



Carta de
DERECHOS Y DEBERES
del afiliado y del paciente
Y CARTA DE DESEMPEÑO



Versión: V3.0-2021 Código: A04-CVD

Introducción	1
Glosario.	2
Siglas.	4
I Afiliación y Novedades	5
¿Qué es el régimen subsidiado?	5
¿Qué se entiende por traslado en el SGSSS?.	6
¿Cuáles son las condiciones para el traslado?	6
¿Cómo afiliarse al Régimen Subsidiado?	6
Actualización de datos.	8
¿Qué documentos se deben actualizar?	8
¿Qué es y quiénes pueden afiliarse al régimen contributivo?	8
¿Qué es la movilidad en el SGSSS?	8
¿Cuándo el afiliado debe hacer la movilidad y no el traslado?	8
¿Cómo puede realizar la movilidad al Régimen Contributivo en salud?.	9
¿Qué es Portabilidad?.	9
¿Cómo acceder a Portabilidad?	10
Atención inicial de urgencias y hospitalización.	10
Régimen contributivo	11
Régimen subsidiado.	12
Licencias o incapacidades.	14
A. Incapacidades por enfermedad general.	14
B. Tipos de Licencias.	15
¿Cómo se tramitan las incapacidades o licencias?	16
Plan de Beneficios en Salud –PBS-	17
Exclusiones del PBS.	17
Formato de negación de servicios	20
Mecanismos establecidos para el acceso a procedimientos, insumos y medicamentos no incluidos en el PBS	22
Mecanismos para presentar peticiones, quejas, reclamos, denuncias y/o felicitaciones	28



II Red prestadores de servicios	30
A. Red de prestadores Bogotá.	31
B. Red de prestadores Meta.	43
C. Red de Urgencias Bogotá.	51
D. Red de urgencias Meta.	53
III Mecanismos de acceso a servicios	55
Asignación de citas médicas.	56
Puntos de Atención al Usuario Bogotá.	58
Puntos de Atención al Usuario Meta.	59
IV Derechos y deberes del afiliado	61
Derechos del afiliado.	61
Deberes del afiliado	66
Derecho fundamental a morir dignamente.	67
V Organismos de control y vigilancia de los derechos de los afiliados.	71
La Superintendencia Nacional de Salud.	71
Personería de Bogotá.	73
Contraloría de Bogotá.	74
Secretaría Distrital de Salud.	75
Secretaría de Salud del Meta.	76
Procuraduría General de la Nación.	76
Defensoría del Pueblo.	76
Participación Social.	77
VI Carta de desempeño	79
A. Indicadores de Calidad de la Entidad Promotora de Salud.	80
B. Indicadores de Calidad de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.	81
C. Posición en el ordenamiento (Ranking Año 2018).	82
D. Calidad en el Servicio y Acreditación.	83
E. Comportamiento como Pagador de Servicios.	84
F. Sanciones contra la EPS-S.	85



CAPITAL SALUD EPS-S presenta la Carta de Derechos y Deberes del afiliado y del paciente y la Carta de Desempeño, en donde se registra la información de acceso a los servicios de salud, alineados a la Resolución 1441 de 2016 por la cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud, normatividad vigente, el modelo de atención y los canales de comunicación, para que usted y su familia nos hagan llegar sus sugerencias y comentarios.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS fue creado mediante la Ley 100 del 23 de Diciembre de 1993, con el objeto de dar una nueva organización al sector salud, de modo que se hiciera posible, gradual y progresiva la ampliación

de cobertura y el acceso a la salud para toda la población del país.

CAPITAL SALUD EPS-S presenta la Carta de Derechos y Deberes del afiliado y del paciente y la Carta de Desempeño, en donde se registra la información de acceso a los servicios de salud, la normatividad vigente, el modelo de atención y los canales de comunicación, para que usted y su familia nos hagan llegar sus sugerencias y comentarios.

CAPITAL SALUD EPS-S cuenta con un grupo de asesores a su disposición que lo guiarán en caso de cualquier inquietud, también, puede ingresar a través de nuestro sitio web www.capitalsalud.gov.co o puede comunicarse a la línea de atención en Bogotá al 601+343 6000, o línea gratuita nacional 018000 122 219.



- **AFILIADO:** La persona con o sin capacidad de pago (cotizante o familiar beneficiario) que tiene derecho a la cobertura de riesgos en salud.
- **AUTOCUIDADO:** Observancia particular y determinada que una persona hace para sí misma de un conjunto de principios, recomendaciones y precauciones, destinadas a conservar la salud.
- **BENEFICIARIOS:** Son las personas afiliadas, que no hacen aporte de cotización, pertenecientes al grupo familiar del cotizante al sistema, quienes reciben beneficios en salud luego de ser inscritos por su parentesco y/o dependencia económica.
- **COBERTURA:** Alcance de la póliza de seguros, sobre el bien que se desea asegurar.
- **COTIZANTE:** Las personas, nacionales o extranjeras residentes en Colombia, que, por estar vinculadas a través de un contrato de trabajo, ser servidores públicos, pensionados o jubilados o trabajadores independientes con capacidad de pago.
- **COPAGO:** Es el aporte de dinero que corresponde a un porcentaje del valor del servicio demandado y tiene como finalidad la ayuda del financiamiento del sistema. Se aplicará exclusivamente a los afiliados beneficiarios
- **DEMANDA INDUCIDA:** Acción de organizar, incentivar y orientar a la población

hacia la utilización de los servicios de protección específica y detección temprana; y la adhesión a los programas de control.

- **ENFERMEDAD DE ALTO COSTO:** Son las que representan una alta complejidad técnica en su manejo y tratamiento y una gran carga emocional y económica: VIH-SIDA, insuficiencia renal crónica, cáncer con los ciclos de radio y quimioterapia; prótesis en reemplazos articulares de cadera y/o rodilla, trasplantes de médula ósea, corazón y/o riñón, manejo quirúrgico de enfermedades cardíacas, manejo quirúrgico de enfermedades congénitas; gran quemado; entre otros.
- **INSCRIPCIÓN A LA EPS:** Es la manifestación de voluntad libre y espontánea del afiliado de vincularse a una Entidad Promotora de Salud a través de la cual recibirá la cobertura en salud.
- **LIBRE ESCOGENCIA:** Es el derecho que tiene la persona cabeza de familia, elegirá la Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado dentro de las que se encuentren autorizadas para operar en el municipio de residencia, a la que se afiliará junto con su núcleo familiar.
- **MOVILIDAD:** Es la garantía del afiliado de continuar en la misma EPS cuando por alguna circunstancia cambie de régimen.
- **NOVEDADES:** Son los cambios que afectan el estado de la afiliación, la condición



del afiliado, la pertenencia a un régimen o la inscripción a una EPS y las actualizaciones de los datos de los afiliados.

- **PLAN DE BENEFICIOS:** Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones, servicios, insumos y medicamentos a que tienen derecho los afiliados al sistema de salud.
- **PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD:** Aplicación de acciones y/o tecnologías que permitan y logren evitar la aparición inicial de la enfermedad mediante la protección frente al riesgo.
- **PROMOCIÓN DE LA SALUD:** Toda actividad de información, educación, capacitación y comunicación a los afiliados de todo grupo de edad y género, para el fomento de factores protectores y la inducción a estilos de vida saludables.
- **RÉGIMEN CONTRIBUTIVO:** El Régimen Contributivo, es aquel donde se deben afiliar las personas que tienen una vinculación laboral, es decir, con capacidad de pago como los trabajadores formales e independientes, los pensionados y sus familias.
- **RÉGIMEN SUBSIDIADO:** El Régimen Subsidiado es el mecanismo mediante el cual la población más pobre, sin capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el Estado. A este régimen pertenece la población que ha sido identificada en los grupos (A,B,C) de la encuesta SISBEN, así como las poblaciones especiales que el Gobierno ha definido como prioritarias y que no se encuentren afiliadas al régimen contributivo o pertenezcan a un régimen especial o de excepción (población en condición de desplazamiento, comunida-

des indígenas, desmovilizada del conflicto, población infantil abandonada a cargo del ICBF, personas mayores en centros de protección, y ROM entre otras).

- **TECNOLOGÍA DE SALUD:** Incluye cualquier intervención usada para promover la salud y para tratar enfermedades; tiene en cuenta insumos y dispositivos usados en procedimientos médicos y quirúrgicos, entre otros.
- **TRASLADO:** El traslado es el cambio de inscripción de EPS dentro de un mismo régimen o el cambio de inscripción de EPS con cambio de régimen dentro del SGSSS, siempre que se cumplan las condiciones previstas para el mismo.
- **TRIAGE:** El Ministerio de Salud y Protección Social definió un sistema de selección y clasificación de pacientes en urgencias, denominado "triage", que básicamente se trata del sistema de selección y clasificación de pacientes en el servicio de urgencias, el cual es de obligatorio cumplimiento por parte de los prestadores de servicios de salud que tienen habilitados servicios de urgencias y de las entidades responsables del pago de servicios de salud, en el contexto de la organización de la red de prestación de servicios.
- **ATENCIÓN DE URGENCIAS:** Se refiere a todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud.

- ARL:** Administradora de Riesgos Laborales.
- AFP:** Administradora de Fondo de Pensiones.
- ATEP:** Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional.
- ATEL:** Accidente de Trabajo y/o Enfermedad Laboral.
- CNSSS:** Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.
- CTC:** Comité Técnico Científico.
- EPS:** Entidad Promotora de Salud.
- EPS-S:** Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado.
- EAPB:** Entidad Administradora de Planes de Beneficios.
- ADRES:** Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- IPS:** Institución Prestadora de Servicios.
- PAU:** Punto de Atención al Usuario.
- PAI:** Programa Ampliado de Inmunizaciones.
- PBS:** Plan de Beneficios en Salud.
- PILA:** Planilla Integrada de Liquidación de Aportes / permite a todas las personas y empresas, liquidar y pagar sus aportes al SGSS es decir a los subsistemas de salud / pensiones / riesgos profesionales cajas de compensación, Sena e ICBF.
- SAT:** Sistema de Afiliación Transaccional.
- SDS:** Secretaría Distrital de Salud.
- SGSSS:** Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- SMMLV:** Salario Mínimo Mensual Legal Vigente.
- SOAT:** Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.
- UPC:** Unidad de Pago por Capitación.



¿Qué es el régimen subsidiado?

El Régimen Subsidiado es el mecanismo mediante el cual la población más pobre, sin capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el Estado.

Está dirigido a la afiliación de las personas y las familias que no tienen capacidad de cotizar, relacionados en el listado de población pobre no asegurada, clasificados en los niveles 1 y 2 del Sisbén y la población especial identificada en los siguientes listados censales:

- Población infantil abandonada a cargo del ICBF o bajo protección de instituciones diferentes a éste.
- Menores desvinculados del conflicto armado.
- Población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF.
- Comunidades indígenas.
- Población desmovilizada.
- Adultos mayores en centros de protección.
- Población ROM (gitanos).
- Personas incluidas del programa de protección a testigos.
- Víctimas del conflicto armado de conformidad con lo señalado en la ley 1448 de 2011 y que se encuentren en el registro único de víctimas.
- Población privada de la libertad a cargo de las entidades territoriales del orden Departamental, Distrital o Municipal que no cumplan las condiciones para cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Población migrante colombiana repatriada o que ha retornado voluntariamente al país o han sido deportados o expulsados de la República Bolivariana de Venezuela y su núcleo familiar.
- Población habitante de calle.
- Personas que dejen de ser madres comunitarias o madres sustitutas y sean beneficiarias del subsidio de la subcuenta de subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional, en los términos del artículo 164 de la ley 1450 de 2011 y 111 de la ley 1769 de 2015.



¿Qué se entiende por traslado en el SGSSS?

El traslado es el cambio de inscripción de EPS dentro de un mismo régimen o el cambio de inscripción de EPS con cambio de régimen dentro del SGSSS, siempre que se cumplan las condiciones previstas para el mismo.

¿Cuáles son las condiciones para el traslado?

Para ejercer el derecho al traslado, el afiliado cotizante o cabeza de familia debe:

- Encontrarse inscrito en la misma EPS por un período mínimo de un (1) año contado a partir del momento de la inscripción.
- No estar internado en una institución prestadora de servicios de salud, lo cual también aplica a cualquier miembro de su núcleo familiar.
- El trabajador independiente debe estar a paz y salvo en el pago de las cotizaciones al SGSSS.
- Inscribir en la solicitud de traslado a todos los integrantes de su núcleo familiar.

¿Desde cuándo se cuenta el tiempo mínimo de permanencia?

El período mínimo de permanencia es de un (1) año, para tener derecho al traslado, solo se exigirá al cotizante o cabeza de familia y se contará a partir de su inscripción en la EPS.

Cuando un beneficiario hijo(a) adquiere empleo, el año de permanencia se contará desde su inscripción como beneficiario.

¿Cómo afiliarse al Régimen Subsidiado?

- Tener aplicada la encuesta Sisbén.
- Estar dentro de los rangos establecidos (nivel 1 o 2 del Sisbén).
- Escoger libremente la EPS del Régimen Subsidiado que esté autorizada para operar en su municipio. Las poblaciones especiales no requieren la encuesta Sisbén. En este caso el listado de beneficiarios de estas poblaciones es suministrado por autoridades o entidades específicas tales como los gobernadores de los cabildos indígenas, el Departamento de la Prosperidad Social, el Ministerio del Interior, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, entre otras.

1

Ciudadanos con encuesta Sisbén entre niveles 1 y 2

NIVEL I

PUNTAJE: 0.00 A 47.99

NIVEL II

PUNTAJE: 48.00 A 54.86

2

Recién nacido con madre o padre afiliado a la EPS Capital Salud.

Fotocopia del documento de identidad del padre que vaya a realizar la afiliación. Registro Civil de Nacimiento del menor. Formulario Único de Afiliación y Reporte de Novedades.

3

Menores de edad de padres no afiliados al SGSS.

- Fotocopia del documento de identidad de los dos padres.
- Registro Civil de Nacimiento del menor.
- Fotocopia del documento de identidad del ciudadano que requiere el traslado, correspondiente a la edad.
 - 0-6 Años: Registro Civil
 - 7-17 Años: Tarjeta de Identidad
 - 18 Años: Cédula de Ciudadanía
- Formulario Único de Afiliación y Reporte de Novedades.

4

Traslados entre municipios / EPS Subsidiadas

- Fotocopia del documento de identidad del ciudadano que requiere el traslado, correspondiente a la edad.
 - 0-6 Años: Registro Civil
 - 7-17 Años: Tarjeta de Identidad
 - 18 Años: Cédula de Ciudadanía
- Formulario Único de Afiliación y Reporte de Novedades.

Tenga en cuenta:

- Toda afiliación está sujeta a verificación en la base de datos única de afiliación –BDUA – ADRES – a nivel nacional y Comprobador de Derechos de la Secretaría de Salud a nivel Distrital.
- Si el proceso de afiliación o traslado se realiza del día 1 al 5 de cada mes, se hará efectivo el mes siguiente.
- Si se hace después del día 5 del mes, el traslado se hará efectivo a partir del primer día calendario del mes subsiguiente.
- Los traslados se harán efectivos siempre y cuando exista una solicitud de la EPS de origen.
- Para los traslados entre EPS, debe tener un año mínimo de permanencia en la EPS de origen. Excepción: cuando la EPS de origen no opera en el municipio de destino la regla NO se exige.
- En caso de que la afiliación la realice un tercero en representación del ciudadano, debe presentar carta de autorización y documento de identidad.
- Todos los documentos aportados para el proceso de afiliación deben ser legibles, sin tachones ni enmendaduras.
- Para la afiliación del recién nacido a cargo de una persona diferente al padre o la madre debe presentar la Patria Potestad, o la custodia.
- Las afiliaciones sólo las podrán realizar personas mayores de edad, salvo que sea menor de edad y tenga hijos a su cargo.
- Los ciudadanos no podrán encontrarse afiliados a una EPS Contributiva.



Actualización de datos.

¿Qué documentos se deben actualizar?

- Tarjeta de Identidad: todo usuario beneficiario al cumplir los 7 años de edad.
- Cédula de Ciudadanía o Cédula de Extranjería: todo usuario beneficiario al cumplir 18 años de edad.

No olvide actualizar sus novedades y documentos en los puntos de atención de Capital Salud EPS-S. Recuerde que su deber como usuario es reportar los cambios de identificación, domicilios, teléfonos, retiros, nacimientos y fallecimientos.

¿Qué es y quiénes pueden afiliarse al régimen contributivo?

El Régimen Contributivo, es aquel donde se deben afiliar las personas que tienen una vinculación laboral, es decir, con capacidad de pago como los trabajadores formales e independientes, los pensionados y sus familias.

¿Qué es la movilidad en el SGSSS?

La movilidad en el SGSSS es el cambio de régimen dentro de la misma EPS, cuando se trate de afiliados clasificados en los niveles I y II del Sisbén y pertenecientes a poblaciones especiales, sin que se pueda interrumpir la prestación de los servicios de salud. Si usted como afiliado a Capital Salud EPS-S, se vincula laboralmente o tiene una relación contractual que le genere ingreso, podrá afiliarse al régimen contributivo en Capital Salud EPS-S con su núcleo familiar y hacer este cambio sin interrupción de sus tratamientos médicos (sin solución de continuidad). Si su afiliación es como cotizante tenga en cuenta que deberá encontrarse en estado activo en el Régimen Subsidiado de Capital Salud EPS-S para poder hacer uso de la movilidad al Régimen Contributivo.

¿Cuándo el afiliado debe hacer la movilidad y no el traslado?

- El afiliado obligatoriamente debe registrar la novedad de movilidad y no la novedad del traslado cuando:
- El cabeza de familia inscrito en una EPS del Régimen Subsidiado adquiere las condiciones para cotizar en el Régimen Contributivo y no ha cumplido el período de permanencia para el traslado.
- Un integrante del núcleo familiar en el Régimen Subsidiado adquiera las condiciones para cotizar en el Régimen Contributivo y no ha cumplido el período de permanencia para el traslado.

- El cotizante en el Régimen Contributivo no reúne las condiciones para seguir cotizando y no ha cumplido el período de permanencia para el traslado si cumple las condiciones para la movilidad.
- Un beneficiario en el Régimen Contributivo pierda tal calidad y no ha cumplido el término de permanencia para el traslado si cumple las condiciones para la movilidad.

¿Cómo puede realizar la movilidad al Régimen Contributivo en salud?

- Usted debe verificar que su estado sea Activo en el Régimen Subsidiado de Capital Salud EPS.
- Deberá diligenciar el formulario único de Afiliación y Registros de Novedades establecido por el Ministerio de Salud.
- Recuerde que el formulario de afiliación deberá estar completamente diligenciado con la información del cotizante, beneficiarios y empleador.
- El formulario deberá ser radicado en el Punto de Atención al Usuario dispuesto por la EPS junto con la fotocopia de los documentos de identidad del cotizante y los beneficiarios.
- Una vez radique su afiliación será procesada por el funcionario del Punto de Atención al Usuario de la EPS y será atendido en la red prestacional del Régimen Contributivo a partir del primer día hábil del mes siguiente.

¿Qué es Portabilidad?

Es la garantía de la accesibilidad a los servicios de salud, en cualquier municipio del territorio nacional, para todo afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud que emigre del municipio domicilio de afiliación o de aquel donde habitualmente recibe los servicios de salud, se pueden dar las siguientes circunstancias producto de:

Emigración temporal:

Cuando el afiliado se traslade de su domicilio de afiliación a otro municipio dentro del territorio nacional por un período superior a un (1) mes e inferior a doce meses (12)

Emigración permanente:

Cuando la emigración sea permanente o definitiva para todo el núcleo familiar, el afiliado deberá cambiar de EPS, afiliándose a una





que opere el respectivo régimen en el municipio receptor. Cuando la emigración temporal supere los doce (12) meses, esta se considerará permanente y el afiliado deberá trasladarse de EPS o solicitar una prórroga por un año más.

Adicionalmente, existe la figura de la “dispersión del grupo familiar”, evento en el cual uno o más de los miembros del grupo familiar se desplazan a un municipio diferente. En este caso, el integrante que se desplace de municipio tendrá derecho a recibir los servicios por parte de su EPS en el municipio al que se traslade, sin importar si la emigración es temporal o permanente.

¿Cómo acceder a Portabilidad?

Para la solicitud de portabilidad, ponemos a disposición los siguientes medios: Diligenciando formulario portabilidad que se encuentra en el Link:

<https://www.capitalsalud.gov.co/wp-content/uploads/2021/09/F05-GR-FORMA-TO-SOLICITUD-DE-PORTABILIDAD.pdf>

Líneas de atención al usuario: en Bogotá: 601+3436000. Nivel nacional: 018000 122 219. Punto de Atención al Usuario en los municipios de operación de la EPS-S en Bogotá y en el Departamento del Meta. Cualquier inquietud al respecto, favor escribirnos a

portabilidad@capitalsalud.gov.co

Atención inicial de urgencias y hospitalización.

Es la atención que se presta a un paciente con una urgencia para estabilizar sus signos vitales (respiración, latidos del corazón, tensión o presión arterial), hacerle un diagnóstico y determinar el destino (lugar al cual se debe llevar) con el fin de evitar la muerte o un daño mayor en su salud.

Para atención y notificaciones de servicios de urgencias médico-hospitalarias, deben ser informados a través de las líneas de atención al usuario, en Bogotá: 601+3436000 y resto del país: 018000 122 219.

Régimen contributivo

Tarifas Cuotas moderadoras y Copagos Capital Salud EPS-S vigencia 2021
En cumplimiento del Art. 14, Ley 1122 de 2007

APLICAN PARA AFILIADOS BENEFICIARIOS

El valor del copago depende del Ingreso Base de Cotización de acuerdo con los rangos establecidos por la ley y corresponde a una parte del valor del servicio así:

CATEGORÍA	INGRESO BASE SMLMV*	VALOR MÁXIMO POR EVENTO**	VALOR MÁXIMO POR AÑO ***	% SOBRE EL SMDLV
A	Menor a 2 salarios SMLMV*	\$ 260.747	\$ 522.402	11.50%
B	Entre 2 y 5 SMLMV*	\$ 1.044.805	\$ 2.089.610	17.30%
C	Mayor a 5 SMLMV*	\$ 2.089.610	\$ 4.179.220	23%

*Salario Mínimo Legal Mensual Vigente – Decreto 1785 de 2020. ** Evento o servicio, por ejemplo, una cirugía o una hospitalización con atención no quirúrgica. *** Año calendario, agregado de copagos del 1° de Enero al 31 de Diciembre de cada anualidad

Los Copagos deben ser aplicados a todos los servicios cubiertos por el PBS, con excepción de:

1. Servicios de promoción y prevención
2. Programas de control de atención materno infantil
3. Programas de control en atención de las enfermedades transmisibles
4. A enfermedades catastróficas o de alto costo
5. La atención inicial de urgencias:

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 3° de la Decreto 412 de 1992 o demás disposiciones que lo complementen, adicionen o modifiquen, comprende todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud.

6. Los servicios sujetos a la aplicación de cuotas moderadoras

Cuota Moderadora para Afiliados Cotizantes y Beneficiarios 2021

VALORES 2021 – RÉGIMEN CONTRIBUTIVO

Dando cumplimiento a lo establecido en el Acuerdo 260 de 2004 del CNSSS, en el parágrafo del artículo 11 del Acuerdo 030 de 2011 de la CRES y en la Resolución 6408 de 2016, CAPITAL SALUD EPS-S, informa a sus afiliados del Régimen Contributivo que a partir del 1 de enero de 2021 los valores correspondientes a cuotas moderadoras y copagos son los siguientes:

CUOTAS MODERADORAS

Aplican para afiliados cotizantes y beneficiarios. Este valor será cobrado en la IPS que preste el servicio, teniendo en cuenta la categoría en que se encuentre clasificado el afiliado:

CATEGORÍA	INGRESO BASE SMLMV	PORCENTAJE SOBRE EL SMDLV**	VALOR 2021
A	Menor a 2 salarios SMLMV*	11.70%	\$ 3.500
B	Entre 2 y 5 SMLMV*	46.10%	\$ 14.000
C	Mayor a 5 SMLMV*	121.50%	\$ 36.800

*Salario Mínimo Legal Mensual Vigente – Decreto 1785 de 2020. \$ 908.526. **Salario Mínimo Legal Diario Vigente \$ 30.284



CASOS EN LOS QUE SE PAGA CUOTA MODERADORA AL MOMENTO DE LA UTILIZACIÓN DEL SERVICIO

- Consulta externa médica, odontológica, paramédica y de medicina alternativa aceptada.
- Consulta externa por médico especialista.
- Fórmula de medicamentos para tratamientos ambulatorios. La cuota moderadora se cobrará por la totalidad de la orden expedida en una misma consulta, independientemente del número de ítems incluidos. El formato para dicha fórmula deberá incluir como mínimo tres casillas.
- Exámenes de diagnóstico por laboratorio clínico, ordenados en forma ambulatoria y que no requieran autorización adicional a la del médico tratante. La cuota moderadora se cobrará por la totalidad de la orden expedida en una misma consulta, independientemente del número de ítems incluidos en ella. El formato para dicha orden deberá incluir como mínimo cuatro casillas.
- Exámenes de diagnóstico por imagenología, ordenados en forma ambulatoria y que no requieran autorización adicional a la del médico tratante. La cuota moderadora se cobrará por la totalidad de la orden expedida en una misma consulta, independientemente del número de ítems incluidos en ella. El formato para dicha orden deberá incluir como mínimo tres casillas.
- Atención en el servicio de urgencias única y exclusivamente cuando la utilización de estos servicios no obedezca, a juicio de un profesional de la salud autorizado, a problemas que comprometan la vida o funcionalidad de la persona o que requieran la protección inmediata con servicios de salud.

EXCEPCIONES PARA NO PAGO DE CUOTA MODERADORA

- Programas de promoción, educación y prevención según actividades definidas en la Resolución 3280 de 2018, del Ministerio de Salud.
- Servicios Alto Costo (Artículo 129 de Resolución 6408 de 2016).
- Población especial según Circular 016 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

NO APLICA EL PAGO DE CUOTAS MODERADORAS PARA
LOS AFILIADOS AL RÉGIMEN SUBSIDIADO.

Régimen subsidiado.

COPAGOS – SUBSIDIADO

Dando cumplimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Decreto 2357 de 1995, en el Acuerdo 260 de 2004 del CNSSS, en el Acuerdo 365 de 2007, en el parágrafo del artículo 11 del Acuerdo 030 de 2011 de la CRES, en el Artículo 14 literal g de la Ley 1122 de 2007 y en la Resolución 3512 de 2019, CAPITAL SALUD EPS-S, informa a sus afiliados del Régimen Subsidiado que a partir del 1 de enero de 2021 los valores correspondientes a copagos y cuotas de recuperación son los siguientes, teniendo en cuenta que no aplica para este régimen el cobro de cuotas moderadoras:

TOPES	COPAGO EN % DEL SERVICIO	VALOR MÁXIMO COPAGO 2021
VALOR MÁXIMO POR EVENTO	10%	\$ 454.263
VALOR MÁXIMO POR AÑO	-	\$ 908.526

La atención con cualquier servicio, actividad, procedimiento e intervención incluido en el PBS-S será gratuita y no habrá lugar al cobro de copagos para las siguientes poblaciones:

1. Niños durante el primer año de vida
2. Población con clasificación UNO mediante encuesta SISBEN (cualquier edad)
3. Poblaciones especiales que se identifiquen mediante instrumentos diferentes al SISBEN, tales como listados censales u otros, siempre y cuando presenten condiciones de pobreza similares a las del nivel UNO del SISBEN tales como:

- Población infantil abandonada mayor de un año
 - Población indigente
 - Población en condiciones de desplazamiento forzado
 - Población indígena
 - Población desmovilizada (ver numeral 4)
 - Personas de la tercera edad en protección de ancianatos en instituciones de asistencia social
 - Población rural migratoria
 - Población ROM
4. El núcleo familiar de la población desmovilizada una vez identificado mediante la encuesta SISBEN, no será sujeto del cobro de copagos siempre y cuando se clasifique en el nivel UNO del SISBEN.

La atención será gratuita y no habrá lugar al cobro de copagos para cualquier población de cualquier edad y condición socioeconómica, en los siguientes servicios:

1. Control prenatal, la atención del parto y sus complicaciones
2. Servicios de promoción y prevención
3. Programas de control en atención materno infantil
4. Programas de control en atención de las enfermedades transmisibles
5. Enfermedades catastróficas o de alto costo
6. La atención inicial de urgencias: De conformidad con lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 3° de la Decreto 412 de 1992 o demás disposiciones que lo complementen, adicionen o modifiquen, comprende todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud.
7. La consulta médica, odontológica y consulta por otras disciplinas no médicas, exámenes de laboratorio, imagenología, despacho de medicamentos cubiertos en el PBS-S y consulta de urgencia.
8. Prescripciones regulares dentro de un programa especial de atención integral de patologías

CUOTAS DE RECUPERACIÓN

Artículo 2.4.20 Decreto 780 de 2016: Cuotas de Recuperación. Son los dineros que debe pagar el usuario directamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en los siguientes casos:

1. Para la población indígena y la indigente no existirán cuotas de recuperación.
2. La población no afiliada al régimen subsidiado identificada en el nivel dos del SISBEN pagará un 10% del valor de los servicios sin exceder el equivalente a dos salarios mínimos mensuales legales vigentes.
3. Para la población identificada en el nivel 3 de SISBEN pagará hasta un máximo del 30% del valor de los servicios sin exceder el equivalente a tres salarios mínimos legales mensuales vigentes por la atención de un mismo evento.
4. Para las personas afiliadas al régimen subsidiado y que reciban atenciones por servicios no incluidas en el PBS, pagarán de acuerdo con lo establecido en el numeral 2 del presente artículo.
5. La población con capacidad de pago pagará tarifa plena. El máximo valor autorizado para las cuotas de recuperación se fijará de conformidad con las tarifas SOAT vigentes. (Art. 18 del Decreto 2357 de 1995) Artículo 2.4.21 Cuotas de recuperación de población en situación de desplazamiento. A la población en situación de desplazamiento no le aplicará el cobro de cuotas de recuperación. (Art. 3 del Decreto 4877 de 2007).

Valor de Cuota de Recuperación

Pacientes vinculados o eventos no financiados son recursos de la UPC

NIVEL	PORCENTAJE
Nivel I	0%
Nivel II	10%



GRATUIDAD

¿QUÉ ES LA GRATUIDAD EN SALUD?

El no pago de copagos y cuotas de recuperación para la población entre un (1) año y cinco años (5) y mayores de 65 años, según su nivel de Sisbén para la población afiliada al Régimen Subsidiado en la ciudad de Bogotá.

¿A QUIÉNES VA DIRIGIDA LA GRATUIDAD EN SALUD?

- Niños y Niñas entre uno (1) y cinco (5) años con afiliación al Régimen Subsidiado en la ciudad de Bogotá.
- Personas mayores de sesenta y cinco (65) años.

REQUISITOS PARA ACCEDER AL BENEFICIO DE GRATUIDAD

- Tener encuesta SISBÉN en niveles 1 ó 2.
- Estar afiliado a una de las entidades promotoras de salud del Régimen Subsidiado que opera en el Distrito.
- Estar incluido en la población objeto del programa de gratuidad: adultos mayores de 65 años, menores de 5 años o población en condición discapacidad severa.

Licencias o incapacidades.



Las licencias o incapacidades solo aplican para las personas vinculadas al Régimen Contributivo en calidad de afiliados cotizantes:

A. Incapacidades por enfermedad general.

Se entiende la incapacidad por enfermedad general, como la inhabilidad física o mental para que una persona desempeñe sus funciones laborales como consecuencia de un accidente o enfermedad de origen común no profesional.

Para que dicha persona pueda cumplir con sus responsabilidades y no perjudicar su calidad de vida durante el tiempo que dure la incapacidad, el SGSSS contempla el llamado subsidio por incapacidad, un reconocimiento económico que se realiza al trabajador, en los días que se encuentra incapacitado.

Cuánto y por cuántos días debe pagar la EPS por una incapacidad.

Según el artículo 227 del Código Sustantivo del Trabajo y el artículo 1 del Decreto 2943 de 2013, el empleador debe pagar un subsidio económico correspondiente al 66.67% del salario durante los dos primeros días de incapacidad.

El reconocimiento económico de las incapacidades por parte de una EPS es a partir del tercer (3) día de incapacidad y hasta 180 días siempre y cuando sea por prórrogas.

Del día tres (3) al día noventa (90) se reconoce el 66.67% del ingreso base de cotización, es decir, las dos terceras partes.

Del día noventa y uno (91) al ciento ochenta (180) se reconoce el 50% del ingreso base de cotización, es decir, la mitad. A partir del día 181 no habrá reconocimiento de la incapacidad por parte de la EPS.

Todas las incapacidades por enfermedades profesionales y accidentes de trabajo deben ser reconocidas y pagadas directamente por la ARL.

En todo caso el monto de la incapacidad no debe ser inferior a 1 SMMLV (Sentencia C-543-07).

B. Tipos de Licencias.

Pensando especialmente en el bienestar de los afiliados o aportantes y en el respeto a lo estipulado en la normatividad, a continuación, presentamos los diferentes tipos de Licencias.

Licencia por Maternidad.

Tiempo reconocido a la mujer cotizante que llega al término de un embarazo con criatura viva para que se retire temporalmente del trabajo con el objetivo de que su parto sea atendido, pueda recuperarse físicamente y brindar los cuidados que requiere el recién nacido.

El reconocimiento de esta licencia es de 126 días calendario.

Licencia por Adopción.

Es el tiempo reconocido a la madre o padre afiliado cotizante al Régimen Contributivo, adoptante de un menor de 18 años para que le brinden los cuidados que requiere el menor y facilitar la adaptación psico-afectiva y familiar.

El reconocimiento de esta licencia es de 98 días calendario.

Licencia por Aborto o Mortinato.

El aborto o mortinato es un parto prematuro con criatura no viable, cuando el producto de la concepción nace sin vida.

El reconocimiento de esta licencia es de máximo 28 días calendario.

Licencia por paternidad "Ley María" (Ley 755 de 2002).

Tiempo reconocido al padre cotizante para que se retire temporalmente del trabajo y brinde apoyo a su cónyuge o compañera permanente. De igual manera, busca que los padres le brinden al recién nacido el cuidado que requiere.

El reconocimiento de esta licencia es de 8 días hábiles.



¿Cómo se tramitan las incapacidades o licencias?

Para el trámite de la transcripción de las incapacidades y licencias debe anexar los siguientes documentos al formato de “Solicitud para Transcripción de Incapacidades y Licencias” establecido por la EPS completamente diligenciado y radicar la documentación en los Puntos de Atención al Usuario habilitados por la EPS para los trámites del Régimen Contributivo:

LISTA DE CHEQUEO DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA TRANSCRIPCIÓN DE INCAPACIDADES Y LICENCIAS	ENFERMEDAD GENERAL	SOAT - ACCIDENTES DE TRANSITO	LICENCIA DE MATERNIDAD	LICENCIA DE PATERNIDAD
Certificado original de la incapacidad.	X	X		X
Copia de documento de identidad.	X	X	X	X
Copia completa de la historia clínica del procedimiento que generó la expedición de la incapacidad o epicrisis.	X			
Copia completa de la historia clínica del procedimiento que generó la expedición de la incapacidad.		X		
Certificado de SOAT - FURIPS		X		
Certificado original de la licencia. (Para casos de parto prematuro debe incluir la fecha probable del parto, la fecha del parto y los días adicionales a reconocer.			X	
Copia completa de la historia clínica del procedimiento que generó la expedición de la licencia, la cual debe contener semanas de gestación.			X	
Certificado de nacido vivo.			X	
Registro civil de nacimiento.			X	X
En casos de adopción de menores de edad, se debe presentar la fotocopia del Registro Civil de Nacimiento documentos expedidos por el juzgado del menor y los y/o el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.			X	X

Nota:

- El certificado de incapacidad y/o licencia debe cumplir con las siguientes características: nombre de la entidad y/o del médico u odontólogo tratante, registro médico, documento de identificación del médico u odontólogo tratante, fecha de expedición, nombre del afiliado y número del documento de identidad, diagnóstico clínico (Código CIE10), fecha de inicio y duración de la incapacidad, nombre, número del registro profesional y firma del médico u odontólogo que expide la incapacidad o licencia de maternidad.
- Si usted es cotizante independiente o empleador, para el pago de las incapacidades y licencias deberá adjuntar a la documentación anterior o radicar con posterioridad el formato de “Solicitud para el Pago de Incapacidades y Licencias” adjuntando la fotocopia del RUT y Certificación Bancaria.
- Tenga en cuenta que la EPS cuenta con 20 días hábiles para el proceso de transcripción, negación, liquidación y pago de la prestación económica a partir de la fecha de radicación de la solicitud respectiva en la EPS.

Plan de Beneficios en Salud –PBS-

Acceso a servicios no incluidos en el PBS, la cobertura económica de los servicios no incluidos en el PBS, deberá ser solicitada por el médico tratante del paciente al Comité Técnico Científico –CTC- de la EPS-S.

Para ello deberá presentar en el punto autorizador de Capital Salud EPS-S o a través de cualquiera de las opciones de radicación de solicitudes, los siguientes documentos: justificación técnica, fórmula u orden médica de la tecnología en salud requerida y un resumen de historia clínica. Estos documentos deben ser entregados en la consulta por el médico tratante, completamente diligenciados conforme a lo definido en la Resolución 5395 de 2013. El comité analizará la solicitud en un término de dos días hábiles y emitirá la respuesta. En los casos hospitalarios, la IPS presentará la solicitud directamente a la EPS-S a través de la página web o mediante correo electrónico sin intermediación del usuario.

Para los afiliados al Régimen Subsidiado, los servicios no incluidos en el PBS, serán evaluados por el Comité Técnico Científico y asumidos por la EPS-S con su posterior recobro al ente correspondiente.

Los servicios no incluidos en la Resolución 6408 de 2016, podrán ser solicitados por el médico tratante del paciente, al Comité Técnico Científico de la EPS-S. Para ello deberá presentar los siguientes documentos: orden o fórmula médica, formato de solicitud Comité Técnico Científico –CTC y resumen o epicrisis de la Historia Clínica. Estos deberán estar completamente diligenciados por parte del médico tratante y en los tres soportes debe coincidir el servicio excluido en el PBS solicitado de conformidad con lo establecido en la Resolución 5395 de 2013.

Las solicitudes ambulatorias deben ser tramitadas por los pacientes en los Puntos de Atención al Usuario, las solicitudes de servicio excluido en el PBS para pacientes que estén hospitalizados, deben realizarlas directamente las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud a través de los canales de comunicación establecidos para este fin.

En situaciones de urgencia manifiesta, es decir, cuando esté en riesgo la vida del paciente, el médico tratante tiene la posibilidad de decidir sobre el medicamento, servicio médico o prestación de salud a utilizar, no incluida en el PBS y posteriormente realizar el trámite de autorización según el artículo 10 de la Resolución 5395 de 2013.

Exclusiones del PBS.

Los servicios que no estén expresamente incluidos en el Plan de Beneficios, se consideran excluidos del Plan de Beneficios en Salud del Régimen Subsidiado de Salud. Entre los servicios excluidos que se encuentran definidos en las Resoluciones 5267 y 5269 de 2017, están los siguientes:



1. Tecnologías en salud consideradas como cosméticas, estéticas, suntuarias o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.

2. Tecnologías en salud de carácter experimental o sobre las cuales no exista evidencia científica, de seguridad o efectividad, o que no hayan sido reconocidas por las autoridades nacionales competentes.

3. Tecnologías en salud que se utilicen con fines educativos, instructivos o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.

4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.

5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.

6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.

Las exclusiones específicas del Plan de Beneficios en Salud son las siguientes:

1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética o suntuaria.

2. Cirugías para corrección de vicios de refracción por razones estéticas.

3. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.

4. Tratamientos para la infertilidad.

5. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

6. Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales.

7. Dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el PBS.

8. Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.

9. Tecnologías o tratamientos experimentales para cualquier tipo de enfermedad.

10. Tecnologías en salud (medicamentos y dispositivos) sobre las cuales el INVIMA como autoridad competente haya recomendado su retiro del mercado o no haya sido reconocida por las autoridades competentes. Tecnologías en salud sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad o que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomienden su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.

11. Tecnologías en salud cuya finalidad no

sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.

12. Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el PBS.

13. Tratamiento con psicoanálisis.

14. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el PBS.

15. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.

16. Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa a los descritos en el PBS.

17. Tecnologías de carácter educativo, instructivo o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral y no correspondan al ámbito de la salud aunque sean realizadas por personal del área de la salud.

18. Pañales para niños y adultos.

19. Toallas higiénicas.

20. Artículos cosméticos.

21. Suplementos o complementos vitamí-

nicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma.

22. Líquidos para lentes de contacto.

23. Tratamientos capilares.

24. Champús de cualquier tipo.

25. Jabones.

26. Cremas hidratantes o humectantes.

27. Cremas antisolares o para las manchas en la piel.

28. Medicamentos para la memoria.

29. Edulcorantes o sustitutos de la sal.

30. Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en el PBS.

31. Enjuagues bucales y cremas dentales.

32. Cepillo y seda dental.

33. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.

34. Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos.

35. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensi-



vos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante.

36. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor.

37. La atención financiada con recursos diferentes a los del PBS y bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.

38. Traslados y cambios de lugar de residencia por condiciones de salud, así sean prescritas por el médico tratante.

39. Prestaciones de salud en instituciones no habilitadas para tal fin dentro del sistema de salud.

40. Atenciones de balneoterapia.

41. Atención que corresponda a un interés particular sin indicación médica previa (cheques ejecutivos).

42. Tratamientos realizados fuera del territorio colombiano.

43. Necropsias y peritajes forenses y aquellas que no tengan una finalidad clínica.

44. Servicios funerarios, incluyendo el traslado de cadáver.

Formato de negación de servicios

Señor usuario.

Las EPS deben entregar este formato de negación de servicios cuando no se autorice la prestación del servicio de salud o el suministro de medicamentos debidamente diligenciado.

Si está en desacuerdo con la decisión adoptada, acuda a la Oficina de Atención al Usuario de su EPS, si su queja no es resuelta, eleve consulta la Superintendencia Nacional de Salud, anexando copia de este formato totalmente diligenciado a la carrera 13 No.28-08 centro internacional Tequendama local 21 y 22 en Bogotá o cualquiera de las sedes Regionales de la Supersalud.



REPUBLICA DE COLOMBIA
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

FORMATO DE NEGACIÓN DE SERVICIOS Y/O MEDICAMENTOS

CUANDO NO SE AUTORIZA LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO DE SALUD O EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTO, ENTREGUE ESTE FORMULARIO AL USUARIO, DEBIDAMENTE DILIGENCIADO

NOMBRE DE LA ADMINISTRADORA I.P.S. O ENTIDAD TERRITORIAL				NÚMERO			
FECHA DE SOLICITUD				FECHA DE DILIGENCIAMIENTO			
DD	MM	AÑO		DD	MM	AÑO	
1. DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE DEL SERVICIO							
1er. APELLIDO		2do. APELLIDO		NOMBRES			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		No. DE CONTRATO			
CC		C.E.					
TELÉFONO		CIUDAD/MUNICIPIO		DEPARTAMENTO			
TIPO PLAN USUARIO							
PO-CUPEC		NO PO-CUPEC	PLAN COMPLEMENTARIO (PAC)		PLAN MEDICINA PREPAGADA (PMP)		
POBLACION POBRE NO CUBIERTA CON SUBSIDIO A LA DEMANDA							
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL AFILIADO	ESTADO DE LA AFILIACION/CONTRATO DEL USUARIO	VIGENTE	SUSPENDIDO	REMITIR SIN ASEGURAMIENTO			
2. CLASE SERVICIO NO AUTORIZADO Y RECOMENDACIONES AL USUARIO							
SERVICIO NO AUTORIZADO -CODIGO O MEDICAMENTO NO AUTORIZADO							
DESCRIPCIÓN (Señale el servicio – procedimiento -intervención etc.)							
JUSTIFICACIÓN: Indique el motivo de la negación.							
FUNDAMENTO LEGAL: Relacione las disposiciones que presuntamente respaldan la decisión							
3. ALTERNATIVAS PARA QUE EL USUARIO ACCEDA AL SERVICIO DE SALUD O MEDICAMENTO SOLICITADO Y HAGA VALER SUS DERECHOS LEGALES Y CONSTITUCIONALES							
1.							
2.							
3.							
4.							
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO QUE NEGIA EL SERVICIO				FIRMA			
FIRMA DEL USUARIO O DE QUIEN RECIBE							

* PO-CUPEC: Poin Obligatorio cubierto con la UPC - NO PO-CUPEC: No incluido en Plan Obligatorio con cargo a la UPC

Si está en desacuerdo con la decisión adoptada, acuda a la Oficina de Atención al Usuario de su EPS, si su queja no es resuelta, eleve consulta la Superintendencia Nacional de Salud, anexando copia de este formato totalmente diligenciado a la carrera 13 No.28-08 centro internacional Tequendama local 21 y 22 en Bogotá o cualquiera de las sedes Regionales de la Supersalud



Mecanismos establecidos para el acceso a procedimientos, insumos y medicamentos no incluidos en el PBS

¿Qué mecanismos debemos garantizar para que el derecho a la SALUD pueda disfrutarse?

Existen cuatro (4) mecanismos a través de los cuales pueden acceder a los beneficios del derecho a la salud, desde el Sistema General de Seguridad Social:

1. Afiliación al Régimen Contributivo

¿Qué es el Régimen Contributivo?

Es el mecanismo mediante el cual las personas que tienen un empleo o la capacidad de pago se afilian individualmente o con su grupo familiar al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de una Empresa Promotora de Salud (EPS).

¿Quiénes tienen derecho de pertenecer al Régimen Contributivo?

- Todos los trabajadores (con contrato laboral o trabajadores independientes) y sus grupos familiares como beneficiarios, si cumplen con las siguientes condiciones:
- Familiares en primer grado de consanguinidad: cónyuge, compañero o compañera permanente, y los hijos e hijas menores de 18 años.
- En algunos casos especiales pueden afiliarse a sus hijos mayores de 18 años (hasta los 25 años), si están estudiando o si tienen una discapacidad permanente; a sus padres y familiares hasta en tercer grado de consanguinidad, si dependen económicamente de ellos.

¿Qué servicios en salud deben recibir las Personas con Discapacidad (PCD) a través del Plan de Beneficios en Salud (PBS) en el Régimen Contributivo?

A través del Plan de Beneficios en Salud (PBS) las personas con discapacidad reciben servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades y recuperación de la salud, desde la medicina preventiva hasta tratamientos avanzados de alta complejidad, así:

- Salud para la infancia, con control de crecimiento y desarrollo.
 - Planificación familiar.
 - Vacunación definida en el Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI).
- Maternidad: atención integral a la mujer durante el embarazo, parto, posparto, lactancia y al recién nacido atención gratuita durante el primer año de vida.
- Consulta: medicina general y especializada (se incluye optometría y psicología).
- Diagnóstico: laboratorio clínico, radiología, ecografías, medicina nuclear, resonancia electromagnética y escanografía.

- Medicamentos: incluidos en el listado del PBS.
- Rehabilitación funcional: incluye consulta, valoración y seguimiento por fisioterapia, terapia física, respiratoria, ocupacional, del lenguaje, y equipo interdisciplinario, entre otros procedimientos requeridos para la habilitación y rehabilitación.
- Hospitalización.
- Tratamientos quirúrgicos en servicios de baja, mediana y alta complejidad.
- Odontología. Con excepción de ortodoncia, periodoncia y prótesis.

2. Afiliación al Régimen Subsidiado

El Régimen Subsidiado es el mecanismo mediante el cual las personas con menos ingresos y sin capacidad de pago pueden tener acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el Estado.

¿Quiénes tienen derecho a pertenecer al Régimen Subsidiado?

- Las personas clasificadas en los niveles 1 y 2 del SISBÉN. En este caso pueden acceder a través de un subsidio total, sin costo, al conjunto básico de servicios de atención en salud en el Plan de Beneficios en Salud (PBS).
- Si son residentes en el área urbana y están clasificadas en los niveles 2 y 3 del SISBÉN, pueden acceder a través de un subsidio parcial, pagando una mínima cantidad. El subsidio significa que como beneficiarios solo asumen una mínima parte del costo del servicio. El resto es cubierto por el Estado.
- La afiliación al Régimen Subsidiado es individual; por ello se debe buscar que todos los miembros de la familia sean afiliados.

¿Qué servicios en salud reciben a través del Plan de Beneficios en Salud (PBS) del Régimen Subsidiado?

- Acciones de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad, incluida la vacunación.
- Maternidad: atención integral a la mujer durante el embarazo, parto, posparto, lactancia y atención gratuita al recién nacido durante el primer año de vida.
- Consulta: medicina general y especializada.
- En diagnóstico: laboratorio clínico y radiología básicos.
- Urgencias y hospitalización de menor complejidad.
- Suministros de medicamentos esenciales y de material quirúrgico, yesos y vendas.
- Odontología: con excepción de ortodoncia, periodoncia y prótesis.
- Atención a problemas visuales para menores de 18 años y mayores de 60 años.
- Atención para enfermedades como cáncer, VIH/SIDA, enfermedades del corazón,



renales, del sistema nervioso central, cirugías de cráneo y de columna, y la unidad de cuidados intensivos, entre los más importantes.

¿Cuáles son los servicios adicionales del Plan de Beneficios en Salud (PBS) Subsidiado a los que tienen derecho las personas con discapacidad?

- Atención de quemaduras de distinto grado y complejidad.
- Reemplazo articular de cadera y rodilla.
- Atención inicial de urgencias.
- Acciones de recuperación de la salud de forma ambulatoria de primer nivel, y algunas de segundo y tercer nivel.
- Atención hospitalaria de segundo y tercer nivel de atención en algunos eventos de atención especializada.
- Todas las acciones de rehabilitación funcional para menores de 18 años en igualdad de condiciones al régimen contributivo.
- Para mayores de 18 años la rehabilitación funcional del sistema neuromuscular y esquelético por enfermedad general.
- Y a todos los demás servicios incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS) Subsidiado definidos en los Acuerdos 008 de 2009 y 011 de 2010 de la CRES.

¿Quiénes están exentos de copagos en los servicios ofrecidos por el PBS?

La PCD obtiene atención gratuita, exenta de copagos, si pertenece además a estos grupos de población:

- Niños durante el primer año de vida.
- Población con clasificación 1 en la encuesta SISBEN (cualquier edad).
- O si pertenece a poblaciones identificadas en Listados Censales u otros registros de poblaciones especiales, siempre y cuando presenten condiciones similares a las del nivel 1 del SISBEN, tales como: población infantil abandonada, personas mayores en hogares de protección e instituciones de asistencia social, población rural migratoria, población gitana o ROM, población desmovilizada (una vez identificada mediante la encuesta del SISBEN en el nivel 1 como núcleo familiar).
- Igualmente, si pertenecen al nivel 1 y 2 de SISBEN, y al mismo tiempo a alguno de estos grupos poblacionales: Población en situación de indigencia, población en situación de desplazamiento, población indígena, menores de edad.

¿Cómo conocen los servicios y la red de IPS contratada por su EPS-S?

En el momento de la afiliación, su EPS-S debe informarle a través de la Carta de Derechos del Afiliado y del Paciente:

- Plan de beneficios: identificación, en forma agrupada, de las actividades, procedi-

mientos, intervenciones, insumos y medicamentos incluidos en el plan de beneficios, de acuerdo con el régimen al cual están afiliadas las personas. Servicios de demanda inducida. Exclusiones y limitaciones del plan de beneficios. Derechos de los pacientes, períodos de carencia, pagos moderadores, mecanismos de acceso a servicios, transporte y estadía, condiciones para la verificación de derechos. Servicios administrativos de contacto, libre elección, participación social, solución de conflictos, inspección, vigilancia y control.

- Red servicios: cuál es la red de servicios contratada para la prestación de servicios del PBS en cada municipio, para lo cual se le debe informar cuáles son las instituciones de: -Baja complejidad – nivel de atención I: urgencias, servicios de consulta externa, programas de promoción y educación en salud, y de prevención y protección específica, acciones de recuperación de menor complejidad, hospitalización.
- Mediana complejidad – nivel de atención II: urgencias, servicios especializados, hospitalización de menor o mayor complejidad, y atención especializada para algunos eventos o enfermedades.
- Alta complejidad – nivel de atención III y IV: urgencias y servicios especializados, hospitalización de mayor complejidad, y atención especializada.

3. Atención directa en hospitales

Atención directa en hospitales – Empresas Sociales del Estado cuando no están afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Si por motivos de incapacidad de pago las personas en condición de discapacidad (PCD), no se encuentran afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, mientras logran ser afiliadas al Régimen Subsidiado tienen derecho a acceder a servicios de atención en salud prestados por la red pública, hospitales públicos o Empresas Sociales del Estado –ESE–, así como por instituciones privadas contratadas por el departamento, distrito o municipio en el cual habitan.

¿Cuáles son los servicios de salud a los que tienen derecho como participantes vinculados?

- Acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en diferentes niveles de complejidad.
- Suministro de medicamentos.
- Atención inicial en el servicio de urgencias, en cualquier lugar del país.
- Atención por enfermedades de alto costo.

Para más información pueden contactarse con el sistema de salud a través del sitio web <https://www.minsalud.gov.co/salud/POS/Paginas/plan-obligatorio-de-salud-pos.aspx>



4. Eventos especiales

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), es una cuenta adscrita al Ministerio de la Protección Social, cuyos recursos se destinan a la inversión en salud a través de varias subcuentas, siendo una de ellas la Subcuenta de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT). Esta subcuenta tiene por objeto garantizar la atención integral en salud a las víctimas de accidentes de tránsito, acciones terroristas ocasionadas por bombas o artefactos explosivos, y catástrofes naturales y otros eventos aprobados por la entidad del gobierno encargada.

¿Quiénes tienen derecho a los beneficios de la Subcuenta ECAT?

Las personas que han sufrido daños en su integridad física y emocional como consecuencia de:

- Accidentes de tránsito.
- Eventos terroristas: aquellos producidos con bombas o artefactos explosivos.
- Catástrofes de origen natural: sismos, maremotos, erupciones volcánicas, deslizamientos de tierra, inundaciones.
- Otros eventos: que, aprobados por la entidad de gobierno a cargo, tengan origen natural o sean provocados por el hombre en forma accidental o voluntaria, y que afecten en forma masiva e indiscriminada a la población, como el desplazamiento forzado.

¿Cuáles son los servicios adicionales que en salud reciben las PCD a través del ADRES, la Subcuenta ECAT y Acción Social, como víctimas de Minas Antipersonal (MAP), ¿Municiones sin Explotar (MUSE) y Artefactos Explosivos Improvisados (AEI)?

ATENCIÓN PRE-HOSPITALARIA / SUBSIDIO DE TRANSPORTE:

La IPS o un particular que les haya prestado el servicio (terrestre, fluvial u otro) de evacuación, según sea el caso, tramita ante el ADRES el subsidio de transporte hasta por diez (10) salarios mínimos diarios legales vigentes, correspondientes al año en que ocurrió el accidente. Plazo: 6 meses.

ATENCIÓN DE URGENCIA HOSPITALARIA REHABILITACIÓN MÉDICA, FÍSICA Y PSICOLÓGICA:

Todas las instituciones hospitalarias públicas o privadas en el territorio nacional deben prestar atención a las víctimas de Minas Antipersonal –MAP-, Municiones sin Explotar –MUSE- y Artefactos Explosivos Improvisados –AEI- de forma inmediata y gratuita, sin exigir ninguna condición previa para la admisión. Y corresponde a la institución que realizó la atención recobrar el dinero ante la ADRES. Las víctimas de Minas Antipersonal –MAP-, Municiones sin Explotar –MUSE- y Artefactos Explosivos Improvisados –AEI- que NO hayan adquirido una incapacidad permanente como consecuencia del accidente, tienen derecho a una asistencia humanitaria por heridas leves. El Estado, mediante Acción Social, reconoce 2

salarios mínimos mensuales legales vigentes por este concepto. La reclamación ante Acción Social debe ser efectuada por la víctima durante el año posterior a la fecha del accidente.

REHABILITACIÓN MÉDICA, FÍSICA Y PSICOLÓGICA:

La atención en salud incluye hospitalización, cirugía, material medicoquirúrgico, honorarios médicos, transfusiones, laboratorios, y ayudas diagnósticas. En instituciones especializadas deben prestar todas las terapias para la rehabilitación y adaptación de órtesis y prótesis de tal forma que las PCD, víctimas de Minas Antipersonal –MAP-, Municiones sin Explotar –MUSE- y Artefactos Explosivos Improvisados –AEI-, logren una vida más independiente. Todo esto en forma gratuita hasta por un año o seis meses, según criterio médico.

INDEMNIZACIÓN POR DISCAPACIDAD PERMANENTE:

Las personas con discapacidad sobrevivientes, o sus familias, en caso de que sean menores de edad, tramitan la indemnización ante la ADRES dentro de los seis (6) meses siguientes al accidente. El monto de la indemnización lo determina el porcentaje de discapacidad certificado por la Junta Departamental de Calificación de Invalidez. Se reconoce un valor máximo de hasta 180 Salarios Mínimo Diario Legal Vigente (SMDLV).

ASISTENCIA HUMANITARIA POR INCAPACIDAD PERMANENTE:

Las personas con discapacidad (PCD) sobrevivientes, o sus familias, en caso de ser menores de edad, tramitan la ayuda humanitaria ante Acción Social dentro del año posterior al accidente. Las víctimas de Minas Antipersonal –MAP-, Municiones sin Explotar –MUSE- y Artefactos Explosivos Improvisados –AEI- tienen derecho a recibir una asistencia humanitaria por incapacidad permanente. El Estado, mediante Acción Social, reconoce hasta 40 salarios mínimos mensuales legales vigentes por este concepto.

SUBSIDIO POR GASTOS FUNERARIOS:

Este subsidio será tramitado por la familia de la víctima ante la ADRES; el monto entregado será hasta por un valor máximo de 150 salarios mínimos diarios legales vigentes, correspondientes al año en que ocurrió el accidente. Plazo de 6 meses.

INDEMNIZACIÓN POR MUERTE:

Los familiares de las víctimas de Minas Antipersonal –MAP-, Municiones sin Explotar –MUSE- y Artefactos Explosivos

Improvisados –AEI- que murieron a raíz del accidente tienen derecho a recibir una indemnización por muerte. El Estado, mediante ADRES, reconoce 600 salarios mínimos diarios legales vigentes por este concepto. La reclamación ante la ADRES debe ser efectuada durante los 6 meses posteriores al accidente.

ASISTENCIA HUMANITARIA POR MUERTE:

Esta ayuda será tramitada por la familia de la víctima ante Acción Social por un valor de cuarenta (40) salarios mínimos mensuales legales. Plazo: 1 Año.



Mecanismos para presentar peticiones, quejas, reclamos, denuncias y/o felicitaciones

A continuación se presentan los canales para la atención al ciudadano para recibir peticiones, quejas, reclamos, denuncias y solicitudes de información:

Buezones de sugerencias en los Puntos de Atención al Ciudadano:

Bogotá:

PAU Misericordia: Av. Caracas # 1 C - 46

PAU Usme: Cll. 74 B Sur # 1 - 17 Este

PAU Candelaria: Cra. 20A # 64 - 54 Sur

PAU Tunal: Cra. 25 # 47 B - 41 Sur

PAU Bosa: Cll. 63 # 80 C - 31 Sur

PAU Kennedy: Tv. 73 D # 38 C - 52 Sur

PAU Barrios Unidos: Cra. 30 # 73 - 26

PAU Suba: Cll. 146 A # 92 - 46

Meta:

Acacias: Cll. 14 # 21 - 36 Barrio Cooperativo

Barranca de Upía: Cra. 3 # 11 - 81 Barrio Centro

Cabuyaro Cra. 8 # 7 - 26 Barrio Centro

Castilla La Nueva: Cll. 6 # 8 - 63: Barrio Centro

El Castillo: Cra. 7 # 10 - 7 Barrio Centro

El Dorado: Cll. 5 # 4 - 22 Barrio Centro

Granada: Cll. 15 # 1 - 35 Barrio Carmelita

Guamal: Cll. 15 # 7 - 31 Barrio Fundadores

Inspección La Julia Dg. al Hospital Inspección La Julia

Lejanías: Cra. 14 # 6- 19 Barrio Centro

Macarena: Cll. 8 # 6 - 68 Barrio Centro

Mapiripán: Cll. 4 # 18- 39 B. Loma

Puerto Lleras: Cll. 7A # 3 - 48 Barrio Centro

Puerto López: Cll. 7 # 6 - 69 K Barrio Gaitán

Puerto Rico: Cll. 12 # 1 - 111 Barrio Centro

Restrepo: Cra. 6 # 8 - 82 Barrio Centro

San Carlos de Guaroa: Cll. 4 # 7 - 59 Barrio Guaratara

San Juan de Arama: Cll. 10 # 9 - 47 Barrio Centro

San Juanito: Cra. 3 # 7 - 47 Barrio Centro

San Martín: Cll. 8 # 6 - 23 Barrio los Fundadores

Uribe: Cra. 7 # 5 - 12 Barrio Centro

Villavicencio: Cra. 40 # 26 C - 34 Siete de Agosto

Vista Hermosa: Cra. 12 # 6 - 62 San Juan Bosco

Página web:

www.capitalsalud.gov.co/contactenos/PQR

Línea Única de Atención - LUA

061 + 343 6000

Correo Institucional:

notificaciones@capitalsalud.gov.co

Los afiliados a Capital Salud EPS-S cuentan en la ciudad de Bogotá D.C. y en el departamento del Meta respectivamente, con la siguiente Red de Prestación de Servicios; la cual también podrá encontrar actualizada en nuestra página web:

www.capitalsaud.gov.co



A. Red de prestadores Bogotá.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE			
NIVEL DE SERVICIO	IPS DIRECCIÓN / BARRIO	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS
I	USS EMAÚS CALLE 64 C # 121-76 / ENGATIVÁ	4431790	
I	USS BOYACÁ REAL CARRERA 74 A # 69 A-38 / BOYACÁ REAL	4431790	
I	USS GARCÉS NAVAS CARRERA 107 # 75 B-08 / GARCÉS NAVAS	4431790	
I	USS BELLAVISTA CARRERA 69 # 68 A-34 / BELLAVISTA	4431790	
I	USS ALAMOS CARRERA 97 A # 65-63 / ÁLAMOS NORTE	4431790	
I	USS RINCÓN CARRERA 94B # 129B-04 / SUBA RINCÓN	4431790	
I	USS SAN LUIS KM 5 VÍA LA CALERA / SAN LUIS	4431790	
I	USS LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS CARRERA 54C # 67 BIS -20 / MODELO NORTE	4431790	
I	USS SANTA CECILIA CARRERA 1 BIS # 163-10 / SANTA CECILIA	4431790	
I	USS BUENA VISTA CARRERA 4 D # 192 A-35 / BUENA VISTA	4431790	
I	USS CODITO CARRERA 6 # 180C-14 / CODITO	4431790	
II	USS BACHUÉ CALLE 88 # 95 F-00 / BACHUÉ	4431790	*TODOS LOS SERVICIOS I, II Y III NIVEL RESOLUTIVO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN HABILITADOS POR LA IPS
II	USS QUIRIGUA CALLE 91 # 89 A-20 / SIDAUTO	4431790	
II	USS ESPAÑOLA CALLE 83 # 85 A-17 / LA ESPAÑOLA	4431790	
II	USS SUBA CARRERA 92 # 147C-30 / SUBA	4431790	
II	USS GAITANA I TRANSVERSAL 116C # 133-18 / LA GAITANA	4431790	
II	USS PRADO VERANIEGO CALLE 128A # 53A-17 / PRADO VERANIEGO	4431790	
II	USS CHAPINERO CALLE 66 # 15-41 / LA ESPERANZA	4431790	
II	USS SAN CRISTÓBAL CALLE 164 # 7F-10 / SAN CRISTÓBAL	4431790	
II	USS ORQUÍDEAS CARRERA 16C # 160-44 / ORQUÍDEAS	4431790	
II	USS VERBENAL CARRERA 18 A # 187-91 / VERBENAL	4431790	
III	USS USAQUÉN CARRERA 6 A # 119B-14 / USAQUÉN	4431790	
III	USS SIMÓN BOLÍVAR CALLE 165 # 7 06 / USAQUÉN	4431790	
III	USS FRAY BARTOLOMÉ DE LAS CASAS CARRERA 65 # 103 66 / PUENTE LARGO SUBA	4431790	



III	USS ENGATIVÁ CALLE 80 TRANSVERSAL 100 A # 80 A - 50 / BOCHICA	4431790	*TODOS LOS SERVICIOS I, II Y III NIVEL RESOLUTIVO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN HABILITADOS POR LA IPS
III	USS CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADO CARRERA 104 # 152C-50 / SUBA	4431790	

ZONA NORTE IPS PRIVADA

NIVEL DE SERVICIO	IPS DIRECCIÓN / BARRIO	TÉLEFONO	SERVICIOS CONTRATADOS
I	MEDICINA INTEGRAL DE ESPECIALIDADES MEIDE S.A.S. CALLE 63 # 13-12 PISO 5 / CHAPINERO	3148600683 3232325252 3232322721 3232325461	SERVICIOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN
II	VITALEM IPS SAS CARRERA 23 # 13- 57 / CONTADOR	8052448	CUIDADO CRÓNICO VENTILADO Y NO VENTILADO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA
II	CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL S.A.S. CARRERA 15 # 98-37 / CHICO	7460885	ATENCIÓN DE PACIENTE CRÓNICO (OXÍGENO REQUIRIENTE-NO OXÍGENO REQUIRIENTE)
II	CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL S.A.S. CARRERA 7 # 32 -16 CONS 221 222 / SAN MARTIN	7460885	
II	CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL S.A.S. CARRERA 7 # 139-07 LOCAL 3-23 / CEDRITOS	7460885 3188011197	MANEJO DE PACIENTES CON ALTERACIONES DEL SUEÑO - ALQUILER DE BYPAD Y CYPAD
II	CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL S.A.S. CARRERA 13 # 48- 91 LOCAL 4 Y 5 / MARLY	7460885	
II	FUNDACIÓN SUEÑO VIGILIA COLOMBIANA FUNDASUVICOL CALLE 33 # 15-14 / TEUSAQUILLO	4431360 3508063029	MANEJO DE PACIENTES CON ALTERACIONES DEL SUEÑO - ALQUILER DE BYPAD Y CYPAD
II	FUNDACIÓN SUEÑO VIGILIA COLOMBIANA FUNDASUVICOL CALLE 134 # 7-83 OFICINA 222 EDIFICIO ALTOS DEL BOSQUE / BELLA SUIZA	4431360 3508063029	
II	FUNDACIÓN SUEÑO VIGILIA COLOMBIANA FUNDASUVICOL CARRERA 16 # 80-25 / COUNTRY	4431360 3508063029	
II	FUNDACIÓN SUEÑO VIGILIA COLOMBIANA FUNDASUVICOL CARRERA 46 # 94-17 / LA CASTELLANA	4431360 3508063029	
II	SAN LUIS UNIDAD DE CRÓNICOS Y PALIATIVOS S.A.S. CALLE 127B # 45-92 / TIERRALINDA	2583209	CUIDADO CRÓNICO
II	SAN LUIS UNIDAD DE CRÓNICOS Y PALIATIVOS S.A.S. CALLE 127 B # 45-68 / TIERRA LINDA	2583348 2583209	PROGRAMA PACIENTE DIABÉTICO Y/O HIPERTENSOS
II	CENTRO DE EXCELENCIA PARA EL MANEJO DE LA DIABETES S.A.S. CALLE 100 # 61-18 / ANDES NORTE	3902449	
II	ASOCIACIÓN DE AMIGOS CONTRA EL CÁNCER PROSEGUIR AC 32 # 15-31 / PALERMO	5557080 EXT 1026	SERVICIOS DOMICILIARIO Y CUIDADO CRÓNICO VENTILADO Y NO VENTILADO
II	ASOCIACIÓN DE AMIGOS CONTRA EL CÁNCER PROSEGUIR CARRERA 16 # 59-04 - 54 / CHAPINERO	5557080 EXT 1026	CUIDADO CRÓNICO VENTILADO Y NO VENTILADO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA
II	HEALTH & LIFE IPS S.A.S. CARRERA 66 # 67G-30 / JJ VARGAS	3115942812	
II	HEALTH & LIFE IPS SAS AC 57 # 14 A-16 LC / CHAPINERO	3115942812	REHABILITACION INTEGRAL
II	I.P.S GOLEMAN SERVICIO INTEGRAL S.A.S. CARRERA 35 BIS # 58-83 INT 2 / NICOLÁS DE FEDERMÁN	3204905932	
II	AUNARSALUD SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD S.A.S. CALLE 63 # 13-34 PISO 6 / CHAPINERO	3206164968	ATENCIÓN INTEGRAL VIH

II	REMY IPS S.A.S. CALLE 166 # 16 B-42 / TOBERÍN	3045450569 4873272	ATENCIÓN EN SALUD MENTAL "ATENCIÓN EN FARMACODEPENDENCIA Y HOSPITALIZACIÓN MENORES DE 5 AÑOS
II	REMY IPS S.A.S. CARRERA 16B # 166-34 / TOBERÍN	3045450569 4873272	
II	REMY IPS S.A.S. TV 93 # 52-25 / ÁLAMOS	3045450569	AUDIOLOGÍA ESPECIALIZADA Y AYUDAS AUDITIVAS
II	AUDIOCOM S.A.S. CARRERA 14 # 75 76 PISO 3, 4 Y 5 / EL LAGO	7420904- 3 791900 EXT 100	
II	AUDIOCOM S.A.S. CALLE 76 # 13-53 Pl 1 LC 1 / EL LAGO	3791900 EXT 100 - 7420904	ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA PRÓTESIS DENTALES
II	DENTOLASER S.A.S. CARRERA 21 # 56-03 / GALERÍAS	3126688	
II	VIDAMEDICAL BOGOTÁ IPS S.A.S. CARRERA 49 # 98-08 / CASTELLANA	3142018197 7435908	ATENCIÓN INTEGRAL VIH
II	INVERSIONES CREAR RAMA S.A. CENTRO COMERCIAL PLAZA IMPERIAL LOCAL 1-134 / SUBA	317 562226	SERVICIO ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA
II	INVERSIONES CREAR RAMA S.A. TV. 100A # 80A-20 CC PORTAL 80 LOCAL 10N Y 11N PISO 2	322 722 7490	
II	INVERSIONES CREAR RAMA S.A. CARRERA 7 # 17-75 CC CENTRO LOCAL 3 PASAJE SANTANDER	321 210 4394	TOMA Y PROCESAMIENTO PRUEBA COVID 19 HEMOFILIA- MEDICAMENTOS
II	INVERSIONES CREAR RAMA S.A. CALLE 57 #13-49 CC CHAPINERO / CHAPINERO	3142852326	
II	SALUDPASS S.A.S. CARRERA 7 # 74 C-09 PISO 2 / CHICO LAGO	3105598984 3134592684	SERVICIO ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA
II	ORGANIZACIÓN VIHONCO IPS S.A.S. DIAGONAL 115A # 70D-68	2221499 315 2665870	
II	UNIVER PLUS S.A. AV. CALLE 145 # 101-12 LOCAL 7 C.C. FIESTA SUBA SUBA NAVEPAS	3164195115 3138306090	OPTOMETRÍA Y LENTES
II	UNIVER PLUS S.A. CARRERA 7B BIS # 132-38 ED. FOREST MEDICAL CENTER PISO 7 BELLA SUIZA	3164195115 3138306090	
II	UNIVER PLUS S.A. CARRERA 7 B BIS # 132-38 EDIFICIO FOREST MEDICAL CENTER LOCAL 104 / BELLA SUIZA	3164195115 3138306090	ATENCIÓN PACIENTES VIH
II	UNIVER PLUS S.A. CARRERA 18 # 93-25 OFICINA 103 Y 307 / CHICO	3164195115 3138306090	
II	UNIVER PLUS S.A. CARRERA 48 # 98-81 LOCAL 3 / CASTELLANA	3164195115 3138306090	AUDIOLOGÍA ESPECIALIZADA Y AYUDAS AUDITIVAS
II	ASISTENCIA CIENTÍFICA DE ALTA COMPLEJIDAD S.A.S. CALLE 45 B # 24-25 PISO 1 Y 2 / PALERMO	5107600	
II	ASISTENCIA CIENTÍFICA DE ALTA COMPLEJIDAD SAS CALLE 42 # 13-28 OFICINA 101 CONSULTORIO 12 / SUCRE	2870362	PROCEDIMIENTOS ANATOMOPATOLÓGICOS
II	AUDIOSALUD INTEGRAL LTDA. CALLE 119 # 7-14 CON 318 / SANTA BARBARA	6209099	
II	AUDIOSALUD INTEGRAL LTDA. CALLE 63 # 21-46 / MUEQUETA	4784901 3173671376	AUDIOLOGÍA ESPECIALIZADA Y AYUDAS AUDITIVAS
II	AUDIOSALUD INTEGRAL LTDA. TV 21 # 47-76 / PALERMO	2263713 2539774	
II	UNIDAD DE DIAGNÓSTICO S.A.S CARRERA 19A # 82-85 CON. 209 EDIF COUNTRY MEDICAL CENTER / EL CONTRY	7953780 3124817662	



III	ASOCIACIÓN DE AMIGOS CONTRA EL CÁNCER PROSEGUIR CALLE 33 BIS # 15-50 / TEUSAQUILLO	5557080 EXT 1026	UC COVID 19
III	BIOTECNOLOGÍA Y GENÉTICA S.A. BIOTECGEN S.A. CALLE 119 # 49-26 OFICINA 206 / EL BATÁN-MALIBÚ	3904554-2145409	LABORATORIO CLÍNICO Y GENÉTICA
III	BIOTECNOLOGÍA Y GENÉTICA S.A. BIOTECGEN S.A. AC 127 # 20-16 CONSULTORIO 318 / LA CALLEJA	3904554 3153186143	
III	RED HUMANA S.A.S. CARRERA 45A # 94-71 / LA CASTELLANA	3166915562	SERVICIOS DE HEMODINAMIA Y ESPECIALIDADES AMBULATORIAS Y HOSPITALARIAS
III	RED HUMANA S.A.S. CARRERA 45 A # 94-55 / LA CASTELLANA	2095042	
III	UROBOSQUE S.A AC 134 # 7 83 TO 3 PI 6 MD 361 / LISBOA	6482254 3178929377	SERVICIOS DE UROLOGÍA
III	UROBOSQUE S.A CARRERA 32 # 25 B-80 / QUINTA PAREDES	6482254 3178929377	
III	INSTITUTO DEL CORAZÓN DE BUCARAMANGA S.A. AV CARACAS # 34 47 / TEUSAQUILLO	3184327214 3177189863	CARDIOLOGÍA, HEMODINAMIA, CIRUGÍA CARDIOVASCULAR Y LABORATORIO CLÍNICO
III	INSTITUTO DEL CORAZÓN DE BUCARAMANGA S.A. CALLE 35 # 14-58 / TEUSAQUILLO	3184327214 3177189863	
III	PSQ SAS CENTRO HOSPITALARIO SAN NICOLÁS CARRERA 28 # 74-10 / ALCAZARES NORTE	3174014295	UCI COVID 19
III	RTS S.A.S CARRERA 14 A # 163 A-98 / CARDIOINFANTIL	6696996	
III	RTS S.A.S CALLE 63 # 19-18 /20 / SAN LUIS	4391269 3176400917	
III	TV 3 # 49-00 HOSPITAL MILITAR CENTRAL PISO 4 ALA NORTE UNIDAD RENAL, PISO UNO ALA NORTE SUR CONSULTA EXTERNA / CHAPINERO ALTO	5745570 5145614	ATENCIÓN PACIENTE RENAL
III	RTS S.A.S CALLE 127 BIS# 19-25 PISO 5 / LA CALLEJA	5553610 3112370797	
III	RTS S.A.S CALLE 44 # 59-75 PISO 1, UNIDAD RENAL, CON 26 Y 27 / LA ESMERALDA	5552105 5552106	
III	UNIVER PLUS S.A. CARRERA 48 # 98-81 PISO 5 / CASTELLANA	7462033 3164195115	SERVICIOS DE OFTALMOLOGÍA
III	INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A. CALLE 76 # 13-46 / EL LAGO	3438770	
III	INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A. AK 45 # 122-68 / SANTA BÁRBARA	3438770	
III	INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A. CARRERA 14 # 127-11 CS 101 / LA CAROLINA	6146904	
III	INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A. CALLE 94 # 23-43 PISO 6-7 / CHICO	6445757 EXT 2980	APOYO DIAGNÓSTICO
III	INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A. CALLE 77 # 13-35 / EL LAGO	3438770	
III	INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A. CARRERA 59 # 152 B-79 CONS 203-204 / LA COLINA	3103107684	
III	INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A. CARRERA 19 B # 168 - 53 PISOS 1-2-3-4-5-6 / TOBERIN	3438770	
III	INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A. CALLE 57 R SUR # 73 I 55 CONS 139 - 140 -141 / LA ESTANCIA	4285088	
III	INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A. AC 26 # 66 A - 48 TORRE C PISOS 1 Y 2 / SALITRE - GRECO	3438770	

III	INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A. CALLE 76 # 15-55 SÓTANO 1 (S1-3 S1-4 S1-5) SÓTANO 2 Y PISO 1 (P1-15)	3438770	
III	INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A. CALLE 139 # 94-55 LC 2 / VILLA ELISA	3438770	APOYO DIAGNÓSTICO
III	INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A. CALLE 45 B # 24-25 PISO 1 / PALERMO	3438770	
III	DAVITA S.A.S. CALLE 26A # 33A - 28 / ACEVEDO TEJADA	7954146 3187156522	
III	DAVITA S.A.S. CARRERA 45 # 103-53 / SANTA MARGARITA	7954144 3203058372	ATENCIÓN PACIENTE RENAL
III	DAVITA S.A.S. CALLE 73 # 72A-09 / SANTA MARÍA DEL LAGO	7954140	
III	DAVITA S.A.S. AK 45 # 103 29/35 / SANTA MARGARITA	7954145 3203058372	
N/A	MEDIORTOPEDICOS CARRERA 46 # 152-46 OF 2-47 CC MAZURÉN / MAZURÉN	3116487804	ÓRTESIS Y PRÓTESIS
N/A	OSTEOMEDICS CARRERA 9A # 61-63 / CHAPINERO	3481774 3482816 3005679330	SILLAS DE RUEDAS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE

NIVEL DE SERVICIO	IPS DIRECCIÓN / BARRIO	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS
I	USS JERUSALÉN CALLE 77 # 85 B-13 SUR / JERUSALÉN	7300000 EXT 3500	
I	USS MANUELA BELTRÁN I CARRERA 45 C # 69-21 SUR / MANUELA BELTRÁN	7300000 EXT11300 / 7313718	
I	USS CANDELARIA I CARRERA 28 # 63 A-04 SUR / CANDELARIA	7300000 EXT 1300	
I	USS PASQUILLA CARRERA 1 # 3-29 PASQUILLA / PASQUILLA	7300000 EXT 16500 /6392028	
I	USS MOCHUELO CARRERA 4 # 3-29 PASQUILLA / MOCHUELO	7300000 EXT 15500 / 2009060	TODOS LOS SERVICIOS I, II Y III NIVEL RESOLUTIVO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN HABILITADOS POR LA IPS *SERVICIOS PYD
I	USS SIERRA MORENA DG 70 # 56-56 SUR / SIERRA MOREMA	7300000 EXT 12500	
I	USS ISMAEL PERDOMO CALLE 60 A SUR # 71 F-59 / ISMAEL PERDOMO	7300000 EXT 5500	
I	USS POTOSÍ CARRERA 42 # 77-80 SUR / POTOSÍ	7300000 EXT 8500	
I	USS CASA DE TEJA CALLE 75 BIS A SUR # 25-48 / CASA DE TEJA	7300000 EXT 10500	
I	USS SAN FRANCISCO CALLE 67 SUR # 20 A-51 / SAN FRANCISCO	7300000 EXT 6500	
I	USS SAN ISIDRO CARRERA 76 B # 60 A-42 SUR / SAN ISIDRO	7300000 EXT 14591	
I	USS PARAÍSO CARRERA 27 L # 71 H-46 SUR / PARAÍSO	7300000 EXT 4500 -7665048	



I	USS ISLA DEL SOL CALLE 57 SUR # 67- 27 / ISLA DEL SOL	7116524	TODOS LOS SERVICIOS I, II Y III NIVEL RESOLUTIVO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN HABILITADOS POR LA IPS *SERVICIOS PYD
I	USS SANTA LIBRADA I CARRERA 9 B # 75-49 SUR / SANTA LIBRADA	7660666 EXT 1062	
I	USS LA REFORMA CARRERA 6 B ESTE #. 89-44 SUR / LA REFORMA	7660666 EXT 1078	
I	USS BETANIA CALLE 76 B SUR # 7-64 / BETANIA	7660666 EXT 1068	
I	USS YOMASA CARRERA 10 # 81 A-06 SUR / YOMASA	7660666 EXT 1064	
I	USS DESTINO LA REGADERA 96 LA REGADERA / VEREDA EL DESTINO	7660666 EXT 1108	
I	USS SANTA MARTHA CALLE 68 B SUR # 9 A - 29 / SANTA MARTHA	7660666 EXT 1074	
I	USS LORENZO ALCANTUZ CARRERA 5 # 103-10 SUR / LORENZO ALCANTUZ	7660666 EXT 1087	
I	USS LIMONAR CARRERA 18 C BIS A # 80 A-41 SUR / LIMONAR	73000000	
II	USS MEISSEN APOYO DIAGNÓSTICO CARRERA 18 A BIS # 60 G-20 SUR / MEISSEN	7923385	
II	USS EL CARMEN - MATERNO INFANTIL CALLE 48 B SUR # 28-80 / EL CARMEN	6059848 6059861	
II	USS AMBULATORIA TUNJUELITO AV CARACAS # 51-21 SUR / TUNJUELITO	6053635 6058229	
II	USS SAN BENITO CALLE 58 SUR # 19 B-25 / SAN BENITO	7142722 7141963	
II	USS AMBULATORIA - ABRAHAM LINCON CARRERA 12 # 53-90 SUR / ABRAHAM LINCON	7691397	
II	USS LA ESTRELLA CARRERA 18 F # 72-45 SUR / LA ESTRELLA	7300000 EXT 7500 / 7665048	
II	USS VISTA HERMOSA CARRERA 18 C # 66 A-55 SUR / VISTA HERMOSA	7300000 EXT 2500 - 2000 -2501	
II	USS USME CARRERA 13 # 135 A-42 SUR / USME	7660666 EXT 1033	
II	USS MARICHUELA CALLE 76 SUR # 14-74 / MARICHUELA	7660666 EXT 1139	
II	USS LA FLORA CARRERA 14 B ESTE # 74 B-44 SUR / LA FLORA	7660666 EXT 1092	
II	USS DANUBIO AZUL CARRERA 41 # 55-65 SUR / DANUBIO AZUL	7660666 EXT 1097	
II	USS SAN JUAN DE SUMAPÁZ CORREGIMIENTO SAN JUAN DE SUMAPÁZ	3212302947	
II	USS NAZARETH CORREGIMIENTO DE NAZARETH DE SUMAPÁZ	3108020460	
III	USS EL TUNAL CARRERA 20 # 47B-35 SUR / EL TUNAL	7428585 7427001	
III	USS MEISSEN CARRERA 18 B # 60 G-36 SUR / MEISSEN	7902651	

ZONA SUR RED PRIVADA			
NIVEL DE SERVICIO	IPS DIRECCIÓN / BARRIO	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS
I	MEDICINA INTEGRAL DE ESPECIALIDADES MEIDE S.A.S. CARRERA 10 # 16-37 SUR / CIUDAD JARDÍN SUR	3148600683 3232325252 3232322721 3232325461	SERVICIOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN
II	CLÍNICOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL S.A.S. IPS AV. AMÉRICAS # 65-09 / LA PRADERA	7460885	ATENCIÓN DE PACIENTE CRÓNICO (OXÍGENO REQUIRIENTE-NO OXÍGENO REQUIRIENTE)
II	HEALTH & LIFE IPS SAS SIGLA H&L UCC S.A.S. AV CARRERA 68 # 13-73 PISO 1 / GRANJAS DE TECHO	3115942812	CUIDADO CRÓNICO VENTILADO Y NO VENTILADO Y ATENCIÓN DOMICILIARIA
II	DENTOLASER S.A.S. CALLE 22 SUR # 16-60 PISO 1 LOCAL 2 Y PISO 2 / RESTREPO	3005506414	ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA PRÓTESIS DENTALES
II	NP MEDICAL IPS SAMPER / CALLE 24 # 17-35 / SANTA FE	7427846	CONSULTA DOMICILIARIA Y TOMA DE MUESTRA COVID -19
II	NP MEDICAL IPS SAS SEDE SUR CARRERA 10 # 16-29 SUR / CIUDAD JARDÍN SUR	7427846	
II	FUNDACIÓN LA LUZ - CENTRO NACIONAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA DROGADICCIÓN AK 68 # 13-73 / ZONA INDUSTRIAL DE MONTEVIDEO	4324640 3016258149	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LOS AFILIADOS A CAPITAL SALUD EPS-S DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO PARA TRATAMIENTO INTEGRAL DE FARMACODEPENDENCIA.
II	DENTOLASER S.A.S. CARRERA 9A # 20-33 SUR 3 PISO / 20 DE JULIO	3005504494	ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA PRÓTESIS DENTALES
II	DENTOLASER S.A.S. / CARRERA 21 # 22-68 SUR CS 218 / OLAYA	3611213	
II	DENTOLASER S.A.S. CALLE 27 SUR # 21A -05 PISO 2 ÁREA ODONTOLOGÍA / OLAYA	3005505988	SERVICIOS DOMICILIARIOS
II	VIVIR IPS LTDA. / CARRERA 10 # 26-34 SUR / 20 DE JULIO	3001579 EXT 107	
II	INVERSIONES CREAM RAMA S.A. DIAGONAL 57 C SUR # 62-60 CC PASEO VILLA DEL RIO VILLA DEL RIO	3124651012	SERVICIO ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA
II	INVERSIONES CREAM RAMA S.A. / CC MERCURIO CARRERA 7 # 32-35 LOCAL 137 CC MERCURIO / SOACHA	3143318074	
II	INVERSIONES CREAM RAMA S.A. CALLE 17 SUR # 16-69 CC RESTREPO/ RESTREPO	278 8642 234 2424	SERVICIO ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA
II	UNIVER PLUS S.A. DIAGONAL 16 # 104-51 LOCAL 14 EXITO FONTIBÓN	3164195115 3138306090	
II	UNIVER PLUS S.A. / CALLE 27 SUR # 21 A-47 / OLAYA	3164195115 3138306090	OPTOMETRÍA Y LENTES
II	UNIVER PLUS S.A. / TV 74 F # 40 F 25 SUR / KENNEDY	3164195115 3138306090	
II	UNIVER PLUS S.A. KR 85A # 44-09 SUR LC 5 Y 6 CC PORTAL SAN BASILIO / BOSA	3164195115 3138306090	



II	UNIVER PLUS S.A. CARRERA 73 # 57R-12 SUR LOCALES 124 Y 125 CENTRO COMERCIAL METROSUR / ISMAEL PERDOMO	3164195115 3138306090	
II	UNIVER PLUS S.A. CALLE 59 SUR # 51-21 LC 250 CC GRAN PLAZA EL ENSUEÑO / CIUDAD BOLIVAR	3164195115 3138306090	OPTOMETRÍA Y LENTES
II	UNIVER PLUS S.A. CALLE 65 SUR # 78H-51 LC 244 / BOSA	3164195115 3138306090	
II	UNIVER PLUS S.A. AV CARACAS # 49-55 LC5 / QUESADA	3164195115 3138306090	
II	UNIVER PLUS S.A. DG 49 A SUR # 51-29 LOCAL 2 / VENECIA	3164195115 3138306090	
II	TERAMED S.A.S. CALLE 5 SUR # 10-82 PISO 1 / POLICARPA	4434160/61	SERVICIOS DOMICILIARIO
II	AUDIOSALUD INTEGRAL LTDA. AV 1 MAYO # 40 G-03 SUR PISO 1 / KENNEDY CENTRAL	8051450	AUDIOLOGÍA ESPECIALIZADA Y AYUDAS AUDITIVAS
II	AUDIOSALUD INTEGRAL LTDA. CALLE 22 SUR # 19 C-09 / OLAYA	3404777- 3176457323	
II	CLÍNICA DEL SISTEMA NERVIOSO S.A.S. CALLE 7 SUR # 7A-63 / NARIÑO SUR	8053361	CONSULTA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTOS EN PSICOLOGÍA Y PSIQUIATRÍA, HOSPITALIZACIÓN TRATAMIENTO DE FARMACODEPENDENCIA
III	HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE CUNDINAMARCA S.A. CARRERA 4 ESTE # 31-88 / SOACHA	5922979	TODOS LOS SERVICIOS DE III NIVEL DE COMPLEJIDAD HABILITADOS POR LA IPS
III	CENTRO POLICLÍNICO DEL OLAYA - CPO S.A. CARRERA 20 # 23 23 SUR / OLAYA	3612888	TODOS LOS SERVICIOS DE III NIVEL DE COMPLEJIDAD HABILITADOS POR LA IPS
III	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN CARLOS CARRERA 12D # 32-44 SUR / SAN CARLOS	7443333	TODOS LOS SERVICIOS DE III NIVEL DE COMPLEJIDAD HABILITADOS POR LA IPS
III	CENTRO DE ESPECIALISTAS DIAGNÓSTICO TRATAMIENTOS CEDIT S.A.S. / CALLE 40 SUR # 73D-12 / KENNEDY		ATENCIÓN PACIENTE RENAL
III	RTS S.A.S. CARRERA 8 # 17-44 SUR ENTRADA 3 PISO 1 / SOCIEGO	4391295	ATENCIÓN PACIENTE RENAL
III	INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A. CARRERA 21 # 22-66/68 SUR PISOS 1 Y 2 / OLAYA	3611151	APOYO DIAGNÓSTICO
III	INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A. TV 78 H # 41C-48 SUR PISO 4 / KENNEDY	4039393	APOYO DIAGNÓSTICO
III	INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A. AV 1 DE MAYO # 10 BIS - 22 PISO 2, ALA OCCIDENTAL, CONS. 1,2,3 Y 4. / CIUDAD JARDIN SUR	3438770	APOYO DIAGNÓSTICO
III	DAVITA S.A.S. CARRERA 13 # 32-44 SUR PISO 3 301 BOSQUES DE SAN CARLOS	315804949	ATENCIÓN PACIENTE RENAL

N/A	HOGARES DE PASO LA MALOKA SAS CALLE 8 A SUR # 5-15 / VILLA JAVIER	3333215	SERVICIO DE ALBERGUE
-----	--	---------	----------------------

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE			
NIVEL DE SERVICIO	IPS DIRECCIÓN / BARRIO	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS
I	USS 71 PATIO BONITO DIAGONAL 38 SUR # 82-30 / MARÍA PAZ	4547018	
I	USS 10 ABASTOS CARRERA 80C # 2-40 / ABASTOS	4126880	
I	USS 26 ALCALÁ MUZÚ CARRERA 52 # 37-05 SUR / ALCALÁ	7280435	
I	USS 35 CUNDINAMARCA CALLE 19 A # 34-94 / CUNDINAMARCA	3682246	
I	USS 36 ASUNCIÓN BOCHICA CARRERA 33 # 1B-27 / LA ASUNCIÓN	7560505	
I	USS 37 PIO XII CARRERA 79D # 6 -15 / PÍO XII	2928821	
I	USS 50 MEXICANA CALLE 34 BIS A SUR # 91 C 35 IN 1 / PARAISO	2646806	
I	USS 60 VISIÓN DE COLOMBIA CARRERA 79 C # 13 A 40 / VISIÓN DE COLOMBIA	4247920	
I	USS 63 ALQUERÍA CALLE 38D SUR # 68 C-48 / ALQUERÍA LA FRAGUA	2707812	
I	USS 65 DINDALITO CALLE 42 A SUR # 90-00 / LAS ACACIAS RURAL	2649625	
I	USS 68 BRITALIA CARRERA 81 C # 48 SUR-25 / BRITALIA	2655462	
I	USS 72 ARGELIA CARRERA 72 G # 39-95 SUR / ARGELIA	2388517	
I	USS 79 CARVAJAL CARRERA 72 Q # 35 B-05 SUR / CARVAJAL	4506290	
I	USS 91 CLASS CALLE 57B SUR # 80H-53 / LA LIBERTAD	7804489	
I	USS 92 PATIOS CALLE 2A # 88B-47 / PATIO BONITO III SECTOR	4533984	
I	USS 105 CATALINA CARRERA 78ª # 53ª-47 SUR / CATALINA	2644787	
I	USS 48 SAN PABLO CALLE 18 A # 122-25 / SAN PABLO	4860033	
I	USS 49 INTERNACIONAL CALLE 23 # 112-60 / INTERNACIONAL	4860033	
I	USS 50 PUERTA DE TEJA CARRERA 96 # 25 G-18 / PUERTA DE TEJA	4860033	
I	USS CENTRO DÍA CARRERA 97 # 19-34 / VILLEMAR	4860033	
I	USS TERMINAL AÉREO AEROPUERTO EL DORADO MUELLE INTERNACIONAL, PISO 2, SALIDA 5 / AEROPUERTO EL DORADO	4860033	
I	USS TERMINAL TERRESTRE DG. 23 #69-60 MÓDULO VERDE - LOCAL 416 / SALITRE	4860033	

TODOS LOS SERVICIOS
I, II Y III NIVEL RESOLUTIVO
PROMOCIÓN Y
PREVENCIÓN HABILITADOS
POR LA IPS
*SERVICIOS PYD



I	USS BOSTON CARRERA 104 # 20C-31 / BOSTON	4860033	TODOS LOS SERVICIOS I, II Y III NIVEL RESOLUTIVO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN HABILITADOS POR LA IPS *SERVICIOS PYD
I	USS PABLO VI BOSA CALLE 70 A SUR # 77 I-26 / BOSA SAN PABLO	7799800	
I	USS SAN BERNARDINO CARRERA 87 B # 79 -97 SUR	7799800	
I	USS CABAÑAS CALLE 57 SUR # 89B - 19	7799800	
I	USS EL PORVENIR CARRERA 87 # 53B - 51 SUR	7799800	
I	USS JOSÉ MARÍA CARBONELL DIAGONAL 71C BIS SUR #77G-41 / CARBONELL	7799800	
I	USS LA ESTACIÓN CALLE 60B SUR # 77G - 51 / LA ESTACIÓN	7799800	
I	USS LAURELES CALLE 73 A SUR # 80 N -39 / LAURELES	7799800	
I	USS OLARTE CARRERA 72 A BIS # 57 - 13 SUR / OLARTE	7799800	
I	USS PALESTINA CALLE 70 A SUR # 81G-13	7799800	
I	USS PIAMONTE CALLE 68 SUR # 78H-20 / PIAMONTE	7799800	
I	USS NUEVAS DELICIAS TRANSVERSAL 72B # 44D - 21 SUR / DELICIAS	7799800	
I	USS 29 KENNEDY CARRERA 78 # 35-71 SUR IN 1 / KENNEDY	4480030 EXT 44458	
II	USS MENTAL FLORALIA CALLE 37 D SUR # 68 H-50 / FLORALIA	314034756	
II	USS PATIO BONITO TINTAL CALLE 10 # 86-58 / TINTAL	5550950	
II	USS 30 BOMBEROS CALLE 40C SUR # 79-10 / ESTADOS UNIDOS	2732535	
II	USS 17 TRINIDAD GALÁN CARRERA 60 # 4-15 / TRINIDAD GALÁN	2607876	
II	USS BOSA CALLE 65D SUR # 79C-90 / CENTRO	5552426	
II	USS BOSA CENTRO CALLE 65 SUR # 80H-44 / BOSA CENTRO	7764003	
II	USS FONTIBÓN CARRERA 99 # 16I-41 / CENTRO A	4860033	
II	USS 51 ZONA FRANCA CARRERA 106 # 15 A-32 / ZONA FRANCA	4860033	
III	USS OCCIDENTE DE KENNEDY TV 74 F # 40 B-54 SUR / TIMIZA	4480030 4480700	

ZONA SUR OCCIDENTE RED PRIVADA

NIVEL DE SERVICIO	IPS DIRECCIÓN / BARRIO	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS
II	DENTOLASER S.A.S. AV DE LAS AMÉRICAS # 68F-43 - 45 / MARSELLA	3005505956	ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA PRÓTESIS DENTALES
II	DENTOLASER S.A.S. DG 16 B # 104 51 LOCAL 112 VIVA FONTIBÓN / FONTIBÓN	3002385815	

II	I.P.S GOLEMAN SERVICIO INTEGRAL S.A.S. CARRERA 72 I # 37 C-04 / KENNEDY CARVAJAL	3204905932	REHABILITACIÓN INTEGRAL
II	CENTRO DE EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA Y REHABILITACIÓN NEUROCOGNITIVA S.A.S. CEREN AV CALLE 13 # 35-13 / ESTACIÓN CENTRAL	3819775 3177006944	REHABILITACIÓN INTEGRAL DE MEDIANA COMPLEJIDAD
II	CENFIMAX S.A.S CALLE 25G # 74-71 PISO 1 / MODELIA	9278016 6509851 3506563044	REHABILITACIÓN INTEGRAL
II	AUDIOSALUD INTEGRAL LTDA CARRERA 99 # 19-12 / CENTRO FONTIBÓN	4784901 3178329207	AUDIOLOGÍA ESPECIALIZADA Y AYUDAS AUDITIVAS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE

NIVEL DE SERVICIO	IPS DIRECCIÓN / BARRIO	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS
I	USS BELLO HORIZONTE CARRERA 3 A ESTE # 31 C-21 SUR / BELLO HORIZONTE	2091480	TODOS LOS SERVICIOS I, II Y III NIVEL RESOLUTIVO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN HABILITADOS POR LA IPS *SERVICIOS PYD
I	USS LOS ALPES TRANSVERSAL 10 B ESTE # 36 D-13 SUR / LOS ALPES	2091480 2060181-2074271	
I	USS CRUCES CALLE 1 C # 5 A-30 / LAS CRUCES	3444484 2335886	
I	USS LACHES DIAGONAL 4 B # 6 A-11 ESTE / LACHES	3444484 2330140	
I	USS SAMPER MENDOZA CARRERA 23 # 22 A -26 / SAMPER MENDOZA	3685449	
I	USS DIANA TURBAY CALLE 48X SUR # 5-79 / DIANA TURBAY	5176901	
I	USS SAN JORGE DIAGONAL 45 BIS B SUR # 13 F-72 / SAN JORGE	7010019	
II	USS ALTAMIRA CARRERA 12 A ESTE # 42-32 SUR / ALTAMIRA	2068718 2634003	
II	USS PRIMERO DE MAYO CALLE 22 SUR # 8-A-58 / SOCIEGO	2091480	
II	USS LA CANDELARIA CARRERA 3 # 12 D 23 / CANDELARIA	3444484	
II	USS PERSEVERANCIA CARRERA 5 # 33 A-45 / PERSEVERANCIA	2850840- 2882055	
II	USS JORGE ELIECER GAITÁN CALLE 6 # 4 A 26 ESTE / EL GUAVIO	3444484	
II	USS CHIRCALES TRANSVERSAL 5 L BIS # 48 F- 69 SUR CHIRCALES	5680887	
II	USS OLAYA CARRERA 21 # 22-51 SUR / OLAYA	3735780 3720414	
II	USS BRAVO PAEZ CALLE 35 B SUR # 25 A-37 / BRAVO PAEZ	7002213	
III	USS SANTA CLARA CARRERA 14 B # 1-45 SUR / ANTONIO NARIÑO	3282828	
III	USS SAN BLAS TRANSVERSAL 5 ESTE # 19-50 SUR / SAN BLAS	2891100	



III	USS MATERNO INFANTIL CARRERA 10 # 1-66 SUR / MODELO SUR	2806948	TODOS LOS SERVICIOS I, II Y III NIVEL RESOLUTIVO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN HABILITADOS POR LA IPS *SERVICIOS PYD
III	USS VICTORIA DIAGONAL 39 SUR # 3-20 ESTE / VICTORIA	3725610	
III	ESE INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA CALLE 1 # 9-85 / CALVO SUR	0914320160 EXT 2000/2001	SERVICIOS DE ONCOLOGÍA

ZONA CENTRO ORIENTE RED PRIVADA

NIVEL DE SERVICIO	IPS DIRECCIÓN / BARRIO	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS
II	UNIVER PLUS S.A. CARRERA 67 # 4 G-31 INTERIOR 2 / PRADERA	3164195115 3138306090	OPTOMETRÍA Y LENTES
III	INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A. AV AMÉRICAS # 69 C 84 94 / MARSELLA	3438770	APOYO DIAGNÓSTICO
III	FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA AVENIDA CARRERA 14 # 1-65 / EDUARDO SANTOS	3811970 EXT 227	TODOS LOS SERVICIOS DE III NIVEL DE COMPLEJIDAD HABILITADOS POR LA IPS
III	SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ CALLE 10 # 18-75 / LA ESTANZUELA	3538000 EXT 523 0 509	TODOS LOS SERVICIOS DE III NIVEL DE COMPLEJIDAD HABILITADOS POR LA IPS
III	RTS S.A.S CARRERA 15 # 1-59 SUR HOSPITAL SANTA CLARA BLOQUE C- UNIDAD RENAL. / SAN ANTONIO	2893000	ATENCIÓN PACIENTE RENAL

SUMINISTRO DE OXÍGENO DOMICILIARIO

IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO
MACROMED SAS	CARRERA 56 # 5 C-38	7427844
INVERSIONES LEAL MORA SAS	CARRERA 34A # 4 B- 41	7443511
FUNDACION SUEÑO VIGILIA COLOMBIANA FUNDASUVICOL	CARRERA 46 # 94-17	4431360 - 3508063029
AIR LIQUIDE	CALLE 39 SUR # 68A-2 A 68A-98	7424444

SERVICIO DE TRANSPORTE

IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO
ERMEDICALLS S A S	CALLE 87 BIS # 85-39	4580666 - 4580667
TRANSPORTE SAN GABRIEL	CARRERA 47 # 91-79	3163450 OPCIÓN 1
GLOBAL LIFE AMBULANCIAS SAS	CALLE 163 # 16 C 62	6622844

PUNTOS DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS AUDIFARMA BOGOTÁ

CAF	DIRECCIÓN	TIPO	HORARIO
PAU CALLE 73	CARRERA 30 # 73-26	PBS	LUNES A VIERNES 6 A.M A 4 P.M SABADOS 8 A.M A 11 A.M
RESTREPO	CARRERA 24 # 16-26	PBS Y CONTROLADOS	LUNES A VIERNES 6 A.M. A 7 P.M. SÁBADOS DE 7 A.M. A 1 P.M.
SAN CRISTÓBAL	CARRERA 24 # 2B-16	ALTO COSTO Y NO PBS	LUNES A VIERNES 6 A.M. A 4 P.M. SÁBADOS DE 8 A.M. A 11 A.M.

TUNAL	DIAGONAL 52A # 26-36 SUR	PBS	LUNES A VIERNES 6 A.M A 7 P.M SABADOS 7 A.M A 1 P.M
BOSA	CALLE 65 G # 79 B-41 SUR	PBS	LUNES A VIERNES 6 A.M. A 4 P.M. SÁBADOS DE 8 A.M. A 11 A.M.
PALENQUE	CALLE 40 # 77A-72 SUR	NO PBS	LUNES A AVIERNES 7 A.M A 6:30 PM SABADOS 8 A.M A 1 P.M
TIMIZA	CALLE 42 C SUR # 78 H-13 LOCAL 2	PBS - COTROLADOS	LUNES A VIERNES 6 A.M. A 7 P.M. SÁBADOS DE 7 A.M. A 1 P.M.
FONTIBÓN	CARRERA 97 # 21-13	PBS	LUNES A VIERNES 6 A.M. A 7 P.M. SÁBADOS DE 7 A.M. A 1 P.M.
SUBA	CARRERA 91 # 145-50	PBS	LUNES A VIERNES 6 A.M. A 4 P.M. SÁBADOS DE 8 A.M. A 11A.M.
CENTRO EMPRESARIAL	AVENIDA CALLE 100 # 19-61 EDIFICIO CENTRO EMPRESARIAL	NO PBS	LUNES A VIERNES 7 A.M A 6 P.M SABADOS 7 A.M A 2 P.M

B. Red de prestadores Meta.

RED PÚBLICA

NIVEL DE ATENCIÓN	NOMBRE DE IPS / DIRECCIÓN / MUNICIPIO	TELÉFONO	SERVICIOS CONTRATADOS
I	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE SAN CARLOS DE GUAROA CALLE 5 # 8-04 CENTRO SAN CARLOS DE GUAROA	6557112-6557182 3134532867 3134038401	CONSULTA EXTERNA, LABORATORIO, HOSPITALIZACIÓN, URGENCIAS, PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA.
I	HOSPITAL LOCAL DE PUERTO LÓPEZ E.S.E. CALLE 8 # 6-50 BARRIO GAITÁN CALLE 9 # 5-77 SEDE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PUERTO LÓPEZ META	6450955-6452703- 6451990-6450614 3188684628	CONSULTA EXTERNA, LABORATORIO, HOSPITALIZACIÓN, URGENCIAS, RADIOLOGÍA, PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA.
I	HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACÍAS E.S.E. DIAGONAL 15 # 26-21 BARRIO SAN JOSÉ CARRERA 36 # 10C-10 LA INDEPENDENCIA CENTRO POBLADO DE SAN ISIDRO DE CHICHIMENE CARRERA 5 # 6-06 DINAMARCA - ACACÍAS	3123347705 3123345250 3175153566 6560160	CONSULTA EXTERNA, LABORATORIO, HOSPITALIZACIÓN, URGENCIAS, RADIOLOGÍA, PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA.
I	HOSPITAL PRIMER NIVEL DE GUAMAL CARRERA 7 # 14-28 BARRIO FUNDADORES CALLE 15 N 7-39/43-45 CASA PYP DEL HOSPITAL LOCAL DE GUAMAL - GUAMAL	6755038-6500292 3138147214 3227763153	CONSULTA EXTERNA, LABORATORIO, HOSPITALIZACIÓN, RADIOLOGÍA URGENCIAS, PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA.
I	E.S.E. HOSPITAL DE CASTILLA LA NUEVA CARRERA 8 # 15 VÍA A CACAYAL- SAN LORENZO - EL TORO - VEREDA EL TURUY- VEREDA EL ARENALES - CASTILLA LA NUEVA	6750293 6751417	CONSULTA EXTERNA, LABORATORIO, HOSPITALIZACIÓN, RADIOLOGÍA URGENCIAS, PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA.
I	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS CALLE 4 # 7-34 CENTRO - SAN MARTÍN	6488333 3222015241	



I	E.S.E. PRIMER NIVEL GRANADA SALUD CARRERA 5A # 14A-17 - MANZANA D # 6 CENTRO DE SALUD DOS QUEBRADAS - MANZANA A # 9 CENTRO DE SALUD CANAGUARO - MANZANA 6 # 14 GRANADA CENTRO DE SALUD AGUAS CLARAS - CENTRO POBLADO PUERTO CALDAS CENTRO DE SALUD PUERTO CALDAS - S6: MZ A # 58 CENTRO DE SALUD LA PLAYITA- GRANADA	6585434-6500292 3123508291	CONSULTA EXTERNA, LABORATORIO,HOSPITALIZACIÓN, URGENCIAS, PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA
I	E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE EL DORADO CALLE 6 # 3-24 /EL DORADO	6488760	CONSULTA EXTERNA, LABORATORIO,HOSPITALIZACIÓN, RADIOLOGÍA URGENCIAS, PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA.
I	E.S.E. HOSPITAL NIVEL I PUERTO RICO CARRERA 14 # 3-37 PUERTO RICO BARRIO CENTRO	6596341 - 6596150 - 3133874272	CONSULTA EXTERNA, LABORATORIO,HOSPITALIZACIÓN, RADIOLOGÍA URGENCIAS, PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA.
I	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. MUNICIPAL VILLAVICENCIO CARRERA 42 # 32-06 BARZAL ALTO - PUESTO DE SALUD MORICHAL CALLE 35 B CARRERA 20 ESQUINA - CENTRO DE SALUD EL PORVENIR CALLE 32 # 24 A - 30 - CENTRO DE SALUD COMUNEROS CARRERA 29 A # 06 - 09 - CENTRO DE SALUD POPULAR CALLE 25 CON CARRERA 13 - CENTRO DE SALUD PORFIA CALLE 54 # 44-03 - CENTRO DE SALUD RECREO CALLE 31 CARRERA11 # 0 - CENTRO DE SALUD ESPERANZA CARRERA 12 # 47 B-03 - CENTRO DE SALUD DOCE DE OCTUBRE CARRERA 46 # 46-41 S - PUESTO DE SALUD LA CONCEPCIÓN INSPECCIÓN LA CUNCIA - PUESTO DE SALUD ALTO POMPEYA VEREDA ALTO POMPEYA - CENTRO DE SALUD BARZAL CARRERA 36 # 34 A 15-17 - CENTRO DE SALUD LA RELIQUIA ZONA COMUNAL BARRIO LA RELIQUIA - CENTRO DE SALUD LA NOHORA CARRERA 49 # 74-20 BARRIO LA NOHORA - CENTRO DE SALUD DE CARRERA KIRPAS CALLE 19 A ESTE # 17-18 SUR - PUESTO DE SALUD BUENA VISTA VEREDA BUENA VISTA - PUESTO DE SALUD RINCÓN DE POMPEYA MANZANA N CASA 7 - VILLAVICENCIO	6614110- 6614100	CONSULTA EXTERNA, LABORATORIO,HOSPITALIZACIÓN, RADIOLOGÍA, ULTRASONIDO URGENCIAS, PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA.

I	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL Calle 5 # 3-38 SAN VICENTE DEL CAGUAN CAQUETA	4644101	CONSULTA EXTERNA, LABORATORIO,HOSPITALIZACIÓN, RADIOLOGÍA, ULTRASONIDO URGENCIAS, PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA.
I	E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD CARRERA 3 #41-80 BARRIO BARZAL VILLAVICENCIO SOLUCIÓN SALUD BARRANCA DE UPIA CARRERA 5 # 11A-21 BARRIO LAS FERIAS SOLUCIÓN SALUD CABUYARO CARRERAR 8 # 7-99 CENTRO SOLUCIÓN SALUD CASTILLO CALLE 10 # 6-38 CARRERA 7 # 10-37 CENTRO SOLUCIÓN SALUD LEJANIAS CALLE 8 # 9-72 SOLUCIÓN SALUD MAPIRIPAN CALLE 8 # 24-32, CALLE 9 # 24-31 CARRERA 24 # 8-31 SOLUCIÓN SALUD PUERTO LLERAS CARRERA 4 # 6-80 SOLUCIÓN SALUD RESTREPO CALLE 4 # 4-84 CARRERA 5 4-50 SOLUCIÓN SALUD SAN JUAN DE ARAMA CALLE 10 # 7-65 SOLUCIÓN SALUD LA URIBE CARRERAR 6 # 5-50 CENTRO MUNICIPIO DE LA URIBE - VEREDA LA JULIA SOLUCIÓN SALUD VISTA HERMOSA CALLE 6 # 12-19-21-43 SOLUCIÓN SALUD SAN JUANITO MZ 33 DIAGONAL 8 Y 9 TV 6 Y 7 CENTRO DE ATENCIÓN LA MACARENA CALLE 8 # 6-45	3208474920	CONSULTA EXTERNA, LABORATORIO,HOSPITALIZACIÓN, RADIOLOGÍA, ULTRASONIDO URGENCIAS, PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA.
III	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E. CALLE 37 A # 28-53 BARZAL ALTO- VILLAVICENCIO	3214806996 3214275065 3125123247 3214775365 681 7901 EXT. 382/383/384/385 6816901 Ext-452 6723132-6705085	URGENCIAS, CIRUGÍA, CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA, LABORATORIO CLÍNICO, LABORATORIO DE PATOLOGÍA, ENDOSCOPIA, URGENCIAS, IMAGENOLOGÍA, ONCOLOGÍA Y CUIDADO INTENSIVO NEONATAL, PEDIÁTRICO Y ADULTO
III	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E. CALLE 15 ENTRE 2 Y 4 - GRANADA	6500505 6500521 6587800 3502620312	URGENCIAS, CIRUGÍA, CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA, LABORATORIO CLÍNICO, LABORATORIO DE PATOLOGÍA, ENDOSCOPIA, URGENCIAS, , IMAGENOLOGÍA Y CUIDADO INTENSIVO Y ADULTO



RED PRIVADA			
NIVEL DE ATENCIÓN	NOMBRE DE IPS / DIRECCIÓN / MUNICIPIO	TÉLEFONO	SERVICIOS CONTRATADOS
	MULTISALUD LIMITADA CALLE 32 # 40A- 51 BARRIO BARZAL CARRERA 40 # 26-81 CALLE 51A SUR # 44-106 CALLE 35 # 10A-113 VILLAVICENCIO CALLE 14 A # 32-78 CALLE 13-26-36	6814804 6730809	CONSULTA DE MEDICINA GENERAL Y ESPECIALIZADA, ODONTOLOGÍA, LABORATORIO CLÍNICO, RADIOLOGÍA, TERAPIAS Y PROTECCIÓN ESPECIMAGENOLOGÍA
II	CALLE 14 # 32-77 ACACÍAS CARRERA 16 # 44-42 CARRERA 16 # 14-44 GRANADA CALLE 9 # 7-11 CARRERA 7 # 7-87 PUERTO LÓPEZ CALLE 7 # 6-45 RESTREPO CARRERA 4 # 10-27 SAN MARTÍN CALLE 10 # 4 A-26 GUAMAL	661661163 6730889 6730889	PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA
II	IMÁGENES DIAGNÓSTICAS DEL LLANO CALLE 33A # 36-15 VILLAVICENCIO CALLE 13 # 12-44 ACACÍAS	6849287	ULTRASONIDO, IMÁGENES IONIZANTES, IMÁGENES NO IONIZANTES.
II	INVERSIONES MEREZ S.A.S. CARRERA 40 # 33 B -34 BARZAL VILLAVICENCIO CALLE 15 # 4 BIS-11 LOCAL 101 GRANADA	6634828 3228483200 3108570522 3212426668	LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO
II	DOMSALUD DEL META S.A.S. CARRERA 42 # 40-71 B. BARZAL VILLAVICENCIO	6733900	SERVICIOS DOMICILIARIOS
II	TERAMED S.A.S. CALLE 33A # 38-41 PISO 2 VILLAVICENCIO	3108582012	SERVICIOS DOMICILIARIOS
II	RX AYUDAS DIAGNÓSTICAS EN ODONTOLOGÍA EU. CALLE 36 # 36-56 B. BARZAL VILLAVICENCIO	6610393	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA
II	COOPERATIVA DE URÓLOGOS DEL META Y LA ORINOQUÍA "CUMO". CALLE 35 # 40-41 B.BARZAL VILLAVICENCIO	6623636	CONSULTA , CIRUGÍA UROLÓGICA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA DE UROLOGÍA.
II	CENTRO DE CARDIOLOGÍA INFANTIL CARRERA 37 # 34-83 VILLAVICENCIO	3208536409	CONSULTA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS.
II	ESTÉTICA ORAL DEL LLANO S.A.S. CARRERA 38 # 26 C-32 LOCAL 2 B. SIETE DE AGOSTO VILLAVICENCIO	6685537	CONSULTA ESPECIALIZADA EN SALUD ORAL, TRATAMIENTOS Y SUMINISTROS
II	ECOGRAFÍAS DEL LLANO S.A. CARRERA 36 # 36-17 B. BARZAL. VILLAVICENCIO	6625061-6622638	IMAGENOLOGÍA IONIZANTE Y NO IONIZANTE
II	UNIVER PLUS S.A. CARRERA 41 # 35-28 B. BARZAL. VILLAVICENCIO.	3002793104	SERVICIOS DE OPTOMETRÍA - SUMNISTRO DE LENTES, PRÓTESIS OCULARES
II	AUDIOSALUD INTEGRAL CARRERA 41 # 35-07 VILLAVICENCIO	3015119746 3176457323	CONSULTA ESPECIALIZADA, SUMNISTRO DE PRÓTESIS AUDIOLÓGICAS

II	UNIDAD CLÍNICA DEL SISTEMA NERVIOSO LIMITADA. CARRERA 35 # 35-18 B. BARZAL CALLE 33 # 42-30 CARRERA 16 # 18-53 FINCA MI REFUGIO VEREDA APIAY KILOMETRO 7 CAMELLON 9 CASA VILLA MARÍA FINCA GUARATERO SECTOR SAN CAMILO TRANSVERSAL 24A # 39C-51 CALLE 33 # 41-36 FINCA EL DIAMANTE SECTOR SALCEDO CARRERA 39 # 32-18 CALLE 33 # 42- 30 FINCA VILLA KAREN FINCA MI REFUGIO VEREDA APIAY CALLE 42 # 33-06 BARZAL ALTO CALLE 33 # 41-36 CARRERA 16 # 18-53 VILLAVICENCIO	6702453 6620846	CONSULTA ESPECIALIZADA, HOSPITALIZACIÓN DE SALUD MENTAL, TRATAMIENTO EN FARMACODEPENDENCIA, LABORATORIO, IMAGENOLOGÍA
II	ASISTENCIA CIENTÍFICA DE ALTA COMPLEJIDAD S.A.S. CARRERA 48 # 12B-36-38 VILLAVICENCIO	3162696816 6675679	PROGRAMAS ESPECIALIZADOS AMBULATORIOS
II	INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A. SEDE VILLAVICENCIO / CARRERA 38 # 33B-20 CARRERA 48 # 12B-36 I ETAPA DE LA ESPERANZA CARRERA 38 # 25-27 VILLAVICENCIO	3223153423	LABORATORIO CLÍNICO, IMAGENOLOGÍA
II	CLÍNICA DE CIRUGÍA OCULAR LTDA. CALLE 15 # 43-08 ESQUINA CALLE 15 # 16-20-24 VILLAVICENCIO	6728600	CONSULTA ESPECIALIZADA, CIRUGÍA AMBULATORIA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS DE OFTALMOLOGÍA.
II	UNIDAD DE DIAGNÓSTICO S.A.S. CARRERA 40 # 24-65 VILLAVICENCIO	6675899-6708783 3132528980	SERVICIOS DE PATOLOGÍA
II	GASTROKID S.A.S. CALLE 33A # 37-55 VILLAVICENCIO	3143894895 6628028 3219899052	CONSULTA ESPECIALIZADA PEDIÁTRICA
II	HOGARES DE PASO LA MALOKA S.A.S. CALLE 34 # 36-66 BARZAL	6822976	ALBERGUE
II	CLINICENTRO DE REHABILITACIÓN CARDÍACA Y PULMONAR LTDA. CALLE 33 A # 36-98 VILLAVICENCIO	3214684000	SERVICIOS DE REHABILITACIÓN Y CONSULTA AMBULATORIA
III	NUEVA CLÍNICA EL BARZAL S.A.S. CARRERA 37 # 35-17 CARRERA 37 # 35-12 VILLAVICENCIO	6726521	CONSULTA ESPECIALIZADA, HOSPITALIZACIÓN, CUIDADO INTENSIVO ADULTOS, IMAGENOLOGÍA IONIZANTE Y NO IONIZANTE, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA
III	ANGIOGRAFÍA DE COLOMBIA (CLÍNICA CARDIOVASCULAR) CARRERA 40 # 33-08 VILLAVICENCIO	3112399108	CONSULTA ESPECIALIZADA, CIRUGÍA CARDÍACA Y VASCULAR, CUIDADO INTENSIVO, HEMODINAMIA HOSPITALIZACIÓN Y APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO EN CARDIOLOGÍA



III	CENTRO OFTALMOLÓGICO DEL LLANO CARRERA 33 # 40-39 VILLAVICENCIO	6740890	CONSULTA ESPECIALIZADA, CIRUGÍA AMBULATORIA DE OFALMOLOGÍA
III	DAVITA S.A.S. CALLE 32 # 33-17 BARZAL VILLAVICENCIO	3176355117 6611909	CONSULTA ESPECIALIZADA Y SERVICIOS EN NEFROLOGÍA Y TERAPIA RENAL
III	ORGANIZACIÓN VIHONCO IPS S.A.S. CARRERA 37 # 34-70 VILLAVICENCIO	3176365208	SERVICIOS AMBULATORIOS DE PROGRAMAS ESPECIALIZADOS
III	RTS S.A.S. CARRERA 40 # 26-38 VILLAVICENCIO	6819865	CONSULTA ESPECIALIZADA Y SERVICIOS EN NEFROLOGÍA Y TERAPIA RENAL
III	SOCIEDAD CARDIOLÓGICA COLOMBIANA CARRERA 37 # 34-83 BARZAL CALLE 35 # 37-15 PRIMER PISO CALLE 13 A # 11-65 VILLAVICENCIO	3202344865 3138911201 3203686830	CONSULTA ESPECIALIZADA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA EN CARDIOLOGÍA
III	SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES DE SALUD SERVICIOS LIMITADA CALLE 32 # 40A-40 B. BARZAL VILLAVICENCIO CARRERA 12 # 13A-08 GRANADA	6582255 3223664517 3112651530 6623138	CONSULTA ESPECIALIZADA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, CIRUGÍA, CUIDADO INTENSIVO NEONATAL Y ADULTOS, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA
III	INVERSIONES CLÍNICA DEL META S.A. CLLE 33 # 36 50 B. BARZAL VILLAVICENCIO	6731765 6614400 ETX6003	CONSULTA ESPECIALIZADA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, CIRUGÍA, CUIDADO INTENSIVO NEONATAL, PEDIÁTRICA Y ADULTOS, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA
III	MEDICINA NUCLEAR DIAGNÓSTICA S.A.S. CARRERA 36 # 35-53 BARZAL VILLAVICENCIO	6784880	MEDICINA NUCLEAR

MEDICAMENTOS

NOMBRE IPS	DIRECCIÓN - MUNICIPIO	TIPO	HORARIO
SIKUANY LTDA.	CALLE 33A # 39-47 VILLAVICENCIO	018000182865 6576198	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PBS Y NO PBS
SIKUANY LTDA.	DIAGONAL 15 # 26-18 PABLO SEXTO ACACIAS	3132690227	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PBS Y NO PBS
SIKUANY LTDA.	CALLE 12 # 5-75 EL CENTRO BARRANCA DE UPIA	3115414594	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PBS Y NO PBS
SIKUANY LTDA.	CARRERA 8 # 7-26 B. CENTRO CABUYARO	3124686711	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PBS Y NO PBS
SIKUANY LTDA.	CARRERA 8 # 10-76 EL CENTRO CASTILLO	3124306951	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PBS Y NO PBS
SIKUANY LTDA.	CENTRO LA MACARENA	3102184193	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PBS Y NO PBS
SIKUANY LTDA.	CALLE 4 # 18-29 LA LOMA MAPIRIPAN	3138148483	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PBS Y NO PBS
SIKUANY LTDA.	CALLE 7 # 4-25 EL CENTRO LA URIBE	3213707102	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PBS Y NO PBS

SIKUANY LTDA.	CENTRO LA JULIA	3118020490	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PBS Y NO PBS
SIKUANY LTDA.	CARRERA 14 # 06-19 CENTRO LEJANIAS	3132471716	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PBS Y NO PBS
SIKUANY LTDA.	CARRERA 5 # 7-52 B. PORVENIR PUERTO LLÉRAS	3102577248	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PBS Y NO PBS
SIKUANY LTDA.	CALLE 9 # 4-13 B. GAITÁN RESTREPO	3103042309	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PBS Y NO PBS
SIKUANY LTDA.	CARRERA 10 # 8-03 LA LIBERTAD SAN JUAN DE ARAMA	3212040953	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PBS Y NO PBS
SIKUANY LTDA.	CARRERA 2 # 8-55 B. CENTRO SAN JUANITO	3222190413	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PBS Y NO PBS
SIKUANY LTDA.	CALLE 15 B CARRERA 3 ESQUINA DIAGONAL HOSPITAL GRANADA	3112900663	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PBS Y NO PBS
SIKUANY LTDA.	CARRERA 8 # 6-61 BARRIO GAITÁN PUERTO LÓPEZ	3137370962	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PBS Y NO PBS
SIKUANY LTDA.	CALLE 12 # 1-82 B. EL CENTRO PUERTO RICO	3115880040	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PBS Y NO PBS
SIKUANY LTDA.	CALLE 5 # 6-47 BARRIO GUARATARA SAN CARLOS DE GUAROA	3102719111	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PBS Y NO PBS
SIKUANY LTDA.	CALLE 13 # 5-49 LOCAL 102 EDIFICIO EL TESORO BARRIO LAS FERIAS GUAMAL	3102283410	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PBS Y NO PBS
SIKUANY LTDA.	CALLE 31 G # 11-15 LOCAL 101 EL RECREO / VILLAVICENCIO		SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PBS Y NO PBS
SIKUANY LTDA.	CARRERA 42 SUR # 54-62 PORFIA VILLAVICENCIO		SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PBS Y NO PBS
SIKUANY LTDA.	CALLE 33A # 39-47 SEDE CAPITAL VILLAVICENCIO		SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PBS Y NO PBS
SIKUANY LTDA.	CALLE 33A # 38-41 BARRIO BARZAL VILLAVICENCIO		SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PBS Y NO PBS
SIKUANY LTDA.	CARRERA 39 # 27-55 BARRIO SIETE DE AGOSTO / VILLAVICENCIO	6726246 3102778654	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PBS Y NO PBS
SIKUANY LTDA.	CARRERA 8 # 9-63B BARRIO SANTA TERESA / CASTILLA LA NUEVA	3138993215	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PBS Y NO PBS
SIKUANY LTDA.	MANZANA D CASA 5 BOSQUES DEL CASTILLO - DORADO	3144407397	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PBS Y NO PBS
SIKUANY LTDA.	CALLE 4 # 6-73 FUNDADORES SAN MARTÍN	3202328174	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PBS Y NO PBS
SIKUANY LTDA.	CARRERA 12 # 9-22 CENTRO VISTA HERMOSA	3112522657	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PBS Y NO PBS

SERVICIO DE TRANSPORTE

NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	MUNICIPIO	TELÉFONO
AMBULANCIAS DEL LLANO LTDA.	CARRERA 40 # 33-20 B. BARZAL ALTO	VILLAVICENCIO	6721950



FLOTA LA MACARENA	CALLE 127A # 53A-45 SEDE PRINCIPAL - CENTRO EMPRESARIAL COLPATRIA TORRE 2 OF. 2-201 BOGOTÁ	VILLAVICENCIO	421 22 56
AEROESTAR LTDA	AEROPUERTO VANGUARDIA EDIFICIO AEROESTAR N 2	VILLAVICENCIO	6648343 6648344

SUMINISTRO DE OXÍGENO

NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	MUNICIPIO	TELÉFONO
AIR LIQUIDE COLOMBIA S.A.S. (OXYMASTER)	CARRERA 33 # 33A -06 BARZAL	VILLAVICENCIO	3144439212 6624488

SUMINISTRO DE PRÓTESIS

NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	MUNICIPIO	TELÉFONO
ORTOFÍSICA DE COLOMBIA S.A.S	CALLE 35 # 35-48 BARRIO BARZAL	VILLAVICENCIO	6624484

C. Red de Urgencias Bogotá.

Cuando solicite los servicios de urgencias conozca las categorías para la atención en el servicio de urgencias (Triage).

El triage es el sistema de selección y clasificación de los pacientes en el servicio de urgencias. En diciembre de 2015 el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución 5596 "Por la cual se definen los criterios para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes de urgencias (Triage)".

Dicha resolución establece cinco categorías de triage, para determinar la prioridad de la atención de los usuarios:

Triage I

ATENCIÓN INMEDIATA

Requiere atención inmediata. La condición clínica del paciente representa un riesgo vital y necesita maniobras de reanimación por su compromiso ventilatorio, respiratorio, hemodinámico o neurológico, pérdida de miembro u órgano u otras condiciones que por norma exijan atención inmediata.

Triage II

HASTA 30 MINUTOS

La condición clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte, o incrementar el riesgo para la pérdida de un miembro u órgano, por lo tanto, requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. La presencia de un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considerada como un criterio dentro de esta categoría.

Triage III

HASTA 2 HORAS

La condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico aunque su situación puede empeorar si no se actúa.

Triage IV

HASTA 12 HORAS

El paciente presenta condiciones médicas que no comprometen su estado general, ni representan un riesgo evidente para la vida o pérdida de miembro u órgano. No obstante, existen riesgos de complicación o secuelas de la enfermedad o lesión si no recibe la atención correspondiente.

Triage V

HASTA 72 HORAS

El paciente presenta una condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin evidencia de deterioro que comprometa el estado general de paciente y no representa un riesgo evidente para la vida o la funcionalidad de miembro u órgano.

Los tiempos de atención establecidos,
no aplicarán en situaciones de emergencia o desastre con múltiples víctimas.



ZONA NORTE - URGENCIAS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.			
NIVEL DE SERVICIO	NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO
I	USS EMAÚS	CALLE 64 C # 121-76	2295573 2913300 Ext 1332
I	USS GAITANA I	TRANSVERSA 116C # 133-18	6621111 Ext:7200
I	USS CHAPINERO	CALLE 66 # 15-41	3499080
II	USS CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADO	CARRERA 104 # 152C-50	6621111 Ext:1317
II	USS ENGATIVA CALLE 80	TRANSVERSAL 100 A # 80 A-50	2913300
III	USS SIMÓN BOLÍVAR	CALLE 165 # 7 06	6718796

ZONA SUR - URGENCIAS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.			
NIVEL DE SERVICIO	NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO
I	USS JERUSALÉN	CALLE 77# 85 B-13 SUR	7300000 Ext 3500
I	USS VISTA HERMOSA	CARRERA 18 C # 66 A-55 SUR	7300000 Ext 2500 - 2000 -2501
I	USS USME	CARRERA 13 # 135 A-42 SUR	7660666 Ext 1033
I	USS SANTA LIBRADA I	CARRERA 9 B # 75-49 SUR	7660666 Ext 1062
I	USS SAN JUAN DE SUMAPÁZ	CORREGIMIENTO SAN JUAN DE SUMAPÁZ	3212302947
I	USS NAZARET	CORREGIMIENTO DE NAZARET DE SUMAPAZ	3108020460
II	USS MEISSEN	CARRERA 18 B # 60 G-36 SUR	7902651
II	USS AMBULATORIA TUNJUELITO	AVENIDA CARACAS # 51-21 SUR	6053635 6058229
III	USS EL TUNAL	CARRERA 20 # 47B-35 SUR	7428585 - 7427001

ZONA CENTRO ORIENTE - URGENCIAS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			
NIVEL DE SERVICIO	NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO
I	USS ALTAMIRA	CARRERA 12 A ESTE # 42-32 SUR	2068718-2634003
I	USS PERSEVERANCIA	CARRERA 5 # 33 A-45	2850840-2882055
I	USS SAMPER MENDOZA	CARRERA 23 # 22 A-26	3685449
I	USS CHIRCALES	TRANSVERSAL 5 L BIS # 48 F-69 SUR	5680887
I	USS OLAYA	CARRERA 21 # 22-51 SUR	3735780-3720414
II	USS SAN BLAS	TRANSVERSAL 5 ESTE # 19-50 SUR	2891100
II	USS JORGE ELIECER GAITÁN	CALLE 6 # 4 A 26 ESTE	3444484
III	USS SANTA CLARA	CARRERA 14 B # 1-45 SUR	3282828
III	USS VICTORIA	DG. 39 SUR # 3-20 ESTE	3725610

ZONA SUR OCCIDENTE - URGENCIAS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.			
NIVEL DE SERVICIO	NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO
I	USS 71 PATIO BONITO	DIAGONAL 38 SUR # 82 - 30	4547018
I	USS 17 TRINIDAD GALÁN	CARRERA 60 # 4 - 15	2607876
I	USS PABLO VI BOSA	CALLE 70 A SUR # 77 I - 26	7799800
II	USS BOSA	CALLE 65D SUR # 79C-90	5552426
II	USS FONTIBÓN	CARRERA 99 # 16I - 41	4860033
II	USS PATIO BONITO TINTAL	CALLE 10 # 86 - 58	5550950
III	USS OCCIDENTE DE KENNEDY	TRANSVERSAL 74 F # 40 B 54 SUR	4480030 - 4480700

OTRA IPS - URGENCIAS

NIVEL DE SERVICIO	NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO
III	ESE INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	CALLE 1 # 9-85	0914320160 Ext.: 2000/2001

RED PRIVADA DE URGENCIAS

NIVEL DE SERVICIO	NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO
III	HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE CUNDINAMARCA S.A.	CARRERA 4 ESTE # 31-88	5922979
III	HOSPITAL DE LA MISERICORDIA	AVENIDA CARRERA 14 # 1-65	3811970 EXT 227
III	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN CARLOS	CARRERA 12D # 32-44 SUR	7443333
III	SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSÉ	CALLE 10 # 18 - 75	3538000 ext 523 o 509
III	CENTRO POLICLÍNICO DEL OLAYA	CRA 21 # 22-51 SUR	3735780-3720414

D. Red de urgencias Meta.

NIVEL DE SERVICIO	NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO
I	HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACÍAS E.S.E.	DIAGONAL 15 # 26-21 BARRIO SAN JOSÉ ACACÍAS	3123347705 3123345250
I	E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE EL DORADO	CALLE 6 # 3-24 / EL DORADO	3202130078
I	HOSPITAL LOCAL DE PUERTO LÓPEZ E.S.E.	CALLE 8 # 6-50 GAITÁN / PUERTO LÓPEZ	6450955
I	E.S.E. HOSPITAL DE CASTILLA LA NUEVA	CARRERA 8 # 15 VÍA A CACAYAL CASTILLA LA NUEVA	6750293
I	HOSPITAL PRIMER NIVEL DE GUAMAL	CARRERA 7 # 14-28 / GUAMAL	3138147214
I	E.S.E. HOSPITAL NIVEL I PUERTO RICO	CARRERA 14 # 3-37 / PUERTO RICO	6596341



NIVEL DE SERVICIO	NOMBRE IPS	DIRECCIÓN	TELÉFONO
I	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE SAN CARLOS DE GUAROA	CALLE 5 # 8-04 ESQUINA SAN CARLOS DE GUAROA	6557112
I	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS	CALLE 4 # 7-34 CENTRO SAN MARTÍN	3222015241
I	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL	CALLE 5 # 3-38 CONSOLATA SAN VICENTE DEL CAGUÁN	4644101 4644028
I	CENTRO DE SALUD PORFIA E.S.E. MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO	CALLE 54 # 44-03 VILLAVICENCIO	6815967 3214891854
I	CENTRO DE SALUD EL RECREO E.S.E. MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO	CALLE 31 CON CARRERA 11 VILLAVICENCIO	6718235 3214893149
I	CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA E.S.E. MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO	CARRERA 12 # 47B-03 VILLAVICENCIO	6705935 3214890632
I	PUESTO DE SALUD ALTO POMPEYA E.S.E. MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO	VEREDA ALTO POMPEYA RURAL VILLAVICENCIO	3214889354
I	CENTRO DE ATENCIÓN BARRANCA DE UPIÁ ESE. DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	CARRERA 5 # 11A-21 BARRIO LAS FERIAS BARRANCA DE UPIÁ	3208474920
I	CENTRO DE ATENCIÓN CABUYARO E.S.E. DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	CARRERA 8 # 7-99 CENTRO CABUYARO	3208474951
I	CENTRO DE ATENCIÓN LA MACARENA E.S.E. DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	CALLE 8 # 6-45 LA MACARENA	5603217 3208474672
I	CENTRO DE ATENCIÓN LA URIBE E.S.E. DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	CARRERA 6 # 5-50 LA URIBE	3214219054
I	CENTRO DE ATENCIÓN LEJANÍAS E.S.E. DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	CALLE 8 # 9-72 LEJANÍAS	6591008 3208474672
I	CENTRO DE ATENCIÓN MAPIRIPÁN E.S.E. DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	CALLE 4 # 19-31/ CALLE 8 # 24-32 CALLE 9 # 24-31 MAPIRIPÁN	3208474948
I	CENTRO DE ATENCIÓN PUERTO LLERAS E.S.E. DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	CARRERA 4 # 6-80 CENTRO PUERTO LLERAS	6524239 3214044037
I	CENTRO DE ATENCIÓN RESTREPO E.S.E. DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	CALLE 4 # 4-84 CARRERA 5 # 4-50 RESTREPO	6550996 3208474931
I	CENTRO DE ATENCIÓN SAN JUAN DE ARAMA E.S.E. DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	CALLE 10A # 7-65 SAN JUAN DE ARAMA	6533009 3214045370
I	CENTRO DE ATENCIÓN VISTA HERMOSA E.S.E. DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	CALLE 6 # 12-19 VISTA HERMOSA	3208474928
I	E.S.E. DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD CENTRO DE ATENCIÓN VISTA HERMOSA	MZ 33 DIAGONAL 8 Y 9 TV 6 Y 7 CENTRO	3208474945
I	E.S.E. DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD SOLUCION SALUD CASTILLO	CALLE 10 # 6-38 CARRERA 7 # 10-37 CENTRO	3208474943
III	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.	CALLE 15 ENTRE 2 Y 4 GRANADA	6500505
III	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E.	CALLE 37 # 28-53 VILLAVICENCIO	6816901 EXT 452
III	SERVIMEDICOS VILLAVICENCIO	CALLE 32 # 40A-40 VILLAVICENCIO	3112651530 6623138
III	INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.	CALLE 33 # 36-50 BARZAL	6614400

Los puntos de atención al usuario de Capital Salud EPS-S están estratégicamente ubicados para que nuestros afiliados, accedan con facilidad a la oficina más cercana a su localidad y realicen el trámite requerido:



- Afiliaciones.
- Solicitudes de traslado.
- Transcripción, liquidación y pago de incapacidades y licencias.
- Devoluciones de aportes y transferencias cartera.
- Actualización de datos.
- Autorización de servicios.
- Recepción y atención de quejas y sugerencias.
- Inscribirse y participar en la asociación de usuarios.
- Solicitud de autorizaciones médicas.
- Reintegro por desafiliación de la EPS.
- Inscripción de un recién nacido o menor de dieciocho (18) años.
- Solicitud de carné nuevo por pérdida o renovación.
- Cambio de Institución Prestadora de Salud (IPS) asignada.
- Corrección de datos personales (cambio de nombre, apellido, documento de identidad y dirección).



Recuerde:

En caso de urgencias recibirá orientación personalizada para su necesidad, comunicándose al Call Center en Bogotá al 343 6000 en el resto del país 01 8000 122 219, o acercándose a su IPS primaria.

En el portal web de Capital Salud EPS-S, podrá consultar nuestra red de prestadores de servicios de salud y el acceso a los mismos, ingresando a la página www.capitalsalud.gov.co

Asignación de citas médicas.

En cumplimiento con lo dispuesto al Decreto 019 de 2012 y la Resolución 1552 de 2013, la asignación de citas para medicina general se realizará sin que medie la autorización por parte de la EPS ya que los servicios de primer nivel se encuentran contratados bajo la modalidad de capitación; por lo anterior, el usuario podrá solicitarla directamente en la Unidad de Servicios de Salud (USS) primaria asignada.

Para la asignación de citas médicas con especialista, el usuario debe acudir al Punto de Atención al Usuario- PAU más cercano a su lugar de residencia con la orden expedida por el médico tratante para solicitar la autorización de servicios. El usuario solicitará la cita en la Unidad de Servicios de Salud (USS) o Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) que le haya sido indicada en el momento de tramitar la autorización.

Capital Salud EPS-S en cumplimiento de las normas, realiza el análisis periódico de la información generada frente a la pertinencia de la remisión a consulta especializada y de la contra-remisión oportuna al médico general, para proceder a realizar ajustes en su red prestadora y garantizar oportunidad de la consulta médica especializada.

Los hospitales de la red pública de Bogotá se agruparon en cuatro grandes Subredes Integradas de Servicios de Salud y los números de teléfono para asignación de citas son:

SUB REDES	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD	TELÉFONO
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	U.S.S. Usme	766 0667
	U.S.S. Nazareth	
	U.S.S. Vista Hermosa	
	U.S.S. Tunjuelito	
	U.S.S. de Meissen	
	U.S.S. del Tunal	

SUB REDES	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD	TELÉFONO
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E	U.S.S. Pablo VI de Bosa	555 7800
	U.S.S. del Sur	
	U.S.S. de Bosa	
	U.S.S. Fontibón	
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	U.S.S. Occidente de Kennedy	651 3000
	U.S.S. Usaquén	
	U.S.S. de Chapinero	
	U.S.S. de Suba	
	U.S.S. Engativá	
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	U.S.S. Simón Bolívar	309 1480
	U.S.S. Rafael Uribe Uribe	
	U.S.S. San Cristóbal	
	U.S.S. Centro Oriente	
	U.S.S. San Blas	
U.S.S. Santa Clara		
	U.S.S. La Victoria	

Citas de medicina general, interna, pediatría, obstetricia y radiología. Tel: 307 8181



Agenda tu cita por teléfono

307 8181

Línea telefónica gratuita

01 8000 118181

También puedes agendar tus citas en
NUESTRO CHAT VIRTUAL



Comunícate con el chat de asignación de citas de la SDS, aquí

Ubica este botón en:
www.capitalsalud.gov.co

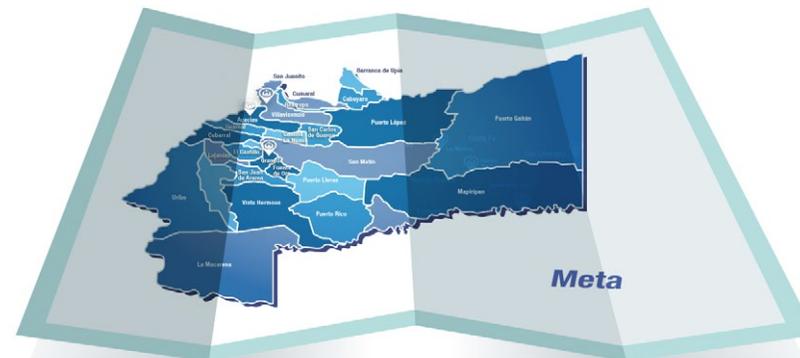


Puntos de Atención al Usuario Bogotá.



No.	PUNTO DE ATENCIÓN	DIRECCIÓN	HORARIO		CORREO ELECTRÓNICO
			LUNES A VIERNES	SÁBADO	
1	PAU Calle 73	Cra. 30 # 73 - 26	6 am. A 4 pm.	8 am. A 11 am.	paucra30@capitalsalud.gov.co
2	PAU Suba	Cll. 146 A # 92 - 46	6 am. A 4 pm.	8 am. A 11 am.	pausuba@capitalsalud.gov.co
3	PAU Tunal	Cra. 25 # 47 B - 41 Sur	6 am. A 4 pm.	8 am. A 11 am.	pautunal@capitalsalud.gov.co
4	PAU Kennedy	Tv. 73 D # 38 C - 52 Sur	6 am. A 4 pm.	8 am. A 11 am.	paukenedy@capitalsalud.gov.co
5	PAU Bosa	Cll. 63 # 80 C - 31 Sur	6 am. A 4 pm.	8 am. A 11 am.	paubosa@capitalsalud.gov.co
6	PAU Usme	Cll. 74 B Sur # 1 - 17 Este	6 am. A 4 pm.	8 am. A 11 am.	pauusme@capitalsalud.gov.co
7	PAU Candelaria	Cra. 20A # 64 - 54 Sur	6 am. A 4 pm.	8 am. A 11 am.	paucandelaria@capitalsalud.gov.co
8	PAU Misericordia	Av. Caracas # 1 C - 46	6 am. A 4 pm.	8 am. A 11 am.	paumisericordia@capitalsalud.gov.co
9	PAU Carrera 30 Fundaciones y casos especiales	Cra. 30 # 45 A 52	6 am. A 4 pm		paucarrera30@capitalsalud.gov.co

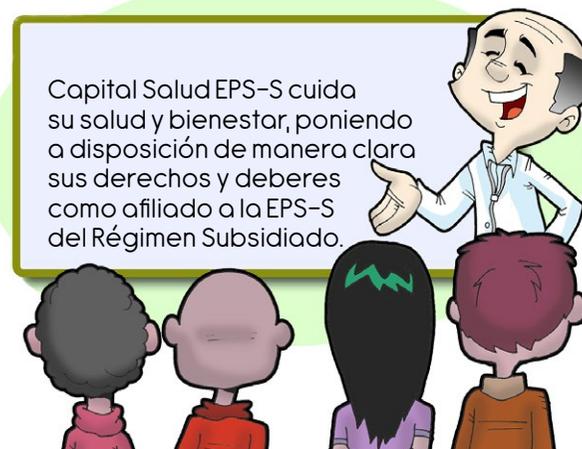
Puntos de Atención al Usuario Meta.



No.	MUNICIPIO	DIRECCIÓN	TELÉFONO	E-MAIL	HORARIO DE ATENCIÓN
1	Acacias	Cll. 14 # 21 - 36 Barrio Cooperativo	656 3637	Albarb@capitalsalud.gov.co	Lunes a viernes 7 am. A 5 pm. y Sábado de 8 am. A 12 m.
2	Barranca de Upia	Cra. 3 # 11 - 81 Barrio Centro	320 310 6426	Barrancaupia.capitalsalud@gmail.com	Lunes a viernes 8 am. A 11:30 am. y 2 pm. A 5 pm. Sábado de 8 am. A 11 am.
3	Cabuyaro	Cra. 8 # 7 - 26 Barrio Centro	320 310 6430	Cabuyaro.capitalsalud@gmail.com	Lunes a viernes 8 am. A 11:30 am. y 2 pm. A 5 pm. Sábado de 8 am. A 11 am.
4	Castilla La Nueva	Cll. 6 # 8 - 63 Barrio Centro	320 310 6415	Castilla.capitalsalud@gmail.com	Lunes a viernes 8 am. A 11:30 am. y 2 pm. A 5 pm. Sábado de 8 am. A 11 am.
5	El Castillo	Cra. 7 # 10 - 7 Barrio Centro	313 456 4129	Elcastillo.capitalsalud@gmail.com	Lunes a viernes 8 am. A 11:30 am. y 2 pm. A 5 pm. Sábado de 8 am. A 11 am.
6	El Dorado	Cll. 5 # 4 - 22 Barrio Centro	320 310 6459	Eldorado.capitalsalud@gmail.com	Lunes a viernes 8 am. A 11:30 am. y 2 pm. A 5 pm. Sábado de 8 am. A 11 am.
7	Granada	Cll. 15 # 1 - 35 Barrio Carmelita	314 460 6246	Gloriaab@capitalsalud.gov.co	Lunes a viernes 6 am. A 4 pm. Sábado de 8 am. A 11 am.
8	Guamal	Cll. 15 # 7 - 31 Barrio Fundadores	675 5618	Guamal.capitalsalud@gmail.com	Lunes a viernes 8 am. A 11:30 am. y 2 pm. A 5 pm. Sábado de 8 am. A 11 am.



No.	MUNICIPIO	DIRECCIÓN	TELÉFONO	E-MAIL	HORARIO DE ATENCIÓN
9	Inspección La Julia	Dg. al Hospital Inspección La Julia	320 310 6436		Lunes a viernes 8 am. A 11:30 am. y 2 pm. A 5 pm. Sábado de 8 am. A 11 am.
10	Lejanías	Cra. 14 # 6- 19 Barrio Centro	321 473 6376	Lejanias.capitalsalud@gmail.com	Lunes a viernes 8 am. A 11:30 am. y 2 pm. A 5 pm. Sábado de 8 am. A 11 am.
11	Macarena	Cil. 8 # 6 - 68 Barrio Centro	320 432 8762	Lamacarena.capitalsalud@gmail.com	Lunes a viernes 8 am. A 11:30 am. y 2 pm. A 5 pm. Sábado de 8 am. A 11 am.
12	Mapiripán	Cil. 4 # 18- 39 B. Loma	320 310 6417	Mapiripan.capitalsalud@gmail.com	Lunes a viernes 8 am. A 11:30 am. y 2 pm. A 5 pm. Sábado de 8 am. A 11 am.
13	Puerto Lleras	Cil. 7A # 3 - 48 Barrio Centro	652 4011	Puertolleras.capitalsalud@gmail.com	Lunes a viernes 8 am. A 11:30 am. y 2 pm. A 5 pm. Sábado de 8 am. A 11 am.
14	Puerto López	Cil. 7 # 6 - 69 K Barrio Gaitán	645 2699	Puertolopez.capitalsalud@gmail.com	Lunes a viernes 8 am. A 11:30 am. y 2 pm. A 5 pm. Sábado de 8 am. A 11 am.
15	Puerto Rico	Cil. 12 # 1 - 111 Barrio Centro	310 679 4656	Puertorico.capitalsalud@gmail.com	Lunes a viernes 8 am. A 11:30 am. y 2 pm. A 5 pm. Sábado de 8 am. A 11 am.
16	Restrepo	Cra. 6 # 8 - 82 Barrio Centro	655 0744	Restrepo.capitalsalud@gmail.com	Lunes a viernes 8 am. A 11:30 am. y 2 pm. A 5 pm. Sábado de 8 am. A 11 am.
17	San Carlos de Guaroa	Cil. 4 # 7 - 59 Barrio Guaratara	655 7076	Scguaroa.capitalsalud@gmail.com	Lunes a viernes 8 am. A 11:30 am. y 2 pm. A 5 pm. Sábado de 8 am. A 11 am.
18	San Juan de Arama	Cil. 10 # 9 - 47 Barrio Centro	653 6004	Sanjuanarama.capitalsalud@gmail.com	Lunes a viernes 8 am. A 11:30 am. y 2 pm. A 5 pm. Sábado de 8 am. A 11 am.
19	San Juanito	Cra. 3 # 7 - 47 Barrio Centro	320 310 6419	Sanjuanito.capitalsalud@gmail.com	Lunes a viernes 8 am. A 11:30 am. y 2 pm. A 5 pm. Sábado de 8 am. A 11 am.
20	San Martín	Cil. 8 # 6 - 23 Barrio los Fundadores	311 899 1278	Sanmartin.capitalsalud@gmail.com	Lunes a viernes 8 am. A 11:30 am. y 2 pm. A 5 pm. Sábado de 8 am. A 11 am.
21	Uribe	Cra. 7 # 5 - 12 Barrio Centro	320 310 6421	Lauribe.capitalsalud@gmail.com	Lunes a viernes 8 am. A 11:30 am. y 2 pm. A 5 pm. Sábado de 8 am. A 11 am.
22	Villavicencio	Cra. 40 # 26 C - 34 Siete de Agosto	670 5809	Pauvillavicencio@capitalsalud.gov.co	Lunes a viernes 6 am. A 4 pm. y Sábado de 8 am. A 11 am.
23	Vista Hermosa	Cra. 12 # 6 - 62 San Juan Bosco	651 8129	Vistahermosa711capitalsalud@gmail.com	Lunes a viernes 8 am. A 11:30 am. y 2 pm. A 5 pm. Sábado de 8 am. A 11 am.



Capital Salud EPS-S cuida su salud y bienestar, poniendo a disposición de manera clara sus derechos y deberes como afiliado a la EPS-S del Régimen Subsidiado.

Derechos del afiliado.

Teniendo en cuenta Resolución 229 de Feb 2020

Todo afiliado sin restricciones por motivos de pertenencia étnica, sexo, identidad de género, orientación sexual, edad, idioma, religión o creencia, cultura, opiniones políticas o de cualquier índole, costumbres, origen o condición social o económica, tiene derecho a:

Atención médica accesible, idónea, de calidad y eficaz

- Acceder, en condiciones de calidad, oportunidad y eficiencia y sin restricción a las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos que no estén expresamente excluidos del plan de beneficios financiados con la UPC.
- Acceder a las pruebas y exámenes diagnósticos indispensables para determinar su condición de salud y orientar la adecuada decisión clínica.
- Indicar que los derechos a acceder a un servicio de salud que requiera un niño, niña o adolescente para conservar su vida, su dignidad, su integridad, así como para su



desarrollo armónico e integral, y su derecho fundamental a una muerte digna, están especialmente protegidos.

- Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno, ni sea obligatoria la atención en una institución prestadora de servicios de salud de la red definida por la EPS. Los pagos moderadores no pueden constituir barreras al acceso a los servicios de salud.
- Recibir durante todo el proceso de la enfermedad, la mejor asistencia médica disponible en la red y el cuidado paliativo de acuerdo con su enfermedad o condición, incluyendo la atención en la enfermedad incurable avanzada o la enfermedad terminal garantizando que se respeten los deseos del paciente frente a las posibilidades que la IPS tratante ofrece.
- Agotar las posibilidades razonables de tratamiento para la superación de su enfermedad y a recibir, durante todo el proceso de la enfermedad incluyendo el final de la vida, la mejor asistencia médica disponible por personal de la salud debidamente competente y autorizado para su ejercicio.
- Recibir una segunda opinión por parte de un profesional de la salud disponible dentro de [a red prestadora, en caso de duda sobre su diagnóstico y/o manejo de su condición de salud.
- Obtener autorización por parte de la EPS para una valoración científica y técnica, cuando tras un concepto médico, generado por un profesional de la salud externo a la red de la EPS y autorizado para ejercer, este considere que la persona requiere dicho servicio.
- Recibir las prestaciones económicas por licencia de maternidad, paternidad o incapacidad por enfermedad general, aún ante la falta de pago o cancelación extemporánea de las cotizaciones cuando la EPS no ha hecho uso de los diferentes mecanismos de cobro que se encuentran a su alcance para lograr el pago de los aportes atrasados.
- Acceder a los servicios y tecnologías de salud en forma continua y sin que sea interrumpido por razones administrativas o económicas.
- Acceder a los servicios de salud sin que la EPS pueda imponer como requisito de acceso, el cumplimiento de cargas administrativas propias de la entidad. Toda persona tiene derecho a que su EPS autorice y tramite internamente los servicios de salud ordenados por su médico tratante. El médico tratante tiene la carga de iniciar dicho trámite y tanto prestadores como aseguradores deben implementar mecanismos expeditos para que la autorización fluya sin contratiempos.
- Acreditar su identidad mediante el documento de identidad o cualquier otro mecanismo tecnológico. No deberá exigirse al afiliado, carné o certificado de afiliación a la EPS para la prestación de los servicios, copias, fotocopias o autenticaciones de ningún documento.
- Recibir atención médica y acceso a los servicios de salud de manera integral en un municipio o distrito diferente al de su residencia, cuando se traslade temporalmente por un periodo superior a un mes y hasta por doce (12) meses, haciendo la solicitud ante su EPS.

- Acceder a los servicios de salud de acuerdo con el principio de integralidad, así como a los elementos y principios previstos en el artículo 6° de la Ley Estatutaria 1751 de 2015.

Protección a la dignidad humana

- Recibir un trato digno en el acceso a servicios de salud y en todas las etapas de atención. Ninguna persona deberá ser sometida a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni será obligada a soportar sufrimiento evitable, ni obligada a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento.
- Ser respetado como ser humano en su integralidad, sin recibir ninguna discriminación por su pertenencia étnica, sexo, identidad de género, orientación sexual, edad, idioma, religión o creencia, cultura, opiniones políticas o de cualquier índole, costumbres, origen, condición social, condición económica y su intimidad, así como las opiniones que tenga.
- Recibir los servicios de salud en condiciones sanitarias adecuadas, en un marco de seguridad y respeto a su identidad e intimidad.
- Recibir protección especial cuando se padecen enfermedades catastróficas o de alto costo. Esto implica el acceso oportuno a los servicios de salud asociados a la patología y la prohibición de que bajo ningún pretexto se deje de atender a la persona, ni puedan cobrarse copagos o cuotas moderadoras.
- Elegir dentro de las opciones de muerte digna según corresponda a su escala de valores y preferencias personales y a ser respetado en su elección, incluyendo que se le permita rechazar actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos que puedan dilatar el proceso de la muerte impidiendo que este siga su curso natural en la fase terminal de su enfermedad.

A la información

- Recibir información sobre los canales formales para presentar peticiones, quejas reclamos y/o denuncias y, en general, para comunicarse con la administración de las instituciones, así como a recibir una respuesta oportuna y de fondo.
- Disfrutar y mantener una comunicación permanente y clara con el personal de la salud, apropiada a sus condiciones psicológicas y culturales y, en caso de enfermedad, estar informado sobre su condición, así como de los procedimientos y tratamientos que se le vayan a practicar, al igual que de los riesgos y beneficios de éstos y el pronóstico de su diagnóstico.
- Recibir, en caso de que el paciente sea menor de 18 años, toda la información necesaria de parte de los profesionales de la salud, sus padres, o en su defecto su representante le-



gal o cuidador, para promover la adopción de decisiones autónomas frente al autocuidado de su salud. La información debe ser brindada teniendo en cuenta el desarrollo cognitivo y madurez del menor de edad, así como el contexto en el que se encuentra.

- Ser informado oportunamente por su médico tratante sobre la existencia de objeción de conciencia debidamente motivada, en los casos de los procedimientos de interrupción voluntaria del embarazo en las circunstancias despenalizadas por la Corte Constitucional, o de eutanasia; tal objeción, en caso de existir, debe estar en conocimiento de la IPS, con la debida antelación, y por escrito, de parte del médico tratante. El paciente tiene derecho a que sea gestionada la continuidad de la atención inmediata y eficaz con un profesional no objeto.
- Revisar y recibir información acerca de los costos de los servicios prestados.
- Recibir de su EPS o de las autoridades públicas no obligadas a autorizar un servicio de salud solicitado, la gestión necesaria para: (I) obtener la información que requiera para saber cómo funciona el sistema de salud y cuáles son sus derechos; (II) recibir por escrito las razones por las cuales no se autoriza el servicio; (III) conocer específicamente cuál es la institución prestadora de servicios de salud que tiene la obligación de realizar las pruebas diagnósticas que requiere y una cita con un especialista; y, (IV) recibir acompañamiento durante el proceso de solicitud del servicio, con el fin de asegurar el goce efectivo de sus derechos.
- Recibir del prestador de servicios de salud, por escrito, las razones por las cuales el servicio no será prestado, cuando excepcionalmente se presente dicha situación.
- Recibir información y ser convocado individual o colectivamente, a los procesos de participación directa y efectiva para la toma de decisión relacionada con la ampliación progresiva y exclusiones de las prestaciones de salud de que trata el artículo 15 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, conforme al procedimiento técnico científico y participativo establecido para el efecto por este Ministerio.
- Solicitar copia de su historia clínica y que esta le sea entregada en un término máximo de cinco (5) días calendario o remitida por medios electrónicos si así lo autoriza el usuario, caso en el cual el envío será gratuito.

A la autodeterminación, consentimiento y libre escogencia

- Elegir libremente el asegurador, el médico y en general los profesionales de la salud, como también a las instituciones de salud que le presten la atención requerida dentro de la oferta disponible. Los cambios en la oferta de prestadores por parte de las EPS no podrán disminuir la calidad o afectar la continuidad en la provisión del servicio y deberán contemplar mecanismos de transición para evitar una afectación de la salud del usuario. Dicho cambio no podrá eliminar alternativas reales de escogencia donde haya disponibilidad. Las eventuales limitaciones deben ser racionales y proporcionales.

- Aceptar o rechazar actividades, intervenciones, insumas, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos para su cuidado. Ninguna persona podrá ser obligada a recibir los mismos en contra de su voluntad.
- A suscribir un documento de voluntad anticipada como previsión de no poder tomar decisiones en el futuro, en el cual declare, de forma libre, consciente e informada su voluntad respecto a la toma de decisiones sobre el cuidado general de la salud y del cuerpo, así como las preferencias de someterse o no a actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos para su cuidado médico, sus preferencias de cuidado al final de la vida, sobre el acceso a la información de su historia clínica y aquellas que considere relevantes en el marco de sus valores personales.
- A que los representantes legales del paciente mayor de edad, en caso de inconciencia o incapacidad para decidir, consentan, disientan o rechacen actividades, intervenciones, insumas, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos. El paciente tiene derecho a que las decisiones se tomen en el marco de su mejor interés.
- A que, en caso de ser menores de 18 años, en estado de inconciencia o incapacidad para participar en la toma de decisiones, los padres o el representante legal del menor puedan consentir, desistir o rechazar actividades, intervenciones, insumas, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos. La decisión deberá siempre ser ponderada frente al mejor interés del menor.
- Al ejercicio y garantía de los derechos sexuales y derechos reproductivos de forma segura y oportuna, abarcando la prevención de riesgos y de atenciones inseguras.
- Ser respetado en su voluntad de participar o no en investigaciones realizadas por personal científicamente calificado, siempre y cuando se le haya informado de manera clara y detallada acerca de los objetivos, métodos, posibles beneficios, riesgos previsibles e incomodidades que el proceso investigativo pueda implicar.
- Ser respetado en su voluntad de oponerse a la presunción legal de donación de sus órganos para que estos sean trasplantados a otras personas. Para tal fin, de conformidad con el artículo 4° de la Ley 1805 de 2016, toda persona puede oponerse a la presunción legal de donación expresando su voluntad de no ser donante de órganos y tejidos, mediante un documento escrito que deberá autenticarse ante notario público y radicarse ante el Instituto Nacional de Salud - INS. También podrá oponerse al momento de la afiliación a la EPS, la cual estará obligada a informar al INS.
- cambiar de régimen, ya sea del subsidiado al contributivo o viceversa, dependiendo de su capacidad económica, sin cambiar de EPS y sin que exista interrupción en la afiliación, cuando pertenezca a los niveles del SISBÉN requeridos o las poblaciones especiales contempladas en el artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016.



A la confidencialidad

- A que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que únicamente pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley.
- A que, en caso de ser adolescentes, esto es, personas entre 12 y 18 años, deba reconocérseles el derecho frente a la reserva y confidencialidad de su historia clínica en el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.

A la asistencia religiosa

- Recibir o rehusar apoyo espiritual o moral cualquiera sea el culto religioso que profese o si no profesa culto alguno.

Deberes del afiliado.

Son deberes de la persona afiliada y del paciente:

- Propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad.
- Atender oportunamente las recomendaciones formuladas por el personal de salud y las recibidas en los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.
- Respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios de salud y a los otros pacientes o personas con que se relacione durante el proceso de atención.
- Usar adecuada y racionalmente las prestaciones ofrecidas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como los recursos de este.
- Cumplir las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Actuar de buena fe frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Suministrar de manera voluntaria, oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos de recibir el servicio de salud, incluyendo los documentos de voluntad anticipada.
- Contribuir al financiamiento de los gastos que demande la atención en salud y la seguridad social en salud, de acuerdo con su capacidad de pago.

Derecho fundamental a morir dignamente

Servicios relacionados a solicitud a morir dignamente

Procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad para mayores de edad
El afiliado mayor de edad que crea que cumple con las condiciones previstas en la sentencia T-970 de 2014, podrá solicitar el procedimiento a morir con dignidad ante su médico tratante este deberá verificar la condición de enfermedad terminal.

Según lo establecido en la Resolución 1216 de 2015, la IPS debe conformar un comité científico interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad, este debe evaluar la solicitud del paciente, y en un plazo no superior a diez (10) días calendario verificar si el paciente reitera su decisión y garantizar la realización del procedimiento cuando la persona lo haya solicitado o máximo dentro de los 15 días calendario siguientes a la fecha de reiteración de la solicitud por parte del paciente.

El procedimiento es gratuito y por tal no será facturado. CAPITAL SALUD EPS-S no interferirá en la decisión que tome el paciente, garantizará tanto al paciente como a su familia la ayuda psicológica y médica, de acuerdo con la necesidad, garantizará toda la atención en salud derivada del procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad.

Procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad para adolescentes y excepcionalmente de niños y niñas

Según lo regulado por la Resolución 825 del 2018. Todo adolescente que tenga una enfermedad o condición en fase terminal y que presente sufrimiento constante e insoportable que no pueda ser aliviado, podrá solicitar a su médico tratante la aplicación del procedimiento eutanásico como parte de su derecho a morir con dignidad; Una vez recibida la solicitud, el médico tratante deberá informar de dicha solicitud a quien ejerza la patria potestad del adolescente y reiterar o poner en su conocimiento y del paciente, el derecho que tiene a recibir cuidados paliativos pediátricos, así como informar del derecho a desistir en cualquier momento de la solicitud.

Los niños o niñas del grupo poblacional entre los 6 y 12 años podrán presentar solicitudes de aplicación del procedimiento eutanásico si alcanzan un desarrollo neurocognitivo y psicológico que les permita tomar una decisión libre, voluntaria, informada e inequívoca en el ámbito médico y su concepto de muerte alcanza el nivel esperado para un niño mayor de 12 años.

En niños de los 6 años hasta los 14 años, es obligatorio contar con la concurrencia de quien ejerce la patria potestad. De los 14 a los 17 años no es obligatorio contar con la concurrencia de quien ejerza la patria potestad, pero siempre se informará a quien la ejerza sobre la decisión adoptada por el paciente.



Derechos del paciente en lo concerniente a morir dignamente

Todo afiliado sin restricciones por motivos de pertenencia étnica, sexo, identidad de género, orientación sexual, edad, idioma, religión o creencia, cultura, opiniones políticas o de cualquier índole, costumbres, origen y condición social o económica, en lo concerniente a morir dignamente tiene derecho a:

- Ser el eje principal de la toma de decisiones al final de la vida.
- Recibir información sobre la oferta de servicios y prestadores a los cuales puede acceder para garantizar la atención en cuidados paliativos para mejorar la calidad de vida, independientemente de la fase clínica de final de vida, enfermedad incurable avanzada o enfermedad terminal, mediante un tratamiento integral del dolor y otros síntomas, que puedan generar sufrimiento, teniendo en cuenta sus concepciones psicológicas, físicas, emocionales, sociales y espirituales.
- Recibir toda la atención necesaria para garantizar el cuidado integral y oportuno con el objetivo de aliviar los síntomas y disminuir al máximo el sufrimiento secundario al proceso de la enfermedad incurable avanzada o la enfermedad terminal.
- Ser informado de los derechos al final de la vida, incluidas las opciones de cuidados paliativos o eutanasia y cómo éstas no son excluyentes. El médico tratante, o de ser necesario el equipo médico interdisciplinario, debe brindar al paciente y a su familia toda la información objetiva y necesaria, para que se tomen las decisiones de acuerdo con la voluntad del paciente y su mejor interés y no sobre el interés individual de terceros o del equipo médico.
- Estar enterado de su diagnóstico o condición y de los resultados de estar en el proceso de muerte, así como de su pronóstico de vida. El paciente podrá negarse a recibir dicha información o a decidir a quién debe entregarse.
- Recibir información clara, detallada, franca, completa y comprensible respecto a su tratamiento y las alternativas terapéuticas, así como sobre su plan de cuidados y objetivos terapéuticos de las intervenciones paliativas al final de la vida. También le será informado acerca de su derecho a negarse a recibir dicha información o a decidir a quién debe entregarse la misma.
- Solicitar que se cumplan los principios de proporcionalidad terapéutica y racionalidad, así como negarse a que se apliquen actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos que sean fútiles o desproporcionados en su condición y que puedan resultar en obstinación terapéutica.
- Solicitar que sean readecuados los esfuerzos terapéuticos al final de la vida en consonancia con su derecho a morir con dignidad permitiendo una muerte oportuna.
- Ser respetado en su derecho al libre desarrollo de la personalidad cuando, tras recibir información, decide de forma libre rechazar actividades, intervenciones, insumos, medica-

mentos, dispositivos, servicios, procedimientos y/o tratamientos.

- Ser respetado en su voluntad de solicitar el procedimiento eutanásico como forma de muerte digna.
- A que le sea garantizado el ejercicio del derecho a morir con dignidad a través de la eutanasia, una vez ha expresado de forma libre, inequívoca e informada esta voluntad y a ser evaluado para confirmar que esta decisión no es resultado de la falta de acceso al adecuado alivio sintomático.
- Que se mantenga la intimidad y la confidencialidad de su nombre y el de su familia limitando la publicación de todo tipo de información que fuera del dominio público y que pudiera identificarlos, sin perjuicio de las excepciones legales.
- Que se garantice la celeridad y oportunidad en el trámite para acceder al procedimiento de eutanasia, sin que se impongan barreras administrativas y burocráticas que alejen al paciente del goce efectivo del derecho, y sin que se prolongue excesivamente su sufrimiento al punto de causar su muerte en condiciones de dolor que, precisamente, busca evitar.
- Recibir por parte de los profesionales de la salud, los representantes y miembros de las EPS e IPS una atención imparcial y neutral frente a la aplicación de los procedimientos y procesos asistenciales orientados a hacer efectivo el derecho a morir dignamente a través del procedimiento eutanásico.
- Ser informado sobre la existencia de objeción de conciencia del médico tratante o quien haya sido designado para la realización del procedimiento eutanásico, en caso de que existiera, para evitar que los profesionales de la salud sobrepongan sus posiciones personales ya sean de contenido ético, moral o religioso y que conduzcan a negar el ejercicio del derecho.
- A que la IPS donde está recibiendo la atención, con apoyo de la EPS en caso de ser necesario, garantice el acceso inmediato a la eutanasia cuando el médico designado para el procedimiento sea objeto de conciencia.
- Recibir la ayuda o el apoyo psicológico, médico y social para el paciente y su familia, que permita un proceso de duelo apropiado. La atención y acompañamiento no debe ser esporádica, sino que tendrá que ser constante, antes, durante y después de las fases de decisión y ejecución del procedimiento orientado a hacer efectivo el derecho a morir dignamente.
- Ser informado de su derecho a suscribir un documento de voluntad anticipada, según lo establecido en la Resolución 2665 de 2018 o la norma que la modifique o sustituya donde exprese sus preferencias al final de la vida y dé indicaciones concretas sobre su cuidado, el acceso a la información de su historia clínica y aquellas que considere relevantes en el marco de sus valores personales o de la posibilidad de revocarlo, sustituirlo o modificarlo.
- Que en caso de inconciencia o incapacidad para decidir al final de la vida y de no contar con un documento de voluntad anticipada, su representante legal consienta, disienta o



rechace medidas, actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos que resulten desproporcionados o que vayan en contra del mejor interés del paciente.

- Ser respetado por los profesionales de la salud y demás instancias que participen en la atención respecto de la voluntad anticipada que haya suscrito como un ejercicio de su autonomía y a que estas instancias sean tenidas en cuenta para la toma de decisiones sobre la atención y cuidados de la persona; lo anterior, sin desconocer la buena práctica médica.
- Expresar sus preferencias sobre el sitio de donde desea fallecer y a que sea respetada su voluntad sobre los ritos espirituales que haya solicitado.
- Recibir asistencia espiritual siempre que lo solicite y a ser respetado en sus creencias, cualquiera que estas sean, al igual que negarse a recibir asistencia espiritual y a ser respetado en su decisión.

Deberes del paciente en lo concerniente a morir dignamente

- Informar al médico tratante y al personal de la salud en general, sobre la existencia de un documento u otra prueba existente de voluntad anticipada.
- Suministrar de manera voluntaria, oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos de valorar la condición de enfermedad incurable avanzada o terminal para ofrecer la atención de forma proporcional y racional, frente a los recursos del sistema.



El SGSSS cuenta con entidades estatales encargadas de realizar funciones de inspección, vigilancia y control dentro de las cuales están:

La Superintendencia Nacional de Salud.

Sede Administrativa

Carrera 68A # 24B - 10, Torre 3, Piso 4, 9 y 10
Edificio Plaza Claro, Bogotá D.C.
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m.

Recibo de Correspondencia

Carrera 68A # 24B - 10, Torre 3, piso 4
Edificio Plaza Claro, Bogotá D.C.
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m.

Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia

Carrera 13 # 28-08, locales 21 y 22, Bogotá D.C.
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m.
PBX: 601 744 2000

Línea Gratuita Nacional: 01 8000 513 700

Fax: 601 744 2000 opción 4

página web: www.supersalud.gov.co



La Superintendencia tiene una función Jurisdiccional en los términos del artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 de la siguiente manera:

- Con el fin de garantizar la efectiva prestación del derecho a la salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en ejercicio del artículo 116 de la Constitución Política, la Superintendencia Nacional de Salud podrá conocer y fallar en derecho, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez, en los siguientes asuntos:
 1. Cobertura de los procedimientos, actividades e intervenciones del Plan de Beneficios en Salud cuando su negativa por parte de las entidades promotoras de salud o entidades que se les asimilen, ponga en riesgo o amenace la salud del usuario.
 2. Reconocimiento económico de los gastos en que haya incurrido el afiliado por concepto de atención de urgencias en caso de ser atendido en una IPS que no tenga contrato con la respectiva EPS cuando haya sido autorizado expresamente por la EPS para una atención específica y en caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios;
 3. Conflictos que se susciten en materia de multifiliación dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
 4. Conflictos relacionados con la libre elección que se susciten entre los usuarios y las aseguradoras y entre estos y las prestadoras de servicios de salud y conflictos relacionados con la movilidad dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
 5. Sobre las prestaciones excluidas del Plan de Beneficios que no sean pertinentes para atender las condiciones particulares del individuo.
 6. Conflictos derivados de las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
 7. Conocer y decidir sobre el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas por parte de las EPS o del empleador.
- La función jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud se desarrollará mediante un procedimiento preferente y sumario, con arreglo a los principios de publicidad, prevalencia del derecho sustancial, economía, celeridad y eficacia, garantizando debidamente los derechos al debido proceso, defensa y contradicción.
- La solicitud dirigida a la Superintendencia Nacional de Salud, debe expresar con la mayor claridad, la causal que la motiva, el derecho que se considere violado, las circunstancias de tiempo, modo y lugar, así como el nombre y residencia del solicitante. La acción podrá ser ejercida, sin ninguna formalidad o autenticación, por memorial, telegrama u otro medio de comunicación que se manifieste por escrito, para lo cual se

gozará de franquicia. No será necesario actuar por medio de apoderado. Dentro de los diez días siguientes a la solicitud se dictará fallo, el cual se notificará por telegrama o por otro medio expedito que asegure su cumplimiento. Dentro de los tres días siguientes a la notificación, el fallo podrá ser impugnado. En el trámite del procedimiento jurisdiccional prevalecerá la informalidad.

- La Superintendencia Nacional de Salud sólo podrá conocer y fallar estos asuntos a petición de parte. No podrá conocer de ningún asunto que por virtud de las disposiciones legales vigentes deba ser sometido al proceso de carácter ejecutivo o acciones de carácter penal.
- La Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control, sanciona a sus vigilados cuando incumplen las instrucciones que imparte.
- Ante la Superintendencia Nacional de Salud puede acudir cuando se presenten conflictos relacionados con la cobertura del plan de beneficios, las prestaciones excluidas, el pago de prestaciones económicas, el reconocimiento económico de gastos por parte del afiliado, multifiliación, libre elección y movilidad dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- El usuario tiene la posibilidad de solicitar la cesación provisional ante la Superintendencia Nacional de Salud cuando un vigilado de esta, por acción u omisión ponga en riesgo la vida o la integridad de la persona de conformidad con el artículo 125 de la Ley 1438 de 2011. Mediante esta solicitud el Superintendente Nacional de Salud podrá ordenar de manera inmediata, a la entidad competente, la medida cautelar de cesación provisional de las acciones que pongan en riesgo la vida o la integridad física de los pacientes o el destino de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Esta medida se adopta mediante acto administrativo motivado y dará lugar al inicio del proceso administrativo ante el Superintendente Nacional de Salud.

Personería de Bogotá.

Cra. 7A # 21-24; conmutador 601 382 04 50, Línea Gratuita 143; Correo: institucional@personeriabogota.gov.co página web: www.personeriabogota.gov.co

Funciones:

1. Función de Defensa, Protección y Promoción de los Derechos Humanos.
2. Función de Veeduría.
3. Función de Ministerio Público.
4. Función de vigilar la conducta oficial de los servidores públicos.



- Adicionalmente, hay tres (3) fuentes de funciones adicionales para la Personería resultantes de la Ley 1448 de 2011 (de víctimas), la Ley 1480 de 2011 (del consumidor) y la Ley 1551 de 2012 (modificatoria de la Ley 136 de 1994).

Contraloría de Bogotá.

Carrera 32 A # 26 A - 10. PBX 601 3358888, controlciudadano@contraloriabogota.gov.co, www.contraloriabogota.gov.co

Funciones:

Para el cumplimiento de su misión y de sus objetivos, en desarrollo de las disposiciones consagradas en la Constitución Política, le corresponde a la Contraloría de Bogotá, D.C.

Ejercer la vigilancia de la gestión fiscal del Sector Público Distrital y los particulares que manejen bienes o fondos del Distrito Capital a través, entre otros, de un control financiero, de gestión y de resultados, fundado en la eficiencia, la economía, la equidad y la valoración de los costos ambientales.

- Ejercer la vigilancia de la gestión fiscal conforme a los sistemas de control, procedimientos y principios que establezcan la ley, la Contraloría General de la República y el Contralor Distrital mediante resolución.
- Ejercer el control posterior y selectivo sobre las cuentas de cualquier entidad del Distrito Capital y particulares que manejen fondos o bienes Distritales en los casos previstos por la ley, así como de personas naturales o jurídicas que administren bienes o recursos del Distrito.
- Ejercer funciones administrativas y financieras propias de la entidad para el cabal cumplimiento y desarrollo de las actividades de la gestión del control fiscal y para su propio funcionamiento.
- Desarrollar actividades educativas formales y no formales en las materias de las cuales conoce la Contraloría Distrital de Bogotá, que permitan la profesionalización individual y la capacitación integral y específica de su talento humano, de los órganos de control fiscal con quienes celebre convenios y de los entes ajenos a la entidad, siempre que ello esté orientado a lograr la mejor comprensión de la misión y objetivos de la Contraloría Distrital de Bogotá y a facilitar su tarea.
- Ejercer la vigilancia sobre la gestión fiscal y los resultados de la administración y manejo de los recursos nacionales que se transfieran a cualquier título al Distrito Capital de conformidad con las disposiciones legales, en coordinación con la Contraloría General de la República.
- Atender el ejercicio de los procesos de responsabilidad fiscal, de la jurisdicción coac-

tiva, el control global sobre la gestión fiscal, la vigilancia sobre el control interno y los demás controles constitucional y legalmente asignados.

- Advertir a los sujetos de vigilancia y control fiscal sobre operaciones o procesos a ejecutar o en ejecución para prevenir graves riesgos que comprometan el patrimonio público y ejercer el control posterior sobre los hechos así identificados.
- Prestar su concurso y apoyo al ejercicio de las funciones constitucionales y legales que debe ejercer el Contralor Distrital de Bogotá en los términos dispuestos en este Acuerdo.
- Conceptuar sobre la calidad y eficiencia del control interno de los sujetos de vigilancia y control fiscal en los términos previstos en la Constitución Política y la ley.
- Llevar el registro de la deuda pública del Distrito Capital y sus entidades descentralizadas.
- Imponer las sanciones pecuniarias que sean del caso en los procesos de responsabilidad fiscal.
- Promover la participación ciudadana y comunitaria en los procesos de control y vigilancia fiscal.
- Dar cuenta al Concejo e informar al Alcalde Mayor sobre el estado de las Finanzas del Distrito Capital.

Secretaría Distrital de Salud.

Carrera 32 # 12-81 Teléfono: 601 3649090. www.saludcapital.gov.co

Funciones:

Las principales funciones de inspección, vigilancia y control que desarrollan las Secretarías de Salud Departamentales, Distritales y municipales, son:

- Supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de las entidades territoriales donde ejercen sus funciones.
- Supervisar y controlar el recaudo de los recursos locales que tienen destinación específica para salud.
- Hacer cumplir las políticas y normas trazadas por las autoridades de dirección del SGSSS.
- Ejercer la inspección y vigilancia de la aplicación de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras expedidas por el Ministerio de la Protección Social.
- Efectuar la inspección y vigilancia en el tema de Salud Pública en su condición de autoridades sanitarias.



6. Inspección, vigilancia y control del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de las IPS.

Secretaría de Salud del Meta.

Dirección: Calle 37 # 41 - 80 Barzal Alto

Teléfono(s): 608 6610555, 6620157, 6620140, 6620129

Línea nacional gratuita: 01 8000 129 202

Correo electrónico: salud@meta.gov.co

Correo de notificaciones Judiciales: tutelasalud@meta.gov.co

Horario de atención al público: De lunes a viernes de 8:00 a.m. a 11:30 a.m. y de 2:30 p.m. a 5:30 p.m.

Procuraduría General de la Nación.

Bogotá Carrera 5 # 1 - 60 Datos de contacto: línea gratuita 018000 910315

Página web: www.procuraduria.gov.co

Funciones:

1. La Procuraduría General de la Nación, como máximo organismo del Ministerio Público, está conformada, además, por la Defensoría del Pueblo y la Personería. La Procuraduría facilita a los ciudadanos la participación en la acción preventiva, en el control disciplinario y de gestión, además, orienta en trámite de quejas y denuncias.
2. La Procuraduría vela por el correcto ejercicio de las funciones encomendadas en la Constitución y la Ley a servidores públicos.

Defensoría del Pueblo.

Bogotá: Calle 55 # 10 -51 PBX: 601 314 7300

Página web: www.defensoria.org.co

Meta: Carrera 40 A # 33 – 17. Barrio Barzal Alto. Villavicencio 608 6610666

meta@defensoria.org.co

Funciones:

1. La Defensoría del Pueblo, en cabeza del Defensor del Pueblo, es un organismo que por mandato Constitucional vela por la promoción, ejercicio y divulgación de los derechos humanos.
2. Para esto y en cumplimiento de su función Constitucional contenida en el numeral 1 del artículo 282 de la Constitución Política, puede orientar e instruir a los colombianos en el ejercicio y defensa de sus derechos, entre ellos el de la salud e identificar a las autoridades correspondientes que puedan acudir en la protección de sus derechos.
3. Entre los principales servicios que la Defensoría del Pueblo presta a la ciudadanía está el de recibir y tramitar las solicitudes y quejas ante las autoridades y los particulares que presten servicios públicos.
4. Así mismo, la Defensoría del Pueblo cuenta con la facultad de mediar entre los usuarios y las entidades de salud para que se garantice el derecho a la salud.

Participación Social.

¿Qué es participación social?

La participación Social entendida como un proceso de interacción social, la cual comprende la participación ciudadana, desde el ejercicio de los derechos y deberes del individuo; la participación comunitaria, como el derecho que tienen las organizaciones comunitarias para intervenir en decisiones de planeación, gestión, evaluación y veeduría en salud y participación social basada en intereses colectivos que posibiliten la gestión y desarrollo social desde un enfoque de bienestar individual y colectivo.

¿Para qué ejercer la participación social?

Para que los afiliados de Capital salud EPS-S puedan contribuir de forma propositiva el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en la búsqueda de la garantía de la prestación de los servicios en salud.

¿Qué es la asociación de usuarios?:

Es una agrupación de usuarios de Capital Salud EPS-S, quienes se organizan en ejercicio de sus derechos.

Objeto:

Garantizar la participación ciudadana en la prestación de los servicios de salud que brinda CAPITAL SALUD EPS-S y velar por la protección de los derechos y deberes de los usuarios de estos servicios, propugnando por una adecuada prestación de los mismos, con calidad, oportunidad y eficiencia para la exigibilidad y el derecho a la salud.



Capital Salud EPS-S cuenta con una asociación de usuarios “ASOCAPITAL SALUD”, la cual vela por la calidad en la prestación de servicios médicos, la defensa del usuario y la exigibilidad del derecho a la salud.

Principios:

La Asociación de Usuarios en todas sus actuaciones tendrá en cuenta entre otros los siguientes principios:

- Participación democrática.
- Voluntariado.
- Trabajo propositivo.
- Compromiso

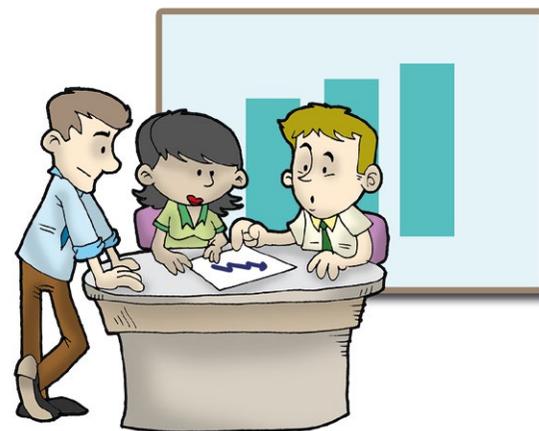
¿Cómo participar?

Solo debe manifestar su intención por alguno de estos 3 canales:

- De manera verbal o escrita en cualquiera de los puntos de atención de la EPS-S.
- Escribiendo a los correos: liderps@capitalsalud.gov.co
asociacioncapitalsalud@gmail.com
- Acercándose a la sede Cra. 30 # 73 - 36 tercer piso, de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. y realizar la inscripción directamente con la referente de participación social.

Requisitos

- Toda persona que sea usuario activo de los servicios de salud de la EPS-S CAPITAL SALUD podrá vincularse a la asociación de usuarios.
- Ser mayor de 18 años de edad
- Sin importar el Régimen si es Subsidiado o Contributivo puede ser asociado.



Capital Salud EPS- S presenta el comportamiento de los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. Esta información tiene como objetivo orientar a los afiliados para que puedan ejercer el derecho a la libre escogencia dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Es importante resaltar que la información aquí consignada corresponde al seguimiento que la EPS-S realiza a la Red Prestadora de Servicios de Salud, así como a la atención prestada en los Puntos de Atención al Usuario – PAU.

La siguiente información muestra un comportamiento general respecto de la prestación de los servicios de salud en Bogotá D.C. y en los municipios del departamento del Meta, donde la EPS-S hace presencia.



A. Indicadores de Calidad de la Entidad Promotora de Salud.

A continuación, se presentan los indicadores de calidad en salud de Capital Salud EPS-S, en el marco de la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad - SOGC y dando cumplimiento al reporte del archivo de indicadores para el monitoreo de la calidad en salud del Ministerio de Salud y Protección Social – Resolución 256 de 2016.

La información también podrá ser consultado en el siguiente enlace del Observatorio de Calidad del Ministerio de Salud y Protección Social: <http://calidadensalud.minsalud.gov.co>

Nombre Indicador	ANÁLISIS	Unidad de medida	Régimen Subsidiado	
			Resultado	Media nacional
Captación de Hipertensión Arterial (HTA) de personas de 18 a 69 años.	El resultado expresa la proporción de casos captados con respecto a los casos esperados con diagnóstico de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años en un periodo determinado.	%	35.92	37.3

Fuente: Archivo Resolución 0256 de 2016, Ministerio De Salud y Protección Social Disponible en el sitio web del Observatorio de la Calidad - fecha de consulta: noviembre 17 de 2020. Fecha de consulta: 13 de mayo de 2021 (información no disponible).

* Última Información Disponible en el sitio web del Observatorio de la Calidad en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social con corte al año 2017- Gestión del Riesgo

Nombre Indicador	ANÁLISIS	Unidad de medida	Régimen Subsidiado	
			Resultado	Media nacional
Tiempo promedio entre la remisión de las mujeres con diagnóstico presuntivo de cáncer de mama y la confirmación del diagnóstico de cáncer de mama de casos incidentes.	El resultado expresa el tiempo de remisión de las mujeres con diagnóstico presuntivo de cáncer de mama y conformación diagnóstica de cáncer de mama de casos incidentes.	Días	148.36	57.51

Fuente: Archivo Resolución 0256 de 2016, Ministerio De Salud y Protección Social Disponible en el sitio web del Observatorio de la Calidad - fecha de consulta: noviembre 17 de 2020. Fecha de consulta: 13 de mayo de 2021 (información no disponible).

* Última Información Disponible en el sitio web del Observatorio de la Calidad en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social con corte al año 2017- Gestión del Riesgo

Nombre Indicador	ANÁLISIS	Unidad de medida	Resultado Trimestre II - 2020		Media nacional Semestre I 2019
			Contributivo	Subsidiado	
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general.	El resultado expresa el tiempo de espera en días calendario para regímenes contributivo y subsidiado, que transcurre entre el primer contacto con la EAPB para la asignación de la cita de primera vez por Medicina General y la fecha en que es asignada la cita.	Días	1.13	2.29	2.55

Proporción de satisfacción global de los usuarios en la EPS.

Expresa la proporción de usuarios satisfechos con los servicios recibidos en la EPS.

%

No hay información para este indicador en el Observatorio de Calidad.

No hay información para este indicador en el Observatorio de Calidad.

No hay información para este indicador en el Observatorio de Calidad.

Fuente: Archivo Resolución 0256 de 2016, Ministerio De Salud y Protección Social Disponible en el sitio web del Observatorio de la Calidad - fecha de consulta: noviembre 17 de 2020. Fecha de consulta: 13 de mayo de 2021 (información no disponible).

* Última Información Disponible en el sitio web del Observatorio de la Calidad en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social con corte al segundo trimestre año 2020 – Experiencia de la atención EAPB.

B. Indicadores de Calidad de las IPS, que hacen parte de la red de la EPS.

Capital Salud EPS-S presenta los resultados obtenidos de los indicadores de calidad de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS.

La información podrá ser consultada a través de la página web del observatorio de calidad de la atención en salud del Ministerio de Salud y Protección Social: <http://calidadensalud.minsalud.gov.co>, haciendo clic en el menú: Opción Indicadores / Indicadores de Calidad Resolución 0256 de 2016 / Indicadores de prestadores, Resolución 1446 de 2006/ Tablero indicadores de EPS Resolución 1446 de 2006.

Nombre Indicador	ANÁLISIS	Unidad de Medida	Promedio IPS de la RED	Media Nacional
Proporción de cancelación de cirugías.	El promedio expresa la proporción de cirugías programadas en el quirófano que son canceladas por causas atribuibles a la institución.	Porcentaje	2.38	1.98
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita medicina general.	El promedio expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurre entre el primer contacto con la EAPB para la asignación de la cita de primera vez por Medicina General y la fecha en que es asignada la cita.	Días	1.79	2.55
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita odontología general.	El promedio expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurre entre el primer contacto con la EAPB para la asignación de la cita de primera vez por Odontología General y la fecha en que es asignada la cita.	Días	1.16	2.30
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita medicina interna.	El promedio expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurren entre la fecha de solicitud de la cita para consultar por medicina Interna de primera vez por parte del paciente / usuario a la IPS y la fecha en que es asignada.	Días	6.59	7.43



<p>Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría.</p> <p>El promedio expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurren entre la fecha de solicitud de la cita para consulta por Pediatría de primera vez por parte del paciente / usuario a las IPS y la fecha en que es asignada.</p>	Días	7.51	4.65
<p>Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de ginecología.</p> <p>El promedio expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurren entre la fecha de solicitud de la cita para consultar por Ginecología de primera vez por parte del paciente/usuario a la IPS y la fecha en que es asignada.</p>	Días	5.80	7.41
<p>Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage II.</p> <p>El promedio expresa y tiempo de espera en minutos para el paciente clasificado como Triage 2, en el servicio de urgencias hasta que se inicia la atención en consulta de urgencias por médico.</p>	Minutos	17.97	19.18

Fuente: Capital Salud EPS-S Sistema de Indicadores - Resolución 256 de 2016

* Última Información Disponible en el sitio web del Observatorio de la Calidad en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social – Resultados segundo trimestre 2020 - fecha de consulta 17 de noviembre de 2020 con corte al segundo trimestre año 2020 – Experiencia de la atención - Seguridad IPS. Fecha de consulta: 13 de mayo de 2021 (información no disponible).

C. Posición en el ordenamiento (Ranking Año 2018)

El ranking de EPS-S elaborado por el Ministerio de Salud y Protección Social es un instrumento que permite medir y evaluar la calidad en la prestación del servicio que les ofrecen las EPS-S a los colombianos con un enfoque de derechos en oportunidad, satisfacción y acceso a los servicios de salud.

Los resultados publicados por el Ministerio de Salud y Protección Social para el año 2018 son los siguientes:

SISTEMA DE EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LOS ACTORES RANKING DE SATISFACCIÓN EPS RÉGIMEN SUBSIDIADO 2018

Código	Nombre	Ranking Total 2018	Dimensión Oportunidad	Dimensión Satisfacción	Dimensión Trámites
CCF033	COMFASUCRE	1 ▲ (6)	1 ▲ (18)	1 ▲ (10)	2
CCF023	CCF DE LA GUAJIRA	2 -	2 ▲ (2)	2 -	1
CCF015	COMFACOR	3 ▲ (2)	3 ▲ (11)	8 ▼ (5)	3
CCF049	COMFACRIENTE	4 ▲ (2)	4 ▲ (14)	6 ▼ (2)	5
ESS024	COOSALUD EPS	5 ▼ (1)	12 ▼ (5)	4 ▲ (1)	6
CCF055	CCF CAJACOPI ATLÁNTICO	6 ▲ (2)	5 ▲ (5)	10 ▼ (1)	9
ESS091	ECOOPSOS ESS.	7 ▲ (3)	9 ▲ (4)	5 ▲ (2)	10
ESS076	AMBUQ ARS	8 ▼ (5)	7 ▲ (1)	3 ▲ (3)	19

Código	Nombre	Ranking Total 2018	Dimensión Oportunidad	Dimensión Satisfacción	Dimensión Trámites
ESS133	COMPARTA	9 ▲ (5)	10 ▲ (5)	9 ▲ (4)	8
ESS207	ASOCIACIÓN MUTUAL SER ESS	10 ▼ (9)	15 ▼ (13)	11 ▼ (10)	4
CCF002	SAVIA SALUD EPS	11 ▲ (4)	11 -	7 ▲ (10)	11
CCF024	COMFAMILIAR HUILA	12 ▲ (11)	8 ▲ (16)	16 ▲ (5)	12
ESS118	EMSSANAR ESS	13 ▲ (12)	20 ▲ (6)	12 ▲ (12)	13
EPS037	NUEVA EPS	14 ▼ (2)	14 ▼ (9)	15 -	18
CCF027	CCF DE NARIÑO	15 ▲ (11)	6 ▲ (16)	19 ▲ (6)	16
CCF009	COMFABOY	16 ▲ (1)	17 ▲ (6)	14 ▲ (2)	20
ESS062	ASMET SALUD	17 ▼ (4)	25 ▼ (24)	13 ▼ (1)	14
CCF053	COMFACUNDI	18 ▲ (2)	18 ▲ (3)	18 -	17
EPS022	A.R.S. CONVIDA	19 ▲ (2)	16 ▲ (4)	17 ▲ (2)	24
CCF007	COMFAMILIAR CARTAGENA	20 ▼ (9)	22 ▲ (3)	20 ▼ (12)	7
EPS025	CAPRESOCA E.P.S.	21 ▲ (3)	21 ▼ (5)	21 ▲ (5)	15
CCF102	COMFAMILIAR CHOCO	22 ▼ (4)	13 ▼ (7)	25 ▼ (2)	21
EPSS34	CAPITAL SALUD EPS	23 ▼ (4)	23 ▼ (6)	22 ▼ (2)	22
ESS002	EMDISALUD ESS.	23 ▼ (15)	19 ▼ (16)	23 ▼ (13)	23
EPS033	SALUDVIDA E.P.S. S.A.	25 ▼ (9)	24 ▼ (15)	24 ▼ (10)	25
EPS003	CAFESALUD EPS	26 ▼ (4)	26 ▼ (14)	26 ▼ (4)	26

Fuente: Sistema de evaluación y calificación de los actores Ranking de satisfacción EPS Régimen Subsidiado 2018

* Última Información disponible en el sitio web del Ministerio de Salud y Protección Social – fecha de consulta 24 de septiembre de 2021.

La información descrita anteriormente se puede consultar en la página web del Observatorio de Calidad de la Atención en Salud del MSPS, en el siguiente link:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Ranking-satisfaccion-eps-2018.pdf>

D. Calidad en el Servicio y Acreditación.

Capital Salud EPS-S cuenta con un Sistema de Gestión de Calidad articulado a través de un proceso de mejoramiento continuo, que incluye seguimiento a la red prestadora, con el propósito de lograr la satisfacción de los afiliados.

Adicionalmente es importante resaltar que la EPS-S cuenta con una red de prestadores que busca permanentemente el mejoramiento de la calidad en la prestación en los servicios de salud. A continuación, se presentan las IPS contratadas que cuentan con acreditación en salud:



- Unidades de Servicios de Salud USS de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE - Pablo VI Bosa
- C.P.O. S.A Centro Policlino del Olaya
- Hospital de San José - Sociedad de Cirugía de Bogotá
- Fundación Hospital de la Misericordia HOMI
- Unidades de Servicios de Salud USS de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE
- Unidades de Servicios de Salud USS de Nazareth, San Juan de Sumapaz y Ecoterapia (Subred Sur)

Esta información se puede consultar en los siguientes link <https://acreditacionensalud.org.co/wp-content/uploads/2021/04/IPSacreditadas-marzo-2021-.pdf> y <https://oes.org.co/entidades-acreditadas-en-colombia/>

E. Comportamiento como Pagador de Servicios:

CCAPITAL SALUD EPS INDICADORES FINANCIEROS A 30 DE ABRIL DE 2021

Cifras en Millones		
Grupo	Concepto	A abril 2021
Afiliados	Afiliados BDUA	1,173,715
	Inversiones / Activo Total	0.00
	Deudores / Activo Total	0.24
	Deudores / Activo Corriente	0.29
	Liquidez	0.74
	Capital de Trabajo	-130,673,185,402.95
	Endeudamiento	1.35
	Obligaciones Financieras / Activo Total	0.00
	Obligaciones Financieras / Pasivo Total	0.00
	Ingresos / BDUA	409,792.25
Financiero	Ingresos UPC RS / Ingreso Total	0.92
	REI Utilidad Neta / Ingresos	-0.003
	ROA Utilidad Neta / Activo Total	-0.004
	ROE Utilidad Neta / Patrimonio	0.03
	Margen Solvencia	-52.089.000

Eficiencia	Costo / Ingresos Operacionales	1.03
	Gasto Admón. / Ingresos Operacionales	0.05

Fuente: Capital Salud EPS-S – Estados Financieros, Sistema contable Apoteosys

* Información con corte a 30 de abril de 2021 en cumplimiento a la resolución 229 de 2020.

CUENTAS POR PAGAR A PRESTADORES DE SERVICIO DE SALUD

Nombre	Cifras en Millones							Total
	No vencidas	Mora de 01 a 30 días	Mora de 31 a 60 días	Mora de 61 a 90 días	Mora de 91 a 180 días	Mora de 181 a 360 días	Mayor 360 días	
CxP A ABRIL 2021	50,258	25,639	19,451	14,184	19,616	20,234	34,593	183,975

Fuente: Capital Salud EPS-S – Estados Financieros, Sistema contable Apoteosys.

* Información con corte a 30 de abril de 2021 en cumplimiento a la resolución 229 de 2020.

La cuenta por pagar por edades corresponde a las obligaciones que a corte de 30 de abril de 2021 tiene la EPS-S con prestadores de servicios de salud, donde su cartera mayor a 360 días corresponde al 19% del total de la cartera.

F. Sanciones contra la EPS-S

Durante el año 2021, la Superintendencia Nacional de Salud dejó en firme una (1) sanción impuesta a Capital Salud EPS-S por hechos sucedidos en vigencias anteriores.

La causa que generó la sanción ejecutoriada fue el presunto incumplimiento frente a la oportunidad en el reintegro de recursos a la ADRES ordenada mediante acto administrativo.

Capital Salud EPS-S ha tomado acciones preventivas y correctivas con el fin de evitar que la causa que dio lugar a la referida sanción se vuelva a presentar y se encuentra en constante mejoramiento a fin de fortalecer nuestros resultados con los usuarios, como razón de ser de la EPS-S.



Atención al usuario 24 horas

Línea Única de Atención Bogotá
601 + 343 60 00

Línea gratuita nacional:
01 8000 122 219

www.capitalsalud.gov.co

Síguenos en:



@Capitalsalud



Capital Salud Eps-s



Capital SaludEps



Capital Salud Eps-s