración aumentaron 126,49%, reflejando mayor gestión de fondos administrados. En contraste, las provisiones disminuyeron 45,23%, por mejoras en estimaciones actuariales y metodologías de cálculo.

Finalmente, incidieron ajustes de ejercicios anteriores, asociados a depuración contable y reversión de provisiones.

Tabla. Situación de recursos 2025(cifras en millones de pesos)

Concepto	Valor ($)
VIGENCIA FISCAL 2025	
Activo total	**5.651.050**
Corriente	5.651.050
No corriente	0
Pasivo total	**3.785.709**
Corriente	3.785.709
No corriente	0
Patrimonio	**1.865.341**

Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud

En el 2025, el activo total creció 70,18%, alcanzando $5.651.050 millones. Este aumento se explica por el crecimiento del efectivo y equivalentes (56,82%), mejorando la liquidez. Las cuentas por cobrar aumentaron 256,94%, impulsadas por transferencias y otras cuentas. Este comportamiento responde a cambios contables, depuración y reconocimiento de derechos del SGSSS. El pasivo total aumentó 55,93%, evidenciando mayor nivel de obligaciones. Se destaca el incremento de provisiones (475,79%), especialmente en salud. Esto refleja mayores estimaciones por recobros y reclamaciones del sistema. En contraste, las cuentas por pagar disminuyeron 37,02% por gestión y depuración. El patrimonio creció 108,90%, alcanzando $1.865.341 millones. Este resultado se explica por el superávit del ejercicio y ajustes contables realizados

Tabla. Situación de recursos 2026(cifras en millones de pesos)

Concepto	Valor ($)
A MAYO 2026	
Activo total	**4.516.962**
Corriente	4.516.962
No corriente	0
Pasivo total	**3.090.751**
Corriente	3.090.751
No corriente	0
Patrimonio	**1.426.211**

Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud, último corte disponible: mayo de 2026

En mayo 2026, el activo total de la entidad presentó un crecimiento del 61,41%, en comparación con mayo 2025 alcanzando $4.516.962 millones, evidenciando un fortalecimiento de la estructura financiera, explicado principalmente por el aumento en cuentas por cobrar (638,86%) El efectivo y equivalentes mantienen la mayor participación (74,53%) con un incremento del 33,93%. El pasivo creció en 14,31%, en comparación con mayo 2025 alcanzando $3.090.751 millones, destacándose el incremento de las provisiones (162,34%), El incremento obedece principalmente a las provisiones de presupuesto máximo del régimen contributivo, en cuantía de $1.1 billones y del régimen subsidiado, en cuantía de $0.7 billones, toda vez que, al cierre de la vigencia, no habían sido notificadas por parte del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) las ejecutorias de los actos administrativos puntuales y particulares correspondientes a la asignación definitiva para el año 2025. En contraste, las cuentas por pagar disminuyeron 35,29%, reflejando procesos de depuración y normalización de obligaciones, particularmente en recursos del SGSSS, así mismo, el patrimonio presentó un incremento significativo del 1405,71%, comparado con mayo de 2025, alcanzando $1.426.211 millones, impulsado principalmente por la recuperación de resultados de ejercicios anteriores (95,19%) y la mejora del resultado del periodo.

- **Estado de Resultados de los Recursos del SGSS - Unidad De Recursos Administrados (URA)**

Tabla. Estado de resultados 2022(cifras en millones de pesos)

Concepto	Valor ($)
VIGENCIA FISCAL 2022	
Ingresos Operacionales	**60.573.787**
Gastos Operacionales	59.028.674
Costos de Venta y Operación	0
Resultado Operacional	**1.545.113**
Ingresos Extraordinarios	0
Resultado No Operacional	0
Resultado Neto	**1.545.113**

Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud

Para el 2022, los ingresos totales alcanzaron $60.573.787 millones, con un crecimiento del 6,03%, impulsados por cotizaciones, ingresos fiscales y rendimientos financieros. Los gastos ascendieron a $59.028.674 millones, aumentando principalmente por mayor financiación del SGSSS, transferencias y deterioro de cartera. Se evidencia una política contable prudente mediante el reconocimiento de deterioros superiores a $113.000 millones. El resultado del ejercicio arrojó un superávit de $1.545.113 millones, con una disminución del 9,77% frente a 2021. Esta reducción se explica por menores ingresos extraordinarios del FOME, mayor gasto misional y criterios más estrictos en provisiones.

Tabla. Estado de resultados 2023 (cifras en millones de pesos)

Concepto	Valor ($)
VIGENCIA FISCAL 2023	
Ingresos Operacionales	**69.365.442**
Gastos Operacionales	68.579.085
Costos de Venta y Operación	0
Resultado Operacional	**786.357**
Ingresos Extraordinarios	0
Resultado No Operacional	0
Resultado Neto	**786.357**

Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud

En el 2023, los ingresos crecieron 14,5% hasta $69.365.442 millones, impulsados por mayores transferencias y recursos del SGSSS, mientras otros ingresos disminuyeron por efectos postpandemia. Los gastos aumentaron 16,18% a $68.579.085 millones, principalmente por mayor operación y transferencias al sistema de salud. Se destaca el incremento del deterioro de cartera y la reducción de provisiones por ajustes técnicos. El resultado del ejercicio registra un superávit de $786.357 millones. No obstante, este disminuye 49,1% frente a 2022 por el mayor crecimiento del gasto.

Tabla. Estado de resultados 2024 (cifras en millones de pesos)

Concepto	Valor ($)
VIGENCIA FISCAL 2024	
Ingresos Operacionales	**73.725.599**
Gastos Operacionales	75.081.133
Costos de Venta y Operación	0
Resultado Operacional	**-1.355.534**
Ingresos Extraordinarios	0
Resultado No Operacional	0
Resultado Neto	**-1.355.534**

Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud

Para el 2024, los ingresos crecieron 6,29%, alcanzando $73.725.599 millones. Este resultado se explica principalmente por ingresos fiscales (11,24%) y transferencias (6,65%). Las transferencias representan más del 50% del total, evidenciando alta dependencia del sistema. Sin embargo, otros ingresos disminuyeron 56,35%, limitando la capacidad de compensar el gasto. Los ingresos dependen principalmente de cotizaciones, aportes de la Nación y recursos del SGSSS. Por su parte, los gastos aumentaron 9,48%, llegando a $75.081.133 millones. Se concentran en administración y operación (67,47%) y transferencias (31,47%). Los deterioros y provisiones disminuyeron 49,92%, reflejando mejor control del riesgo. El resultado del ejercicio arrojó un déficit de $1.355.534 millones. Este se explica por el mayor crecimiento del gasto frente a los ingresos y obligaciones sin respaldo suficiente.

Tabla. Estado de resultados 2025(cifras en millones de pesos)

Concepto	Valor ($)
VIGENCIA FISCAL 2025	
Ingresos Operacionales	**79.781.927**
Gastos Operacionales	79.276.361
Costos de Venta y Operación	0
Resultado Operacional	**505.566**
Ingresos Extraordinarios	0
Resultado No Operacional	0
Resultado Neto	**505.566**

Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud

En el 2025, Los ingresos crecieron 8,21%, alcanzando $79.781.927 millones. Se concentran en transferencias (50,68%) e ingresos fiscales (48,05%). Esto evidencia alta dependencia de recursos del SGSSS, cotizaciones y Nación. El crecimiento refleja fortalecimiento de flujos institucionales del sistema. Los gastos aumentaron 5,59%, llegando a $79.276.361 millones. Se concentran en administración y operación (65,35%) y transferencias (30,81%). Estos están asociados principalmente al aseguramiento en salud. Se destaca el fuerte aumento en deterioros y provisiones (345,36%). Esto evidencia mayores estimaciones de riesgo sobre cartera y obligaciones. El resultado del ejercicio generó un superávit de $505.566 millones, mostrando recuperación financiera.

Tabla. Estado de resultados 2026(cifras en millones de pesos)

Concepto	Valor ($)
VIGENCIA FISCAL 2026	
Ingresos Operacionales	**36.536.680**
Gastos Operacionales	36.975.475
Costos de Venta y Operación	0
Resultado Operacional	**-438.795**
Ingresos Extraordinarios	0
Resultado No Operacional	0
Resultado Neto	**-438.795**

Fuente: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud, último corte disponible: mayo de 2026

En mayo 2026, los ingresos totales crecieron 14,96% hasta $36.536.680 millones en comparación a mayo de 2025, con alta concentración en transferencias (53,23%) e ingresos fiscales (45,44%), por su parte, los gastos aumentaron 13,45%, destacándose los gastos de administración (62,30%) y transferencias (36,56%), asociados al aseguramiento y financiación del SGSSS. Se resalta el incremento en provisiones y deterioros (13,54%) el resultado del ejercicio continúa en déficit ($438.795 millones), aunque con una reducción del 45,83% frente al año anterior, evidenciando una tendencia de mejora en la sostenibilidad financiera.

- **Indicadores Financieros 2022-2026**

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) es una Empresa Industrial y Comercial del Estado (EICE) cuya función principal es administrar los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. En este sentido, su propósito no es la generación de utilidades, sino garantizar el recaudo, administración y giro oportuno de los recursos destinados al financiamiento de los servicios de salud.

Por esta razón, el análisis de los indicadores financieros de la ADRES debe realizarse considerando su naturaleza y objeto misional. A diferencia de una entidad con fines comerciales, algunos indicadores pueden presentar comportamientos atípicos o incluso resultados negativos sin que ello implique dificultades para el cumplimiento de sus obligaciones, dado que la operación de la entidad se encuentra respaldada por los recursos del Presupuesto General de la Nación y por los mecanismos de financiación definidos para el Sistema de Salud.

➢ **Liquidez y Capacidad de Flujo para Prestadores**

Los indicadores de liquidez muestran que la entidad ha mantenido durante el periodo analizado la capacidad de atender sus obligaciones de corto plazo.

Tabla. Indicadores de liquidez

Indicador	dic-22	dic-23	dic-24	dic-25	May-26

Capital de Trabajo (Billones $)	1.43	2.23	0.89	1.86	1.42
Razón Corriente	1.62	2.31	1.37	1.49	1.46
Solvencia Absoluta	1.34	1.21	1.19	1.19	1.09

Fuente: Dirección de Gestión de Recursos Financieros de la Salud.

Nota: Último corte disponible: mayo de 2026

El capital de trabajo se mantuvo positivo durante todo el periodo, mientras que la razón corriente permaneció por encima de 1, lo que indica que los activos corrientes han sido suficientes para cubrir los pasivos corrientes. Aunque a mayo de 2026 se observa una disminución en algunos indicadores de liquidez frente a años anteriores, la entidad conserva la capacidad de atender oportunamente sus compromisos.

➢ Endeudamiento y Apalancamiento Institucional

Los indicadores de endeudamiento reflejan la dinámica propia de la administración de los recursos del sistema de salud y el reconocimiento de obligaciones derivadas de los diferentes mecanismos de giro y financiación.

- Nivel de Endeudamiento: Registró su mínimo en diciembre de 2023 (0.43) y su punto máximo en diciembre de 2024 (0.73), cerrando a mayo[52] de 2026 en 0.68.
- Apalancamiento a Corto Plazo: Presentó una fluctuación notable, pasando de un mínimo de 0.76 en 2023 a un máximo de 2.72 en 2024, situándose en 2.17 a mayo de 2026.

Las variaciones observadas no corresponden a riesgos de sostenibilidad financiera, sino a la dinámica operativa y contable de la entidad. La ADRES administra recursos públicos de gran magnitud y su capacidad para atender las obligaciones a cargo cuenta con el respaldo de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de las apropiaciones del Presupuesto General de la Nación.

➢ Rentabilidad del Patrimonio (ROE)

El indicador de rentabilidad del patrimonio presentó los siguientes resultados: 107,54% (2022), 35,15% (2023), -151,81% (2024), 27,10% (2025) y -30,77% a mayo de 2026.

Es importante señalar que, debido a la naturaleza de la ADRES, este indicador no debe interpretarse bajo los mismos criterios aplicables a entidades con fines de lucro. Los resultados negativos obedecen principalmente a la dinámica entre el reconocimiento de ingresos, la ejecución de recursos y el pago de obligaciones del sistema de salud. En consecuencia, estos resultados no afectan la capacidad de la entidad para cumplir sus funciones ni representan problemas de liquidez o continuidad operativa.

➢ Solidez y Consistencia Financiera

[52] último corte disponible a mayo de 2026

La solidez financiera de la entidad se evidencia en que la relación entre activos y pasivos se ha mantenido superior a 1 durante todo el periodo analizado, alcanzando 1,46 a mayo de 2026.

Lo anterior significa que los activos de la entidad continúan siendo suficientes para respaldar sus obligaciones. Adicionalmente, el cumplimiento de los compromisos de la ADRES cuenta con el respaldo de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de las apropiaciones del Presupuesto General de la Nación, garantizando la continuidad de su operación y el cumplimiento de su misión institucional.

- **Estados de Situación Financiera de la Gestión Financiera Institucional (UGG) – Dirección Administrativa y Financiera**

A continuación, se presenta el detalle del estado de situación financiera a 31 de diciembre de 2022 de la Unidad de Gestión General de la ADRES así:

Tabla. Estado de situación financiera 2022 (cifras en millones de pesos)

Concepto	Valor ($)
VIGENCIA FISCAL 2022	
Activo total	**56.547**
Corriente	45.240
No corriente	11.307
Pasivo total	**6.077**
Corriente	6.077
No corriente	-
Patrimonio	**50.470**

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera -ADRES,

La Unidad de Gestión General reportó un activo total de $56.547 millones, concentrado principalmente en activos corrientes de $45.240 millones, activo no corriente por $11.307 millones. el pasivo total asciende a $6.077 millones. las obligaciones se concentran en compromisos operativos de corto plazo. Él patrimonio asciende a $50.470 millones de los cuales $10.646 millones corresponden a capital fiscal, $41.120 millones son resultados de ejercicios anteriores y $-1.297 millones de resultados del ejercicio.

A continuación, se presenta el detalle del estado de resultados a 31 de diciembre de 2022 de la Unidad de Gestión General de la ADRES así:

Tabla. Estado de resultados 2022 (cifras en millones de pesos)

Concepto	Valor ($)
VIGENCIA FISCAL 2022	
Ingresos Operacionales	**122.712**
Gastos Operacionales	116.610
Costos de Venta y Operación	7.399
Resultado Operacional	**(1.297)**

Ingresos Extraordinarios	-
Resultado No Operacional	-
Resultado Neto	**(1.297)**

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera -ADRES

Los ingresos operacionales por $122.712 corresponden a los recursos recibidos de hasta el 0.5% de la Unidad de Recursos Administrados (URA) de la ADRES por $111.655 millones, ingresos financieros por $2.811 millones y ingresos diversos por $8.247 millones; los gastos operacionales por $116.610 corresponden a los gastos asociados a la nómina por $30.918 millones y gastos generales por $85.691 millones, los gastos asociados a deterioro, depreciaciones, amortizaciones y provisiones por $7.362 y los gastos diversos por $38 millones se agruparon en costos de venta y operación para este informe.

Entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2022, se generó un resultado deficitario de $1.297 millones derivado en gran parte los gastos asociados a deterioro, depreciaciones, amortizaciones y los ingresos diversos.

A continuación, se presenta el detalle del estado de situación financiera a 31 de diciembre de 2023 de la Unidad de Gestión General de la ADRES así:

Tabla. Estado de situación financiera 2023(cifras en millones de pesos)

Concepto	Valor ($)
VIGENCIA FISCAL 2023	
Activo total	**24.032**
Corriente	10.961
No corriente	13.071
Pasivo total	**6.151**
Corriente	6.151
No corriente	-
Patrimonio	**17.881**

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera -ADRES

La Unidad de Gestión General reportó un activo total de $24.032 millones, concentrado principalmente en activos corrientes de $10.961 millones, Activo no corriente por $13.071 millones. El pasivo total asciende a $6.151 millones. Las obligaciones se concentran en compromisos operativos de corto plazo. el patrimonio asciende a $17.881 millones de los cuales $10.646 millones corresponden a capital fiscal, $39.853 millones son resultados de ejercicios anteriores y $-32.618 millones de resultados del ejercicio.

A continuación, se presenta el detalle del estado de resultados a 31 de diciembre de 2023 de la Unidad de Gestión General de la ADRES así:

Tabla. Estado de resultados 2023 (cifras en millones de pesos)

Concepto	Valor ($)
VIGENCIA FISCAL 2023	

Ingresos Operacionales	**89.980**
Gastos Operacionales	112.540
Costos de Venta y Operación	10.058
Resultado Operacional	**(32.618)**
Ingresos Extraordinarios	-
Resultado No Operacional	-
Resultado Neto	**(32.618)**

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera -ADRES

Los ingresos operacionales por $89.980 millones corresponden a los recursos recibidos de hasta el 0.5% de la Unidad de Recursos Administrados (URA) de la ADRES por $86.070 millones, Ingresos Financieros por $1.759 millones e Ingresos Diversos por $2.150 millones. Los gastos operacionales por $112.540 millones corresponden a los gastos asociados a la nómina por $34.520 millones y Gastos Generales por $78.020 millones, los gastos asociados a deterioro, depreciaciones, amortizaciones y provisiones por $10.058 millones y los gastos diversos se agruparon en Costos de venta y operación para este informe. Entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2023, se generó un resultado deficitario de $32.618 millones toda vez que se contaba con una Disponibilidad Inicial de $37.271 millones y por los gastos asociados a deterioro, depreciaciones, amortizaciones y los ingresos diversos.

A continuación, se presenta el detalle del estado de situación financiera a 31 de diciembre de 2024 de la Unidad de Gestión General de la ADRES así:

Tabla. Estado de situación financiera 2024 (cifras en millones de pesos)

Concepto	Valor ($)
VIGENCIA FISCAL 2024	
Activo total	**36.315**
Corriente	16.907
No corriente	19.408
Pasivo total	**8.466**
Corriente	8.443
No corriente	23
Patrimonio	**27.849**

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera –ADRES.

La Unidad de Gestión General reportó un activo total de $36.315 millones, concentrado principalmente en activos corrientes de $16.907 millones, Activo no corriente por $19.408 millones. El pasivo total asciende a $8.466 millones. Las obligaciones se concentran en compromisos operativos de corto plazo. El Patrimonio asciende a $27.849 millones de los cuales $10.646 millones corresponden a capital fiscal, $7.828 millones son Resultados de Ejercicios Anteriores y $9.375 millones de Resultados del Ejercicio.

Tabla. Estado de resultados 2024(cifras en millones de pesos)

Concepto	Valor ($)

VIGENCIA FISCAL 2024	
Ingresos Operacionales	**183.322**
Gastos Operacionales	161.719
Costos de Venta y Operación	12.228
Resultado Operacional	**9.375**
Ingresos Extraordinarios	-
Resultado No Operacional	-
Resultado Neto	**9.375**

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera -ADRES

Los ingresos operacionales por $183.322 millones corresponden a los recursos recibidos de hasta el 0.5% de la Unidad de Recursos Administrados (URA) de la ADRES por $86.071 millones, Ingresos Financieros por $1.759 millones e Ingresos Diversos por $2.150 millones. Los gastos operacionales por $112.540 corresponden a los gastos asociados a la nómina por $34.520 millones y Gastos Generales por $78.020 millones, los gastos asociados a deterioro, depreciaciones, amortizaciones y provisiones por $10.058 millones y los gastos diversos millones se agruparon en Costos de venta y operación para este informe. Entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2024, se generó un resultado deficitario de $32.618 millones toda vez que se contaba con una Disponibilidad Inicial de $37.271 millones y por los gastos asociados a deterioro, depreciaciones, amortizaciones y los ingresos diversos.

A continuación, se presenta el detalle del estado de situación financiera a 31 de diciembre de 2025 de la Unidad de Gestión General de la ADRES así:

Tabla. Estado de situación financiera 2025(cifras en millones de pesos)

Concepto	Valor ($)
VIGENCIA FISCAL 2025	
Activo total	**39.182**
Corriente	22.307
No corriente	16.875
Pasivo total	**8.048**
Corriente	8.014
No corriente	34
Patrimonio	**31.134**

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera -ADRES.

La Unidad de Gestión General reportó un activo total de $39.182 millones, concentrado principalmente en activos corrientes de $22.307 millones, Activo no corriente por $16.875 millones. El pasivo total asciende a $8.048 millones. Las obligaciones se concentran en compromisos operativos de corto plazo. El Patrimonio asciende a $31.134 millones de los cuales $10.646 millones corresponden a capital fiscal, $17.164 millones son Resultados de Ejercicios Anteriores y $3.323 millones de Resultados del Ejercicio.

Tabla. Estado de resultados 2025(cifras en millones de pesos)

Concepto	Valor ($)
VIGENCIA FISCAL 2025	
Ingresos Operacionales	**215.269**
Gastos Operacionales	200.338
Costos de Venta y Operación	11.608
Resultado Operacional	**3.323**
Ingresos Extraordinarios	-
Resultado No Operacional	-
Resultado Neto	**3.323**

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera –ADRES.

A continuación, se presenta el detalle del estado de situación financiera a 31 de mayo de 2026 de la Unidad de Gestión General de la ADRES así:

Tabla. Estado de situación financiera 2026 (cifras en millones de pesos)

Concepto	Valor ($)
VIGENCIA FISCAL 2026	
Activo total	**23.267**
Corriente	10.452
No Corriente	12.815
Pasivo total	**7.751**
Corriente	7.709
No Corriente	42
Patrimonio	**15.516**

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera -ADRES. Último corte disponible: mayo de 2026

La Unidad de Gestión General reportó un activo total de $23.267 millones, concentrado principalmente en activos corrientes de $10.452 millones, Activo no corriente por $12.815 millones. El pasivo total asciende a $7.751 millones. Las obligaciones se concentran en compromisos operativos de corto plazo. El Patrimonio asciende a $15.516 millones de los cuales $10.646 millones corresponden a capital fiscal, $20.488 millones son Resultados de Ejercicios Anteriores y $-15.619 millones de Resultados del Ejercicio.

Tabla. Estado de resultados 2026(cifras en millones de pesos)

Concepto	Valor ($)
VIGENCIA FISCAL 2026	
Ingresos Operacionales	**57.482**
Gastos Operacionales	67.703
Costos de Venta y Operación	5.398
Resultado Operacional	**(15.619)**
Ingresos Extraordinarios	-
Resultado No Operacional	-
Resultado Neto	**(15.619)**

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera -ADRES

En el marco de la aplicación de la política de austeridad del gasto definida por el Gobierno Nacional, la ADRES orienta y optimiza la ejecución de sus recursos hacia aquellos programas y proyectos que resultan estratégicos para el cumplimiento de su misión institucional. En este sentido, se prioriza la financiación de rubros esenciales como la nómina y los contratos estrictamente necesarios para garantizar la operación eficiente de la entidad. Esta focalización del gasto contribuye a fortalecer la capacidad operativa, asegurar la adecuada prestación de los servicios y consolidar la proyección de la ADRES en beneficio general del sistema y de la población.

De manera consistente con esta política, la información histórica de ejecución presupuestal evidencia que la UGG no ha utilizado en ningún periodo el porcentaje máximo permitido del 0,5% de los recursos administrados por la URA. Por el contrario, la ejecución anual se ha mantenido sistemáticamente por debajo de dicho límite, con niveles que oscilan aproximadamente entre el 0,17% y el 0,49%, e incluso con valores cercanos o inferiores al 0,30% en varios años recientes. Esta tendencia refleja una gestión responsable, eficiente y austera de los recursos, demostrando que, a pesar de contar con un margen normativo de hasta el 0,5%, la UGG ha operado de manera disciplinada con niveles de gasto significativamente inferiores durante todas las vigencias analizadas.

Bienes muebles e inmuebles

Dentro de los estados de situación financiera de la entidad, el rubro de propiedades, planta y equipo cerró a 31 de diciembre de 2025 con los siguientes saldos:

- **Unidad de Gestión General (UGG):** Registró $59.401 millones en propiedades, planta y equipo, principalmente en bienes intangibles (licencias, software, programas).

- **Unidad de Recursos Administrados (URA):** Registró $123.511 millones, correspondientes a bienes recibidos en dación de pago entregados por Caprecom (Clínica el Bosque de Cartagena).

A continuación, se resumen las cifras por vigencias por cada unidad en mención UGG y URA.

Tabla. Bienes Muebles e Inmuebles – UGG ((cifras en millones de pesos)

Vigencia Fiscal / Concepto UGG	2022 ($)	2023 ($)	2024 ($)	2025 ($)	2026 ($)
Terrenos	-	-	-	-	-
Edificaciones	-	-	-	-	-
Construcciones en curso	-	-	-	-	-
Maquinaria y equipo	-	-	-	-	-

Vigencia Fiscal / Concepto UGG	2022 ($)	2023 ($)	2024 ($)	2025 ($)	2026 ($)
Equipo de Transporte, Tracción y Elevación	-	-	-	-	-
Equipo de Comunicaciones y Computación	291	303	303	303	303
Muebles, Enseres y Equipos de oficina	1	22	22	22	22
Bienes Muebles en Bodega	-	-	-	-	-
Redes, líneas y cables	-	-	-	-	-
Plantas, ductos y túneles	-	-	-	-	-
Otros conceptos	25.578	34.314	47.819	59.076	59.584

Fuente: Estados de Situación Financiera de la UGG (Unidad de Gestión General -Funcionamiento) a 30 de junio de 2026, donde se reportan los equipos de comunicaciones, computación, muebles y enseres de la ADRES

En la tabla expuesta se evidencia que el 99% de los bienes administrados por la UGG corresponden a intangibles (licencias, software y programas).

En cuanto a la Administración de Bienes de la URA a continuación, se resumen las cifras por vigencias.

Tabla. Bienes Muebles e Inmuebles – URA (cifras en millones de pesos)

Vigencia Fiscal / Concepto URA	2022 ($)	2023 ($)	2024 ($)	2025 ($)	2026 ($)
Terrenos (Clínica el Bosque)	45.924	45.924	45.924	45.924	45.924
Edificaciones (Clínica el Bosque)	71.256	71.256	71.256	71.256	71.256
Construcciones en curso	-	-	-	-	-
Maquinaria y equipo (Dotación Clínica el Bosque)	4.463	4.463	4.463	4.463	4.463
Equipo de Transporte, Tracción y Elevación	-	-	-	-	-
Equipo de Comunicaciones y Computación	-	-	-	-	-
Muebles, Enseres y Equipos de oficina	1.868	1.868	1.868	1.868	1.868
Bienes Muebles en Bodega	-	-	-	-	-

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera – ADRES

Relación de obras inconclusas

La ADRES no tiene proyectos en ejecución de infraestructura, ni obras públicas inconclusas a su cargo, por tanto, este ítem no aplica.

Talento Humano

Con el objetivo de responder a las nuevas demandas del Plan Nacional de Desarrollo, la ADRES avanzó en el proceso de **rediseño institucional y formalización laboral**. Según el Decreto 1431 de 2016 y las Resoluciones de redistribución de 2022 y 2023, al 30 de junio de 2026 se encuentra conformada por **223 empleos**. La composición de esta planta incluye 42 cargos de libre nombramiento y remoción, 173 empleos en provisionalidad y 8 con derechos de carrera administrativa. Al 30 de junio de 2026, 207 de estos cargos se encontraban provistos, quedando 16 vacantes.

Tabla. Talento Humano

Concepto	Número total de cargos de la planta	Número de cargos provistos (corte junio 2026)	Número de cargos vacantes (corte junio 2026)
Cargos de libre nombramiento y remoción			
A la fecha de inicio de la gestión	42	31	11
A la fecha de finalización de gobierno	42	34	8
Variación porcentual	0%	7%	-7%
Cargos de carrera administrativa			
A la fecha de inicio de la gestión	181	170	11
A la fecha de finalización de gobierno	181	173	8
Variación porcentual	0%	2%	-2%
Total, al finalizar el gobierno	**223**	**207**	**16**

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera -ADRES, junio 2026

Concurso de Mérito

La ADRES en coordinación con la Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC) se encuentra en la fase de planeación del proceso de selección entidades del orden nacional 2026, en donde la entidad participará con la oferta de 172 empleos públicos de los cuales 7 corresponde a empleos públicos para ascenso, 1 para ascenso con discapacidad, 12 abierto con discapacidad y 152 abiertos.

De la fase de planeación se ha cumplido con las siguientes actividades:

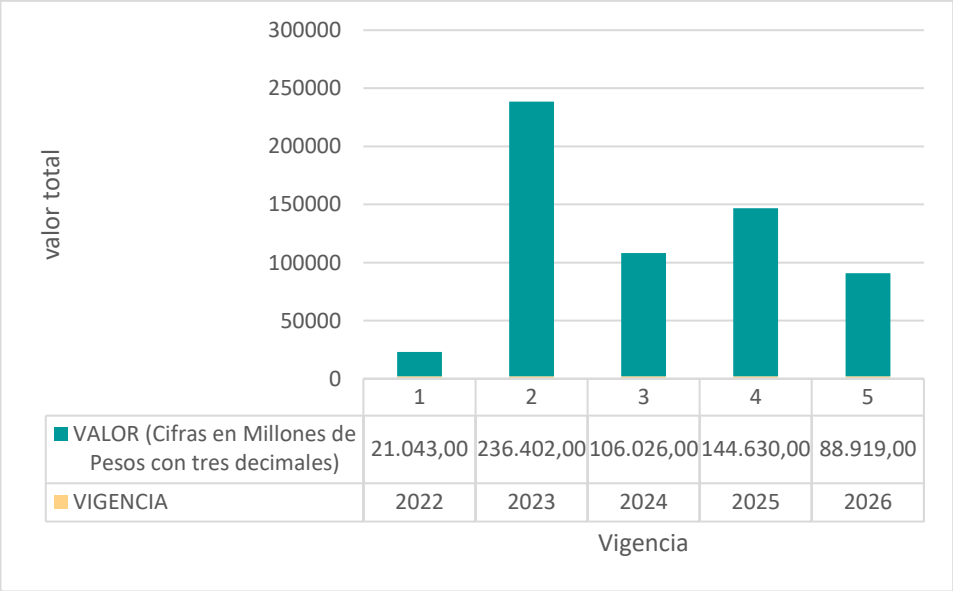
- Pago a la Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC) de los costos de la convocatoria para 171 vacantes por $857 millones; quedando por pagar el costo de una vacante, dado que la persona se pensionó posterior el costeo realizado en la vigencia 2025, el costo adicional lo asume la entidad y será pagado antes de la firma y publicación de los acuerdos a le Convocatoria del Proceso de Selección entidades del Orden Nacional 2026.
- Reporte estado provisión de la planta.
- Certificación de cumplimiento de requisitos de servidores de carrera administrativa para concurso de ascenso.
- Reporte servidores de carrera administrativa
- Certificación de servidores nombrados en provisionalidad antes del 17 de marzo de 2005, en los empleos reportados a la OPEC.
- Actualización de OPEC en SIMO (Sistema de apoyo para la Igualdad, el Mérito y la Oportunidad).

Dentro de la estructura de la planta global actual de la ADRES, 10 de los cargos cuentan con derechos de carrera administrativa. Una vez se culmine el cierre de la OPEC en SIMO, realice la migración de datos y la firma de los acuerdos, la CNSC tiene programado para el segundo semestre del 2026 la venta de derechos de inscripción y para la vigencia 2027 la aplicación de pruebas.

Contratación

En el cuadro que se presenta a continuación se refleja la gestión realizada por el Grupo de Contratación de la Adres, vigencia desde el 7 de agosto de 2022 al 30 de junio de 2026.

Gráfica. Gestión Contractual 2022 - 2026



Fuente: Dirección Administrativa y Financiera – Grupo de Gestión Contractual, del 7 de agosto de 2022 al 30 de junio del 2026.

Estas vigencias se caracterizaron por el desarrollo del plan anual de adquisiciones de cada vigencia en materia contractual para el cumplimiento de las metas y fines de la ADRES, teniendo en cuenta el proceso de implementación de herramientas tecnológicas que facilitaron el cumplimiento de las funciones y los proyectos de la entidad en los procesos misionales de las Direcciones que tienen bajo su cargo la administración y giro de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, siendo necesario que la Dirección Administrativa a través de la ejecución contractual, adelantara varios procesos de contratación en las diferentes modalidades, así como el uso de la Tienda Virtual del Estado Colombiano garantizando los principios de participación objetiva, eficiencia, transparencia y selección objetiva de sus proveedores y contratistas.

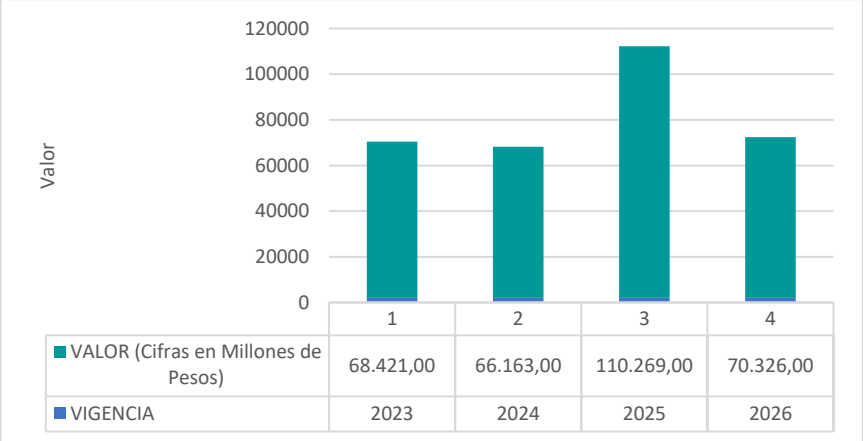
- **Modalidad contractual relevante durante el periodo 2022 al 2025**

La modalidad de selección con mayor comportamiento de ejecución durante el periodo del 07 de agosto de 2022 al 31 de diciembre de 2025 fue la Contratación Directa a través de contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión, contratación de personas jurídicas y contratos interadministrativos.

En el año 2025 predominó la modalidad de contratación de personas naturales, que obedeció a la contratación de personal idóneo que apoyó la implementación de herramientas tecnológicas operacionales que aportaron al crecimiento y posicionamiento de la ADRES en la gestión de los recursos, entre ellos el giro directo, reconocimiento de la UPC y en todos aquellos procesos relacionados con la oportunidad, eficiencia y transparencia en la administración de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

A continuación, datos de recursos ejecutados en contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión.

Gráfica. Contratación Directa 2023 - 2026

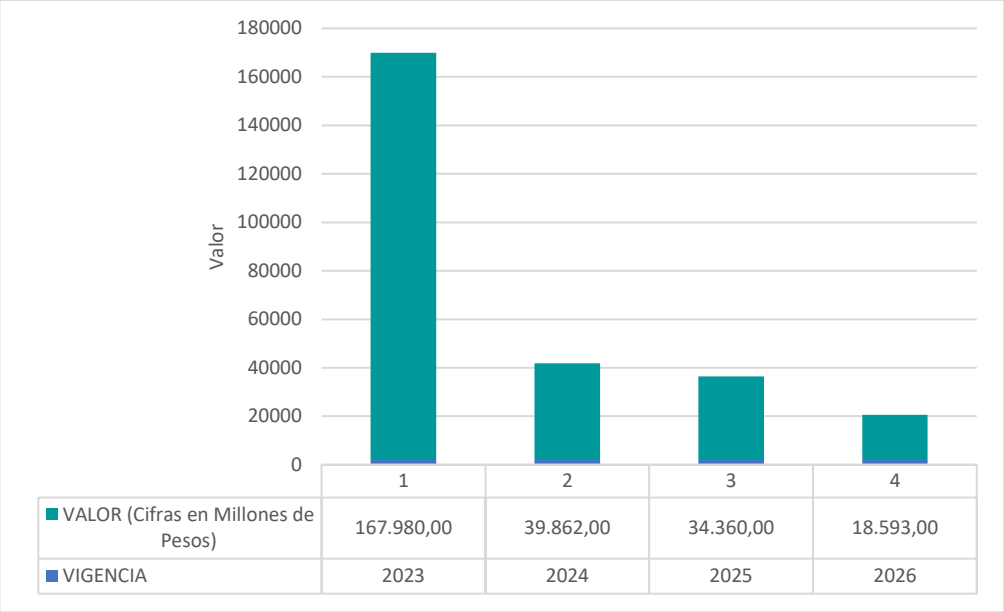


Fuente: Dirección Administrativa y Financiera – Grupo de Gestión Contractual

Datos de recursos ejecutados en otros procesos de selección diferentes a la Contratación Directa.

La Gestión Contractual durante el año 2023, registró un incremento en el uso de la modalidad de selección – Licitación Pública y orden de Compra por la adquisición de medicamentos.

Grafica. Otras modalidades de Selección Contractual 2023 - 2026



Fuente: Dirección Administrativa y Financiera – Grupo de Gestión Contractual

- **Situación Actual periodo 1 de enero 2026 al 30 de junio 2026**

Tabla. Relación de contratos vigencia corriente 2026 (1 de enero 2026 al 30 de junio 2026- cifras en millones de pesos)

Modalidad de contratación	N° de contratos	Valor total ($)	Participación (%)
Contratación directa	796	70.326	79%
Licitación pública	3	2.441	3%
Mínima cuantía	5	133	0%
Orden de compra	4	13.303	15%
Selección abreviada menor cuantía	2	565	1%
Selección abreviada subasta inversa	2	2.151	2%
TOTAL	**812**	**88.919**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. Dirección Administrativa y Financiera

Durante el periodo del 01 de enero al 30 de junio de 2026, el comportamiento de la contratación evidencia una alta concentración de los recursos en la modalidad de Contratación

Directa, a pesar de que se utilizaron seis modalidades de selección. De los 812 contratos suscritos, 796 (98 %) correspondieron a Contratación Directa, modalidad que concentró $70.326 millones, equivalentes al 79 % del valor total contratado.

La Orden de Compra constituye la segunda modalidad más relevante en términos de recursos, con 4 contratos por $13.303 millones, lo que representa el 15 % del valor total. Aunque su participación en el número de contratos fue mínima (0,5 %), su peso presupuestal fue significativo, evidenciando la adquisición de bienes o servicios de alto valor mediante este instrumento.

Por su parte, la Licitación Pública registró 3 contratos, por un valor de $2.441 millones (3 % del total), mientras que la Selección Abreviada por Subasta Inversa suscribió 2 contratos por $2.151 millones (2 %). Estas modalidades, orientadas a promover una mayor competencia entre oferentes, tuvieron una participación reducida tanto en número de procesos como en el monto contratado.

Las modalidades de Selección Abreviada de Menor Cuantía y Mínima Cuantía representaron conjuntamente apenas el 1 % del valor contratado, con 7 contratos por $698 millones, lo que evidencia una baja incidencia de procesos competitivos para contrataciones de menor cuantía.

En términos generales, la entidad ejecutó una contratación por $88.919 millones, con una distribución que muestra una alta concentración tanto en número de contratos como en recursos en la modalidad de Contratación Directa con ocasión de la Ley de Garantías.

Hitos y contrataciones estratégicas Entre las contrataciones más representativas que marcaron la gestión del cuatrienio y que soportan el núcleo de la operación actual de la ADRES se destacan:

- **Auditoría Integral de Reclamaciones:** Se adelantaron licitaciones públicas y concursos de méritos de alta cuantía para contratar firmas auditoras independientes en las diferentes zonas del país, encargadas de la revisión de cuentas médicas por accidentes de tránsito y eventos catastróficos, así como la contratación de sus respectivas interventorías integrales.
- **Transformación Digital y Ciberseguridad:** Se suscribieron contratos estructurales para la modernización de la entidad, incluyendo la Fábrica de Software, la implementación y operación del Centro de Operaciones de Seguridad (SOC) para la ciberdefensa institucional, la adquisición de la plataforma *Aura Quantic* (BPMS) para automatización de trámites, y la adopción del sistema ERP (*Enterprise Resource Planning* - Oracle Fusión Cloud) bajo la modalidad *Software as a Service (SaaS)* para la gestión financiera.
- **Rediseño Institucional y Formalización Laboral:** En cumplimiento del Plan Nacional de Desarrollo, se ejecutó contratación interadministrativa, destacándose

el convenio suscrito con la Universidad Nacional de Colombia para rediseñar la estructura organizacional y avanzar en la formalización del empleo público en la entidad.

- **Adquisición centralizada de medicamentos:** Se realizaron órdenes de compra de gran magnitud, como la ejecutada en 2025 por $65.000 millones (representando el 33,4% del valor total contratado en el año), para la adquisición de medicamentos para el tratamiento del VIH y la Hepatitis C por intermedio del Fondo Rotatorio de la OPS.
- **Inclusión y Accesibilidad:** Contratación de servicios de traducción a lenguas nativas colombianas (creole, palenquero, romaní, wayunaiki, nasa yuwe) y lengua de señas para los documentos y trámites institucionales, garantizando el acceso a la información para poblaciones vulnerables y étnicas.
- **Vigencias Futuras** Finalmente, con el fin de asegurar la continuidad en la prestación de servicios esenciales y la culminación de los macroproyectos tecnológicos, la ADRES consolidó a corte de 2025 la ejecución de 42 contratos que combinan la vigencia corriente y vigencias futuras por un valor superior a los $208.680 millones. Esta cifra se concentra mayoritariamente en contratación directa y licitaciones públicas, evidenciando una planeación estratégica proyectada para dar sostenibilidad a las operaciones de la entidad a mediano plazo.

Créditos externos en proceso de estructuración

De acuerdo con la naturaleza jurídica de la ADRES y el marco normativo aplicable, la entidad actúa como administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y rige su presupuesto de funcionamiento mediante el Estatuto Orgánico del Presupuesto. Por consiguiente, la ADRES no adquiere, no gestiona ni tiene créditos externos en proceso de estructuración o ejecución.

PROGRAMAS, ESTUDIOS, CONVENIOS Y PROYECTOS

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) constituye la columna vertebral financiera y operativa del aseguramiento en salud en Colombia. Durante el periodo de gobierno 2022-2026, la entidad transitó por una transformación estructural sin precedentes, evolucionando de una concepción tradicional de pagador pasivo, limitado a la dispersión de recursos, hacia la consolidación de un modelo de "pagador inteligente". Esta reconfiguración sistémica se materializó a través de un ambicioso portafolio de programas institucionales, proyectos de inversión tecnológica y convenios de cooperación tanto a nivel nacional como internacional.

El presente informe profundiza en los apartados e programas de saneamiento, estudios técnicos de suficiencia, proyectos institucionales de tecnología y transformación digital, así

como los convenios interinstitucionales. El propósito central es proporcionar a la administración entrante una descripción detallada de la capacidad instalada, la ejecución presupuestal, los hitos tecnológicos alcanzados y las líneas operativas y fiscales.

Programas

La Sección 8.1 del informe de empalme aborda los programas misionales enfocados en el saneamiento financiero, el apoyo al talento humano en salud y el fortalecimiento de la red hospitalaria. Durante el periodo de análisis, la ADRES ejecutó programas críticos para estabilizar financieramente a los actores del sector salud, liquidando pasivos históricos y garantizando la liquidez necesaria para la prestación ininterrumpida de servicios.

Programa de Saneamiento Definitivo (Acuerdo de Punto Final)

El cuatrienio 2022-2026 marcó la clausura del programa de saneamiento histórico del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), estructurado originalmente bajo las Leyes 1955 y 1966 de 2019, y conocido como el Acuerdo de Punto Final (APF). Este programa tuvo como objetivo conciliar y extinguir las deudas acumuladas por la prestación de servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) hasta el 31 de diciembre de 2019.

La ejecución del programa requirió un despliegue operativo masivo, habilitando múltiples ventanas excepcionales de radicación (hasta 45 periodos habilitados) y el funcionamiento permanente de comités de conciliación. Desde el punto de vista de la ingeniería financiera, el programa se apalancó en los artículos 237 y 245 de la Ley 1955 de 2019. Mediante el artículo 245, se financiaron más de $5,2 billones de pesos con cargo al servicio de la deuda del Presupuesto General de la Nación (emisión de Títulos de Tesorería - TES) y operaciones de crédito público. Paralelamente, se canalizaron aproximadamente $1,3 billones de pesos adicionales bajo las provisiones del artículo 237.

Durante las vigencias 2024 y 2025, la ADRES focalizó sus esfuerzos en la etapa de liquidación de saldos remanentes y la suscripción de contratos de transacción. En 2024, se validaron 527 solicitudes de conciliación y se aprobaron 919 contratos de transacción, superando un entorno de alta litigiosidad. En 2025, el cumplimiento de la Resolución 2606 de 2025 y las órdenes de la Corte Constitucional (Auto 2049 de 2025) impulsaron el Plan Inmediato de Atención en Salud (PIAS), orientado al cierre definitivo del mecanismo. La finalización de este programa elimina un pasivo

contingente que amenazaba la calificación de riesgo fiscal del Estado, consolidando la transición hacia el modelo prospectivo de financiamiento vía Presupuestos Máximos.

Sistema Nacional de Residencias Médicas (SNRM) y Talento Humano en Salud

El apoyo financiero al Talento Humano en Salud (THS) constituyó un programa de inversión sostenida. En cumplimiento de la Ley 1917 de 2018, la ADRES garantizó el pago mensual a los profesionales de la medicina que cursan especializaciones médico-quirúrgicas, reconociendo un apoyo de sostenimiento educativo equivalente a tres salarios mínimos legales mensuales vigentes (SMLMV).

Para el periodo comprendido entre agosto de 2022 a junio de 2026, la ADRES ha realizado el reconocimiento de manera directa de **$1.157.188 millones** a un promedio de **6.352 residentes médicos**, así:

Tabla. Ejecución de gastos SNRM (cifras en millones de pesos)

Vigencia	Número de Residentes Médicos	Ejecución de Gastos Residentes Médicos ($)
2022*	5.666	84.276
2023	6.297	237.047
2024	6.271	289.449
2025	6.665	337.607
2026**	6.862	208.809
Total	**31.761**	**1.157.188**

Fuente: *Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud*
Nota*: *La información del 2022 corresponde al periodo de agosto a diciembre*
Nota**: *La información de 2026 corresponde al periodo de enero a junio.*

Por otra parte, el crecimiento del programa reflejó tanto el ajuste inflacionario del salario mínimo como la expansión de cupos en los programas de especialización a nivel nacional. La ejecución presupuestal del SNRM evidenció una trayectoria ascendente:

Tabla. Apoyo Financiero Sistema Nacional de Residencias Médicas (SNRM)$

Vigencia Fiscal	Ejecución de Gastos SNRM (Millones de COP ($)	Variación Porcentual %	Dinámica del Programa
2022	198.756	N/A	Implementación de las fases iniciales de estabilización del pago a residentes.
2023	237.051	+19,26%	Incorporación de nuevos programas de especialización con registro calificado.

Vigencia Fiscal	Ejecución de Gastos SNRM (Millones de COP ($)	Variación Porcentual %	Dinámica del Programa
2024	289.449	+22,10%	Impacto del incremento del SMLMV (12%) y mejora en la oportunidad de los giros.
2025	337.607	+16,63%	Consolidación de convenios interadministrativos y optimización del portal de consulta para certificados.

Fuente: *Dirección de Liquidaciones y Garantías* -ADRES, junio 2026

La administración de estos recursos, frecuentemente apoyada en convenios interadministrativos con el ICETEX para la dispersión de los fondos, aseguró la remuneración oportuna de los residentes, fortaleciendo la capacidad instalada de especialistas en la red pública y privada. Además, durante este cuatrienio, la ADRES liquidó formalmente los mecanismos de bonificación excepcional por la pandemia (Pruebas COVID-19, Anticipos por disponibilidad de camas UCI y bonificaciones al THS de primera línea), reintegrando los saldos no ejecutados al Fondo de Mitigación de Emergencias (FOME) y al Tesoro Nacional, cerrando así el capítulo fiscal de la emergencia sanitaria.

Operaciones de Fortalecimiento Financiero de los Actores del Sector Salud (OFAS)

Para mitigar las fallas de mercado asociadas a la iliquidez de los prestadores de servicios, la ADRES mantuvo activo el programa de Operaciones de Fortalecimiento Financiero (OFAS). Este programa operó mediante la figura de créditos con tasa compensada, estructurados en alianza estratégica con la Financiera de Desarrollo Territorial (Findeter), amparados en los convenios 038 de 2015, 025 de 2016 y 172 de 2019.

Bajo este esquema, la ADRES asumió el costo del servicio de la deuda (tasa compensada), permitiendo que hospitales públicos y clínicas privadas accedieran a capital de trabajo en condiciones preferenciales del mercado financiero. Esta inyección de liquidez fue determinante para el saneamiento de pasivos laborales, la compra de insumos críticos y el mantenimiento de la continuidad en la prestación de servicios de salud. Durante 2025, el programa apalancó un flujo de crédito que superó los $190.703 millones de pesos.

De cara al futuro, la ADRES estructuró el proyecto de automatización del giro directo de OFAS para su despliegue en 2026. Este desarrollo tecnológico eliminará las ineficiencias derivadas de la radicación y validación manual de las garantías, permitiendo que la inyección de liquidez que responda con mayor elasticidad a los

ciclos de cartera del sector hospitalario. La Resolución 0027693 expedida a finales de 2025 estableció los nuevos términos y montos para la constitución de estas garantías, brindando un marco regulatorio moderno para la administración entrante.

Estudios

Durante este periodo, el equipo de Innovación y Analítica puso la analítica de datos y la estadística al servicio de la política pública en salud. Los estudios que se presentan a continuación utilizaron métodos analíticos avanzados para comprender el comportamiento del gasto en salud y aportar evidencia técnica sólida para la toma de decisiones, constituyéndose en insumos valiosos para diferentes espacios técnicos como las mesas de discusión de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Estudios de Suficiencia de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)

En el marco de la Resolución 1324 de 2025, que establece el reinicio de la mesa participativa para la revisión de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y en cumplimiento de lo dispuesto en el Auto 007 de 2025, Auto 089 de 2025 y Auto 504 de 2025, proferidos por la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional, la ADRES en el ejercicio de sus funciones de administración de los recursos del SGSSS (Decreto 1429 de 2016) aportó información fundamental al Ministerio de Salud y Protección Social y al país, contribuyendo al análisis de las frecuencias y costos de los servicios y tecnologías cumpliendo con su obligación de garantizar el buen uso, control y protección de los recursos.

Así las cosas, los aportes realizados se materializaron en los siguientes documentos técnicos:

Contraste de información de prestación de servicios a personas con estado de afiliación fallecido en la base de datos única de afiliados (BDUA).

El informe técnico elaborado realizó el cruce entre los registros de prestación de servicios de salud y el estado de afiliación “fallecido” reportado en la BDUA para el periodo 2018 –2023, identificando casos en los que se reportan servicios posteriores a la fecha de fallecimiento, así como su volumen y valor. Estos resultados constituyen insumos técnicos para mejorar la calidad del reporte de información y contribuir a la adecuada destinación de los recursos públicos del sistema de salud.

Ver informe en el siguiente enlace:

https://www.adres.gov.co/analitica/Analiticadelgasto/Analisis_de_contrastacion_reporte_servicios_a_...

Análisis del comportamiento de las autorizaciones emitidas por las EPS reportadas en la información de prestación de servicios de salud. El informe técnico analizó el comportamiento

de las autorizaciones emitidas por las EPS, a partir de los datos de prestación de servicios de salud, con el fin de generar insumos para el seguimiento y la gestión del aseguramiento en salud.

Ver informe en el siguiente enlace:

https://www.adres.gov.co/analitica/Analiticadelgasto/Analisis_comportamiento_autorizaciones_2025.pdf

Contraste de información de registros de medicamentos reportados en la base de prestación de servicios con otras fuentes oficiales. El informe técnico elaborado contrasta información de registros de medicamentos reportados en la base de prestación de servicios con otras bases de datos de medicamentos disponibles (INVIMA, SISMED) y precios máximos de venta regulados en la Circular 013 de 2022, con el fin de verificar la consistencia y coherencia de la información reportada por los actores del sistema.

Ver informe en el siguiente enlace:

https://www.adres.gov.co/analitica/Analiticadelgasto/Analisis_de_contrastacion_reporte_Medicamentos...

Ejercicio de contraste para apoyo en el cálculo del incremento de la UPC. El documento contrasta la información entre los valores reportados por las EPS para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y la información registrada en las bases institucionales de la ADRES, en cumplimiento de obligaciones técnicas y normativas. El documento identifica diferencias e inconsistencias y presenta los resultados derivados del análisis técnico realizado por la ADRES orientados a mejorar la precisión y la trazabilidad del cálculo de la UPC.

Ver informe en el siguiente enlace:

/https://www.adres.gov.co/analitica/Analiticadelgasto/Ejercicio_de_Contraste_Calculo_UPC_070125.pdf

Índice Herfindahl-Hirschman (IHH) y Concentración del Mercado

La dinámica de liquidación e intervención de múltiples EPS generó interrogantes sobre el nivel de oligopolio en el aseguramiento. En respuesta, la ADRES publicó un estudio pionero sobre la concentración del mercado asegurador en salud entre 2009 y 2024 utilizando el Índice Herfindahl-Hirschman (IHH).

El estudio modeló la distribución de afiliados considerando las áreas de influencia municipal y departamental. Los hallazgos revelaron un incremento progresivo en la concentración de mercado, siendo el régimen contributivo consistentemente más concentrado que el régimen subsidiado a nivel nacional. La proyección estadística del

estudio arrojó una advertencia de política pública: de mantenerse el ritmo histórico de retiros y liquidaciones (promedio de 3,03 cierres de EPS por año), el sistema enfrentaría un escenario de inviabilidad competitiva hacia 2034. Esta investigación dotó al Ejecutivo y al Legislativo de evidencia empírica para fundamentar la necesidad de reformas estructurales al modelo de gestión del riesgo.

Ver informe en el siguiente enlace:

https://www.adres.gov.co/analitica/Documents/Analisis_de_concentracion_IHH_sector_salud_2009-2024.p...

Efecto de los Planes Voluntarios de Salud (PVS)

Otro estudio de alto valor analítico evaluó el impacto de la afiliación a Planes Voluntarios de Salud (medicina prepagada y pólizas de salud) sobre el costo de los servicios financiados con la UPC entre 2018 y 2023. La investigación comparó los patrones de uso y el gasto en salud de las cohortes poblacionales con y sin PVS. Los resultados evidenciaron que el aseguramiento obligatorio terminaba asumiendo externalidades y sobrecostos inducidos por las dinámicas de atención de los seguros privados, señalando un área crítica para la regulación del reaseguro y la compensación de riesgos.

Ver informe en el siguiente enlace:

https://www.adres.gov.co/analitica/Documents/Efecto_PVS_salud_2018-2023.pdf

Análisis del gasto en salud financiado con la UPC en el marco del principio de eficiencia de la Ley 100 de 1993: análisis de referencias de precio y oportunidades de optimización

En la entidad se avanzaron en estudios para evaluar el cumplimiento de los principios del SGSSS establecidos en el artículo 2 de la Ley 100 de 1993; con este fin, se identificó y cuantificó oportunidades de eficiencia en el gasto en salud financiado con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), analizando transacciones observadas entre los años 2018 - 2023. El estudio realizado se fundamenta en el principio de eficiencia, el cual exige la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios del sistema se presten en forma adecuada, oportuna y suficiente.

Ver informe en el siguiente enlace:

https://www.adres.gov.co/analitica/Analiticadelgasto/20260326_Analisis_del_Gasto_en_Salud_Financiad...

Diagnóstico del principio de solidaridad de la ley 100 en el régimen contributivo: dinámica del recaudo y alternativas de sostenibilidad 2018–2025

Este estudio se fundamenta el en el principio de solidaridad, establecido en el artículo 2 de la Ley 100 de 1993, en el cual se analizó la evolución del recaudo, utilizando información de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) y de los giros reconocidos por la ADRES. Se encontró una brecha creciente entre lo que el sistema recauda y lo que gira, y se evaluaron escenarios alternativos de sostenibilidad financiera mediante simulaciones sobre aportes patronales, ajustes al Ingreso Base de Cotización (IBC) y el comportamiento de la contribución solidaria.

Ver informe en el siguiente enlace:

https://www.adres.gov.co/analitica/Analiticadelgasto/20260624_Documento_Tecnico_Solidaridad_Recaudo...

Informe técnico facturación electrónica EPS 2021-2024

Otro estudio adelantado por la entidad presenta la primera radiografía técnica completa, a escala nacional, de la facturación electrónica reportada por las EPS al sistema de salud entre 2021 y 2024. Su propósito es evaluar la calidad de la información remitida, identificar duplicidades y patrones atípicos, y generar insumos estratégicos para la verificación del manejo de los recursos del sistema.

Ver informe en el siguiente enlace:

https://www.adres.gov.co/analitica/Analiticadelgasto/20260506_Facturacion_Electronica_Informe_Tecni...

Determinantes del gasto en salud financiado por la UPC: un análisis econométrico explicativo de la vigencia 2023

Este informe presenta el desarrollo de un modelo econométrico orientado a caracterizar la asociación entre el gasto individual en salud financiado con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y un conjunto de variables demográficas, territoriales, económicas y clínicas, con énfasis en la afiliación a Planes Voluntarios de

Salud (PVS), a partir de información administrativa oficial correspondiente a la vigencia 2023.

Ver informe en el siguiente enlace:

https://www.adres.gov.co/analitica/Analiticadelgasto/Informe_Modelo_de_regresion_PVS_020326.pdf

Proyectos, acuerdos, alianzas y convenios

En este apartado se describen los convenios internacionales, los convenios y alianzas nacionales, así como los proyectos institucionales adelantados por la entidad en el periodo 2022 – 2026. Es importante aclarar que no existen proyectos registrados en el Banco de Proyectos de Inversión Nacional (BPIN) a cargo de las ADRES, por tanto, la información aquí reportada se refiere a proyectos institucionales como se observa en los contenidos descritos a continuación.

La ADRES ha promovido la suscripción de convenios como instrumentos de articulación institucional orientados a fortalecer el cumplimiento de sus funciones misionales, en particular las relacionadas con la administración de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la gestión de la información propia de sus operaciones y el desarrollo de verificaciones y controles para asegurar el uso adecuado de los recursos del aseguramiento. En este marco, los convenios han servido para apoyar procesos de intercambio de información, coordinación técnica, desarrollo operativo y fortalecimiento institucional con entidades públicas y otros actores estratégicos.

Esta gestión se encuentra amparada en el marco normativo que regula a la entidad. El artículo 66 de la Ley 1753 de 2015 establece que la ADRES administra los recursos del sistema y la información propia de sus operaciones, mientras que el Decreto 1429 de 2016 desarrolla funciones asociadas al reconocimiento y pago de recursos del aseguramiento, la realización de verificaciones y la administración de información. A su vez, el Decreto-Ley 1281 de 2002 prevé la integración y suministro de información útil para el control de la afiliación y la prevención de pagos indebidos en el sector salud, incluso para su procesamiento por medio de la ADRES, y la Resolución 1133 de 2021 faculta la suscripción de acuerdos que permitan validar la información que soporta sus operaciones.

Con base en lo anterior, la matriz presenta los convenios desde 2022 a 30 de junio de 2026, tanto en ejecución como cerrados, y permite identificar el alcance de los principales instrumentos de cooperación impulsados por la entidad. En conjunto, estos convenios reflejan una gestión encaminada a fortalecer la validación de información, mejorar capacidades institucionales, apoyar procesos estratégicos y contribuir, dentro del marco de legalidad, confidencialidad, seguridad y finalidad aplicable en cada caso, al mejor desarrollo de las funciones asignadas a la ADRES.

Tabla. Acuerdos o convenios

Denominación	Descripción	Objeto del acuerdo Convenio	Capital Relacional
Banco Mundial (Sala de Inteligencia)	Suscrito el 1 de junio de 2025 con plazo de 6 meses (vigente hasta el 1 de diciembre de 2025).	Espacio interactivo y estratégico de la ADRES diseñado para consolidar, integrar y analizar información financiera, administrativa y clínica del sistema de salud. A través de tecnologías emergentes, como analítica avanzada, inteligencia artificial y modelos predictivos, la Sala permite visualizar indicadores clave de recaudo, auditoría y gasto, identificar riesgos y anomalías, y generar alertas tempranas para la toma de decisiones. Su propósito es fortalecer la transparencia, la eficiencia y la equidad en la gestión de los recursos, convirtiéndose en un referente nacional e internacional en el uso innovador de datos para la sostenibilidad del sector salud.	Transferencia de conocimiento en analítica avanzada, IA y modelos predictivos aplicados al sector salud.
BID - Banco Interamericano de Desarrollo	Suscrito en febrero de 2025 con plazo de 2 años (vigente hasta 2027).	Implementar de forma ética y responsable herramientas de inteligencia artificial para fortalecer la auditoría de cuentas médicas y tecnologías en salud No PBS, priorizando aquellas de alto costo y optimizando el control de los recursos del sistema de salud.	Transferencia de conocimiento en inteligencia artificial, innovación pública y analítica aplicada a auditoría.
CGR - Contraloría General de la República	Suscrito el 22 de septiembre de 2025. Sin fecha de cierre establecida (con consulta periódica sobre vigencia de accesos otorgados a las partes).	Establecer el tipo de información, canal de comunicación, mecanismos de control de seguridad y demás aspectos técnicos que deben adoptarse para la transferencia y entrega de información a la CGR en el marco del presente documento técnico de entendimiento, incluyendo, entre otros, los siguientes conjuntos de información con periodicidad mensual: BDUA (contributivo y subsidiado), BDEX, recobros, reclamaciones (no SOAT), reintegros y cuentas financieras.	Intercambio operativo de datos y fortalecimiento de capacidades de control y vigilancia fiscal.
DNP - Departamento	Suscrito el 18 de junio de 2025 con plazo de 3 años	Intercambiar y/o transferir información que contribuya y fortalezca el cumplimiento de las funciones	Intercambio operativo de datos,

Denominación	Descripción	Objeto del acuerdo Convenio	Capital Relacional
Nacional de Planeación	(vigente hasta el 18 de junio de 2028).	misionales de las partes, conforme a las condiciones pactadas en el presente acuerdo y que permita adelantar los proyectos definidos en el marco de dicha cooperación.	fortalecimiento en arquitectura de datos, interoperabilidad y gobierno de información.
FASECOLDA - Federación de Aseguradores Colombianos	Suscrito el 14 de febrero de 2024 con plazo de 3 años (vigente hasta el 14 de febrero de 2027). Actualmente en fase de ejecución con avances en articulación técnica y acceso a sistemas de información (SIRAS).	Establecer bases y mecanismos de colaboración entre ADRES y FASECOLDA en el marco de las reclamaciones e indemnizaciones de las víctimas de accidentes de tránsito con cargo al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito - SOAT, considerando el rango diferencial por riesgo implementado para algunas categorías de vehículos y aquellas con cargo a los recursos de ADRES por accidentes ocasionados por vehículos no identificados o no asegurados.	Intercambio operativo de datos sobre siniestros, fortalecimiento de analítica en reclamaciones y mejora en la trazabilidad del gasto.
FONASA - Fondo Nacional de Salud, República de Chile	Suscrito el 1 de febrero de 2025 con plazo de 3 años (vigente hasta el 1 de febrero de 2028).	Fortalecer, promover y desarrollar la cooperación y la transferencia de conocimiento para el fortalecimiento de los procesos, la eficiencia y la sostenibilidad de los sistemas de salud.	Intercambio de experiencias internacionales en aseguramiento, gestión financiera y sostenibilidad del sistema de salud.
Ministerio de Hacienda y Crédito Público – MHCP (cerrado)	Convenio Interadministrativo No. 7.009-2020, suscrito el 1 de octubre de 2020, con plazo de cinco (5) años, vigente hasta el 30 de septiembre de 2025. No generó erogación presupuestal, no requirió liquidación y cuenta con acta de cierre del expediente contractual.	Aunar esfuerzos para que en el ámbito de sus competencias y en cumplimiento de sus funciones constitucionales y legales, las partes adelanten acciones conjuntas para lograr el acceso por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, a la información registrada en los sistemas de información de la ADRES, a través del mecanismo tecnológico más adecuado para lograr que la información requerida fluya adecuadamente, con seguridad y oportunidad.	Intercambio operativo de información institucional y fortalecimiento de capacidades de análisis económico, fiscal y sectorial del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Denominación	Descripción	Objeto del acuerdo Convenio	Capital Relacional
NHIS - National Health Insurance Service, República de Corea	Suscrito el 10 de marzo de 2025 con plazo de 5 años.	Establecer un marco de cooperación bilateral y construcción de capacidades para el intercambio de conocimientos, experiencias y mejores prácticas orientadas al fortalecimiento de los sistemas de aseguramiento en salud de ambos países.	Transferencia de buenas prácticas internacionales en auditoría, monitoreo del gasto y gestión del aseguramiento.
UdeA - Universidad de Antioquia	Suscrito el 13 de enero de 2023 con plazo de 4 años (vigente hasta el 13 de enero de 2027).	Establecer las bases de una mutua cooperación para la realización de actividades académicas, docentes, investigativas, de difusión de su misionalidad y extensión de servicios en todas aquellas áreas de interés recíproco propias de sus objetivos y funciones, con miras al logro de sus fines y el aprovechamiento racional de sus recursos.	Transferencia de conocimiento académico y fortalecimiento de capacidades institucionales.
UIAF - Unidad de Información y Análisis Financiero	Suscrito el 1 de febrero de 2025 con plazo de 2 años (vigente hasta el 1 de febrero de 2027).	Aunar esfuerzos entre las partes para contribuir de manera eficaz y oportuna en la entrega de información por parte de ADRES a la UIAF, con el fin de fortalecer los mecanismos que coadyuven en la prevención y detección de operaciones asociadas al lavado de activos, sus delitos fuente y el financiamiento del terrorismo.	Intercambio de información financiera y metodologías de análisis de riesgo, fortaleciendo capacidades en analítica antifraude.
UNAL - Universidad Nacional de Colombia	Suscrito en 2023 con plazo de 4 años (vigente hasta 2027).	Establecer bases sólidas para una mutua cooperación en la realización de actividades académicas, docentes, investigativas, de difusión de la misionalidad y extensión de servicios en todas aquellas áreas de interés recíproco propias de sus objetivos y funciones, con miras al logro de sus fines y el aprovechamiento racional de sus recursos.	Intercambio académico y científico, fortalecimiento de capacidades técnicas e investigativas.
UARIV - Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas	Acuerdo suscrito el 4 de octubre de 2018, con duración inicial de un (1) año prorrogable automáticamente. Cuenta con Documento	El objeto consiste en que las partes darán acceso oportuno y adecuado a la información relacionada tanto en el Sistema de Información de Población Víctima del Conflicto Armado Interno y la relacionada con el reconocimiento y pago de los servicios de salud e indemnizaciones y gastos derivados	Formalizar el intercambio y confidencialidad de la información entre la ADRES y la UARIV para el acceso, consulta y disposición de

Denominación	Descripción	Objeto del acuerdo Convenio	Capital Relacional
	Técnico No. 1 suscrito el 27 de mayo de 2021, mediante el cual se definieron las fuentes de información, mecanismos de intercambio, periodicidades y controles operativos para la interoperabilidad entre las partes.	de la atención brindada a las Víctimas de que trata el parágrafo del artículo 137 de la Ley 1448 de 2011.	información relacionada con población víctima del conflicto armado interno y demás datos necesarios para procesos de caracterización, medición de indicadores de superación de vulnerabilidad y articulación institucional.
Universidad de los Andes	Suscrito en 2023 con plazo de 4 años (vigente hasta 2027).	Establecer las bases de una mutua cooperación interinstitucional para la realización de actividades académicas, investigativas y de extensión de servicios, de interés recíproco, propios de sus objetivos y funciones, mediante la ejecución de convenios específicos enmarcados en las actividades de ciencia, tecnología e innovación de interés de ADRES y de UNIANDES.	Transferencia de conocimiento en ciencia, tecnología e innovación aplicada al sector salud.

Fuente: Dirección General, Analítica -ADRES, junio 2026

Convenios de Cooperación Internacional

La magnitud del desafío tecnológico y financiero enfrentado por la ADRES impulsó una agresiva agenda de diplomacia técnica. La entidad estructuró memorandos de entendimiento (MoU) y acuerdos de cooperación con los referentes mundiales más avanzados en la gestión de seguros públicos de salud. Estas alianzas internacionales aportaron capital semilla y aseguraron la transferencia de conocimiento técnico para la modernización institucional.

Considerando que el aseguramiento trasciende las fronteras, se ejecutó una exitosa agenda de cooperación internacional para transferir mejores prácticas, tecnología y recursos no reembolsables hacia la entidad.

Tabla. Convenios de cooperación internacional

Entidad / Organismo Internacional	Tipo de Instrumento y Vigencia	Objeto Estratégico y Financiamiento	Impacto en la Modernización
HIRA (Servicio de Revisión y Evaluación del Seguro de Salud de Corea)	MoU (5 años, firmado Jun-2025)	Fortalecimiento de la **auditoría inteligente**. Financiamiento concurrente: Cooperación técnica no reembolsable del BID y el Fondo Coreano por **USD $370.000**.	Diseño de transformación digital y gestión del cambio. Transferencia del modelo coreano de evaluación de tecnologías sanitarias y auditoría algorítmica al 100% de la facturación.
NHIS (Servicio Nacional de Seguro de Salud de Corea)	MoU (5 años, firmado Mar-2025)	Fortalecimiento de la capacidad de **pago inteligente** y aseguramiento universal. Participación en la Academia Global de Cobertura Sanitaria.	Trabajo conjunto con el Data Center del NHIS en 2026 para robustecer la arquitectura de la Sala de Inteligencia de la ADRES, optimizando modelos de recaudo y giro.
FONASA (Fondo Nacional de Salud de Chile)	MoU (3 años, firmado Feb-2025)	Alianza técnica de cooperación y transferencia de conocimiento en eficiencia del sistema público.	Liderazgo regional de Colombia y Chile en el Eje 1 de la Red de Fondos Públicos de las Américas (REFSA). Intercambio de buenas prácticas en giro directo.
BID (Banco Interamericano de Desarrollo)	Cooperación Técnica No Reembolsable	Aplicación ética de Inteligencia Artificial en el módulo MIPRES-MISAC. Financiamiento: **USD $200.000**.	Construcción de algoritmos predictivos para detectar anomalías, sobrefacturación y fraudes en la prescripción de medicamentos de alto costo.
Banco Mundial (BM)	Cooperación Técnica (firmada Jun-2025)	Diseño estructural e implementación de la Sala de Inteligencia. Financiamiento: **USD $200.000**.	Financiamiento de la arquitectura de datos, diccionarios de metadatos y tableros interactivos para la toma de decisiones informadas de política pública.
Organización Panamericana de la Salud (OPS)	N/A	Misión técnica de acompañamiento a la ADRES y entidades del sector para la aplicación de herramientas de evaluación en el uso de inteligencia artificial y ciberseguridad en el sector salud.	Recomendaciones de la OPS en el corto, mediano y largo plazo sobre el proceso de transformación digital, la gestión de datos y su uso efectivo y responsable para el financiamiento del sector salud en Colombia y su aporte a la Región de las Américas.

Fuente: Dirección General-Analítica -ADRES, junio 2026

La movilización de recursos multilaterales (que sumaron USD $770.000 en cooperaciones técnicas directas durante 2025) disminuyó la carga fiscal para el

desarrollo de proyectos de software complejos, validando la estrategia de transformación digital de la ADRES ante la comunidad financiera internacional.

Convenios y Alianzas Nacionales

El cumplimiento del mandato legal de la ADRES requirió la suscripción de convenios interadministrativos e interinstitucionales con actores clave del Estado colombiano. Estas alianzas se estructuraron para optimizar la recuperación de cartera, combatir el lavado de activos y garantizar la precisión de los datos sociodemográficos.

A. Lucha Antifraude y Transparencia Fiscal (UIAF y CGR)

El volumen transaccional de la ADRES, que en 2025 ejecutó pagos superiores a los 98,5 billones de pesos y promedió cerca de 400.000 transacciones operativas mensuales, atrajo riesgos inherentes de infiltración de capitales ilícitos. Para blindar el sistema, en febrero de 2025, la entidad suscribió un convenio estratégico con la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF).

Este acuerdo integró formalmente a la ADRES en la red de reporte del Plan Nacional de Inteligencia (PNI). A través de mesas técnicas de trabajo y la interoperabilidad de datos, la ADRES suministra a la UIAF inteligencia financiera sobre flujos atípicos de facturación, constituyéndose en el pilar del Subsistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT) de la entidad. Esta colaboración ha sido instrumental para detectar estructuras criminales que utilizaban fachadas de prestadores de servicios de salud para el blanqueo de capitales.

Complementariamente, en septiembre de 2025, se formalizó un Acuerdo Técnico con la Contraloría General de la República (CGR). Este convenio parametrizó los canales criptográficos de comunicación, las matrices de seguridad y la periodicidad para la transferencia masiva de datos contables y operacionales desde el ERP SUMAS y la Sala de Inteligencia hacia los sistemas de control fiscal de la Contraloría. Esta integración garantizó la ejecución de auditorías concurrentes más eficientes y fundamentó el pronunciamiento favorable sobre el fenecimiento de la cuenta fiscal de la ADRES.

B. Focalización y Gestión (DNP y FASECOLDA)

La precisión en la focalización del gasto del Régimen Subsidiado depende de la calidad de los datos poblacionales. En junio de 2025, la ADRES suscribió un acuerdo de transferencia de datos con el Departamento Nacional de Planeación (DNP). El objeto de este convenio es la interoperabilidad bidireccional de información entre la Base de

Datos Única de Afiliados (BDUA) y el Registro Social de Hogares y el Sisbén IV. Esta validación cruzada elimina duplicidades, previene el riesgo frente al proceso de afiliación y asegura que la UPC del régimen subsidiado se liquide exclusivamente para la población en condiciones de vulnerabilidad.

En el ámbito del aseguramiento privado, la ADRES consolidó acuerdos de intercambio de información con la Federación de Aseguradores Colombianos (FASECOLDA). Esta alianza es fundamental para la verificación en tiempo real de la vigencia de las pólizas SOAT, impidiendo que siniestros con cobertura privada sean recobrados ilícitamente a las subcuentas públicas del Estado, optimizando así los controles previos a la radicación de reclamaciones de personas jurídicas.

Proyectos institucionales

La ADRES ejecutó un portafolio de megaproyectos concebido para subsanar la obsolescencia heredada de los sistemas del antiguo FOSYGA, implementando un conjunto estrategias orientadas a modernizar y optimizar los procesos de la entidad mediante arquitecturas en la nube, Big Data y automatización robótica de procesos (RPA).

- **El Procesamiento y Análisis Automatizado de Cuentas Médicas (PAACME)**

El proyecto tecnológico de mayor envergadura, impacto fiscal e innovación disruptiva estructurado por la ADRES es el Procesamiento y Análisis Automatizado de Cuentas Médicas (PAACME). Históricamente, la auditoría de reclamaciones por accidentes de tránsito (SOAT / No SOAT), eventos catastróficos, terroristas (ECAT) y servicios No PBS (Recobros) dependía de procesos manuales altamente ineficientes. Esta labor, tercerizada a través de onerosos contratos con consorcios auditores (como Delta A Salud, Conaudit, y UT Reclamaciones), generaba represamientos que asfixiaban la liquidez de las clínicas y hospitales, con ciclos de auditoría que superaban los tres meses.

Para revolucionar este modelo, la ADRES inició en 2024 la estructuración del Procesamiento y Análisis Automatizado de Cuentas Médicas (PAACME) integrando 38 fuentes de datos provenientes de 14 entidades distintas. Durante 2025, el proyecto escaló mediante una estrategia de innovación abierta. La entidad convocó a los gigantes tecnológicos globales Microsoft, Amazon Web Services (AWS), Google Cloud y Oracle para desarrollar una Prueba de Concepto (PoC) enfocada en automatizar la auditoría médica integral mediante Inteligencia Artificial (IA).

A través de cinco fases iterativas, los modelos fundacionales fueron entrenados y refinados por el equipo de médicos auditores de la ADRES. La solución propuesta por AWS (en alianza con High Tech Software/Blend360) demostró la mayor precisión en la detección de pertinencia médica, clasificación de patologías y justificación automatizada de glosas. La arquitectura ganadora empleó un enfoque híbrido de IA, combinando Modelos de Lenguaje Grande (LLMs) con técnicas de Generación Aumentada por Recuperación (RAG).

El despliegue en producción del Procesamiento y Análisis Automatizado de Cuentas Médicas (PAACME) se fijó para el 1 de mayo de 2026. La arquitectura del sistema incluye innovaciones operativas drásticas:

- **Motor de Verificación de Requisitos Mínimos (VRM):** Un filtro automatizado previo a la radicación formal que rechaza instantáneamente cuentas con inconsistencias documentales o facturas electrónicas inválidas, descongestionando el embudo de auditoría.
- **Radicador de Alto Rendimiento:** Permite a las IPS la carga masiva de hasta 100 reclamaciones o 1 GB de información por sesión, con trazabilidad en tiempo real del estado de cada cuenta.

Las proyecciones indican que el Procesamiento y Análisis Automatizado de Cuentas Médicas (PAACME) reducirá el ciclo integral de auditoría de más de tres meses a menos de dos semanas. Desde la perspectiva macroeconómica, esta drástica reducción en los tiempos de respuesta no solo optimiza el flujo de fondos hacia la red prestadora, fomentando el pago por resultados, sino que bloquea la facturación inflada y elimina incentivos para la intermediación financiera predatoria.

- **Sistema de Planificación de Recursos Empresariales (ERP SUMAS)**

La administración de un presupuesto superior a los 100 billones de pesos anuales (102,14 billones de ingresos en 2025) exigía un sistema financiero de clase mundial. El proyecto ERP SUMAS, fundamentado en la solución Oracle Fusión Cloud bajo la modalidad de *Software as a Service* (SaaS), unificó la contabilidad, la tesorería y la gestión presupuestal de la Unidad de Gestión General (UGG) y la Unidad de Recursos Administrados (URA).

El proyecto atravesó una fase de diseño y diagnóstico durante el primer trimestre de 2024, seguida por una rigurosa etapa de configuración y pruebas verticales, horizontales e integrales que concluyó el año con un avance del 49%. El "Go-Live" (salida a producción) se materializó el 1 de abril de 2025.

Posterior al despliegue, la ADRES ejecutó un plan de estabilización que consolidó integraciones críticas con los sistemas legados misionales. Se automatizaron las interfaces con el módulo de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT) y se optimizaron los subprocesos de la Dirección de Liquidaciones y Garantías (LMA, Compensación). Adicionalmente, el ERP incorporó el servicio de "Sincronización de Terceros" y la publicación del reporte ciudadano "Identifica Tu Giro", incrementando exponencialmente la transparencia y la trazabilidad de los recursos para las entidades territoriales y las IPS. La gestión de la ADRES permitió a la Contraloría General de la República emitir una opinión sin salvedades y fenecer la cuenta fiscal de la entidad.

- **Observatorio del Gasto en Salud**

Este proyecto se visualiza en el ambiente tecnológico de la Sala de Inteligencia y tiene objetivo integrar un análisis de la totalidad de los componentes del sistema de salud, consolidar una armonización conceptual con referentes nacionales e internacionales, dar a los grupos de interés todos los componentes del gasto e identificar los factores determinantes de los principales gastos del sistema de salud colombiano.

- **Diseño e implementación de rutas y paquetes integrales de atención para cáncer**

La ADRES, el Instituto Nacional de Cancerología (INC) y el IETS articularon una iniciativa para fortalecer la atención integral del paciente y formas contratación de estos servicios que garanticen las rutas y paquetes de atención basados en evidencia clínica y mejores prácticas. La propuesta surge ante las limitaciones del modelo de pago por evento y plantea avanzar hacia modelos de pago prospectivos, en concordancia con el Plan Decenal de Control del Cáncer 2026–2036, para mejorar el acceso, la oportunidad y la calidad de la atención.

Inicialmente, el trabajo se concentra en cáncer de mama, gastrointestinal, prostático, cérvico uterino y pulmón, priorizados por su prevalencia e impacto. La iniciativa pretende ser una referencia para el análisis del gasto y se entregará al Ministerio de Salud y Protección Social para que sirva como insumo de los manuales tarifarios y puedan derivarse mecanismo de organización clínica y financiera que requerirá metodologías de costeo, simulación de escenarios y tarifas de referencia. Actualmente, ya existen notas técnicas en revisión y un equipo interdisciplinario apoya su implementación progresiva.

- **Portal Único de Recaudo (PUR)**

Antes del cuatrienio 2022-2026, el recaudo de fuentes de financiamiento del sistema de salud adolecía de una alta fragmentación de canales bancarios y formatos manuales. El proyecto Portal Único de Recaudo (PUR) centralizó y sistematizó esta gestión.

Durante 2024, la fábrica de software contratada desplegó la primera fase del portal, consolidando los botones de pago para el SOAT, FONSAT, Regímenes de Excepción y Especiales (REX) y Rentas Territoriales. En las fases subsecuentes, se implementaron historias de usuario y formularios dinámicos parametrizados para la liquidación y reporte de transferencias provenientes del subsidio familiar (Cajas de Compensación), el impuesto social a las armas y el impuesto a las municiones (Indumil).

Para 2025 y 2026 (pur.adres.gov.co), el ecosistema digital del PUR opera a plena capacidad. Su implementación facilitó significativamente la carga administrativa para gobernaciones, alcaldías, universidades públicas, fondos de pensiones y compañías aseguradoras, acelerando el ingreso de liquidez a la subcuenta del régimen subsidiado y permitiendo la identificación contable en tiempo real.

- **Sala de Inteligencia**

La transición de un pagador operativo a un pagador inteligente exigió la creación de una arquitectura de datos corporativa. Adoptando el marco de referencia internacional DAMA (Data Management Association), la ADRES estructuró una infraestructura de Big Data denominada *Data-Ml-Ops* utilizando servicios en la nube (Azure, Databricks). Esta infraestructura habilitó la ingesta masiva, procesamiento y normalización de millones de registros diarios provenientes de fuentes como la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA), la BDUA y los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS).

El producto insignia de este ecosistema es la **Sala de Inteligencia,** estructurada durante 2025 mediante un proyecto de cooperación técnica con el Banco Mundial, la Sala de Inteligencia se consolidó como el activo digital de mayor valor para la formulación de política pública.

La Sala opera sobre tres componentes fundamentales:

- **Gobierno de Datos:** Estandarización de diccionarios de datos, metadatos, calidad y seguridad de la información.
- **Infraestructura de Datos:** Consolidación de "data lakes" con capas de almacenamiento estructurado (bronce, plata y oro) para garantizar el rendimiento analítico sin afectar la base de datos transaccional.
- **Analítica Avanzada:** Construcción de tableros de control (*dashboards*) y modelos matemáticos que monitorean en tiempo real el recaudo de cotizaciones, la auditoría del gasto y el flujo de pagos. Esta herramienta permite a los tomadores de decisiones identificar comportamientos atípicos en la facturación, desviaciones en el perfil epidemiológico y cuellos de botella en el flujo de caja sectorial.

- **Observatorio de Analítica y Referenciación de Precios en Salud**

El Observatorio de Analítica y Referenciación de Precios en Salud es una herramienta de la ADRES creada para analizar, de forma sistemática y continua, cuánto se cobra y cuánto se utiliza cada servicio facturado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, a partir de cientos de millones de registros mensuales de la operación real del país. Su propósito es convertir ese volumen de información en evidencia clara y comparable sobre los precios de la salud. A través del Observatorio se:

- Observa Los precios de facturación de todo del sistema, de forma individual o por grupos asociados de servicio.
- Clasifica cuando un precio se aparta de lo esperado, de modo que el trabajo de revisión se concentre donde la probabilidad de hallazgo es mayor.
- Compara con criterios técnicos, considerando la región, tipo de aseguramiento, la complejidad del prestador y el tipo de atención, para no contrastar realidades distintas.

- **Proyecto Auditoría de Servicios y Tecnologías de Seguimiento Estratégico**

Dentro de la vertiente de analítica, se también se destaca el "Proyecto Auditoría de Servicios y Tecnologías de Seguimiento Estratégico". Utilizando técnicas de Machine Learning, el proyecto cruzó datos del aplicativo MIPRES- MISAC (prescripción de servicios no incluidos en el plan de beneficios) con facturación electrónica de la DIAN y bases del INVIMA. En 2024, esta auditoría concurrente detectó inconsistencias masivas que impidieron la asignación de más de 500.000 millones de pesos irregulares en Presupuestos Máximos, demostrando el altísimo retorno de inversión de las herramientas analíticas.

- **Modelo de Gestión Documental Electrónica de Archivo (MGDEA)**

El riesgo de pérdida de trazabilidad legal y las ineficiencias inherentes al uso intensivo de papel impulsaron el diseño del Modelo de Gestión Documental Electrónica de Archivo (MGDEA) y la formulación del Plan Institucional de Archivos (PINAR) 2026-2029.

El MGDEA se fundamentó en un diagnóstico institucional que reveló un bajo nivel de madurez (15%) en la gestión de archivos digitales. Para revertir esta brecha, el proyecto estructuró la arquitectura tecnológica y los requerimientos funcionales para la implementación de un Sistema de Gestión Documental Electrónica de Archivo (SGDEA) integral. El proyecto dejó lista la automatización de flujos documentales para seis procesos críticos misionales: cobro coactivo, determinación de deudor, gestión documental general, PQRSD, recepción de acciones de tutela y transferencias documentales. La implementación del SGDEA durante el inicio de la administración entrante (2026) es un requisito sine qua non para lograr la interoperabilidad plena con la rama judicial y los organismos de control.

- **Fortalecimiento y Masificación del Giro Directo**

El giro Directo es un mecanismo que demostró eficiencia y eficacia en el flujo de los recursos del SGSSS. Este mecanismo propende por para aquellas EPS que están obligadas al giro directo realicen las postulaciones para pago a la red contratada, a través de la tesorería de la ADRES. El MSPS ha avanzado en la implementación del SIIFA que impulsa la modernización de plataformas para mejorar la trazabilidad de los recursos del sector salud. Es por lo anterior que la ADRES ha venido trabajando en desarrollos con el fin de integrarse con el SIIFA. La ADRES se encuentra en espera de la emisión del acto administrativo del Ministerio de Salud y Protección Social que reglamente la transición entre la plataforma PISIS y el Software desarrollado por la ADRES para el Giro Directo.

A continuación, se presenta la tabla con la información consolidada de los proyectos estratégicos y tecnológicos adelantados por la entidad durante el cuatrienio, incluyendo sus porcentajes de avance al cierre del último periodo evaluado:

Tabla. Consolidado Proyectos estratégicos y tecnológicos

Denominación	Descripción (Incluir fecha de inicio y de cierres o estimación de cierre)	Ejecutado (%) 2025	Ejecutado (%) 2026	Estado de Avance Acumulado 2026	Valor Asignado
Proyecto de Estructuración de ERP – SUMAS	Implementación de solución en la nube (SaaS) para los procesos financieros, contables y operativos de la entidad. (Inicio: Primer trimestre de 2024 - Cierre y salida a producción: 1 de abril de 2025).	100%	100%	Ejecutado	$18.101 millones (Referencia al contrato de uso del software SaaS en 2023).
Proyecto Portal Único de Recaudo (PUR)	Automatización y centralización de los canales y formularios de recaudo para las distintas fuentes de financiamiento del sistema. (Inicio: 2024 - Cierre: diciembre de 2025).	100%	39%	Ejecutado	Apalancado mediante contratos de fábrica de software de la entidad.
Proyecto Giro Directo (GD)	Desarrollo de herramientas tecnológicas e integraciones operativas para la programación, ejecución y seguimiento del giro directo universal a clínicas y hospitales. (Inicio: 2023 - Cierre: diciembre de 2025).	100%	43%	Ejecutado	No especificado de forma segregada en el reporte.
Proyecto Gobierno de Datos (GDD) y Sala de Inteligencia	Construcción de infraestructura de Big Data, tableros de analítica avanzada y estandarización de metadatos para decisiones de política pública. (Inicio: 2024 - Cierre: diciembre de 2025).	100%	47%	Ejecutado	Apoyado técnica y financieramente mediante cooperación del Banco Mundial.

Denominación	Descripción (Incluir fecha de inicio y de cierres o estimación de cierre)	Ejecutado (%) 2025	Ejecutado (%) 2026	Estado de Avance Acumulado 2026	Valor Asignado
Proyecto Auditoría de Servicios y Tecnologías de Seguimiento Estratégico (MISAC)	Construcción de tablas de referencia y modelos automáticos para auditar e identificar anomalías en las tecnologías no financiadas con la UPC. (Inicio: 2024 - Cierre: diciembre de 2025).	100%	38%	Ejecutado	Ejecutado con recursos propios y apoyo de cooperación técnica internacional.
Proyecto Procesamiento y Análisis Automatizado de Cuentas Médicas (PAACME)	Automatización del proceso de auditoría médica integral mediante Inteligencia Artificial y un motor de verificación de requisitos mínimos. (Inicio: 2024 - Estimación de cierre y salida a producción: 1 de mayo de 2026).	93,75%	83%	En ejecución	No especificado globalmente (Apalancado mediante pruebas de concepto de grandes tecnológicas).

Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos - ADRES, junio con corte a mayo 2026.
*Con relación al proyecto PAACME, el 74% corresponde al avance consolidado 2025-2026.

Dentro del Plan de Acción Integrado Anual (PAIA) y el Plan de Transformación Digital, la entidad estructuró y ejecutó seis (6) grandes macroproyectos misionales y tecnológicos, los cuales alcanzaron en 2025 niveles de cumplimiento cercanos al 100%:

- **Proyecto Procesamiento y Análisis Automatizado de Cuentas Médicas (PAACME):** Implementación de una plataforma basada en *Big Data*, Inteligencia Artificial y reglas automatizadas para la radicación, validación e interoperabilidad (conectando 38 fuentes de 14 entidades) de las reclamaciones de personas naturales, jurídicas y recobros.
- **Proyecto Giro Directo (GD):** Evolución tecnológica e institucional orientada a convertir a la ADRES en el pagador único, expandiendo el volumen transaccional (131 millones de transacciones en 2025) y garantizando el flujo directo de recursos a la red prestadora.
- **Proyecto de Estructuración ERP (SUMAS):** Adopción del sistema *Oracle Fusion Cloud* bajo modelo *Software as a Service (SaaS)* para integrar y modernizar toda la gestión contable, presupuestal y de tesorería de las Unidades UGG y URA.
- **Proyecto Portal Único de Recaudo (PUR):** Digitalización, centralización y sistematización electrónica de todos los conceptos de recaudo y transferencias del sector salud.

- **Proyecto Gobierno de Datos (GDD):** Implementación del marco DAMA para tratar los datos como un activo estratégico, consolidando catálogos de información y mejorando la madurez analítica de la entidad.
- **Proyecto Auditoría de Servicios y Tecnologías de Seguimiento Estratégico MIPRES-(MISAC):** Construcción de reglas para auditoría clínica y administrativa orientadas a tecnologías no financiadas por la UPC.

Tabla. Proyectos priorizados

Denominación	Descripción (Incluir fecha de inicio y de cierres o estimación de cierre)	Estado	(%) de ejecución 2025	Valor Asignado
Procesamiento y Análisis Automatizado de Cuentas Médicas (PAACME)	Diseño y estructuración de un sistema de información y auditoría médica con inteligencia artificial para optimizar la revisión de cuentas. Integrará 38 fuentes de 14 entidades. *Fechas:* Inicio 2022 - Cierre estimado progresivo a partir de 2026.	En ejecución	93,75% *(Metas de fase en 2025)*	*ND* (Apalancado en convenios de prueba de concepto con Big Tech y contratos de fábrica de software)
Sistema de Planificación de Recursos Empresariales (ERP - SUMAS)	Implementación de una solución integral bajo modalidad SaaS (Oracle) para los procesos financieros, contables y presupuestales. *Fechas:* Inicio 2023 - Salida a producción inicial: enero de 2025.	En ejecución / Estabilización	100% *(Metas de fase en 2025)*	$ 18.101 millones *(Ref. Contrato principal LP-001-2023)* *Más adición*
Proyecto Gobierno de Datos (GDD)	Implementación de un modelo integral bajo el estándar internacional DAMA, asegurando la calidad, gobernanza y trazabilidad de los datos. *Fechas:* Inicio 2022 - Operación continua.	En ejecución	100% *(Metas de fase en 2025)*	$ 1.077 millones *(Ref. Contrato inicial estructuración)*
Portal Único de Recaudo (PUR)	Automatización del 100% del proceso de recaudo administrado por la ADRES (SOAT, REX, rentas territoriales). *Fechas:* Inicio 2024 - Operación y transición 2025.	En ejecución / Transición	100% *(Metas de fase en 2025)*	*ND*
Giro Directo (GD - OFAS)	Herramienta tecnológica para programar, validar y ejecutar de manera automatizada los pagos de giro directo a IPS.	En ejecución	100% *(Metas de fase en 2025)*	*ND*

Denominación	Descripción (Incluir fecha de inicio y de cierres o estimación de cierre)	Estado	(%) de ejecución 2025	Valor Asignado
	Fechas: Inicio 2023 - Cierre fase I 2025.			
Auditoría de Servicios y Tecnologías de Seguimiento Estratégico MIPRES-(MISAC)	Desarrollo de tablas de referencia y metodologías automáticas para identificar anomalías en servicios No UPC. *Fechas:* 2024 - Operación continua.	En ejecución	100% *(Metas de fase en 2025)*	*ND*
Rediseño Institucional y Formalización	Proyecto para rediseñar la estructura organizacional de la ADRES y modernizar la planta de personal en convenio con la U. Nacional. *Fechas:* Inicio 2023 - Aprobación Junta Directiva. abril 2025	En Trámite	46,66% *(Avance acumulado a 2025)*	*ND*
Modelo de Gestión Documental Electrónica de Archivo (MGDEA)	Modernización de la gestión documental, automatizando flujos de procesos críticos como cobro coactivo y PQRSD. *Fechas:* Fase diagnóstica 2025 - Implementación 2026.	En estructuración	*ND*	*ND*

Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Control de Fuentes - ADRES, junio con corte a mayo 2026

Nota aclaratoria sobre la columna de ejecución (%): Los porcentajes reflejados para los proyectos tecnológicos (PAACME, ERP, GDD, PUR, GD y MIPRES-MISAC corresponden al cumplimiento de las actividades operativas programadas específicamente para las fases de la vigencia 2025, de acuerdo con el registro en la plataforma EUREKA actividades PAIA. El porcentaje del proyecto de Rediseño Institucional refleja el avance acumulado del cuatrienio respecto a su meta final. Los avances del 2026 se encuentran reflejados en la tabla No. 71.

Proyectos de inversión

Para la entidad, no existen proyectos registrados en el BPIN, por tanto, la información aquí reportada se refiere a los proyectos institucionales que fueron desarrollados en el apartado anterior.

Obras Públicas

La naturaleza jurídica y misional de la ADRES, orientada a la administración fiduciaria, transaccional y analítica de recursos, no contempla la ejecución de obras públicas civiles ni el desarrollo de infraestructura de construcción (hospitales, vías, etc.). La totalidad de la inversión institucional bajo el rubro de infraestructura se materializó en activos digitales, licencias de software, arquitecturas en la nube (IaaS/PaaS/SaaS) y fortalecimiento de la ciberseguridad perimetral y de endpoint, elementos detallados exhaustivamente en la sección de proyectos de inversión tecnológica.

INSTANCIAS DE GOBERNANZA INTERNAS Y EXTERNAS

La gobernanza de la ADRES se fundamenta en un modelo de gestión transparente, participativo y de control riguroso, estructurado a través de diferentes instancias colegiadas, comités internos y mesas de trabajo. Estos espacios garantizan el diálogo con los grupos de valor, el cumplimiento de la política de participación ciudadana y la toma de decisiones estratégicas basadas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y el modelo de Gobierno, Riesgo y Cumplimiento (GRC).

Instancias de participación externas

Para fortalecer el relacionamiento con los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y la ciudadanía, la ADRES cuenta con los siguientes espacios de participación:

- **Audiencia Pública de Rendición de Cuentas:** Espacio anual de diálogo de doble vía con la ciudadanía y actores del sistema, diseñado para informar sobre la gestión de los recursos, la ejecución presupuestal, los logros misionales y los retos de la entidad, garantizando la transparencia y el control social.
- **Mesa de Relacionamiento Institucional:** Creada operativamente en la vigencia 2025 como un mecanismo estratégico estructurado para la atención cercana y continua de los usuarios institucionales, dirigida inicialmente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS).
- **Estrategia "ADRES en las Regiones":** Instancia de encuentro territorial participativo dirigida a IPS (públicas, privadas y mixtas), EPS y secretarías de salud departamentales, distritales y municipales, cuyo fin es acercar la entidad a las regiones, resolver problemáticas en la radicación de cuentas y fortalecer los procesos operativos.

Tabla. Instancias de participación externas

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad reuniones	Delegado
Comité Nacional de Datos	Decreto 1389 de 2022, mediante el cual se establecen los lineamientos generales para la gobernanza en la infraestructura de datos y crea el modelo de gobernanza de la infraestructura de datos	Todas las entidades a nivel nacional	Conforme se definen por la Secretaría Técnica (DNP)	Equipo de Innovación y Analítica de Datos. Dirección General
Audiencia Pública de Rendición de Cuentas	Políticas de Rendición de Cuentas y Transparencia, en el marco de la Ley 1712 de 2014.	Grupos de valor, actores institucionales, beneficiarios directos y la ciudadanía en general,	Anual.	Director General y equipo directivo.
Comité Institucional de Gestión y Desempeño Sectorial	Resolución 3035 de 2018	Ministerio de Salud y entidades adscritas.	Semestral	Director General.
Mesa de Relacionamiento Institucional	Iniciativa estratégica de gestión y atención al ciudadano.	ADRES y usuarios institucionales, enfocada inicialmente en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS).	Continua (orientada a un acompañamiento oportuno y sostenido).	Equipo de trabajo asignado a la Mesa de Relacionamiento.
Estrategia "ADRES en las Regiones"	Plan Estratégico de Comunicaciones y relacionamiento institucional.	IPS (públicas, privadas y mixtas), EPS y secretarías de salud departamentales, distritales y municipales.	De acuerdo con el cronograma de convocatorias territoriales.	Área de Comunicaciones y Mesa de relacionamiento institucional.
Mesas de trabajo con EPS en liquidación	Artículo 12 de la Ley 1797 de 2016, Resolución	ADRES y entidades Promotoras de	Periódica según necesidades de seguimiento.	Dirección de Liquidaciones y Garantías (DLyG),

Tipo de instancia (Comité, junta, etc.)	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad reuniones	Delegado
	784 de 2024 del MSPS, y Circular Externa de la SNS.	Salud (EPS) en proceso de liquidación.		Dirección de Otras Prestaciones (DOP) y Dirección de Gestión de Recursos Financieros (DGRFS).
Mesa de trabajo participativa de la Corte Constitucional	Autos 007, 089 y 504 de 2025 emitidos por la Corte Constitucional.	Corte Constitucional, ADRES y demás actores del sistema requeridos.	Definida por citación de la Corte Constitucional.	Equipo de Innovación y Analítica de Datos.
Mesa de innovación y estadística del sector salud	Estrategia de articulación y co-creación interinstitucional.	ADRES, Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y Superintendencia Nacional de Salud (SNS).	Periódica según mesas de trabajo.	Equipo de Innovación y Analítica de Datos.

Fuente: Oficina Asesora de planeación -ADRES, junio 2026

Mesas técnicas en el marco de convenios y mesas informales

La gestión de convenios en la ADRES no se limita a la suscripción del respectivo instrumento jurídico. Su desarrollo ha requerido la realización de mesas técnicas, reuniones bilaterales y otros espacios de articulación interinstitucional que permiten definir alcances, validar necesidades, coordinar aspectos jurídicos, técnicos y operativos, y hacer seguimiento a los compromisos necesarios para la estructuración, ejecución o cierre de los convenios. Estas instancias también han contribuido a ordenar la interlocución con las entidades contraparte y a consolidar insumos para la toma de decisiones institucionales.

En este contexto, la presente tabla consolida las principales mesas técnicas y espacios informales adelantados en el marco de convenios o de procesos de cooperación relacionados, con participación de la Dirección General y de la Dirección Analítica, así como de otras dependencias de la entidad cuando ha sido requerido. La información registrada permite identificar la fecha de cada espacio, el tipo de instancia desarrollada, el marco normativo o instrumento asociado, las entidades o participantes involucrados, la periodicidad prevista y la dependencia delegada por parte de la ADRES, con el fin de dar trazabilidad a estas actividades de articulación.

Tabla. Mesas Técnicas

Fecha	Tipo de instancia	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad	Delegado
03/04/2024	Espacio técnico interinstitucional (SIIFA)	Articulación interinstitucional en el marco de las funciones de las entidades participantes	ADRES, MinSalud DIAN, Supersalud	No periódica (según sesiones de comité)	Dirección de Otras Prestaciones – Dirección General
11/07/2024	Reunión formal bilateral definición de agenda común y hoja de ruta de cooperación	Memorando de Entendimiento en estructuración	FONASA: Matías Goyenechea, Rodrigo Garrido. ADRES: Daniel Garavito	No periódica	Dirección General – Analítica
03/09/2024	Reunión de articulación técnica multiactor priorización temática y cooperación internacional	Memorando de Entendimiento en estructuración	ADRES – FONASA BID, Banco Mundial, OPS; con inclusión de MSPS en copias	No periódica	Dirección General – Analítica
06/05/2025	Reunión técnica articulación inicial para intercambio de información	Convenio en estructuración UBPD	ADRES – UBPD	No periódica	Dirección de Liquidaciones y Garantías (DLyG)
13/05/2025	Reunión técnica validación de necesidades y alcance de información	Convenio en estructuración UBPD	ADRES – UBPD	No periódica	Dirección de Liquidaciones y Garantías (DLyG)
15/05/2025	Mesa de trabajo técnica (DIAN)	Reglamento en estructuración DIAN–ADRES	ADRES – DIAN	No periódica (según avances del proceso)	Dirección de Otras Prestaciones – Dirección General
16/05/2025	Mesa técnica bilateral (Migración Colombia)	Acuerdo de cooperación en estructuración	ADRES – Migración Colombia	No periódica	Dirección de Liquidaciones y Garantías (DLyG) - Dirección General

Fecha	Tipo de instancia	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad	Delegado
21/05/2025	Mesa de trabajo técnica validación de mecanismos tecnológicos de transferencia de datos	Convenio en estructuración UBPD	ADRES – UBPD	No periódica	Dirección de Liquidaciones y Garantías (DLyG)
10/06/2025	Reunión técnica (DIAN)	Reglamento en estructuración DIAN–ADRES	ADRES – DIAN	No periódica	Dirección de Otras Prestaciones – Dirección General
02/09/2025	Reunión técnica intercambio de información institucional para acceso y análisis de datos de la BDUA	Articulación interinstitucional en el marco de las funciones de la JEP	ADRES – Jurisdicción Especial para la Paz (JEP)	No periódica	Dirección de Liquidaciones y Garantías (DLyG) - Dirección General
29/09/2025	Mesa de trabajo técnica definición de requerimientos de información RUNT, validación de acceso a datos y estructuración de consultas para verificación de reclamaciones	Acuerdo de transferencia de datos en estructuración	ADRES – Ministerio de Transporte – Concesión RUNT	No periódica	Analítica – Dirección de Liquidaciones y Garantías (DLyG) - Dirección General
02/10/2025	Reunión técnica definición de criterios para integración de bases de datos de lesionados entre ADRES y FASECOLDA	Acuerdo de cooperación suscrito	ADRES – FASECOLDA – ANSV	No periódica	Analítica – Dirección General
05/11/2025	Reunión técnica definición de arquitectura de consulta, consumo de servicios y requerimientos de información histórica del RUNT	Acuerdo de transferencia de datos en estructuración	ADRES – Ministerio de Transporte – Concesión RUNT	No periódica	Analítica – Dirección General
04/03/2026	Reunión técnica intercambio de	Articulación interinstitucional	ADRES – Jurisdicción	No periódica (según	Dirección de Liquidaciones

Fecha	Tipo de instancia	Marco normativo	Integrantes	Periodicidad	Delegado
	información institucional para acceso y análisis de datos de la BDUA y base de datos de personas desaparecidas	en el marco de las funciones de la JEP	Especial para la Paz (JEP)	agenda bilateral)	y Garantías (DLyG) - Dirección General
24/03/2026	Mesa técnica internacional – intercambio de experiencias en auditoría del gasto en salud, analítica de datos y arquitectura de información	Memorando de Entendimiento (MoU)	ADRES (Dirección General, DLyG y equipo de Analítica e Innovación) – NHIS (Corea) – Ministerio de Salud y Protección Social	No periódica (según agenda bilateral)	Dirección General – Dirección de Liquidaciones y Garantías (DLyG) – Analítica
26/03/2026	Mesa técnica - Convenio interadministrativo para el intercambio de información (Migración Colombia)	Acuerdo de cooperación en estructuración	ADRES – Migración Colombia	No periódica (según agenda bilateral)	Dirección de Liquidaciones y Garantías (DLyG) - Dirección General

Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos -ADRES, junio 2026

Instancias de participación interna

En el marco del fortalecimiento institucional la entidad creó las siguientes instancias de participación interna detalladas a continuación:

Tabla. Instancias de participación internas

No.	Instancia	Marco Normativo	Propósito
1	Comité Directivo.	Resolución No. 0030934 de 2023 (14/11/2023)	Analizar información institucional para apoyar decisiones estratégicas y el cumplimiento de objetivos.
2	Comité Institucional de gestión y Desempeño	Resolución 677 de 2023 (09/03/2023	Modifica la normativa del SIGI para optimizar la eficiencia interna
3	Subcomité Técnico de Arquitectura Empresarial (STAE)	Resolución No. 0171029 de 2024 (14/11/2024)	Creación del Subcomité Técnico de AE como instancia asesora.

No.	Instancia	Marco Normativo	Propósito
4	Subcomité de Gobernanza y Analítica de Datos	Resolución No. 0205447 de 2024 (31/12/2024)	Creación del Subcomité de Gobernanza y Analítica de datos como instancia asesora
5	Comité Institucional de Riesgos	Resolución No. 0082303 de 2024 (19/06/2024)	Creación de Instancia para el manejo de riesgos como instancia asesora
6	Comité Asesor de Contratación.	Resolución número 0204779 de 2024 (20/12/2024)	Creación de Instancia para temas contractuales como instancia asesora
7	Comisión de Personal.	Resolución No.0082040 De 2024(12/06/2024)	Marco legal establecido para la gestión de los derechos de los empleados
8	Comité de Convivencia Laboral	Resolución No. 0032191 De 2025 (01/04/2025)	Creación de instancia con fines preventivos y conciliadores
9	Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST)	Resolución No. 0170779 de 2024 (08/11/2024)	Creación de instancia enfocada en la prevención de riesgos laborales
10	Comité de Conciliación	Resolución No. 42991 de 2019 (20/12/2019)	Creación de instancia de análisis para prevención de daños antijuridicos
11	Comité Técnico de Sostenibilidad Contable	Resolución No.0089873 de 2024 (29/07/2024)	Creación de Instancia para fortalecer el análisis financiero para toma de decisiones
12	Comité de Cartera	Resolución No. 2572De 2020 (04/05/2020)	Creación de instancia que analiza casos que contengan recuperación de recursos
13	Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Resolución 00837 de marzo de 2021 (25/06/2021)	Creación de instancia de seguimiento para garantizar la eficiencia y transparencia.

Fuente: Oficina Asesora de planeación -ADRES, junio 2026

ASUNTOS JURÍDICOS Y DE CONTROL

Acciones judiciales

A continuación, se presenta la consolidación de la gestión jurídica, disciplinaria y de control interno de la entidad durante el periodo de gobierno, destacando la defensa de los recursos públicos, la prevención del daño antijurídico y el fortalecimiento de la cultura de control.

- **Situación histórica de los procesos judiciales** Con corte al último trimestre del año 2022, la entidad contaba con un total de 2.562 procesos judiciales activos. De estos, se efectuó el ejercicio de calificación del riesgo y/o provisión contable en 2.507 procesos, lo que evidencia un alto nivel de control y seguimiento sobre el universo litigioso vigente en ese periodo.

- **Estado actual de los procesos judiciales** De conformidad con los registros actualizados del sistema e-KOGUI, con corte al 30 de junio de 2026, la entidad presenta un crecimiento significativo en el número de actuaciones judiciales activas, reflejando una mayor dinámica litigiosa y la necesidad de fortalecer permanentemente la capacidad de respuesta institucional. Actualmente, la ADRES registra 3.551 procesos judiciales activos en calidad de demandada, 57 procesos activos en calidad de demandante y 5 procesos adelantados ante la Superintendencia Nacional de Salud.

Este comportamiento evidencia el fortalecimiento de los mecanismos de seguimiento y gestión judicial por parte de la Oficina Asesora Jurídica, así como la necesidad de continuar consolidando estrategias orientadas a la prevención del daño antijurídico, el control del riesgo litigioso y la protección de los recursos públicos. Es importante precisar que el sistema e-KOGUI contempla exclusivamente el registro de procesos judiciales y acciones constitucionales, razón por la cual las acciones de tutela no hacen parte de este repositorio de información.

- **Metodología para la calificación del riesgo y provisión contable** En relación con la calificación del riesgo de pérdida y la constitución de la provisión contable, esta se realiza de manera previa al cargue de la información en e-KOGUI, con base en la herramienta en Excel diseñada por la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, la cual incorpora las fórmulas y parámetros definidos en la Resolución 431 de 2023, aplicando los porcentajes previstos en su artículo 12.

En concordancia con esta normatividad, la ADRES adoptó el "*Manual para el Cálculo de la Provisión Contable de los Procesos Judiciales", el cual se complementa con los "Lineamientos para la Provisión Contable de los Procesos Judiciales – Grupo de Representación Judicial, Oficina Asesora Jurídica ADRES"*, documentos comunicados trimestralmente a los apoderados responsables. Estos lineamientos definen los criterios técnicos para la calificación del riesgo, atendiendo aspectos como la jurisdicción, la causa y subcausa del litigio, así como la etapa procesal de cada proceso.

Cabe destacar que únicamente se genera provisión contable en aquellos procesos que cuentan con sentencia judicial desfavorable, susceptible de generar una erogación económica para la entidad.

- **Responsabilidad en el registro y alcance de la provisión** Una vez registrada la información en el sistema e-KOGUI, el apoderado asignado a cada proceso es el responsable de efectuar la calificación del riesgo y/o la provisión contable, exclusivamente respecto de los procesos activos en los que la ADRES actúa como demandada. Dichos procesos no registran pagos asociados, dado que los desembolsos solo se realizan en procesos terminados y ejecutoriados, los cuales, por definición, no hacen parte del universo de procesos activos.

- **Resultados primer trimestre de 2026** Como resultado del ejercicio de calificación correspondiente al primer trimestre de 2026, se evaluaron un total de 3.551 procesos judiciales los cuales se clasificaron de la siguiente manera:

  - 249 procesos con provisión contable
  - 2.292 procesos registrados en cuentas de orden
  - 1.010 procesos sin registro contable

Esta información permite contar con una visión integral del riesgo litigioso actual, fortalecer la toma de decisiones estratégicas y asegurar el cumplimiento de los lineamientos normativos en materia de gestión jurídica y contable, como se evidencia a continuación.

Tabla. Valores a provisionar por criterios de riesgo (Cifras en millones de pesos)

Concepto	Criterio Ekogui	Cantidad de procesos junio 2026	Valor provisión junio 2026 ($)
Provisión contable	Probable	249	65.337
Cuentas de orden	Posible	2292	2.176.709
No registro	Remota	1010	909.458
TOTALES		**3551**	**3.151.504**

Fuente: Oficina Asesora Jurídica -ADRES, junio 2026

Tabla. Valores a provisionar por jurisdicción (Cifras en millones de pesos)

Jurisdicción	Provisión contable ($)	Cuentas de orden ($)	No se registra ($)	Total, general ($)
Contencioso administrativo	18.745	903.342	822.731	1.744.819
Ordinario civil	10.780	84.018	20	94.818
Ordinario laboral	35.056	1.189.348	86.557	1.310.962
Supersalud	756	-	149	905
Total general	**65.337**	**2.176.708**	**909.457**	**3.151.504**

Fuente: Oficina Asesora Jurídica -ADRES, junio 2026

- **Gestión Acciones Constitucionales y de Tutela** En atención a la solicitud se identifican y describen las Acciones Constitucionales interpuestas contra la entidad, precisando su naturaleza, pretensiones, despacho judicial competente y etapa procesal.

Procesos disciplinarios

La ADRES, a través de su Dirección Administrativa y Financiera, conformó el Grupo de Control Disciplinario Interno en cumplimiento estricto de lo establecido por la Ley 1952 de 2019 y las modificaciones introducidas por la Ley 2094 de 2021. Esta estructuración tuvo como objetivo principal garantizar la separación de los roles de instrucción y juzgamiento dentro de los procesos disciplinarios, consolidando un enfoque más estructurado, transparente y garante del debido proceso al interior de la entidad.

Estadísticas generales de los procesos: De acuerdo con los datos consolidados más recientes en los informes de gestión (corte a 2024), la actividad disciplinaria presentó la siguiente estadística general:

- **Total, de procesos gestionados:** Durante el periodo se gestionaron **59 procesos disciplinarios**, lo que evidenció un aumento significativo en el volumen de atención frente a años anteriores.
- **Procesos en curso:** Del total mencionado, **49 procesos se encontraban en curso** o activos. *(Nota: Los documentos fuente no precisan la variación exacta de cierre para la vigencia 2025, por lo que estas cifras constituyen la línea base del cuatrienio).*

Gestión Preventiva: Con el propósito de mitigar la ocurrencia de faltas y fomentar una cultura organizacional basada en el cumplimiento normativo, la ADRES acompañó los procesos disciplinarios con una estrategia de **gestión preventiva**. Esta estrategia contempló:

- La realización de charlas informativas continuas a través de plataformas virtuales (Teams) dirigidas a todos los servidores públicos.
- El desarrollo de jornadas temáticas sobre la socialización de la Cartilla Disciplinaria, el conflicto de intereses, las implicaciones disciplinarias por actos de corrupción, y los deberes, derechos y prohibiciones del servidor público.
- La publicación de cápsulas pedagógicas bajo el nombre *"Al Derecho y al Deber"* a través del boletín interno *SINTONÍA*, abordando aspectos técnicos como las causales de exclusión de responsabilidad, la culpa, el dolo y las etapas procedimentales.

Estado del sistema de control interno

El Sistema de Control Interno de la ADRES demostró un avance progresivo y sostenido hacia la madurez y consolidación de sus procesos de evaluación y mejora institucional. La eficacia de este sistema se evidencia en los resultados de la medición del Desempeño Institucional (FURAG) en su versión más reciente, donde la entidad alcanzó un puntaje sobresaliente del 97,3% en la dimensión de Control interno. Asimismo, la Oficina de Control Interno ha garantizado el seguimiento oportuno, logrando ejecutar el 100% de las 223 actividades trazadas en el Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2025.

Desde el punto de vista cualitativo, el Sistema de Control Interno (SCI) ha evolucionado hacia un modelo integrado y articulado, donde no solo se cumplen requisitos normativos, sino que existe una clara orientación hacia la gestión del riesgo, la mejora continua y la transparencia institucional. Este fortalecimiento se refleja en la adopción de políticas clave como la Política de Control Interno (2023) y el Modelo de Gobierno, Riesgo y Cumplimiento (GRC) en 2025, lo cual evidencia una transición hacia esquemas más modernos de gobernanza.

Un aspecto relevante es la consolidación de mecanismos formales de monitoreo, como el seguimiento periódico de riesgos y la existencia de canales de denuncia, lo que denota un enfoque preventivo más que reactivo. Asimismo, la institucionalización de instancias como el

Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y otros comités, fortalece el ambiente de control.

Conclusiones de los informes de evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno de ADRES:

- **II Semestre de 2022 - con corte al 31 de diciembre de 2022.**

Calificación 96.19%
Los componentes del Sistema de Control Interno se encuentran implementados y en funcionamiento, lo cual se evidencia en los niveles de cumplimiento observados en cada uno de sus componentes.

- **I Semestre de 2023 - con corte al 30 de junio de 2023.**

Calificación 96.90%

El Sistema de Control Interno se encuentran presentes y funcionando, En este contexto, la ADRES ha demostrado un compromiso sólido y activo con la gestión de riesgos, el fortalecimiento del control interno y la mejora continua de su operación.

Lo anterior se evidencia en la implementación de políticas y procedimientos, así como en la conformación de instancias como el grupo de control interno disciplinario y el Comité de Convivencia Laboral, que contribuyen al fortalecimiento del ambiente de control y la gestión institucional.

- **II Semestre de 2023 - con corte al 31 de diciembre de 2023.**

Calificación 96.90%

El Sistema de Control Interno se encuentran presentes y funcionando. En este sentido, la ADRES ha demostrado un compromiso sólido y activo con la gestión de riesgos, el fortalecimiento del control interno y la mejora continua de su operación.

La existencia de un sistema de monitoreo y seguimiento periódico de riesgos, así como de canales de denuncia confidenciales, evidencia un enfoque proactivo orientado a la identificación, evaluación y mitigación de posibles riesgos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

- **I Semestre de 2024 - con corte al 30 de junio de 2024.**

Calificación 96.90%

El Sistema de Control Interno de la ADRES opera de manera integrada. Con la implementación de la Política del Sistema de Control Interno, aprobada por la Junta Directiva en diciembre de 2023, la entidad evidencia el fortalecimiento de su marco de control y una cultura organizacional orientada a la eficiencia, la transparencia y la responsabilidad en la gestión de la información y las comunicaciones, tanto internas como externas.

– **II Semestre de 2024 - con corte al 31 de diciembre de 2024.**
Calificación 96.90%

El Sistema de Control Interno de ADRES operan de manera integrada. La implementación de políticas y procedimientos guías y conformación de Comité Institucional de Gestión y Desempeño-CIGD y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno -CICC resaltan la preocupación por abordar problemas potenciales y promover un ambiente de trabajo en equipo. La existencia de un sistema de monitoreo y seguimiento regular de riesgos, así como canales de denuncia confidenciales, refleja un enfoque proactivo para identificar y mitigar posibles riesgos.

– **I Semestre de 2025 - con corte al 30 de junio de 2025.**
Calificación 95.07%

Los componentes del Sistema de Control Interno de la ADRES operan de manera integrada, evidenciando un enfoque articulado en la gestión institucional. El compromiso de la entidad con la mejora continua se refleja en la definición y liderazgo de la planeación institucional, así como en la revisión periódica de la política de administración de riesgos.

En este contexto, la Oficina de Control Interno ha desempeñado un papel clave mediante la evaluación de procedimientos, riesgos y la efectividad de los controles, generando informes oportunos que contribuyen al fortalecimiento de la eficiencia y efectividad de los procesos.

De igual forma, la entidad evidencia una cultura organizacional orientada a la eficiencia, la transparencia y la responsabilidad en la gestión de la información y las comunicaciones, tanto internas como externas.

– **II Semestre de 2025 - con corte al 31 de diciembre de 2025.**
Calificación 94.48%

Los componentes del Sistema de Control Interno de la ADRES operan de manera integrada, evidenciando un enfoque articulado en la gestión institucional. En este marco, la Política del Modelo de Gobierno, Riesgo y Cumplimiento (GRC), adoptada en septiembre de 2025, contribuye al logro de los objetivos institucionales y al mejoramiento del desempeño organizacional, mediante la promoción de una cultura de gestión del riesgo.

Dicha política permite consolidar y alinear las diferentes visiones de los subsistemas de administración de riesgos, involucrando a todos los procesos y al talento humano de la entidad, y fomentando el mejoramiento continuo a partir del seguimiento, la revisión y la definición de metas de desempeño institucional, orientadas a fortalecer la calidad de los servicios y la eficacia de las operaciones.

No obstante, se hace necesario continuar fortaleciendo la actualización permanente de la identificación de riesgos y la efectividad de los controles en los distintos procesos y procedimientos, con el fin de asegurar su adecuada gestión y mitigación.

– **I Semestre de 2026 - con corte al 30 de junio de 2026.**
Calificación 96.3%

Los componentes del Sistema de Control Interno de la ADRES operan de manera integrada, evidenciando un enfoque articulado en la gestión institucional. En este marco, la Política del Modelo de Gobierno, Riesgo y Cumplimiento (GRC), adoptada en septiembre de 2025, contribuye al logro de los objetivos institucionales y al mejoramiento del desempeño organizacional, mediante la promoción de una cultura de gestión del riesgo.

Dicha política permite consolidar y alinear las diferentes visiones de los subsistemas de administración de riesgos, involucrando a todos los procesos y al talento humano de la entidad, y fomentando el mejoramiento continuo a partir del seguimiento, la revisión y la definición de metas de desempeño institucional, orientadas a fortalecer la calidad de los servicios y la eficacia de las operaciones.

Este resultado evidencia un nivel de madurez favorable en la implementación y funcionamiento del Sistema de Control Interno, reflejando el compromiso institucional con la gestión de riesgos, el seguimiento a los controles, la evaluación independiente y la mejora continua, en concordancia con los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y del Modelo Estándar de Control Interno (MECI).

Planes de mejoramiento

- **Planes de mejoramiento suscritos con la oficina de control interno o con la Contraloría General de la República.**

La Oficina de Control Interno, durante el cuatrienio y en el marco del Plan Anual de Auditorías de cada vigencia, se realiza el seguimiento a los planes de mejoramiento mediante el monitoreo continuo de las acciones correctivas, preventivas y de mejora suscritas como resultado de auditorías de la Contraloría General de la República (CGR) y evaluaciones internas, con el propósito de cerrar brechas de control que puedan derivar en riesgos de pérdida de recursos.

Para el seguimiento de las auditorías internas realizadas por la Oficina de Control Interno, la entidad dispone de la plataforma *Eureka*, a través de la cual se gestiona la formulación, registro y control de las actividades. Esta plataforma permite a los líderes de proceso documentar las acciones, atender observaciones, gestionar aprobaciones y facilitar el monitoreo integral por parte de las diferentes dependencias, contribuyendo así al fortalecimiento del control y la mejora continua institucional.

- **Contraloría General de la República (CGR):**

La ADRES gestiona los planes de mejoramiento con la Contraloría General de la República (CGR) a través de la herramienta SIRECI, integrando acciones correctivas, productos y plazos para cada hallazgo determinado por el mencionado ente de control en los procesos de auditoría que desarrolle dicho organismo. Este proceso cuenta con el aval previo del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la ADRES, conforme a lo definido en la Resolución 459 de 2018.

Así mismo y bajo el marco de lo descrito en la Circular No. 05 de 2019 de la CGR, el Plan de Mejoramiento se gestiona como un instrumento dinámico, donde la Oficina de Control Interno es la encargada de evaluar semestralmente la efectividad de las acciones, reportar los avances y retirar aquellas que se consideran cumplidas y el organismo de control realiza la validación de la efectividad al momento de desarrollar procesos de Auditoria Financiera, que para el caso de la ADRES se desarrollan anualmente.

Los aspectos más relevantes de la gestión de la Entidad respecto a los Planes de mejoramiento suscritos con la Contraloría General de la República como resultado de los diferentes procesos auditores desarrollados por el organismo de control, con los siguientes:

- **Eficiencia del Plan**: Gracias a la gestión de la Entidad, y a la suficiencia de las evidencias y soportes presentados a la Oficina de Control Interno, se logró el cumplimiento y posterior retiro de un 98% de las acciones establecidas en el mencionado Plan.
- Los hallazgos que determinó el organismo de control como resultado de la Auditoría Financiera de la vigencia 2025, se incorporarán al plan una vez sean aprobados por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, ya que el informe final se recibió el pasado 18 de junio de 2026. Estos hallazgos se integrarán al ciclo de seguimiento semestral junto con la acción de mejora que se encuentra en ejecución respecto a un único hallazgo, y la Entidad realizará el reporte al corte 30 de junio de 2026, los primeros 15 días del mes de julio.
- Finalmente, la gestión de estos planes mediante la herramienta SIRECI y su seguimiento semestral por la Oficina de Control Interno evidencian un esquema estructurado, formal y alineado con la normativa, con supervisión directa de la alta dirección.

- **Auditorías - Contraloría General de la República (CGR):**

En relación con la Contraloría General de la República (CGR), la ADRES presenta un desempeño altamente favorable, consolidándose como una entidad con solidez técnica y financiera.

Los resultados de las auditorías financieras 2022, 2023, 2024 y 2025 muestran consistentemente:

- Fenecimiento de la cuenta fiscal
- Opiniones sin salvedades respecto a los Estados Financieros
- Conceptos razonables sobre la gestión presupuestal

- Control interno financiero calificado como EFICIENTE
- Plan de mejoramiento evaluado como EFECTIVO

Esto evidencia una alta capacidad institucional para gestionar en debida forma lo requerido por el organismo de control y garantiza además la confiabilidad de la información financiera de las dos unidades ejecutoras (URA – UGG)

Así mismo y como consecuencia de los procesos de auditoría, la Entidad ha sido objeto de hallazgos con diferente incidencia, los cuales han sido gestionados tal como se mencionó previamente. Ahora bien, respecto a la Auditoria Financiera de la vigencia 2025, el organismo de control generó 8 hallazgos cuyas acciones de mejora serán formuladas por las áreas responsables de la gestión y llevadas al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno previo cargue en SIRECI.

- **Superintendencia Nacional de Salud (SNS)**

A corte 31 de diciembre de 2025, la ADRES cuenta con 13 planes de mejoramiento concluidos y cumplidos satisfactoriamente, de acuerdo con la evaluación realizada por el organismo de Inspección Vigilancia y Control, evidenciando el cumplimiento de sus compromisos con transparencia y gestión eficiente.

- **Planes de Mejoramiento internos:**

Como resultado de las auditorías y evaluaciones independientes, los líderes de los diferentes procesos formulan acciones preventivas y correctivas en la plataforma EUREKA.

- Estado general: En el cuatrienio, el sistema de seguimiento documentó 533 actividades formuladas de los planes de mejora. De este volumen, se alcanzó un 83% de cumplimiento (442 actividades finalizadas), manteniendo 79 en desarrollo y 12 canceladas o reformuladas.

A corte del 30 de junio de 2026, en la plataforma definida por la entidad para el seguimiento de los planes de mejoramiento se encuentran registradas 63 actividades. De estas, 20 actividades (32%) se reportan como finalizadas, mientras que las 43 actividades restantes (68%) se encuentran en estado de desarrollo. La Oficina de Control Interno continúa realizando el monitoreo mensual de las actividades en curso, emitiendo alertas a los líderes de procesos como tercera línea de defensa.

Los planes de mejoramiento derivados de auditorías internas reflejan una alta capacidad institucional para la gestión de hallazgos y cierre de brechas, especialmente en los años 2022, 2023, 2024 y 2025 donde el 100% de las acciones fueron finalizadas y declaradas eficaces: A corte 30 junio del año 2026, las acciones de mejora formuladas en el sistema de seguimiento producto de las auditorías y/o seguimientos en su gran mayoría se encuentran en ejecución por parte de los procesos.

Este comportamiento evidencia un modelo de gestión basado en el cumplimiento disciplinado de acciones correctivas, soportado por herramientas tecnológicas como *Eureka*, que facilita el seguimiento, control y trazabilidad de estas acciones. La existencia de esta plataforma es un elemento diferenciador, ya que permite integrar a los líderes de proceso y fortalecer el monitoreo en tiempo real.

Finalmente, se evidenció un avance significativo en la cultura organizacional de gestión de riesgos, reflejado en el incremento del reporte de eventos, la apropiación institucional del modelo GRC y el fortalecimiento de capacidades preventivas. Al cierre de 2025, la entidad gestionó 116 riesgos activos asociados a su cadena de valor, lo que evidencia un cambio cultural orientado a la anticipación, el autocontrol y la mejora continua, y sienta bases sólidas para la sostenibilidad de la gestión del riesgo en la entidad.

Mapa de calor – Matriz de riesgos de la entidad

Con corte al mes de junio de 2026, la entidad gestionó 116 riesgos activos asociados a su cadena de valor, reflejando un el fortalecimiento del ejercicio de identificación, análisis y seguimiento de riesgos en los diferentes procesos institucionales.

Tabla. Mapa de calor consolidado

Matriz de Riesgos perfil Inherente

Probabilidad	Impacto: Leve	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
Muy Alta	1	1	2	1	4
Alta	2	5	10	4	1
Media	2	13	11	9	14
Baja		6	5	5	1
Muy Baja	1		1	9	8

Matriz de riesgos perfil Residual

Probabilidad	Impacto: Leve	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
Muy Alta					
Alta					
Media	1	2	1	2	
Baja	1	9	6	2	4
Muy Baja	4	14	22	24	24

Zonas de riesgo

Baja	Moderada	Alta	Extrema	Total Riesgos
1	45	42	28	116

Baja	Moderada	Alta	Extrema	Total Riesgos
19	41	28	28	116

Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos -ADRES, junio de 2026

La tabla anterior presenta los mapas de calor consolidados de los riesgos en su condición inherente y residual. El análisis de los riesgos residuales permite visualizar el nivel de exposición que permanece una vez aplicados los controles establecidos. En términos generales, se observa una reducción en los niveles de riesgo frente a su valoración inherente, lo que refleja el efecto de las medidas de control implementadas para la mitigación de los riesgos asociados a los diferentes subsistemas de gestión de riesgos.

Los mapas de calor presentados reflejan el estado actual de la gestión de riesgos de la entidad y fueron elaborados con base en la metodología vigente. Sin perjuicio de lo anterior, una vez concluya la implementación del Modelo de Gobierno, Riesgo y Cumplimiento (GRC), se prevé la actualización de la valoración de los riesgos y de sus respectivos niveles de exposición, como

resultado de la adopción de nuevos criterios metodológicos, la integración de los diferentes subsistemas de riesgos y el fortalecimiento de los mecanismos de control y monitoreo.

TEMAS PRIORITARIOS TÉCNICOS

Considerando los logros alcanzados y la transformación institucional prevista, es necesario brindar atención a los temas que se vienen desarrollando y que hacen parte de la planeación estratégica de la Entidad:

- Culminar la estabilización técnica y la integración de la fase final del ERP Oracle Fusion Cloud (SUMAS) con todos los procesos misionales y financieros de la Entidad.
- Continuar la reestructuración institucional y de procesos, asegurando la operación y la nueva cultura organizacional basada en los 11 macroprocesos, evitando que las áreas regresen al trabajo fragmentado.
- Mantener la resiliencia de la arquitectura de microservicios ante el volumen masivo y creciente de transacciones y gestionar eficientemente las excepciones del Sistema Electrónico de Recaudo.
- Continuar el proyecto de giro directo de los regímenes contributivo, subsidiado y operaciones de fortalecimiento financiero, en articulación con el sistema SIIFA del Ministerio de Salud y Protección Social, el cual se encuentra en fase de pruebas y estabilización.
- La entidad avanza en la consolidación de la Unidad de Ciberseguridad como una capacidad estratégica, táctica y operacional institucional orientada a anticipar, detectar y responder a incidentes digitales, fortalecer la protección de los datos personales y generar mayor confianza en los servicios digitales de la Entidad.
- Mantener y perfeccionar los modelos de proyección de la Sala de Inteligencia del Gasto, para evitar la creación de nuevos pasivos estructurales en el sistema de salud.
- Continuar con el aseguramiento de la sostenibilidad presupuestal y operativa de la arquitectura de datos (Lakehouse) y del Procesamiento y Análisis Automatizado de Cuentas Médicas (PAACME), consolidándolos como los motores del control preventivo de la Entidad.
- Avanzar en la consolidación del Modelo Gobierno Riesgo Cumplimiento (GRC) y los tableros de alertas financieras.
- Dar continuidad a la interoperabilidad institucional y la gestión centralizada de datos maestros como principal mecanismo antifraude.
- Dar continuidad a la contratación oportuna para la renovación de plataformas y licencias que permitan asegurar la sostenibilidad financiera y operativa de la infraestructura digital.
- Avanzar en la consolidación de los proyectos de las Direcciones Misionales (Giro Directo, Procesamiento y Análisis Automatizado de Cuentas Médicas (PAACME), Portal Único de Recaudo, Gobierno de Datos y Seguimiento estratégico, auditoría y control de MIPRES-(MISAC)) y las iniciativas del Plan de Transformación Digital (PTD), Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI), el Modelo de Gestión Documental Electrónica de Archivo (MGDEA) y el Plan Institucional de Archivos (PINAR). Adicionalmente, mantener

los procesos, políticas, metodologías, herramientas y capacidades organizacionales, alineándose con buenas prácticas y con la naturaleza estratégica, tecnológica y financiera de los proyectos, así como la implementación de un Modelo Único de Gestión de Terceros de la ADRES (MUGTA).

Se considera estratégico dar continuidad a los planes institucionales (PETI, PTD y PINAR), la consolidación del modelo de gobierno de datos, y mantener las capacidades avanzadas de inteligencia artificial, automatización y analítica para favorecer el control preventivo y la eficiencia institucional.

El inventario de programas, proyectos y convenios estructurados por la ADRES en el cuatrienio 2022-2026 configura un salto evolutivo hacia la consolidación de un sistema de salud fundamentado en la eficiencia, la transparencia y los datos.

Con el objetivo de garantizar la continuidad de esta modernización y mitigar los riesgos inherentes a la transición gubernamental, se formulan las siguientes recomendaciones estratégicas:

- **Asegurar el escalado del Procesamiento y Análisis Automatizado de Cuentas Médicas (PAACME):** Tras su despliegue el 1 de mayo de 2026, el PAACME requerirá un periodo de "hiper-cuidado" (*hypercare*). Es crítico que el nuevo equipo directivo garantice la apropiación tecnológica por parte del personal de auditoría y de las IPS (a través de la Mesa de Relacionamiento Institucional). Se recomienda expandir el entrenamiento de los Modelos de Lenguaje (LLMs) para abarcar no solo las reclamaciones No SOAT/ECAT, sino integrarlos a la auditoría concurrente del giro directo.
- **Sostenibilidad y Mantenimiento del ERP SUMAS:** El Oracle Fusion Cloud representa el corazón contable de la ADRES. La administración entrante debe asegurar la continuidad de los contratos de soporte y actualización evolutiva de la plataforma (SaaS), manteniendo intacta la gobernanza de datos maestros para evitar reprocesos contables que puedan poner en riesgo futuros fenecimientos fiscales ante la Contraloría General de la República.
- **Profundizar las Alianzas Internacionales (HIRA, NHIS, FONASA):** Los memorandos de entendimiento vigentes hasta 2028 y 2030 ofrecen un marco inmejorable para la cooperación. Se aconseja priorizar la ejecución técnica de los recursos donados por el BID y el Banco Mundial, enfocando los esfuerzos en absorber el conocimiento del sistema coreano sobre el cálculo actuarial y la evaluación clínica de tecnologías en salud, lo cual es vital para proyectar financieramente los futuros incrementos de la UPC.
- **Masificar el Uso del Portal Único de Recaudo (PUR):** La nueva administración debe consolidar el PUR (pur.adres.gov.co) como la vía exclusiva para el recaudo de todas las fuentes del sistema. Se requiere un trabajo articulado con la Federación Nacional de Departamentos y Asocapitales para acelerar la transición digital de los pagos por rentas cedidas territoriales, eliminando el rezago administrativo en la conciliación de los recursos del Régimen Subsidiado.

- **Sinergias de Control Fiscal y Anticorrupción:** El éxito rotundo del recaudo por cobro coactivo y la detección de mafias de defraudación ("IPS fantasma") deben potenciarse. Es imperativo mantener el flujo ininterrumpido de datos con la Unidad de Información y Análisis Financiero de Colombia UIAF (para la detección temprana del lavado de activos) y con la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN (mediante la validación de Factura Electrónica en RIPS), consolidando el modelo de control preventivo del gasto.
- **Continuar en la fase de alistamiento para la implementación del Modelo de Gestión Documental (MGDEA):** El avance normativo y técnico plasmado en el PINAR 2026-2029 debe materializarse en la contratación y despliegue del Sistema de Gestión Documental Electrónica de Archivo (SGDEA). La automatización del flujo de las acciones de tutela, el cobro coactivo y las PQRSD reducirá drásticamente la exposición a sanciones judiciales y optimizará el talento humano de la entidad.

En conclusión, el portafolio entregado en esta transición gubernamental dota al Estado de las herramientas tecnológicas y operativas necesarias para garantizar el derecho fundamental a la salud de los colombianos. La ruta trazada hacia el pagador único inteligente demanda una gestión que priorice la analítica de datos, la interoperabilidad institucional y el rigor fiscal

Sistemas de información y bases de datos

La Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (DGTIC), a través del proceso de Gestión de Recursos y Servicios TIC, administra el ecosistema tecnológico que soporta la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), conformado por un conjunto de aplicaciones y bases de datos que constituyen activos estratégicos de información para la ADRES y el sector salud. Estos activos incluyen, entre otros, la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA), la Base de Datos de Regímenes de Excepción y Especial (BDEX), los registros de Planes Voluntarios de Salud (PVS), así como los sistemas de liquidación, reconocimiento y giro de recursos, los cuales son fundamentales para la gestión de la afiliación, el flujo financiero del sistema y la toma de decisiones institucionales.

- **Estado de implementación y nivel de madurez**

Durante el periodo 2022–2026, la DGTIC ha mantenido la operación continua y estable de los sistemas misionales y de apoyo, logrando un nivel de madurez funcional que permite garantizar la disponibilidad de los servicios críticos. Si bien una parte relevante del ecosistema corresponde a aplicaciones heredadas, se ha avanzado de manera progresiva en su modernización de tecnologías, bajo un enfoque de arquitectura empresarial orientado a servicios, interoperabilidad y escalabilidad.

El nivel de madurez tecnológica se caracteriza por:

- Operación estabilizada de sistemas críticos.
- Implementación de controles de calidad de datos y procesos de validación automatizados.

- Fortalecimiento de capacidades de monitoreo, soporte y gestión de incidentes.
- Avances en estrategias de transformación digital, incluyendo migración progresiva a servicios en la nube y adopción de analítica de datos.

- **Gobernanza de la información**

La gestión de los sistemas de información y bases de datos se enmarca en un esquema de gobernanza de TI y de datos, alineado con las políticas nacionales de gobierno digital y las disposiciones regulatorias del sector salud. Este esquema contempla:

- Definición de roles y responsabilidades para la administración, custodia y uso de la información.
- Establecimiento de estándares de calidad, integridad, disponibilidad y seguridad de los datos.
- Implementación de procesos de validación y depuración de la información reportada por las entidades del sistema.
- Seguimiento y control al cumplimiento de lineamientos técnicos por parte de actores externos.

En cumplimiento de la normatividad vigente, se ejecutaron procesos sistemáticos de validación sobre los reportes remitidos por las entidades en las bases BDUA, BDEX y PVS. Los registros aprobados se reflejan en actualizaciones efectivas del sistema (ingresos, traslados y novedades), mientras que los registros glosados son retornados para corrección, fortaleciendo la disciplina de calidad del dato en el ecosistema.

- **Interoperabilidad y articulación del ecosistema.**

La DGTIC ha promovido la interoperabilidad entre sistemas internos y externos, facilitando el intercambio de información con entidades del sector salud y otras entidades del Estado. Esto se ha logrado mediante:

- Definición de mecanismos de integración basados en servicios (APIs y servicios web).
- Estandarización de estructuras de datos y catálogos de información.
- Implementación de validaciones cruzadas con fuentes externas para mejorar la confiabilidad de los datos.

Estos avances han permitido mejorar la oportunidad y consistencia de la información, reducir reprocesos y fortalecer la articulación del SGSSS.

- **Fortalecimiento de la calidad y confiabilidad de los datos**

En relación con las bases de datos de afiliados, durante el periodo 2022–2026 se fortaleció de manera significativa la gestión, actualización y confiabilidad de la información de la BDUA, BDEX y PVS. En particular, en el año 2025 se consolidó el proceso de gestión de la población

reclusa (INPEC), mediante la mejora de los mecanismos de validación y control, lo que se tradujo en:

- Reducción de reprocesos operativos.
- Disminución de inconsistencias en la información reportada.
- Incremento en la calidad, integridad y oportunidad del dato.

Como resultado, se evidenció una reducción sostenida de glosas recurrentes, un mayor cumplimiento de lineamientos técnicos por parte de las entidades reportantes y una mejora en la consistencia global de la información.

- **Gestión de riesgos**

El ecosistema de información administrado por la DGTIC enfrenta riesgos asociados a:

- Obsolescencia de aplicaciones heredadas.
- Dependencia de procesos manuales en algunos flujos de información.
- Calidad y oportunidad de los datos reportados por terceros.
- Riesgos de ciberseguridad y protección de datos personales.

Para su mitigación, se han fortalecido los controles de seguridad a través del SOC y el CSIRT Salud, continuidad del negocio (DRP), monitoreo y gestión de vulnerabilidades, así como la implementación de políticas de protección de datos y seguridad de la información alineadas con estándares nacionales e internacionales.

- **Sostenibilidad y evolución futura**

Con el fin de garantizar la sostenibilidad del ecosistema tecnológico y su alineación con las necesidades del sector, la DGTIC orienta sus esfuerzos hacia:

- La modernización progresiva y efectiva de aplicaciones misionales.
- La adopción de arquitecturas basadas en microservicios y plataformas en la nube.
- El fortalecimiento de capacidades de analítica avanzada y explotación de datos.
- La consolidación de un gobierno de datos robusto.
- La mejora continua de la interoperabilidad con actores del sistema.

Estas líneas estratégicas permitirán asegurar la continuidad operativa, mejorar la eficiencia institucional y fortalecer el rol de la ADRES como administrador de información crítica para el sistema de salud.

Tabla. Sistemas de información y bases de datos ADRES

Sistema	Descripción	Área funcional dueña del dato
BDUA (Base de Datos Única de Afiliados)	Gestiona la identificación, validación y estado de afiliación de la población del Sistema General de	DGTIC

Sistema	Descripción	Área funcional dueña del dato
	Seguridad Social en Salud régimen contributivo y subsidiado.	
BDEX (Base de Datos de Regímenes de Excepción y Especial)	Administra la información de afiliados pertenecientes a regímenes especiales y exceptuados.	DGTIC
PVS (Planes Voluntarios de Salud)	Registra y gestiona la información de afiliados a planes voluntarios de salud.	DGTIC
INPEC – Población Reclusa	Gestiona la afiliación y novedades de la población privada de la libertad.	DGTIC
COM (Compensación)	Soporta el cálculo y reconocimiento de recursos derivados del proceso de compensación del aseguramiento en salud.	Dirección de Liquidación y garantías
LMA (Liquidación Mensual de Afiliados)	Permite la liquidación, validación y distribución mensual de recursos del régimen contributivo.	Dirección de Liquidación y garantías
ERP Oracle Fusión (SUMAS)	Soporta los procesos financieros, contables, presupuestales y administrativos de la entidad.	Dirección De Gestión De Los Recursos Financieros De Salud

Fuente: Dirección de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones -ADRES, junio 2026.

Salud
@MinSaludCol
www.minsalud.gov.co