	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

**FECHA: 18 DE JUNIO DE 2025**

**LUGAR: COMFACHOCO**

**HORA: 10:00AM**

**HORA FINALIZACIÓN: 11:40 AM**

### **OBJETIVO DE LA REUNIÓN**


Llevar a cabo rendición de cuentas de la EPS COMFACHOCO, en el periodo comprendido de enero a diciembre de 2024.

### **ORDEN DEL DÍA**

1. Saludo de bienvenida.
2. Himno de Colombia y del Chocó
3. Palabras de Bienvenida y Apertura
4. Lectura del Reglamento de Rendición de Cuentas
5. Presentación del Informe de Rendición de Cuentas
6. Intervenciones y Comentarios
7. Conclusiones y Cierre


### **DESARROLLO DE LA REUNIÓN.**

Siendo las 11:00 de la mañana del día 18 de junio del 2025, en la ciudad de Quibdó. Se realiza reunión con el fin de llevar a cabo la rendición de cuentas de la EPS COMFACHOCO del periodo comprendido desde el mes de enero hasta diciembre de 2024.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

1. En este sentido la comunicadora de Comfachocó YENIFER CORDOBA BEDOYA da la bienvenida a las personas asistentes a través de conexión vía internet, transmisión Facebook Live Comfachocó.
2. Se cantan los himnos de Colombia y el Departamento del Chocó
3. En este punto del orden del día el Dr. Juan Guillermo Valencia Líder de Salud de la EPS Comfachocó, da la bienvenida y apertura la audiencia de Rendición de cuentas vigencia 2024.
4. La comunicadora Social Yenifer Córdoba Bedoya, procede a leer el orden del día, seguidamente presenta el objeto de la reunión y en este aspecto da lectura al reglamento de la rendición de cuentas y explica la contextualización sobre lo que es la rendición de cuentas: es una expresión de control social que comprende acciones de petición de información y explicaciones, así como la evaluación de la Circular externa 00008 del 14 de septiembre del 2018, la cual va dirigida o tiene como ámbito de aplicación: las entidades administradoras de planes de beneficios –EAPB incluyendo las entidades adaptadas y los regímenes especiales y de excepción, a las instituciones prestadoras de servicios de salud, a las entidades territoriales y a las personas jurídicas interesadas en operar el aseguramiento en salud y administrar los recursos destinados a garantizar los derechos de la población afiliada en el marco del sistema general de seguridad social en salud.

En su capítulo segundo, trae el tema de la PARTICIPACIÓN CIUDADANA, la cual se mira como uno de los ejes del Sistema de Inspección Vigilancia y Control con base en los cuales la Superintendencia Nacional de Salud ejerce sus funciones, es la "atención al usuario y participación social" cuyo objetivo además de velar por los derechos de los usuarios y el cumplimiento de los deberes por parte de los vigilados apunta a la promoción de la participación ciudadana y el ejercicio del control social. Es por ello que, las EAPB e IPS, deben promocionar y promover los mecanismos de participación ciudadana, control social y de protección al usuario del servicio de salud, a partir del cual se deben implementar las acciones correspondientes para garantizar que los sujetos vigilados permitan y promuevan de cara a sus usuarios, y ciudadanía en general, el ejercicio de los mecanismos de participación ciudadana y control social consagrados en la Constitución y en el Decreto 1757 de 1994. Para efectos de lo anteriormente dicho, se tiene como instrumento la rendición de cuenta, ya que es una herramienta de control social que implica el suministro de información de la gestión y sus resultados a la comunidad, este proceso tiene como finalidad la búsqueda de la transparencia y la retroalimentación desde la perspectiva ciudadana para, a partir de allí, lograr la adopción

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020


de medidas tendientes al mejoramiento y materializar el principio constitucional en virtud del cual, Colombia es un Estado participativo y la consagración de la transparencia como uno de los principios del Sistema General de Seguridad Social exige que las relaciones entre actores sean públicas, claras y visibles. Se caracteriza por la apertura de información a la ciudadanía y la posibilidad de interacción, para ello se requiere que las entidades vigiladas dispongan de: - Reportes trimestrales publicados en la página web institucional sobre caracterización de sus afiliados, los indicadores de gestión del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la entidad y la satisfacción de los usuarios. Debe publicarse dentro de los 20 días primeros calendario de los meses de abril, julio, octubre y enero. - Micrositio de Rendición de Cuentas en la página web donde se encuentre permanentemente disponible información relacionada por lo menos con: el estado de la contratación de la red prestadora de servicios por nivel de complejidad, cantidad de afiliados, cifras de nuevos afiliados y de las novedades presentadas indicando cantidad de traslados desde y hacia otras EAPB, movilidad, portabilidad, suspensiones, entre otros; cantidad de Oficinas de Atención al Usuario y gestión de cada una de ellas, tiempos de espera para la atención de los usuarios por canal y resultados de las encuestas de satisfacción de los usuarios. La información debe actualizarse al menos trimestralmente. En este micrositio debe, además, permitirse la interacción de la comunidad de manera que pueda presentar sus comentarios u observaciones y solicitar información relacionada con la función del aseguramiento a cargo de la vigilada y de la gestión de la entidad. Así mismo deberá contener, los informes de las audiencias públicas de rendición de cuentas que se presenten a la comunidad.

4. Continuando con el orden del día, se presenta por parte del Líder de salud de la EPS Dr Juan Guillermo Valencia y la subdirectora de Unidad de Negocios de la Corporación, el informe de rendición de cuentas por la vigencia 2024, así:

La audiencia pública se realiza, en relación con los siguientes temas:

#### **Prestación de servicios de salud**

Para Comfachoco Eps es importante conocer la caracterización demográfica y poblacional de los habitantes del departamento del Chocó esto nos permite identificar las características de la población en términos de edad sexo ubicación geográfica, ocupación entre otros. lo que es crucial para nosotros ya que nos permite comprender la dinámica de la población, identificar sus necesidades y planificar intervenciones en salud

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

que modifiquen de manera positiva sus condiciones de vida Para ello es importante conocer la Localización geográfica del departamento del Chocó somos, una región, caracterizada por una alta diversidad étnica y cultural, así como una geografía compleja: selva tropical, alta pluviosidad y extensos ríos como el Atrato y el San Juan, es una zona de difícil acceso que presenta limitaciones estructurales en infraestructura vial, eléctrica y sanitaria.

somos el único departamento de Colombia con costas en los océanos pacífico y Atlántico con una extensión aproximada de 46,530 km<sup>2</sup> lo que es el equivalente al 4,07% del total de la extensión del país, nuestro departamento está conformado por 31 municipios distribuidos en cinco regiones la región del Atrato, región del San Juan, región del Baudó, región pacífica, y región del Darién,

de acuerdo con las proyecciones del Dane para el año 2024 el departamento del Chocó tendría una población de 561,924 habitantes de los cuales El 49.2% son hombres y el 50.8% son mujeres.

Nuestro departamento tiene diversidad étnica donde el 63.9% es población afro descendiente, el 12.79 es población indígena y el 24, 06% es población mestiza o blanca.


el departamento del Chocó tiene una densidad poblacional de 11.6 habitantes por kilómetro cuadrado esta situación se explica principalmente por la dispersión geográfica de nuestro territorio y las diversas situaciones que han generado el desplazamiento forzado de los habitantes desde diversas zonas del departamento.

De acuerdo a los datos del Dane el 65.51% de la población Chocoana tiene necesidades básicas insatisfecha lo que se manifiesta en deficiencias en la infraestructura gestión de servicios básicos como agua electricidad y alcantarillado Además toda esta situación generan otras variables como son el bajo logro educativo barreras de acceso a servicios de salud desempleo de larga duración entre otros

Según el DANE, en el departamento del Chocó la tasa de desocupación para el año 2023 fue de 18,2%, la más alta a nivel nacional. Lo que implica que el 18,2% de la fuerza de trabajo o población económicamente activa están sin empleo, están buscando empleo o actualmente están disponibles para trabajar.

La tasa de ocupación fue de 33,2%, es decir, el 33.2% de la Población en Edad de Trabajar está ocupada trabajando sea de manera formal o informal;

y la tasa de subocupación fue del 1,6%, o sea, que ese porcentaje de la fuerza de trabajo tienen el deseo de mejorar sus ingresos, el número de horas trabajadas o el tener una labor

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

más acorde a sus competencias y que han hecho una gestión para materializar su aspiración y están en disposición de efectuar el cambio.

Esto conlleva a que se reporte el Índice de pobreza monetaria en un 66.7%, Índice de Pobreza multidimensional (2023) 37.4%.

Alto nivel de informalidad laboral (56.8%) y dependencia del empleo estatal.

el departamento del choco muestra Alta presencia de población vulnerable: comunidades afrodescendientes (63.09%), indígenas (12.79%), víctimas del conflicto armado y personas en condiciones de desplazamiento forzado o confinamiento.

La economía del departamento del Chocó depende de cuatro actividades principales. La administración pública y defensa, la actividad agropecuaria, la explotación de minas y el comercio al por mayor y al por menor.


el mayor empleador formal es el Estado con sus diferentes organizaciones como la Gobernación alcaldías, Procuraduría, ramas judiciales, Contraloría entre otros, las empresas privadas en gran porcentaje hacen parte del sector comercial el cual está compuesto por la pequeña y mediana empresa.

Temperatura: La temperatura en nuestro departamento oscila entre 26° y 30°C, siendo sus condiciones de ubicación y clima la base de la más variada y rica gama de recursos de flora y fauna, sin embargo, estas condiciones también constituyen factores de riesgo para las enfermedades tropicales como lo son las enfermedades transmitidas por vectores, potenciándose entre estas la Malaria en diferentes formas parasitarias y el dengue.

nuestro sistema hidrográfico es uno de los más abundantes e interesantes del País, debido principalmente a que es uno de los sectores con mayor promedio de lluvias en el mundo. este sistema Cuenta con los ríos Atrato, San Juan y Baudó, como sus principales, aunque también otros de menor importancia como el Andágueda, Bebará, Bebaramá, Bojayá, Docampadó, Domingodó, Munguidó, Opogodó, Quito, Salaquí, Riosucio y Tanela.

El sistema vial del departamento se compone de la ruta Quibdó-Medellín y Quibdó-Pereira estas son las principales vías carreteables que unen a la capital departamental Quibdó con el interior del país.

El Aeropuerto El Caraño ubicado en la ciudad de Quibdó, es la principal pista y pone en conexión al Departamento con las ciudades de Medellín, Bogotá, Cali, Pereira y Apartadó principalmente; también cuenta con los siguientes aeropuertos: José Celestino Mutis,

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020


ubicado en Bahía Solano, de donde salen vuelos a: Quibdó y Medellín; Reyes Murillo, localizado en Nuquí, y salen vuelos a Quibdó y Medellín; Alcides Fernández, localizado en Acandí y de este salen vuelos a Medellín; Juradó, localizado en Juradó, de aquí salen vuelos a Quibdó; Pizarro, ubicado en Bajo Baudó, de donde salen vuelos a Quibdó y Buenaventura; Mandinga, ubicado en Condoto, de donde salen vuelos a Medellín.

Los factores culturales, son de gran importancia para la gestión del riesgo en salud del departamento del Chocó, debido a que influyen en la salud pública, especialmente en los grupos afrodescendientes e indígenas.

Las costumbres ancestrales con relación al abordaje de la morbilidad en estas comunidades es la llamada "medicina tradicional", es decir, la que se ejecuta o se realiza sin la intervención de profesionales en el área de la salud, influyen en el estado de salud de la población debido a que la prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad es la suma de conocimientos, tradiciones, prácticas y creencias del territorio, como lo son, ritos, plantas, minerales, danzas, emplastos de hierbas, rezos, entre otros que surgieron de civilizaciones antiguas, en busca de prevenir y tratar de la forma más natural posible una amplia variedad de dolencias, picaduras de animales, entre otros, al igual que situaciones más complejas como el nacimiento de un niño, que es atendido por parteras, quienes son las personas encargadas de asistir a la madre durante el parto y que ha adquirido sus conocimientos iniciales de partería por sí misma o por aprendizaje con otras parteras tradicionales, en la que la mujer y su familia depositan su confianza, durante el embarazo y la dieta, es decir 42 días después del parto para evitar el pasmo y otras enfermedades que pueden afectar a la madre al dar a luz a su hijo.

-Comfachocó EPS es una aseguradora del régimen subsidiado con población en el régimen contributivo por movilidad; que opera únicamente en el departamento del Chocó. De conformidad con la información disponible extraída de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) de la EPS, a corte del 31 de diciembre de 2024 Comfachocó EPS a nivel departamental cuenta con una población total de 168.934 personas, las cuales se distribuyen de la siguiente manera, en el régimen subsidiado 163.410 afiliados y en el régimen contributivo 5.524 afiliados

-CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICA:  
COMFACHOCÓ EPS, opera como asegurador en el Régimen Subsidiado de Salud, sólo en el Departamento del Chocó, el cual se encuentra localizado en la región del pacífico, al noroeste de Colombia; comprende las selvas del Darién y las cuencas de los ríos Atrato,

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020


San Juan y Baudó. Su capital es Quibdó. El Departamento del Chocó, está delimitado de la siguiente manera: por el norte, con la República de Panamá y el Mar Caribe; por el oriente con los departamentos de Antioquia, Risaralda y Valle del Cauca, por el sur con el Valle del Cauca y por el occidente con el Océano Pacífico. Tiene como características entre otras, un régimen de lluvias permanentes, registrándose hasta 12.000 milímetros de precipitaciones al año; la temperatura oscila entre 26° y 30°C. Su ubicación y clima, le permiten tener la más variada y rica gama de recursos de flora y fauna, pero también favorece la presencia de enfermedades tropicales como la Malaria en diferentes formas parasitarias y el dengue entre otras. Administrativamente, está compuesto por 30 municipios.

#### CONDICIONES CULTURALES:

Las condiciones relacionadas con factores culturales, son de gran importancia para el departamento del Chocó, debido a que estas influyen en temas relacionados con la salud de la población afiliada a las diferentes EAPB, especialmente en los grupos afrodescendientes e indígenas, ya que cuentan dentro de sus poblaciones y costumbres ancestrales con medicina tradicional que es la suma de conocimientos, tradiciones, prácticas y creencias de su cultura, utilizados para mantener la salud, prevenir, diagnosticar o tratar la enfermedad, a partir de un sistema que presenta roles y recursos terapéuticos propios, con conocimientos basados en teoría y creencias que surgieron de civilizaciones antiguas, en busca de prevenir y tratar una amplia variedad de dolencias, picaduras de animales, dolencias estomacales comunes y enfermedades de la forma más natural posible, usando ritos, plantas, minerales, danzas, emplastos de hierbas, rezos, etc . Hasta llegar a situaciones más complejas como el nacimiento de un niño, atendido por parteras que es la persona que asiste a la madre durante el parto y que ha adquirido sus conocimientos iniciales de partería por si misma o por aprendizaje con otras parteras tradicionales. Estas prácticas se realizan a través de hierbateros, parteras, en comunidades afrodescendientes y parteras, Jaibaná en comunidades indígenas, Sin embargo, se deben reconocer los avances de la medicina convencional y aprender a complementar ambos campos, dando siempre prioridad a la salud y el bienestar de las personas.

#### -POBLACIÓN AFILIADA A COMFACHOCÓ EPS:

Comfachocó EPS es una aseguradora del régimen subsidiado con población en el régimen contributivo por movilidad; que opera únicamente en el departamento del Chocó. De conformidad con la información disponible extraída de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) de la EPS, a corte del 30 de junio de 2024 Comfachocó EPS a nivel departamental

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020


cuenta con una población total de 171.271 personas, las cuales se distribuyen de la siguiente manera, en el régimen subsidiado 166.438 afiliados y en el régimen contributivo 4.833 afiliados.

En el departamento del Chocó, Comfachocó EPS cuenta con treinta y siete (37) prestadores primarios para la atención de la población afiliada que son: IPS Indígena Capera S.A.S y Soluciones Integrales de Salud POLOSALUD en Acandí. IPS Indígena JAIKERA S.A.S en el municipio del alto Baudó, Unidad Médica mi Salud S.A.S en los municipios de Atrato, Juradó, IPS Eficazmedi S.A.S en los municipios de Bagadó y Lloró, IPS Comfachocó Hospital Julio Figueroa Villa del municipio de Bahía Solano, IPS Etnia Salud en el municipio del Bajo Baudó, IPS Servimedico SAS en los municipios de Bojayá, Carmen del Darién, Medio Atrato y Riosucio, Medichocó IPS S.A.S en los municipios del Cantón de San Pablo, Cértegui, Rio Iró y Unión Panamericana, ESE Hospital San Roque en el municipio de el Carmen de Atrato, ESE Hospital San José de Condoto en el municipio de Condoto, ESE Hospital Eduardo Santos de Istmina en el municipio de Istmina, IPS Indígena Capera SAS en el Litoral del San Juan, Servisalud Choco IPS SAS en el municipio del Medio Baudó, Unidad Médica Espíritu Santo EU en los municipios de Medio San Juan , Nóvita y San José del Palmar, IPS Comfachocó Centro de Salud San Pedro Claver de Nuquí, Caja de Compensación Familiar del Chocó IPS,

Unidad de Salud Santa María, Hospital Local Ismael Roldan Valencia y Fundación unión Vida en el municipio de Quibdó, Omega Centro Medico IPS en los municipios de Rio Quito y Sipí, Katíos Riosucio LTDA en el municipio de Riosucio, Sersalud I.P. S. Chocó LTDA y ESE Hospital San José de Tadó en el municipio de Tadó, IPS Comfachocó centro de salud de Unguía en el municipio de Unguía.

De conformidad con el Ministerio de Salud y Protección Social, "el curso de vida, es el enfoque que aborda los momentos del continuo de la vida y reconoce que el desarrollo humano y los resultados en salud, dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del curso de la vida, de experiencias acumulativas y situaciones presentes de cada individuo influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural; entendiendo que invertir en atenciones oportunas en cada generación, repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital, puede derivarse de intervenciones realizadas en un período anterior".

Por curso de vida, la población afiliada a Comfachocó EPS, con corte al 30 de junio de 2024, presenta la siguiente distribución: primera infancia, 18,531 que representa el 10,82% de la población total afiliada del departamento; infancia, 26,206 y equivale al 15,47% de

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020


los afiliados; adolescencia, 24,566 y equivale a 14,43%. Los afiliados en el departamento del curso de juventud, 34,042 equivale al 19,84%, la adultez, asciende a 51921 y representan el 28,73% de los afiliados totales en el departamento del Chocó; la vejez, asciende a 16005 y representa el 9,39% de todos los afiliados en el departamento a la EPS.

### CONTEXTO DEMOGRÁFICO

La demografía, es la ciencia que se encarga del estudio de la población humana, en relación con su tamaño, estructura, distribución, fecundidad, mortalidad y migración, variables que determinan su evolución a través del tiempo, la población afiliada a Comfachocó EPS residente en el departamento; es una pirámide en forma de pagoda, en la que se puede observar que comienza en la base con disminución de la población infantil de 0 a 4 años evidenciando un aumento en la población de 5 a 14 años y una expansión en la cúspide que indica un aumento de la población en el curso de vida de la vejez.

Los indicadores demográficos para la población afiliada a Comfachocó EPS en el departamento para el año 2024 se evidencian de la siguiente forma:

- Relación hombres/mujeres: En el año 2024 por cada 99 hombres, hay 100 mujeres.
- Razón niños mujer: Por cada 28 niños entre los 0-4 años hay 100 mujeres en edad fértil de 15 a 49 años.
- Índice de infancia: En el año 2024, de 100 personas, 32 corresponden a población hasta los 14 años.
- Índice de juventud: En el año en curso, de 100 personas, 29 corresponden a población de 15 a 29 años.
- Índice de vejez: Por cada 100 personas, 7 corresponden al curso de vida de la vejez.
- Índice de envejecimiento: En el año 2024, de 100 personas, 21 corresponden a población de 65 años y más.
- Índice demográfico de dependencia: En el año en curso, de 100 personas entre los 15 a 64 años, hay 64 personas menores de 15 años o de 65 años y más que son dependientes de otras.
- Índice de dependencia infantil: En el año 2024, 52 personas menores de 15 años dependen de 100 personas entre los 15 a 64 años.
- Índice de dependencia mayores: En el año 2024, 11 personas de 65 años y más dependen de 100 personas entre los 15 a 64 años.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

- Índice de Friz: El índice de friz en la población afiliada a Comfachocó EPS, residente en el departamento, se encuentra en 191,53 lo que indica que es una población joven.

-NATALIDAD: La natalidad mide el efecto de la fecundidad sobre el crecimiento de la población, es el cociente entre el número de nacimientos y la población total en un período de tiempo determinado (Departamento Nacional de Estadística, 2012).

Constituye un indicador importante para interpretar fenómenos como la explosión (importante aumento de la natalidad), o el envejecimiento (reducción sostenida de la natalidad). Este indicador está relacionado con el nivel de desarrollo de los países y representa una herramienta importante para la gestión de riesgos y formulación de políticas públicas.


Para elaborar el análisis de las condiciones de salud de la población afiliada a Comfachocó EPS, se utilizó la metodología propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social, normado en la Resolución 0100 de 17 de enero de 2024.

MORTALIDAD: La mortalidad mide el riesgo de morir a que está expuesta la población en un momento y lugar específico. Es el cociente entre el número de defunciones en un periodo determinado y la población media de ese mismo periodo (Departamento Nacional de Estadística, 2012). La mortalidad en Comfachocó EPS para el período en estudio fue de 224 muertes.

MOVILIDAD FORZADA: El 70% del total de la población del departamento para el año 2024 con corte al 30 de junio se registra como víctima del conflicto armado, los grupos etarios más afectados son las personas entre los 5 y 29 años.

Los pobladores del departamento del Chocó en los dos últimos años, más de 6.000 personas han huido de sus hogares para escapar de los enfrentamientos armados entre grupos al margen de la ley que luchan por el control territorial de los barrios y de las regiones, así como de las actuales hostilidades en el contexto de conflicto armado que vive el departamento. Otras 7.000 personas han visto gravemente restringida su movilidad a causa de los combates, que se concentran en torno a algunos barrios del municipio de Quibdó y a las riberas de los ríos Baudó, Atrato y San Juan, en los municipios de Bagadó, Bahía Solano, Alto Baudó, Nuquí, Bojayá, Carmen de Atrato, Bajo Baudó, Medio San Juan y Litoral de San Juan, municipios en los que Comfachocó EPS tiene presencia. (ACNUR William Spindler en rueda de prensa en el Palacio de las Naciones, en Ginebra).

Hasta la fecha, el desplazamiento ha afectado principalmente a la poblaciones

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

afrocolombianas e indígenas. Estas personas han visto completamente interrumpido el acceso a sus medios de vida, como la pesca, la caza o la agricultura, la minería artesanal y sus hijos ya no pueden asistir a las instituciones educativas.

Este fenómeno ha generado en las comunidades terror por el incremento de homicidios, desplazamiento forzado, confinamiento, extorsiones, desaparición forzada, restricción a la movilidad, violencia sexual, despojo de tierras afectando a líderes sociales, autoridades étnicas, personas defensoras de derechos humanos, jóvenes y comunidad en general.

**DINÁMICA MIGRATORIA:** Según información existente en el departamento, hay dos tipos de migrantes, los de tránsito que atraviesan el tapón del Darién, pasando por el municipio de Acaandí hasta llegar al vecino País de Panamá, de procedencia de Haití, República dominicana, Cuba, Nigeria entre otros y los de residencia que permanecen en los municipios, siendo Quibdó el territorio que más alberga migrantes de procedencia de Venezuela.

Cabe destacar el subregistro en el territorio relacionado con la atención a la población migrante, lo que afecta el cálculo de indicadores de esta Población. (Médicos sin fronteras05/05/2023)

**TASA DE FECUNDIDAD GENERAL:** Es el cociente entre el número de nacimientos ocurridos durante un período determinado (generalmente un año calendario) y las mujeres en edad fértil estimadas a la mitad del mismo período.

De acuerdo a la información registrada en los cubos SISPRO, COMFACHOCÓ EPS a corte 2024, tiene una tasa de fecundidad de 998 por cada 1000 mujeres en edad fértil.


La fecundidad en mujeres de 10 a 14 años en Comfachocó EPS es de 26 por cada 1.000 mujeres en ese grupo de edad a corte 2024.

La tasa de fecundidad de la EPS Comfachocó por cada 1.000 mujeres entre los 15 y 19 años es de 247 a corte 2024.

**Situación de calidad de vida en el territorio:** Morbilidad, Mortalidad, problemática y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud de la población afiliada en el territorio

**Caracterización de la Morbilidad:** Aunque en Colombia no se ha establecido fielmente un sistema de información que capte toda la morbilidad que experimenta la población, se cuenta con varias fuentes siendo los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) que constituyen una buena aproximación a la morbilidad atendida (Bernal O, 2012).

Para generar el análisis de la morbilidad en la EPS, se utilizaron los datos contenidos en el cubo RIPS de SISPRO-MSPS, de las bases de datos de alto costo, de la base de datos de

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

suficiencia de UPC y del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública (Sivigila), entre otras fuentes.

Se realizó el análisis de la morbilidad agrupada, por tipo de atención, de los eventos de alto costo y de algunos eventos mórbidos trazadores.

En Comfachocó Eps, el comportamiento de la distribución de las grandes causas de morbilidad atendida nos muestra que la población mayormente afectada por las enfermedades no transmisibles.

Para 2023, la bodega de datos SISPRO indica para el departamento del Chocó el 11,24% de nacimientos con bajo peso al nacer; con relación a la EPS Comfachocó el porcentaje es de 11,80%.


Sin embargo, desde la EP

S se difiere de los datos reportados en la bodega SISPRO dado a que la evaluación que se ha realizado para el comportamiento de este indicador tuvo resultado con corte a diciembre del 2020 del 3,72 por 100 nacidos vivos, para el año 2021 el resultado fue de 3,88, para el año 2022 fue del 5,16 por 100 nacidos vivos, para el año 2023 fue de 3,79 y con corte al mes de junio de 2024 fue del 3,60% encontrando el resultado por debajo del valor de referencia nacional el cual es de 11,01%.

#### RUTAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD:

Se comprenden como el conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. En el departamento del Chocó se implementaron las rutas de obligatorio cumplimiento que son:

- La ruta de promoción y mantenimiento de la salud.
- La ruta materno perinatal. En Comfachocó EPS, teniendo en cuenta la priorización de la caracterización implementarán las siguientes rutas:
- Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)
- Cardio cerebrovascular.
- Infecciosas.
- Cáncer. Se incluyeron también las rutas de nutrición y ruta de consumo de sustancias psicoactivas, debido al aumento del número de casos por la situación actual de pandemia. Ruta integral de atención en salud para población con riesgo o presencia trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones.
- Ruta integral de atención en salud para la población en riesgo o presencia de alteraciones nutricionales (Atención de desnutrición aguda en

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

menores de 5 años).


### Salud pública

Se consideran actividades en salud públicas: Capacitación de SIVIGILA. Seguimiento nominal a los casos EISP. Solicitud a la red prestadora de cargue de información con oportunidad y calidad del dato. Asistencias técnicas a la red de prestadores. Auditorías a la red de prestadores. Coves. Unidades de análisis. Estrategias de IEC. Solicitud a la red prestadora el ajuste y descarte de casos de Eventos de interés en salud que no cumplen con criterios de inclusión para ser cargados a SIVIGILA, Ferias de servicios de salud. Jornadas de vacunación. Entrega de Kits maternos. Entrega e inserción de métodos de planificación de corta y larga duración. Entrega de métodos de barrera (Condón). Conmemoración de los días contra las diferentes enfermedades de interés en salud pública.

Nuestras acciones en salud pública se enfocaron en proteger y mejorar la salud de la población afiliada a través de diversas acciones enfocadas en la promoción de estilos de vida saludables la prevención de enfermedades y la atención a poblaciones vulnerables alineándonos a las políticas de salud establecidas a nivel gubernamental, apoyados en el sistema de vigilancia de salud pública y aportando a los diversos planes de atención en salud establecidos a nivel nacional y departamental resultados que se constituyen en indicadores de las condiciones de vida bienestar y desarrollo de nuestros afiliados. En 2024, el departamento del choco registró un total de 13,472 eventos de interés en salud pública, destacándose los siguientes cinco con mayor incidencia:

1. **Malaria:** Se notificaron 11,259 casos, consolidándose como la enfermedad de mayor prevalencia en el departamento durante el año.
2. **Dengue:** Con 684 casos reportados, el dengue se mantiene como una preocupación significativa en la salud pública departamental y nacional.
3. **Desnutrición en menores de cinco años:** Se registraron 369 casos, subrayando la persistencia de este problema en diversas regiones del departamento.
4. **Violencia de género e intrafamiliar:** Se notificaron 213 casos, reflejando la necesidad urgente de fortalecer las políticas de prevención y atención en este ámbito.
5. **Morbilidad materna extrema:** Se reportaron 128 casos, indicando la importancia de fortalecer la atención prenatal y postnatal para reducir estos índices en todo el departamento.

Estos datos resaltan la importancia de continuar con los esfuerzos en salud pública implementados desde la eps para abordar estas problemáticas y mejorar el bienestar de la población chocoana.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

## **Indicadores de Salud Pública 2024**

Es un honor dirigirme a ustedes para presentar un análisis detallado de los indicadores de salud pública correspondientes al año 2024 para COMFACHOCO eps . Estos datos reflejan los esfuerzos y avances en la atención médica, así como los desafíos que aún enfrentamos como asegurador.

### **1. Tiempo Promedio de Espera para Asignación de Citas Médicas**

Uno de los aspectos más relevantes en la atención en salud es la oportunidad en la asignación de citas. Los tiempos promedio de espera para diversas especialidades en 2024 fueron:

- Medicina General: 1,64 días (Estándar:  $\leq 3$  días)
- Odontología: 2,02 días (Estándar:  $\leq 3$  días)
- Pediatría: 5,33 días (Estándar:  $\leq 5$  días)
- Medicina Interna: 4,36 días (Estándar:  $\leq 15$  días)
- Obstetricia: 2,95 días (Estándar:  $\leq 5$  días)
- Cirugía General: 4,52 días (Estándar:  $\leq 20$  días)

Estos resultados demuestran un cumplimiento destacado en la mayoría de las especialidades, especialmente en Medicina General, Odontología y Obstetricia, donde los tiempos de espera se mantienen por debajo de los estándares establecidos. Sin embargo, es importante señalar que, en Pediatría y Cirugía General, aunque dentro de los límites permitidos, los tiempos de espera podrían mejorarse para garantizar una atención más oportuna a los pacientes.


### **2. Entrega de Medicamentos Incluidos en el POS**

La oportunidad en la entrega de medicamentos es fundamental para el tratamiento efectivo de los pacientes. En 2024, el tiempo promedio de espera para la entrega de medicamentos incluidos en el Plan Obligatorio de Salud fue de 1 día, cumpliendo con el estándar establecido de  $\leq 2$  días. Este resultado refleja un esfuerzo continuo por parte de la EPS y las Instituciones Prestadoras de Servicios para garantizar el acceso oportuno a los medicamentos necesarios para la población.

### **3. Fórmulas Médicas Entregadas de Manera Completa y Oportuna**

La calidad en la entrega de fórmulas médicas es esencial para el éxito de los tratamientos. En 2024, se logró un 100% de entrega completa y oportuna de las fórmulas médicas, cumpliendo con los estándares establecidos. Este logro es testimonio del compromiso de los dispensadores de medicamento y la eps en brindar un servicio de calidad a los pacientes.

## **INDICADORES GESTIÓN DEL RIESGO**

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

nuestra región, caracterizada por su riqueza cultural y biodiversidad, enfrenta retos significativos en el ámbito de la salud debido a factores geográficos, sociales y económicos. Como asegurador implementamos acciones de Gestión Integral del Riesgo en Salud, buscando identificar, evaluar, medir, intervenir y realizar el seguimiento de los riesgos para la salud de nuestra población. A través de indicadores de gestión, la EPS evalúa la eficiencia y calidad de los servicios prestados, permitiendo identificar áreas de mejora y garantizar el acceso equitativo y oportuno a la atención en salud.

### **Análisis de Indicadores:**

En el año 2024, se evidenciaron avances y desafíos en la implementación de la GIRS en el Chocó por parte nuestra eps :


- **Proporción de gestantes con captación temprana al control prenatal** se logró un incremento progresivo durante el año, alcanzando el 83,7% en septiembre, indicando que se cumplió con el estándar del 80%.
- **Porcentaje de tamización para VIH en gestantes:** Se observó una fluctuación mensual en la cobertura, manteniéndonos dentro del rango de cumplimiento, gracias a las acciones realizadas que permitieron intensificar las campañas de sensibilización y mejorar el acceso a los servicios de salud para las gestantes.
- **Porcentaje de pacientes diabéticos controlados:** Aunque se superó ligeramente el estándar del 50%, la tendencia muestra una estabilización sin progresos significativos. Esto motivo a implementar programas de educación y seguimiento continuo para esta población, interviniendo diversas condiciones culturales, hábitos alimenticios, estilos de vida entre otros, a fin de modificar conductas que no aportan al logro de las metas establecidas.
- **Porcentaje de tamización bianual con mamografía en mujeres entre 50 y 69 años:** En el año 2024, el porcentaje de mujeres entre 50 y 69 años que se realizaron una mamografía bianual en el Chocó fue muy fluctuante, en comparación con la meta nacional establecida en el Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia.
- Factores Contributivos:

Diversos factores contribuyen a esta baja cobertura:

Condiciones geográficas: La geografía del Chocó dificulta el acceso a servicios de salud, especialmente en zonas rurales y apartadas. La falta de infraestructura vial y transporte adecuado limita la cobertura y oportunidad de atención.

Infraestructura insuficiente: La disponibilidad de equipos de mamografía es limitada, lo que restringe la capacidad de realizar los exámenes necesarios.

Barreras culturales y sociales: La desconfianza en el sistema de salud, prácticas culturales

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

tradicionales y barreras lingüísticas en comunidades indígenas y afrodescendientes dificultan la aceptación y adherencia a los programas de salud.

A pesar de los desafíos, se han alcanzado logros significativos:

- **Tasa de incidencia de tumor maligno invasivo de cérvix y de sífilis congénita:** Se registraron tasas de 0,00 x 1.000 nacidos vivos, evidenciando una efectiva prevención y control de estas condiciones.
- **Porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia:** Se mantuvo un cumplimiento del 100% durante la mayor parte del año, destacando la eficiencia en la atención de casos anormales.

#### **Dificultades Identificadas:**


Las principales dificultades que afectan el cumplimiento de los indicadores son:

- **Condiciones geográficas:** La geografía del Chocó dificulta el acceso a servicios de salud, especialmente en zonas rurales y apartadas. La falta de infraestructura vial y transporte adecuado limita la cobertura y oportunidad de atención.
- **Infraestructura hospitalaria insuficiente:** El Hospital San Francisco de Asís en Quibdó, único hospital público de segundo nivel, enfrenta graves problemas de infraestructura y dotación, lo que afecta la calidad de los servicios prestados.
- **Limitada disponibilidad de servicios especializados:** La falta de especialistas en áreas como ginecología, endocrinología y oncología impide una atención oportuna y adecuada para condiciones específicas.
- **Factores culturales y sociales:** La desconfianza en el sistema de salud, prácticas culturales tradicionales y barreras lingüísticas en comunidades indígenas y afrodescendientes dificultan la aceptación y adherencia a los programas de salud.

La Gestión Integral del Riesgo en Salud es una herramienta fundamental para garantizar el acceso equitativo y oportuno a los servicios de salud en el Chocó. Si bien se han logrado avances significativos, es esencial continuar trabajando en la superación de las dificultades identificadas y en la implementación de estrategias que permitan mejorar los indicadores y garantizar una atención de calidad para todos los habitantes del departamento.

#### **Contratación**

La Oficina de Contratación de Comfachocó EPS se rige bajo la normatividad que regula el Sistema de Seguridad Social de Salud: • Ley 100 de 1993, que crea el sistema de seguridad social integral. • Ley 1438 de 2011, que reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). • Ley 1122 de 2007, por la cual se hacen algunas modificaciones en el

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

Sistema General de Seguridad Social en Salud. • Decreto 1011 de 2006, por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

• Decreto 780 de 2016, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y

Protección Social.

• Resolución 3374 de 2000, por la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados.

• Resolución 4505 de 2012, por la cual se establece el reporte relacionado con el registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento.

• Resolución 1536 de 2015, por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud.

• Resolución 429 de 2016, por la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud (PAIS). en su artículo 5 numeral 3 refiere I monitoreo a las acciones intencionales y planificadas dentro de cada grupo de riesgo.


• Resolución 256 de 2016, por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establece los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. • Resolución 3202 de 2016. Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de

Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud —PAIS y se dictan otras disposiciones. •

Resolución 1441 de 2016 habilita la implementación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud –RIPSS como componente de la Política de Atención Integral en Salud –PAIS, determinando su conformación, organización, gestión, seguimiento y evaluación. Además de adoptar el “Manual de Habilitación de Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud”

• Resolución 3280 de 2018. Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación

• Circular Externa No. 047 de 2007, Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud. • Decreto 441 de 2022 Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud. • Ley 1751 de 2015 Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

- ACUERDO 117 DE 1998 Por el cual se establece el obligatorio cumplimiento de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y la atención de enfermedades de interés en salud pública.

- CIRCULAR 030 2013 Por medio de la cual la Supersalud y el Ministerio de Salud definen el procedimiento de aclaración de cartera, depuración obligatoria de cuentas, pago de facturación por prestación de servicios y recobros.

- Circular 008 de 2018 mediante la cual se imparten directrices importantes para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB incluyendo las Entidades Adaptadas y los Regímenes Especiales y de Excepción, a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, a las Entidades Territoriales y a las personas jurídicas interesadas en operar el aseguramiento en salud y administrar los recursos destinados a garantizar los derechos de la población afiliada en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- CIRCULAR 001 DE 2020 por la cual se imparten instrucciones sobre el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control a nivel territorial, haciendo obligatoria la adopción e implementación de la guía de auditora y del informe de auditoría dentro de los plazos establecidos.

- RESOLUCIÓN 1995 DE 1999 Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica
- RESOLUCION 3374 DE 2000 Por la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados.


- RESOLUCION 3047 DE 2008 El objeto de la presente resolución es definir los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos que deberán ser adoptados por los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de tales servicios.

- RESOLUCION 4700 DE 2008: • RESOLUCION 2003 DE 2014 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud


- RESOLUCION 0429 DE 2016 Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud

- RESOLUCION 2465 DE 2016 Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones

- RESOLUCION 0839 DE 2017 Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

- RESOLUCION 273 DE 2019 Por la cual se establecen disposiciones para el reporte de información relacionada con la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana - VIH y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida - SIDA con destino a la Cuenta de Alto Costo.
- RESOLUCION 202 DE 2021 Por medio de la cual el Minsalud modifica las fechas de reporte de información trimestral que, entre otras entidades, las EPS deben realizar respecto de la información relacionada con el Registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública.
- RESOLUCION 2463 DE 2014 por la cual se modifica la resolución 4700 de 2008
- RESOLUCION 3202 DE 2016 Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud — PAIS y se dictan otras disposiciones
- RESOLUCION 3280 DE 2018 Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.
- RESOLUCION 5851 DE 2018 Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimiento en Salud – CUPS.
- RESOLUCION 5857 DE 2018 Por la cual se actualiza íntegramente el Plan de Beneficios en Salud con Cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)
- RESOLUCION 2350 DE 2020 por la cual se adopta el lineamiento técnico para el manejo integral de atención a la desnutrición aguda moderada y severa en niño de 0 a 59 meses de edad y otras disposiciones.
- RESOLUCION 2077 DE 2021 Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS.
- RESOLUCION 2292 DE 2021 por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de unidad de pago por capitación (UPC)
- RESOLUCION 1035 DE 2022 Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera.
- RESOLUCION 4505 DE 2012 Por la cual se establece el reporte relacionado con el registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

- RESOLUCION 4725 DE 2011 Por la cual se define la periodicidad, la forma y el contenido de la información que deben reportar las Entidades Promotoras de Salud y las demás Entidades Obligadas a Compensar a la Cuenta de Alto Costo, relacionada con la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
- RESOLUCION 0247 DE 2014 por lo cual se establece el reporte para registro de pacientes con cáncer.
  - RESOLUCION 1393 DE 2015 por lo cual se establece el reporte para registro de pacientes con artritis reumatoide a la cuenta de alto costo.
- RESOLUCION 5521 DE 2013 por lo cual se defina, aclara y actualiza íntegramente el plan obligatorio de salud (POS).

Se destaca el compromiso de nuestra EPS con la salud de los habitantes del Chocó, reconociendo las particularidades geográficas y culturales que caracterizan a nuestro departamento. Sabemos que el acceso a tecnologías en salud es un desafío, pero también sabemos que la colaboración interinstitucional es la clave para superar estas barreras.


Conscientes de las limitaciones locales, hemos establecido alianzas estratégicas con instituciones nacionales que nos permiten ampliar nuestra cobertura y mejorar la calidad de los servicios.

Nuestra EPS ha trabajado incansablemente para construir una red de prestadores de servicios de salud amplia y sólida, que incluye:

- **Red primaria:** que cuenta con Centros de salud y puestos de salud en todo el departamento, ofreciendo atención básica y preventiva.
- **Red complementaria:** Especialistas y servicios ambulatorios que complementan la atención primaria.
- **Red de apoyo:** Hospitales y clínicas de mediana y alta complejidad, tanto dentro como fuera del departamento, para atender casos que requieren mayor especialización.
- **Red de referencia:** con Mecanismos ágiles para la remisión de pacientes a centros de mayor complejidad, asegurando una atención continua y sin interrupciones
- 

\* \* \*\*Rutas priorizadas:\*\*

- \* Promoción y mantenimiento
- \* Materno perinatal

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

- \* Cardiovascular
- \* Alteraciones nutricionales
- \* Se articulan servicios tradicionales de salud con prácticas ancestrales (parteras, hierbateros, jaibanás).

Como EPS, entendemos que la salud es un derecho fundamental y estamos comprometidos en garantizar su acceso para todos los habitantes del Chocó. A través de la colaboración, la innovación y el fortalecimiento de nuestra red de servicios, superaremos los desafíos y construiremos un sistema de salud más equitativo y eficiente.

LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE LA EPS COMFACHOCO CUENTA:

- No. IPS: 71
- No. SEDES: 92
- No. FARMACIAS- TRANSPORTE: 49

EL NIVEL DE COMPLEJIDAD DE LA EPS:

- Baja: No. Contratos 84
- Mediana: No. Contratos 49
- Alta: No. Contratos 16

LOS CONTRATOS TERMINADOS: 1 contrato.

EL TIPO DE RED, DE LA EPS COMFACHOCO:

- Privada: 62 sedes
- Publica: 9 sedes

LOS SERVICIOS OFRECIDOS POR LA EPS, SON: - Atención primaria -Atención hospitalaria - Atención domiciliaria -Atención de alto costo -Transporte asistencial y no asistencial - Suministros e insumos.

**Aspectos financieros:**

La Dra. Ledis Blandón Casas, subdirectora Unidad de Negocios, presenta de manera clara y detallada cada uno de los rubros que hacen parte de los estados financieros de la EPS, y en los cuales se evidencia las actividades realizadas en el desarrollo del aseguramiento, la garantía en la prestación de los servicios, la siniestralidad, los requisitos de cumplimiento financieros por parte de la superintendencia nacional de salud, el detalle de las cuentas por cobrar y los deudores, así como la composición patrimonial de la EPS Comfachocó, al ser un programa de la Caja de Compensación.



## ACTA DE REUNIÓN

Código: FO-GD-02

Versión: 04

Fecha: Febrero 6 de 2020

DETALLE	NOTA	2023	2024	VARIACION
ACTIVO				
ACTIVO CORRIENTE				
EFFECTIVO Y EQUIVALENTE A EFFECTIVO				
CAJA				
CAJA MENOR		17.000.000	17.000.000	-
<b>TOTAL CAJA</b>		<b>17.000.000</b>	<b>17.000.000</b>	<b>-</b>
BANCOS				
MONEDA NACIONAL	2			
RECURSOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD		326.654.517	937.099.854	187
<b>TOTAL BANCOS</b>		<b>326.654.517</b>	<b>937.099.854</b>	<b>187</b>
CUENTAS DE AHORRO				
BANCOS				
RECURSOS DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO EN SALUD		2.087.288.511	2.132.227.329	2
<b>TOTAL CUENTAS DE AHORRO</b>		<b>2.087.288.511</b>	<b>2.132.227.329</b>	<b>2</b>
<b>TOTAL EFFECTIVO Y EQUIVALENTES A EFFECTIVO</b>		<b>2.430.943.028</b>	<b>3.086.327.183</b>	<b>27</b>
ACTIVOS FINANCIEROS-INVERSIONES				
OBLIGATORIAS - RESERVA TECNICA	3	6.888.603.480	6.983.392.212	1
<b>TOTAL ACTIVOS FINANCIEROS</b>		<b>6.888.603.480</b>	<b>6.983.392.212</b>	<b>1</b>
ACTIVO NO CORRIENTE				
ANTICIPOS Y AVANCES				
CUENTAS POR COBRAR				
DEUDORES DEL SISTEMA		11.887.212.975	11.539.553.070	- 3
ANTICIPOS Y AVANCES		782.588.319	2.674.721.184	242
CUENTAS POR COBRAR A TRABAJADORES	4	9.370.000	1.200.000	- 87
DETERIORO		5.992	741.847.708	12.380.536
<b>TOTAL CUENTAS POR COBRAR</b>		<b>12.679.165.302</b>	<b>13.473.626.546</b>	<b>6</b>
<b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>		<b>21.998.711.810</b>	<b>23.543.345.941</b>	<b>7</b>
ACTIVO NO CORRIENTE				
ANTICIPOS Y AVANCES				
CUENTAS POR COBRAR A TRABAJADORES				
DEUDAS DE DIFÍCIL COBRO	5	1.026.000	1.526.000	49
DETERIORO		3.989.282.108	4.065.477.954	2
<b>TOTAL CUENTAS POR COBRAR NO CORRIENTE</b>		<b>1.430.178.817</b>	<b>1.330.215.387</b>	<b>- 7</b>
<b>TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE</b>		<b>1.430.178.817</b>	<b>1.330.215.387</b>	<b>- 7</b>
<b>TOTAL ACTIVO</b>		<b>23.428.890.627</b>	<b>24.873.561.328</b>	<b>6</b>
PASIVOS				
PASIVOS FINANCIEROS				
RESERVAS TECNICAS-LIQUIDADAS PENDIENTES DE PAGO-SERVICIO DE SALUD (PBS)		15.503.913.472	15.216.116.322	- 2
RESERVAS TECNICAS-LIQUIDADAS PENDIENTES DE PAGO- INCAPACIDAD	6	6.757.445	-	- 100
OBLIGACIONES LIQUIDADAS PENDIENTE DE PAGO PRESUPUESTOS MAXIMO		141.591.416	1.553.817.227	997
CUENTAS POR PAGAR AL FOEYGA- AL COSTO		320.473.439	695.280.450	117
COSTOS Y GASTOS POR PAGAR AL COSTO		32.619.524	102.018.436	213
ACREEDORES VARIOS		106.879.668	-	- 100
<b>TOTAL PASIVOS FINANCIEROS</b>		<b>16.112.234.964</b>	<b>17.567.232.435</b>	<b>9</b>
PASIVO POR IMPUESTO CORRIENTE				
RETENCION EN LA FUENTE	7	78.888.183	119.977.436	52
<b>TOTAL PASIVO POR IMPUESTO CORRIENTE</b>		<b>78.888.183</b>	<b>119.977.436</b>	<b>52</b>
BENEFICIOS A EMPLEADOS				
NOMINA POR PAGAR		-	-	-
CESANTIAS		101.417.748	196.912.241	94
INTERESES SOBRE CESANTIAS		7.747.178	21.154.236	173
PRIMA DE SERVICIOS	8	-	-	-
VACACIONES CONSOLIDADAS		51.319.285	99.443.448	94
RETENCIONES Y APORTES DE NOMINA		57.497.428	66.597.275	16
<b>TOTAL BENEFICIOS A EMPLEADOS</b>		<b>217.981.639</b>	<b>384.107.200</b>	<b>76</b>
PROVISIONES				
LITIGIOS Y DEMANDAS		729.408.102	706.378.001	- 3
RESERVAS TECNICAS-CONOCIDAS NO LIQUIDADAS- PBS		2.134.162.645	1.517.550.848	- 29
OBLIGACIONES PENDIENTES CONOCIDAS NO LIQUIDADAS PTO MAXIMO		1.082.891.467	417.018.328	- 61
RESERVA TECNICA- OBLIGACION PENDIENTE NO CONOCIDA- INCAPACIDAD	9	107.364.482	138.948.985	29
RESERVA TECNICA- OBLIGACION PENDIENTE NO CONOCIDA- PBS		1.850.361.013	1.861.386.267	1
OBLIGACIONES PENDIENTES NO CONOCIDAS PTO MAXIMO		330.712.178	355.235.975	7
<b>TOTAL PROVISIONES</b>		<b>6.234.899.887</b>	<b>4.996.518.404</b>	<b>- 20</b>
<b>TOTAL PASIVO</b>		<b>22.644.004.673</b>	<b>23.067.835.475</b>	<b>2</b>
CAPITAL				
EFFECTOS NIIF		4.955.635.121	4.955.635.121	-
RESULTADO DEL EJERCICIO		1.740.646.233	1.740.646.233	-
RESULTADOS ACUMULADOS		374.862.348	1.020.839.900	- 372
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>	10	<b>784.885.954</b>	<b>1.805.725.853</b>	<b>130</b>
<b>TOTAL PASIVO MAS PATRIMONIO</b>		<b>23.428.890.627</b>	<b>24.873.561.328</b>	

*Yolanda Rentería Cuesta*

YOLANDA RENTERIA CUESTA  
Representante Legal

*Dani J. Mosquera Murillo*

DANIS JOHAN MOSQUERA MURILLO  
Contador General

*Yadira del C. Moreno Rodríguez*

YADIRA DEL C MORENO RODRIGUEZ  
Revisora Fiscal



## ACTA DE REUNIÓN

Código: FO-GD-02

Versión: 04

Fecha: Febrero 6 de 2020

DETALLE	NOTA	2023	2024	VARIAION
ACTIVO				
ACTIVO CORRIENTE				
EFFECTIVO Y EQUIVALENTE A EFFECTIVO				
CAJA				
CAJA MENOR		17.000.000	17.000.000	-
<b>TOTAL CAJA</b>		<b>17.000.000</b>	<b>17.000.000</b>	<b>-</b>
BANCOS				
MONEDA NACIONAL				
RECURSOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD	2	326.654.517	937.099.854	187
<b>TOTAL BANCOS</b>		<b>326.654.517</b>	<b>937.099.854</b>	<b>187</b>
CUENTAS DE AHORRO				
BANCOS				
RECURSOS DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO EN SALUD		2.087.288.511	2.132.227.329	2
<b>TOTAL CUENTAS DE AHORRO</b>		<b>2.087.288.511</b>	<b>2.132.227.329</b>	<b>2</b>
<b>TOTAL EFFECTIVO Y EQUIVALENTES A EFFECTIVO</b>		<b>2.430.943.028</b>	<b>3.086.327.183</b>	<b>27</b>
ACTIVOS FINANCIEROS - INVERSIONES				
OBLIGATORIAS - RESERVA TECNICA	3	6.888.603.480	6.983.392.212	1
<b>TOTAL ACTIVOS FINANCIEROS</b>		<b>6.888.603.480</b>	<b>6.983.392.212</b>	<b>1</b>
CUENTAS POR COBRAR				
DEUDORES DEL SISTEMA		11.887.212.975	11.539.553.070	- 3
ANTICIPOS Y AVANCES		782.588.319	2.674.721.184	242
CUENTAS POR COBRAR A TRABAJADORES	4	9.370.000	1.200.000	- 87
DETERIORO		5.992	741.847.708	12.380.536
<b>TOTAL CUENTAS POR COBRAR</b>		<b>12.679.165.302</b>	<b>13.473.626.546</b>	<b>6</b>
<b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>		<b>21.998.711.810</b>	<b>23.543.345.941</b>	<b>7</b>
ACTIVO NO CORRIENTE				
ANTICIPOS Y AVANCES		1.191.748.059	1.096.323.480	- 8
CUENTAS POR COBRAR A TRABAJADORES	5	1.026.000	1.526.000	49
DEUDAS DE DIFÍCIL COBRO		4.226.686.866	4.297.843.861	2
DETERIORO		3.989.282.108	4.065.477.954	2
<b>TOTAL CUENTAS POR COBRAR NO CORRIENTE</b>		<b>1.430.178.817</b>	<b>1.330.215.387</b>	<b>- 7</b>
<b>TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE</b>		<b>1.430.178.817</b>	<b>1.330.215.387</b>	<b>- 7</b>
<b>TOTAL ACTIVO</b>		<b>23.428.890.627</b>	<b>24.873.561.328</b>	<b>6</b>

DETALLE	NOTA	2023	2024	VARIAION
PASIVOS				
PASIVOS FINANCIEROS				
RESERVAS TÉCNICAS - LIQUIDADAS PENDIENTES DE PAGO - SERVICIO DE SALUD (PBS)		15.503.913.472	15.216.116.322	- 2
RESERVAS TÉCNICAS - LIQUIDADAS PENDIENTES DE PAGO - INCAPACIDAD	6	6.757.445	-	- 100
OBLIGACIONES LIQUIDADAS PENDIENTE DE PAGO - PRESUPUESTOS MAXIMO		141.591.416	1.553.817.227	997
CUENTAS POR PAGAR AL FOSYGA - AL COSTO		320.473.439	695.280.450	117
COSTOS Y GASTOS POR PAGAR AL COSTO		32.619.524	102.018.436	213
ACREEDORES VARIOS		106.879.668	-	- 100
<b>TOTAL PASIVOS FINANCIEROS</b>		<b>16.112.234.964</b>	<b>17.567.232.435</b>	<b>9</b>
PASIVO POR IMPUESTO CORRIENTE				
RETENCION EN LA FUENTE	7	78.888.183	119.977.436	52
<b>TOTAL PASIVO POR IMPUESTO CORRIENTE</b>		<b>78.888.183</b>	<b>119.977.436</b>	<b>52</b>
BENEFICIOS A EMPLEADOS				
NOMINA POR PAGAR		-	-	-
CESANTIAS		101.417.748	196.912.241	94
INTERESES SOBRE CESANTIAS	8	7.747.178	21.154.236	173
PRIMA DE SERVICIOS		-	-	-
VACACIONES CONSOLIDADAS		51.319.285	99.443.448	94
RETENCIONES Y APORTES DE NOMINA		57.497.428	66.597.275	16
<b>TOTAL BENEFICIOS A EMPLEADOS</b>		<b>217.981.639</b>	<b>384.107.200</b>	<b>76</b>
PROVISIONES				
LITIGIOS Y DEMANDAS		729.408.102	706.378.001	- 3
RESERVAS TÉCNICAS - CONOCIDAS NO LIQUIDADAS - PBS		2.134.162.645	1.517.550.848	- 29
OBLIGACIONES PENDIENTES CONOCIDAS NO LIQUIDADAS PTO MAXIMO	9	1.082.891.467	417.018.328	- 61
RESERVA TECNICA - OBLIGACION PENDIENTE NO CONOCIDA - INCAPACIDAD		107.364.482	138.948.985	29
RESERVA TECNICA - OBLIGACION PENDIENTE NO CONOCIDA - PBS		1.850.361.013	1.861.386.267	1
OBLIGACIONES PENDIENTES NO CONOCIDAS PTO MAXIMO		330.712.178	355.235.975	7
<b>TOTAL PROVISIONES</b>		<b>6.234.899.887</b>	<b>4.996.518.404</b>	<b>- 20</b>
<b>TOTAL PASIVO</b>		<b>22.644.004.673</b>	<b>23.067.835.475</b>	<b>2</b>
CAPITAL		4.955.635.121	4.955.635.121	-
EFFECTOS NIIF		1.740.646.233	1.740.646.233	-
RESULTADO DEL EJERCICIO	10	374.862.348	1.020.839.900	372
RESULTADOS ACUMULADOS		5.536.533.052	5.911.395.401	7
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>		<b>784.885.954</b>	<b>1.805.725.853</b>	<b>130</b>
<b>TOTAL PASIVO MAS PATRIMONIO</b>		<b>23.428.890.627</b>	<b>24.873.561.328</b>	<b>6</b>

*Yolanda Rentería Cuesta*


YOLANDA RENTERIA CUESTA  
Representante Legal

*Dani J. Mosquera Murillo*

DANIS JOHAN MOSQUERA MURILLO  
Contador General

*Yadira del C. Moreno Rodríguez*

YADIRA DEL C MORENO RODRIGUEZ  
Revisora Fiscal

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

**NATURALEZA JURÍDICA: ENTIDAD Y OBJETO SOCIAL:** COMFACHOCO EPS-S es un Programa de la Caja de Compensación Familiar del Chocó entidad del sector de la salud de carácter privado, habilitada y acreditada bajo resoluciones 0288 del 14 de febrero de 2006 y 0279 del 5 de marzo de 2009, tiene como objeto fundamental gestar acciones de promoción, prevención, educación y cuidado de la salud de la población usuaria; con la finalidad de tomar la salud, como un derecho colectivo al que toda la comunidad debe tener acceso en condiciones de igualdad.

Tiene como domicilio principal la ciudad de Quibdó, y opera en 30 municipios del Departamento del Chocó, bajo la supervisión de Gestores de Salud, en cada uno de los municipios.

#### DURACION


La duración de la entidad es por tiempo indefinido. La información presentada corresponde al periodo comprendido del 1º de enero al 31 de diciembre de 2024.

Los estados financieros de "COMFACHOCO EPSS" se presentan de conformidad a las normas de contabilidad generalmente aceptadas en Colombia, contenidas en el Decreto 2649 de 1993, Resolución 724 de 2008 (10 de junio) y Resolución número 2094 de 2010 Circular Única, Resolución 4175 de 2014 y 412 de 2015, Decreto 780 de 2016, Circular Externa 016 de 2016 y las dispuestas por la Superintendencia del Subsidio Familiar y la Superintendencia Nacional de salud como órganos de inspección, vigilancia y control.

#### PRINCIPALES POLÍTICAS Y PRÁCTICAS CONTABLES.

**Sistema Contable:** Los presentes Estados Financieros de "COMFACHOCO EPSS", comprenden el estado de situación financiera, estado de resultados integrales, de cambios en el patrimonio y de flujos de efectivo, expresados en pesos colombianos y se han preparado a partir de los registros de contabilidad de acuerdo con el marco regulatorio dispuesto en el Decreto 3022 de 2013 y sus modificaciones y adiciones, así mismo como en el Decreto Único Reglamentario 2420 del 14 de diciembre de 2015 y el Decreto 2496 del 23 de diciembre de 2015 teniendo en cuenta las excepciones, el cual tiene como referente las Normas Internacionales de Información Financiera para las Pymes (NIIF para Pymes) y corresponden al período del 01 de enero al 31 de Diciembre de 2024.

De acuerdo con la evaluación efectuada por la administración al 31 de diciembre de

 <b>COMFACHOCO</b> <small>CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCO</small>	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

2024, los Estados Financieros se han elaborado bajo la hipótesis de negocio en marcha. Se realiza por el sistema de homologación de códigos según Circular 016 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.

El catálogo de cuentas se concibe como una herramienta de control contable que tiene como finalidad en su aplicación, lograr la uniformidad en el registro de las operaciones o transacciones económicas, de manera tal que permita ordenar, clasificar y presentar la información contable en forma clara, precisa y comprensible, con el fin de facilitar su manejo, tanto para las Cajas de Compensación como para la Superintendencia del Subsidio Familiar entidad encargada de la inspección, vigilancia y control de las CCF, además para las EPSS como para la Superintendencia Nacional de Salud ente de inspección, vigilancia y control.

#### BASES DE MEDICIÓN


Los presentes Estados Financieros se han preparado sobre la base de costo histórico, excepto por ciertos instrumentos financieros que son medidos al costo amortizado o a su valor razonable, como se explican en las políticas contables descritas abajo.

En general el costo histórico está basado en el valor razonable de las transacciones. Valor razonable es el precio que sería recibido por vender un activo o pagado por transferir un pasivo en una transacción ordenada entre participantes del mercado en la fecha de la medición. Moneda funcional y de presentación De acuerdo con el análisis efectuado por la administración, se determinó que la moneda funcional de la entidad es el peso colombiano (\$), ya que la totalidad de las operaciones de La Caja de Compensación Familiar del choco “COMFACHOCO” se realizan en esta moneda. Para fines de presentación se ha determinado que los Estados Financieros adjuntos sean presentados en miles de pesos colombianos.

#### RESPONSABILIDAD DE LA INFORMACIÓN, USO DE ESTIMACIONES Y JUICIOS.

La información contenida en estos estados financieros es responsabilidad de la Administración de la Caja de Compensación Familiar del Choco “COMFACHOCO”

La presentación de los Estados Financieros conforme a las NIIF para Pymes requiere que la administración realice juicios, estimaciones y supuestos que afectan la aplicación de las políticas contables y los montos de activos, pasivos, ingresos y gastos informados. Por ello los resultados reales que se observen en fechas posteriores pueden diferir de estas estimaciones.

 <b>COMFACHOCO</b> <small>CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCO</small>	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

Las estimaciones y supuestos relevantes son revisados siempre que existan indicios de que dichas estimaciones y supuestos han cambiado de forma significativa. Las revisiones de las estimaciones contables son reconocidas en el período en que esta es revisada y se determinará el efecto del cambio en uno o más periodos futuros si esto resulta practicable. Estas situaciones se refieren a:


- Deterioro de activos
- Vidas útiles de propiedad, planta y equipo
- Provisiones por litigios y otras contingencias
- Reconocimiento de Ingresos y Gastos

A pesar de que estas estimaciones se han realizado en función de la mejor información disponible sobre los hechos analizados, es posible que acontecimientos que puedan tener lugar en el futuro obliguen a modificarlas en los próximos ejercicios; lo que se haría de forma prospectiva reconociendo los efectos del cambio de estimación de las correspondientes cuentas de pérdidas y ganancias. La administración considera que los supuestos hechos al preparar los estados financieros son correctos, y que los estados financieros, por lo tanto, presentan razonablemente la situación financiera y el rendimiento de la entidad de acuerdo con la NIIF para las PYMES, en todos los aspectos importantes.

Sin embargo, el hecho de aplicar supuestos y estimaciones implica que, si se eligen supuestos diferentes, nuestros resultados informados también serán diferentes. Acumulación o devengo LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCO "COMFACHOCO", prepara sus Estados Financieros, excepto para la información de los flujos de efectivo, usando la base de contabilidad de Acumulación o Devengo.

#### IMPORTANCIA RELATIVA Y MATERIALIDAD

La presentación de los hechos económicos se hace de acuerdo con su importancia relativa o materialidad. Para efectos de revelación, una transacción, hecho u operación es material cuando, debido a su cuantía o naturaleza, su conocimiento o desconocimiento, considerando las circunstancias que lo rodean, incide en las decisiones que puedan tomar o en las evaluaciones que puedan realizar los usuarios de la información contable. En la preparación y presentación de los Estados Financieros, la materialidad de la cuantía se determinó con relación, entre otros, al activo total, al activo corriente y no corriente, al pasivo total, al pasivo corriente y no corriente, al patrimonio o al resultado del ejercicio, según corresponda

 <b>COMFACHOCO</b> <small>CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCO</small>	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

## INSTRUMENTOS FINANCIEROS

COMFACHOCO EPSS Clasifica sus instrumentos financieros en Activos financieros medidos al precio de la transacción tales como Cuentas por cobrar. La clasificación depende del propósito con que se adquieren los activos financieros y esta se realiza en el momento de su reconocimiento inicial.

### DEUDORES Y OTRAS CUENTAS POR COBRAR.

Este tipo de activos financieros son instrumentos con pagos fijos o determinables efectivo que no cotizan en un mercado activo, y que dan derecho a pagos fijos o determinables de efectivo.


Al final de cada periodo sobre el que se informa, los importes en libros de las cuentas por cobrar comerciales y otras cuentas por cobrar se revisan para determinar si existe alguna evidencia objetiva de que no vayan a ser recuperables. Si se identifica dicha evidencia, se reconocerá de inmediato una pérdida por deterioro del valor en los resultados. Deterioro de Cartera Con base en evaluaciones de cobrabilidad de las cuentas individuales y en los vencimientos de los saldos, al finalizar cada ejercicio, se efectúa la provisión por deterioro de cuentas por cobrar. Una pérdida por deterioro relacionada con un activo financiero valorizado al costo amortizado se calcula con base en la Circular 012 de julio de 2010, proferida por la Superintendencia del Subsidio Familiar, para la provisión de cartera de los programas de Salud, Servicios y de Créditos. Las pérdidas se reconocen en resultados y se reflejan en una cuenta de provisión por deterioro contra las cuentas por cobrar. El interés sobre el activo deteriorado continúa reconociéndose a través del reverso del descuento. Cuando un hecho posterior causa que el monto de la pérdida por deterioro disminuya, esta disminución se reversa con cambios en resultados.

### ACTIVOS FINANCIEROS A VALOR RAZONABLE CON CAMBIOS EN RESULTADOS.

Los activos financieros a valor razonable con cambios en resultados, son activos financieros mantenidos para negociar. Un activo financiero se clasifica en esta categoría si se adquiere principalmente con el propósito de venderse en el corto plazo. Estos activos se registran inicialmente al costo y posteriormente su valor se actualiza con base a su valor razonable ("Valor justo"), reconociéndose los cambios de valor en resultados.

### PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO.

Reconocimiento y medición: Las partidas de propiedad, planta y equipo en su reconocimiento inicial se realiza al costo, el cual incluye las erogaciones incurridas en la adquisición del elemento, tales con, gastos de importación, los impuestos no recuperables

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

por otra vía que tengan relación directa con la adquisición, las estimaciones de los costos de desmantelamiento y el retiro relacionados con el bien; además de todos los costos directos y necesarios para que el elemento opere de la forma prevista por la administración. Los descuentos y rebajas se deducirán del costo del elemento de propiedad planta y equipo.

#### BENEFICIOS A EMPLEADOS.

Los beneficios a los empleados comprenden todos los tipos de contraprestaciones que la entidad proporciona a los trabajadores, a cambio de sus servicios. Las obligaciones laborales se contabilizan con base en disposiciones legales y de conformidad con los pactos determinados en el Código sustantivo del Trabajo.

Todos los beneficios serán reconocidos contablemente al momento que el empleado adquiera el derecho de recibirlo y que la Caja adquiera la obligación de pago, durante el periodo sobre el que se informa.

**Provisiones:** Una provisión se reconoce si, es resultado de un suceso pasado, y la Caja posee una obligación legal o implícita que puede ser estimada de forma fiable y es probable que sea necesario una salida de flujos de beneficios económicos para liquidar la obligación. Las provisiones se valoran por el valor actual de los desembolsos necesarios para liquidar la obligación usando la mejor estimación de la administración. La tasa de descuento utilizada para determinar el valor actual refleja las evaluaciones actuales de mercado, en la fecha del balance, del valor temporal del dinero, así como el riesgo específico relacionado con el pasivo en particular. El descuento se reconoce como costo financiero.


#### RECONOCIMIENTO DE INGRESOS.

La COMFACHOCO EPSS mide sus ingresos de actividades ordinarias al valor razonable de contraprestación cobrada o por cobrar, teniendo en cuenta el valor estimado de cualquier descuento pueda otorgar. Los ingresos propios se pueden valorar con fiabilidad.

Es probable que los beneficios económicos vayan a fluir a la entidad si se cumplen las condiciones específicas para cada una de las actividades que realiza la entidad.

#### LOS INGRESOS FINANCIEROS.

Están compuestos por ingresos por intereses en fondos invertidos en cuentas de ahorros, carteras colectivas. Los ingresos por intereses son reconocidos en resultados al costo amortizado, usando el método de interés efectivo.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

#### RECONOCIMIENTO DE LOS EGRESOS.

De acuerdo a la Ley 1438 de 2011, los gastos de administración y funcionamiento están limitados al 8% sobre el total de los ingresos por UPC. Los costos financieros están compuestos por gastos por intereses en préstamos o financiamientos, pérdidas por deterioro reconocidas en los activos financieros.

#### PRIMERA APLICACIÓN DE LAS NORMAS INTERNACIONALES DE INFORMACIÓN FINANCIERA PARA LAS PYMES (NIIF PARA PYMES).

Los presentes estados financieros de "COMFACHOCO EPSS" al 31 de diciembre de 2024 fueron preparados conforme a las NIIF para Pymes. La fecha de transición establecida por el gobierno nacional de acuerdo con el Decreto 2496 de 2015 del Ministerio de Comercio es el 1 de enero de 2016, y la fecha de adopción el 1 de enero del 2017.

Hasta el 31 de diciembre de 2016, La Caja preparo sus estados financieros de acuerdo con principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia. Las cifras incluidas en los estados financieros del ejercicio 2016, han sido reconciliadas para ser presentadas con los mismos principios y criterios aplicados para el mismo ejercicio de acuerdo con las NIIF para PYMES.

#### NOTA 2

##### EFFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFFECTIVO


En este ítem se registran los recursos de liquidez inmediata, con que cuenta la Corporación y puede utilizar para fines generales o específicos.

Los recursos del aseguramiento se manejan a través de la cuenta maestra, registrada en el Ministerio de Salud y Protección Social, según el Decreto 971 de 2011 y sus resoluciones reglamentarias, lo que permite que el flujo de recursos esté disponible para garantizar el aseguramiento de los afiliados a la EPS y no procede ninguna clase de restricción como embargos y pignoraciones sobre él.

El rubro de caja menor corresponde a la asignación de dos cajas menores, una en la Zona del Urabá y otra en la Sede Principal de la EPSS.

BANCOS: El saldo de esta cuenta está conformado por una cuenta maestra tipo corriente, creada para el manejo de los recursos del Régimen Subsidiado, la cual fue conciliada a 31 de diciembre de 2024, contra su respectivo extracto bancario.

Los saldos de la cuenta de bancos se encuentran conformado por lo valores consignados

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

por el Ministerio de Protección Social, ADRES, Entes territoriales y los recursos asignados según Ley 1438 de 2011.

En comparación con el año 2023, el efectivo y equivalente a efectivo, registraron un aumento del 27%, saldos obtenidos después del pago de las obligaciones pendientes a dicho corte.

A continuación, se detalla este rubro:


DETALLE	NOTA	2023	2024	VARIACION
ACTIVO				
ACTIVO CORRIENTE				
EFFECTIVO Y EQUIVALENTE A EFFECTIVO				
CAJA				
CAJA MENOR		17.000.000	17.000.000	-
<b>TOTAL CAJA</b>		<b>17.000.000</b>	<b>17.000.000</b>	<b>-</b>
BANCOS				
MONEDA NACIONAL				
RECURSOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD	2	326.654.517	937.099.854	187
<b>TOTAL BANCOS</b>		<b>326.654.517</b>	<b>937.099.854</b>	<b>187</b>
CUENTAS DE AHORRO				
BANCOS				
RECURSOS DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO EN SALUD		2.087.288.511	2.132.227.329	2
<b>TOTAL CUENTAS DE AHORRO</b>		<b>2.087.288.511</b>	<b>2.132.227.329</b>	<b>2</b>
<b>TOTAL EFFECTIVO Y EQUIVALENTES A EFFECTIVO</b>		<b>2.430.943.028</b>	<b>3.086.327.183</b>	<b>27</b>

#### ACTIVOS FINANCIEROS.

De acuerdo al Decreto 780 del 2016, la Caja de Compensación Familiar del Chocó, optó por el mecanismo de Depósitos a la Vista, de conformidad con el Artículo 8, Numeral 2, Literal c, para lo cual en el mes de diciembre de 2015 se abre Cuenta Corriente No. 110-380-13162-3 del Banco Popular de Quibdó.

La EPS en su gestión de tener mayor liquidez para cubrir los siniestros y poder cumplir con el monto de la reserva técnica, decidió abrir una cuenta de ahorro No. 220-380-28144-4 del Banco Popular de Quibdó, que le generara intereses bancarios y con estos amparar su pasivo. La cuenta en mención se apertura el 1 de abril de 2019, en la vigencia 2024 generó ingresos no operacionales por valor de \$ 101.954.064,35

En comparación con el año 2023, se registró un aumento del 1%, el cual se atribuye

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

exclusivamente a los intereses generados.

A continuación, el comparativo entre las vigencias:

DETALLE	NOTA	2023	2024	VARIACION
ACTIVOS FINANCIEROS-INVERSIONES	3			
OBLIGATORIAS - RESERVA TECNICA		6.888.603.480	6.983.392.212	1
<b>TOTAL ACTIVOS FINANCIEROS</b>		<b>6.888.603.480</b>	<b>6.983.392.212</b>	<b>1</b>

#### DEUDORES COMERCIALES Y OTRAS CUENTAS POR COBRAR

Registra el valor de las deudas a cargo de terceros y a favor de la Corporación.

De este grupo de cuentas hacen parte entre otras: clientes, anticipos, ingresos por cobrar, y se incluye en este rubro el valor de la provisión por deterioro de las cuentas por cobrar, constituido para cubrir las contingencias de pérdidas por deudas de difícil cobro.


Deudores del Sistema: Corresponden a las cuentas por cobrar a favor de la EPS, que son menores a 360 días, por los conceptos de canasta COVID, cuenta de alto costo, recobros de la póliza de alto costo y presupuesto máximo.

Deudas de difícil cobro: Identifica partidas sobre las cuales existen dificultades para su recuperación oportuna. Incluye Decreto 1080 de 2012 Decreto 058 de 2015 y esfuerzo propio del 01 de abril de 2010 a 31 de diciembre 2012. Además, recobros por Servicios NO POS realizados a la Gobernación del Choco y recobros de pruebas covid-19 pagadas a diferentes prestadores con recursos de la UPC.

Anticipo y Avances: Catalogados como activos no financieros en el cual se registra los pagos por anticipados a los prestadores de servicios de salud, debido a que no existe contratación con dichas IPS. Además, pago de atención de pacientes con posible trasplante de órgano.

Cuentas por cobrar a trabajadores: Avances para actividades de supervisión de contratos, en los diferentes Municipios.

Provisiones: Registra el valor provisionado por el ente económico para cubrir eventuales pérdidas de la UPC-S por cobrar, derivada de los contratos de administración de los recursos del régimen subsidiado. Las cuentas por cobrar clasificadas al costo se miden por

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

el valor de la transacción. Con posterioridad al reconocimiento, las cuentas por cobrar clasificadas al costo se mantendrán por el valor de la transacción.


A continuación, el detalle:

Activo corriente

DETALLE	NOTA	2023	2024	VARIACION
CUENTAS POR COBRAR	4			
DEUDORES DEL SISTEMA		11.887.212.975	11.539.553.070	- 3
ANTICIPOS Y AVANCES		782.588.319	2.674.721.184	242
CUENTAS POR COBRAR A TRABAJADORES		9.370.000	1.200.000	- 87
DETERIORO		- 5.992	- 741.847.708	12.380.536
<b>TOTAL CUENTAS POR COBRAR</b>			<b>12.679.165.302</b>	<b>13.473.626.546</b>
<b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>		<b>21.998.711.811</b>	<b>23.543.345.941</b>	<b>7</b>

DETALLE	NOTA	2023	2024	VARIACION
ACTIVO NO CORRIENTE	5			
ANTICIPOS Y AVANCES		1.191.748.059	1.096.323.480	- 8
CUENTAS POR COBRAR A TRABAJADORES		1.026.000	1.526.000	49
DEUDAS DE DIFÍCIL COBRO		4.226.686.866	4.297.843.861	2
DETERIORO		- 3.989.282.108	- 4.065.477.954	2
<b>TOTAL CUENTAS POR COBRAR NO CORRIENTE</b>			<b>1.430.178.817</b>	<b>1.330.215.387</b>
<b>TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE</b>		<b>1.430.178.817</b>	<b>1.330.215.387</b>	<b>- 7</b>
<b>TOTAL ACTIVO</b>		<b>23.428.890.628</b>	<b>24.873.561.328</b>	<b>6</b>

Las cuentas por cobrar al corte 31 de diciembre 2024, se clasifican por los diferentes conceptos así:

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

CONCEPTO	SALDO A DICIEMBRE 2024	%
ESFUERZO PROPIO	2.857.721.239	14,57%
CUENTA DE ALTO COSTO	71.172.053	0,36%
NO PBS	505.780.579	2,58%
PRESUPUESTO MAXIMO	5.147.577.884	26,25%
PRUEBAS COVID	978.043.596	4,99%
RECOBROS ALTO COSTO	1.709.120.779	8,72%
CANASTA COVID	4.567.980.801	23,29%
ANTICIPO PRESTADORES	3.771.044.664	19,23%
ANTICIPO TRABAJADORES	2.726.000	0,01%
<b>TOTAL CARTERA</b>	<b>19.611.167.595</b>	<b>100%</b>


#### PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO

Comprende los bienes de carácter permanente que posee la Caja. Las propiedades, plantas y equipos se registran al costo menos la depreciación acumulada y deterioro acumulado en caso de que existan. El costo incluye el precio de adquisición y todos los costos directamente relacionados con la ubicación del activo en el lugar y en las condiciones necesarias para que pueda operar de la forma prevista por la Caja. Para las obras en construcción, se contabilizan al costo. Una vez ejecutado el proyecto se clasifican en el rubro correspondiente de Propiedades Planta y equipo.

Los costos de ampliación, modernización o mejora que representan un aumento de la capacidad o eficiencia, se capitalizan como mayor costo de los correspondientes bienes.

Los gastos periódicos de mantenimiento, conservación y reparación, se imputan a resultados, como gasto del período en que se incurren. Para la protección de estos bienes sobre posibles eventualidades, la entidad constituye pólizas de seguro contra incendio, terremoto, rotura de vidrios, sustracción etc.

Un elemento de Propiedad, Planta y Equipo es dado de baja en el momento de su disposición o cuando no se esperan futuros beneficios económicos de su uso o disposición. Cualquier utilidad o pérdida que surge de la baja del activo es incluida en el estado de resultados en el ejercicio en el cual el activo es dado de baja.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

La Propiedad Planta y Equipo que ese encuentra en uso de COMFACHOCO EPS-S, es de propiedad de la Caja de Compensación Familiar del Chocó.

#### PASIVOS FINANCIEROS


Registra el saldo de las obligaciones contraídas por la EPS a favor de distintas personas naturales o jurídicas, por compra de bienes y servicios para su operación y/o por la prestación de servicios de salud a los afiliados de la EPS COMFACHOCO, así mismo a favor de terceros por conceptos de proveedores, tales como, costos y gastos por pagar y por los recursos de movilidad pendientes por compensar, a corte 31 de diciembre de 2024.

DETALLE	NOTA	2023	2024	VARIACION
<b>PASIVOS</b>				
<b>PASIVOS FINANCIEROS</b>				
RESERVAS TECNICAS-LIQUIDADAS PENDIENTES DE PAGO-SERVICIO DE SALUD (PBS)	6	15.503.913.472	15.216.116.322	-
RESERVAS TECNICAS-LIQUIDADAS PENDIENTES DE PAGO-INCAPACIDAD		6.757.445	-	-
OBLIGACIONES LIQUIDADAS PENDIENTE DE PAGO PRESUPUESTOS MAXIMO		141.591.416	1.553.817.227	997
CUENTAS POR PAGAR AL FOSYGA- AL COSTO		320.473.439	695.280.450	117
COSTOS Y GASTOS POR PAGAR AL COSTO		32.619.524	102.018.436	213
ACREEDORES VARIOS		106.879.668	-	-
<b>TOTAL PASIVOS FINANCIEROS</b>			<b>16.112.234.963</b>	<b>17.567.232.435</b>

anterior, atribuido en gran medida a los saldos pendientes por pagar relacionados con presupuestos máximos, situación que obedece al no reconocimiento por parte del Ministerio de Salud, del total de los suministros entregados a los usuarios de la EPS COMFACHOCO.

#### IMPUESTOS, GRAVAMENES Y TASAS

Registra las retenciones en la fuente sobre la renta, realizadas a los diferentes terceros por concepto de honorarios, servicios en salud, compras entre otros, pendientes por declarar y pagar a la DIAN, las cuales corresponde al mes de diciembre de 2024 y que en el mes de enero de 2025 son reportados y pagados a la DIAN.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

DETALLE	NOTA	2023	2024	VARIACION
PASIVO POR IMPUESTO CORRIENTE	<b>7</b>			
RETENCION EN LA FUENTE		78.888.183	119.977.436	52
<b>TOTAL PASIVO POR IMPUESTO CORRIENTE</b>		<b>78.888.183</b>	<b>119.977.436</b>	<b>52</b>

#### BENEFICIOS A EMPLEADOS

Los beneficios a los empleados comprenden todos los tipos de contraprestaciones que la entidad proporciona a los trabajadores, a cambio de sus servicios. Las obligaciones laborales se contabilizan con base en disposiciones legales y de conformidad con los pactos determinados en el Código Sustantivo Del Trabajo.


Todos los beneficios serán reconocidos contablemente al momento que el empleado adquiera el derecho de recibirlo y que la Caja adquiera la obligación de pago, durante la vigencia que se informa, se registra un incremento del 76%, que corresponde principalmente al aumento de salario y por ende el incremento de las cesantías generadas para los empleados, lo que a su vez generó un aumento en los intereses de cesantías pendientes por pagar.

DETALLE	NOTA	2023	2024	VARIACION
BENEFICIOS A EMPLEADOS	<b>8</b>			
NOMINA POR PAGAR		-	-	-
CESANTIAS		101.417.748	196.912.241	94
INTERESES SOBRE CESANTIAS		7.747.178	21.154.236	173
PRIMA DE SERVICIOS		-	-	-
VACACIONES CONSOLIDADAS		51.319.285	99.443.448	94
RETENCIONES Y APORTES DE NOMINA		57.497.428	66.597.275	16
<b>TOTAL BENEFICIOS A EMPLEADOS</b>		<b>217.981.638</b>	<b>384.107.200</b>	<b>76</b>

#### PROVISIONES

Comprende los valores provisionados por concepto de obligaciones para costos y gastos tales como, intereses, comisiones, honorarios, servicios, así como para atender contingencias laborales y civiles.

Además, se registran los valores de las reservas técnicas según Decreto 2702 y Resoluciones 4175 de 2014 y 412 de 2015, Decreto 780 de 2016, en donde se identifican los saldos de las obligaciones conocidas no Liquidadas; y las Obligaciones pendientes no conocidas (IBNR) tanto para servicios incluidos en el plan de beneficios (PBS), presupuestos máximos e incapacidades.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

Como se puede observar, este rubro presentó una disminución del 20%, debido fundamentalmente al proceso de cálculo y reconocimiento contable de las reservas técnicas no liquidadas relacionadas con los presupuestos máximos.

A continuación, comparativo con la vigencia anterior:

DETALLE	NOTA	2023	2024	VARIACION
PROVISIONES				
LITIGIOS Y DEMANDAS		729.408.102	706.378.001	- 3
RESERVAS TECNICAS-CONOCIDAS NO LIQUIDADAS- PBS		2.134.162.645	1.517.550.848	- 29
OBLIGACIONES PENDIENTES CONOCIDAS NO LIQUIDADAS PTO MAXIMO		1.082.891.467	417.018.328	- 61
RESERVA TECNICA- OBLIGACION PENDIENTE NO CONOCIDA- INCAPACIDAD	9	107.364.482	138.948.985	29
RESERVA TECNICA- OBLIGACION PENDIENTE NO CONOCIDA- PBS		1.850.361.013	1.861.386.267	1
OBLIGACIONES PENDIENTES NO CONOCIDAS PTO MAXIMO		330.712.178	355.235.975	7
<b>TOTAL PROVISIONES</b>		<b>6.234.899.887</b>	<b>4.996.518.404</b>	<b>- 20</b>


#### PATRIMONIO

Está conformado por el valor residual de comparar el activo total menos el pasivo, producto de los recursos obtenidos como consecuencia del giro ordinario de la EPS-S.

De acuerdo a lo dispuesto en el Decreto 2702 de 2014 y Decreto 780 de 2016, el Patrimonio Adecuado y el Capital Mínimo que se tendrá en cuenta para soportar el margen de solvencia mínimo es en este caso el de la Caja de compensación Familiar: "Para el caso de las Cajas de Compensación Familiar dicho valor corresponde al saldo del concepto de Obras y Programas de la Caja de Compensación Familiar"; para efectos contables es el que resulte del ejercicio en su operación la EPSS.

Capital: Está de acuerdo al Decreto 2233 de 2015, donde se imparten los lineamientos a las Cajas de Compensación Familiar para la utilización de los recursos del artículo 97 de la Ley 1753 de 2015 y del numeral 2 del artículo 3 del Decreto 2562 de 2014 expedido por el Ministerio de la Protección Social y según Circular externa 000015 de 2015 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.

Además, los recursos de que trata el Artículo 36 de la Ley 1837 de 2017, utilizados para el

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

saneamiento de pasivos con prestadores de servicios de salud.

Para la vigencia del 2020, 2021, 2022 y 2023, se aplicó la Ley 1929 del 27 de Julio de 2018, donde se capitalizo y abono a prestadores.

A continuación, se presenta el comportamiento del Patrimonio al 31-12- 2024:


DETALLE	NOTA	2023	2024	VARIACION
CAPITAL	<b>10</b>	4.955.635.121	4.955.635.121	0
EFFECTOS NIIF		1.740.646.233	1.740.646.233	-
RESULTADO DEL EJERCICIO		- 374.862.348	1.020.839.900	-
RESULTADOS ACUMULADOS		- 5.536.533.052	- 5.911.395.401	7
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>			<b>784.885.953</b>	<b>1.805.725.853</b>

Este rubro presenta un incremento del 130%, producto de las utilidades obtenidas tanto en el régimen subsidiado como en el régimen contributivo de la vigencia 2024.

#### INGRESOS

Registra ingresos por UPC según liquidación mensual del Ministerio de Salud, por cada Municipio en donde este un afiliado a COMFACHOCO EPS-S, de acuerdo a los afiliados efectivamente cargados en el BDUA (Base de Datos Única de Afiliados). Además, ingresos por UPC de acuerdo a las compensaciones semanales a favor de la EPS por concepto de movilidad de contributivo y el porcentaje correspondiente a incapacidades.

Además, ingresos por el ¼ de punto porcentual de la contribución parafiscal según Ley 1438 de 2011 (rubro Otras actividades relacionadas con la salud), presupuestos máximo, reconocimientos de la cuenta de alto costo por las buenas gestiones realizadas y saldos a favor por pagos anticipados los cuales en su momento no fueron utilizados por los usuarios.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

DETALLE	NOTA	2023	2024	VARIACION
INGRESOS				
INCAPACIDADES DE ENFERMEDAD GENERAL-UPC-CON SITUACIÓN DE FONDOS		394.667.275	435.343.271	10
UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN - UPC		186.986.816.299	212.557.160.661	14
PRESUPUESTO MAXIMO		2.594.731.212	928.760.038	- 64
LIBERACIÓN RESERVAS TÉCNICAS-OBLIGACIONES PENDIENTES NO CONOCIDAS	<b>11</b>	9.064.682	-	- 100
DESVIACIÓN DE SINIESTRALIDAD CUENTA DE ALTO COSTO		405.411.988	1.029.630.225	154
OTRAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA SALUD		786.650.362	1.752.114.285	123
<b>TOTAL INGRESOS</b>		<b>191.177.341.818</b>	<b>216.703.008.480</b>	<b>13</b>

Al comparar las cifras de las vigencias 2023 y 2024, se observa un crecimiento del 13% en los ingresos, atribuido a los ingresos generados por cuentas de alto costo.

#### OTROS INGRESOS DE OPERACION

Otros ingresos operacionales financieros corresponden a los ingresos provenientes de los rendimientos financieros de las cuentas de ahorro de movilidad del contributivo y la cuenta de depósito a la vista (inversión reserva técnica) subsidiado; al igual que al deterioro por recuperación de cartera, glosas a favor de la EPS y recobros a la póliza de alto costo.

Su comportamiento se detalla a continuación:

DETALLE	NOTA	2023	2024	VARIACION
OTROS INGRESOS DE OPERACIÓN				
INGRESOS FINANCIEROS		267.776.342	181.871.745	- 32
DETERIORO DE CUENTAS POR COBRAR		1.956	-	- 100
REINTEGRO PROVISIONES		1.877.710.948	1.392.144.682	- 26
REINTEGRO DE OTROS COSTOS Y GASTOS	<b>12</b>	1.330.112.557	1.205.521.298	- 9
SEGUROS		1.384.370.162	-	- 100
POR INCAPACIDADES		-	3.509.999	100
<b>OTROS INGRESOS DE OPERACIÓN</b>		<b>4.859.971.965</b>	<b>2.783.047.724</b>	<b>- 43</b>

#### GASTOS DE ADMINISTRACIÓN

##### Gastos de Administración

Corresponden a los gastos de administración en que incurre la EPS-S para su normal funcionamiento durante vigencia del 2024, los cuales se detallan a continuación:



## ACTA DE REUNIÓN

**Código:** FO-GD-02


**Versión:** 04

**Fecha:** Febrero 6 de 2020

<b>CUENTA</b>	<b>DESCRIPCION</b>	<b>SALDO/NUEVO</b>
51	TOTAL DE ADMINISTRACION	12.332.675.634
5101	SUELDOS Y SALARIOS	2.165.373.864
5103	CONTRIBUCIONES EFECTIVAS	512.359.167
5104	APORTES SOBRE LA NOMINA	101.650.100
5105	PRESTACIONES SOCIALES	455.965.296
5106	GASTOS DE PERSONAL DIVERSOS	69.446.153
5107	GASTOS POR HONORARIOS	3.361.702.990
5109	ARRENDAMIENTOS OPERATIVOS	159.979.004
5111	CONTRIBUCIONES Y AFILIACIONES	226.919.451
5112	SEGUROS	3.085.770
5113	SERVICIOS	966.981.478
5115	GASTOS DE REPARACION Y MANTENIMIENTO	104.848.609
5116	ADECUACIÓN E INSTALACIÓN	9.055.833
5117	GASTOS DE TRANSPORTE	1.313.882.525
5121	DETERIORO DE CUENTAS POR COBRAR	2.066.885.096
5132	PROVISIONES	115.719.899
5136	OTROS GASTOS	698.820.399

### COSTOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

Registra aquellas erogaciones incurridas en el aseguramiento por la prestación de los servicios de salud a los afiliados de la EPS, clasificados de conformidad a lo dispuesto por la Superintendencia Nacional de Salud.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020


DETALLE	NOTA	2023	2024	VARIACION
<b>COSTOS</b>				
RESERVAS TECNICAS-LIQUIDADAS PENDIENTES DE PAGO-(PBS)		133.083.327.536	155.652.718.798	17
RESERVAS TECNICAS-LIQUIDADAS PENDIENTES DE PAGO- INCAPACIDAD		205.039.079	147.710.459	- 28
CONTRATOS PARA ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN		8.062.297.682	8.980.797.917	11
ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS Y ENFERMEDADES DE ALTO COSTO		44.491.907.424	39.129.321.199	- 12
RESERVAS TECNICAS-CONOCIDAS NO LIQUIDADAS- PBS		2.134.162.645	1.483.470.284	- 30
RESERVA TECNICA- OBLIGACION PENDIENTE NO CONOCIDA- PBS		1.976.058.980	2.027.694.077	3
<b>COSTOS CANASTA COVID</b>		170.463.538	2.191.135	- 99
RESERVAS TECNICAS-LIQUIDADAS PENDIENTE DE PAGO- PRESUPUESTO MAXIMO	<b>14</b>	1.296.368.530	3.248.415.398	151
RESERVAS TECNICAS-CONOCIDAS NO LIQUIDADAS- PRESUPUESTO MAXIMO		691.665.020	417.018.328	- 40
RESERVAS TECNICAS PENDIENTES NO CONOCIDAS PRESUPUESTO MAXIMO		330.712.178	355.235.975	7
LIBERACIÓN RESERVAS TÉCNICAS-OBLIGACIONES PENDIENTES Y CONOCIDAS - PBS		- 1.710.383.082	- 2.100.082.081	23
LIBERACIÓN RESERVAS TÉCNICAS-OBLIGACIONES PENDIENTES NO CONOCIDAS - PBS		- 3.887.245.294	- 1.859.386.354	- 52
LIBERACIÓN RESERVAS TÉCNICAS-OBLIGACIONES PENDIENTES NO CONOCIDAS - INCAPACIDAD		- 81.038.916	- 125.697.967	55
LIBERACIÓN DE RESERVAS - OBLIGACIONES PENDIENTES Y CONOCIDAS - PRESUPUESTOS MAXIMO		- 1.019.252.455	- 1.082.891.467	6
LIBERACIÓN DE RESERVAS -OBLIGACIONES PENDIENTES NO CONOCIDAS - PRESUPUESTOS MAXIMO		- 1.372.770.984	- 330.712.178	- 76
<b>TOTAL COSTOS</b>		<b>184.371.311.881</b>	<b>205.945.803.523</b>	<b>12</b>

Como se visualiza en el cuadro anterior, se muestra un aumento del 12% respecto al año anterior, como resultado del incremento de los suministros entregados y radicados por concepto de presupuestos máximos.

#### NOTA 15

#### GASTOS FINANCIEROS

Registra las sumas causadas y/o pagadas por gastos no relacionados directamente con la operación normal de la EPS, como son los gastos bancarios y/o comisiones por transferencias realizadas en el pago de las obligaciones adquiridas desde la cuenta maestra de movilidad del contributivo.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

DETALLE	NOTA	2023	2024	VARIACION
GASTOS FINANCIEROS	15			
GASTOS BANCARIOS		13.058.271	7.867.112	- 40
COMISIONES		165.361.443	178.870.035	8
<b>TOTAL GASTOS FINANCIEROS</b>		<b>178.419.714</b>	<b>186.737.147</b>	<b>5</b>


### SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS

a corte del 31 de diciembre de 2024 Comfachocó EPS a nivel departamental cuenta con una población total de 168.934 personas, las cuales se distribuyen de la siguiente manera, en el régimen subsidiado 163.410 afiliados y en el régimen contributivo 5.524 afiliados

### COMPORTAMIENTO DE LAS PQRD

Durante la vigencia 2024, la EPS Comfachocó recibió un total de 2,105 PQRD, lo que representa una relación del 1.2% con respect a los afiliados con corte al 31 de diciembre de 2024, presentado como principal macromotivo barreras en el acceso a tecnologías y servicios de salud; y otros elementos complementarios para la atención del usuario, siendo los motivos específicos falta de oportunidad en las citas o consultas, falta de oportunidad en la entrega o entrega incompleta de tecnologías en salud y/o prestación de otros servicios y falta de oportunidad en la autorización de otros servicios de salud, Comfachocó, evalúa el impacto de las estrategias y acciones de mejoras implementadas para minimizar los potenciales riesgos que afectan la adecuada prestación de los servicios medico asistenciales.

El acceso a los servicios en salud constituye el principal reto al cual nos enfrentamos como aseguradores y garantes de la prestación de los servicios medico asistenciales en los diferentes niveles de complejidad a nuestros afiliados. Durante el periodo de análisis, el mayor numero de PQRD presentadas a Comfachocó corresponde a los conceptos de falta de oportunidad en las citas o consultas y falta de oportunidad en la entrega o entrega incompleta de tecnologías en salud y/o prestación de otros servicios ascendieron a 1.420 PQRD es decir un 67%, lo que implica un gran reto para la EPS, dado que se deben enfocar las estrategias en la mejora gradual y progresiva de la oportunidad de respuesta a las necesidades de los usuarios; lo cual se explica un Fortalecimiento de la red de servicios a nivel departamental y nacional, el fortalecimiento en el seguimiento, evaluación y monitoreo a la red contratada para verificar los estándares de calidad y oportunidad en la prestación de los servicios; la orientación, educación y capacitación a los usuarios, las asociaciones de usuarios de cada municipio, gestores en salud de la EPS COMFACHOCO.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

No obstante, aunque se ha avanzado positivamente en este sentido, todavía persisten algunas limitaciones, relacionadas con el acceso a la red de mediana y alta complejidad en otras regiones del país, dado que la estructura del sistema de salud del departamento del Chocó, esta formada básicamente por la baja complejidad y algunos servicios de la mediana complejidad, es decir, no es suficiente para cubrir las necesidades en salud, generándose una dependencia de servicios de salud de los departamentos de Antioquia, Valle, Risaralda y Córdoba; por esta razón las asignaciones de citas, dependen en gran medida de las agendas definidas por estos departamentos para el departamento del Chocó, lo que genera que en algunos momentos no se puedan cumplir con los tiempos de oportunidad de las citas de especialidades y subespecialidades


Comfachocó, evalúa el impacto de las estrategias y acciones de mejoras implementadas para minimizar los potenciales riesgos que afectan la adecuada prestación de los servicios medico asistenciales.

lo que implica un gran reto para la EPS, dado que se deben enfocar las estrategias en la mejora gradual y progresiva de la oportunidad de respuesta a las necesidades de los usuarios; lo cual se explica un Fortalecimiento de la red de servicios a nivel departamental y nacional, el fortalecimiento en el seguimiento, evaluación y monitoreo a la red contratada para verificar los estándares de calidad y oportunidad en la prestación de los servicios; la orientación, educación y capacitación a los usuarios, las asociaciones de usuarios de cada municipio, gestores en salud de la EPS COMFACHOCO

No obstante, aunque se ha avanzado positivamente en este sentido, todavía persisten algunas limitaciones, relacionadas con el acceso a la red de mediana y alta complejidad en otras regiones del país, dado que la estructura del sistema de salud del departamento del Chocó, esta formada básicamente por la baja complejidad y algunos servicios de la mediana complejidad, es decir, no es suficiente para cubrir las necesidades en salud, generándose una dependencia de servicios de salud de los departamentos de Antioquia, Valle, Risaralda y Córdoba; por esta razón las asignaciones de citas, dependen en gran medida de las agendas definidas por estos departamentos para el departamento del Chocó, lo que genera que en algunos momentos no se puedan cumplir con los tiempos de oportunidad de las citas de especialidades y subespecialidades.

### **MECANISMO DE ATENCIÓN PRIORITARIA PARA PERSONAS CON DERECHOS A ATENCIÓN PRIORITARIO O PREFERENCIAL**

Comfachocó EPS de conformidad con la ley 1346 de 2009 y ley 1437 de 2011 ha garantizado la atención especial y preferencial para las personas

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

en situación de discapacidad, niños, niñas, adolescentes, mujeres gestantes o adultos mayores y en general a todas las personas en estado de indefensión o debilidad manifiesta; en ese sentido se han emprendido todas las acciones necesarias para respaldar la atención a este tipo de población, es así como durante la vigencia 2023 con la adecuación de las infraestructuras a nivel del departamento se pudo cumplir con los lineamientos normativos en algunos municipios tales como sillas preferenciales, baños para población con discapacidad, rampa, pasamanos y señalización.

ASOCIACIONES DE USUARIOS La EPS COMFACHOCO a corte del mes de diciembre del año 2024 tenía vigente 30 asociaciones o ligas de usuarios de los 31 municipios, donde hace presencia garantizando la atención en salud.

### **COMPORTAMIENTO DE LAS TUTELAS**


el comportamiento de las tutelas interpuestas por nuestros afiliados durante el año 2024. Indica que el número de tutelas muestra una tendencia ascendente a lo largo del año, alcanzando su punto máximo en septiembre con 48 tutelas, esto se traduce en que las tutelas vienen siendo utilizadas como un mecanismo constitucional que permite a los ciudadanos proteger sus derechos fundamentales cuando consideran que han sido vulnerados. En el contexto de la salud, este recurso ha sido utilizado por nuestros afiliados para garantizar el acceso oportuno y adecuado a los servicios de salud. La variabilidad mensual puede estar influenciada por factores como cambios en la normativa, campañas de sensibilización o situaciones específicas en el departamento.

Existen Diversos factores pueden explicar este incremento, entre ellos:

- La espera prolongada para acceder a servicios médicos puede generar insatisfacción y recurrencia a las tutelas.
- Acceso limitado a medicamentos: La escasez o demora en la entrega de medicamentos esenciales puede afectar el tratamiento de los pacientes.
- Cobertura insuficiente en áreas rurales: Las dificultades geográficas y logísticas en el Chocó pueden limitar el acceso a servicios de salud, especialmente en zonas apartadas.

El aumento en las tutelas representa un desafío para nuestra EPS, ya que indica áreas donde debemos mejorar para garantizar el derecho a la salud de nuestros afiliados.

Como EPS, estamos comprometidos en fortalecer nuestra red de servicios de salud, mejorar la oportunidad y calidad de la atención, y garantizar el acceso a los tratamientos necesarios. Estamos implementando estrategias para optimizar la asignación de citas, asegurar el suministro continuo de medicamentos y mejorar la cobertura en las zonas


	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

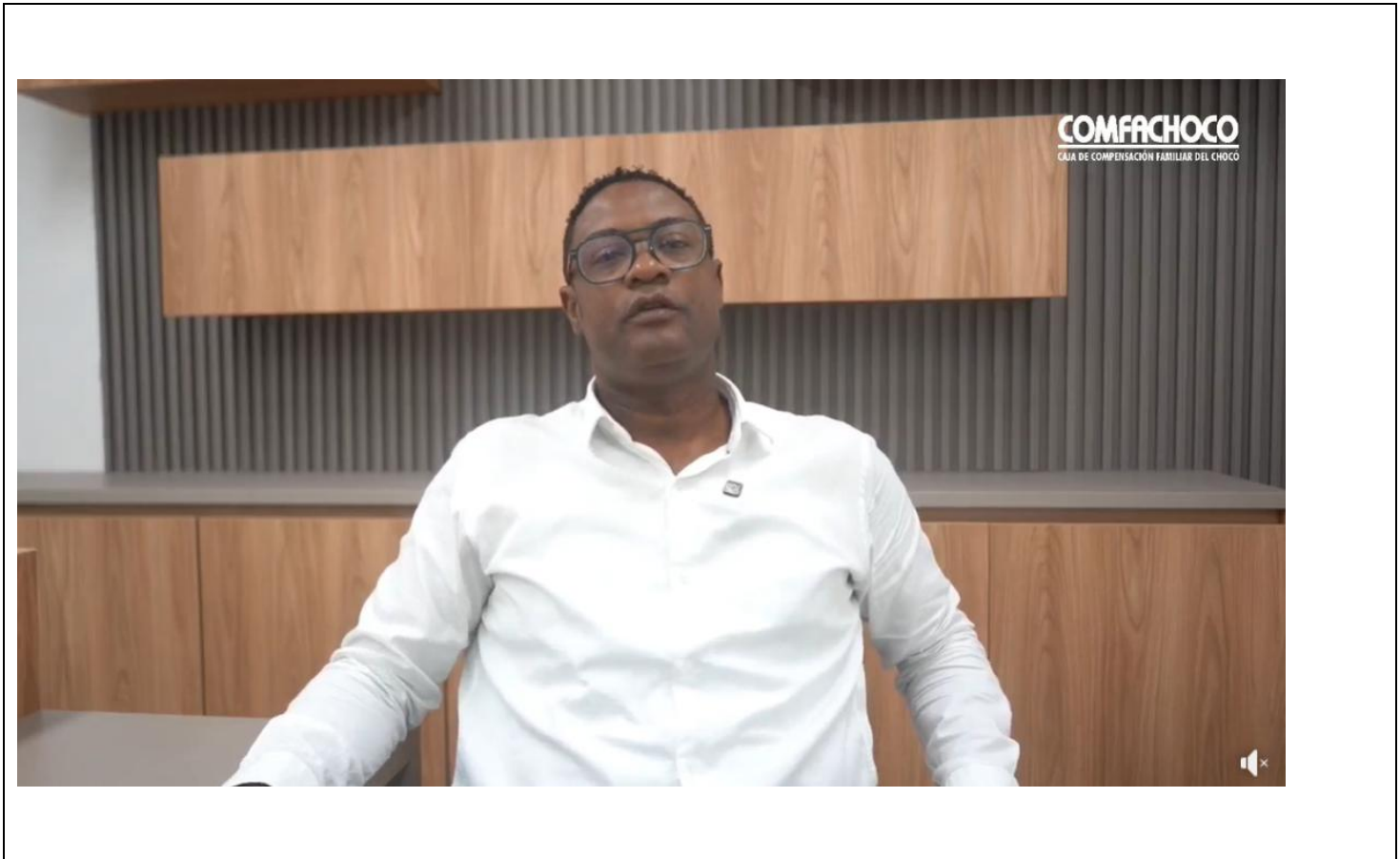
rurales del departamento.


COMFACHOCÓ EPS ha logrado avances significativos en cobertura y acceso en un contexto desafiante como el Chocó, apostando por un modelo que respeta la identidad cultural, prioriza la salud preventiva y articula los esfuerzos estatales con los comunitarios. La entidad continúa comprometida con brindar servicios de calidad a una población históricamente excluida, con equidad, eficiencia y enfoque diferencial.

Después de la presentación del informe, se inicia el punto número 5, correspondiente a la participación de los asistentes a la rendición de cuentas, en este aspecto se abre espacio para que los afiliados o asistentes, presenten sus dudas o inquietudes y estas sean resueltas. En desarrollo de este espacio de interacción, la comunicadora procede a leer las intervenciones realizadas por FIVE LIVE. Este espacio es utilizado para mandar mensajes de agradecimiento a la EPS COMFACHOCO por su gestión, Buen servicios a través de los años en el departamento del chocó.



	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04



	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020



**RENDICIÓN DE CUENTAS COMFACHOCÓ EPS – VIGENCIA 2024**

Comfachocó


Grabado en vivo





56:29 / 1:30:17



	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

**Buenos días**  
1 sem **Me gusta** Responder

**Rosis Cordoba Arriaga · 33:21**  
Excelente servicio  
1 sem **Me gusta** Responder

**Dolores Cuesta 🇵🇪 · 1:15:09**  
Buen dia mi madre y mi tia estan afiliadas a esa Eps Comfachoco y el servicio ha sido excelente para con ellas  
1 sem **Me gusta** Responder

**Isaermosura Renteria Mosquera · 21:23**  
Buenos días  
1 sem **Me gusta** Responder

**Michell Palacios · 1:03:05**  
Excelente servicio 🍌👍  
1 sem **Me gusta** Responder

**Mariela Huertas · 51:34**  
Excelente EPS del Departamento  
1 sem **Me gusta** Responder

**Weiner Borja · 22:42**  
Buenos días  
1 sem **Me gusta** Responder

**Nayeli Palacios · 46:41**  
Excelente  
1 sem **Me gusta** Responder


**Kaira Murillo 🇵🇪 · 1:11:22**  
COMFACHOCO gran Eps, los comentarios de familiares y amigos afiliados han sido positivos y se encuentran agradecidos con los servicios prestados... sigamos avanzando para bien 🙌  
1 sem **Me gusta** Responder

[Ver más comentarios](#)


22 de 188

[Ver más comentarios](#)


32 de 188

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020


**LACICITIC** 🍌  
1 sem **Me gusta** Responder

 **Luisa Jimenez** · 58:23  
Excelente


1 sem **Me gusta** Responder

 **Maria Palacios** · 23:32  
Buen servicio


1 sem **Me gusta** Responder

 **Yelimela Viar** · 22:31  
Si estamos conectada

1 sem **Me gusta** Responder


 **Hesy Mena Blandon** · 47:50  
Excelente 🙌

1 sem **Me gusta** Responder


 **Nerly Stella Machado Serna** 🔒 · 1:09:20  
Buenos días 😊

1 sem **Me gusta** Responder


**Más relevantes** ▼

 **Dolores Cuesta** 🍌 · 1:17:05  
Es la mejor Eps del Chocó


1 sem **Me gusta** Responder

 **MaiTe Pérez** · 1:20:26  
Felicidades a la mejor eps


1 sem **Me gusta** Responder


 **Ruth Moreno Murillo** 🔒 · 37:45  
Excelente servicio 🙌

1 sem **Me gusta** Responder

 **Leonardo Mora Florez** 🍌 · 1:07:30  
No mencionó el informe de encuesta de satisfacción

1 sem **Me gusta** Responder

 **Luis Carlos Ibarquen Mendoza** 🔒 · 16:59  
Muy buen servicio

1 sem **Me gusta** Responder 

[Ver más comentarios](#)

42 de 188

[Ver más comentarios](#)

52 de 188




## ACTA DE REUNIÓN

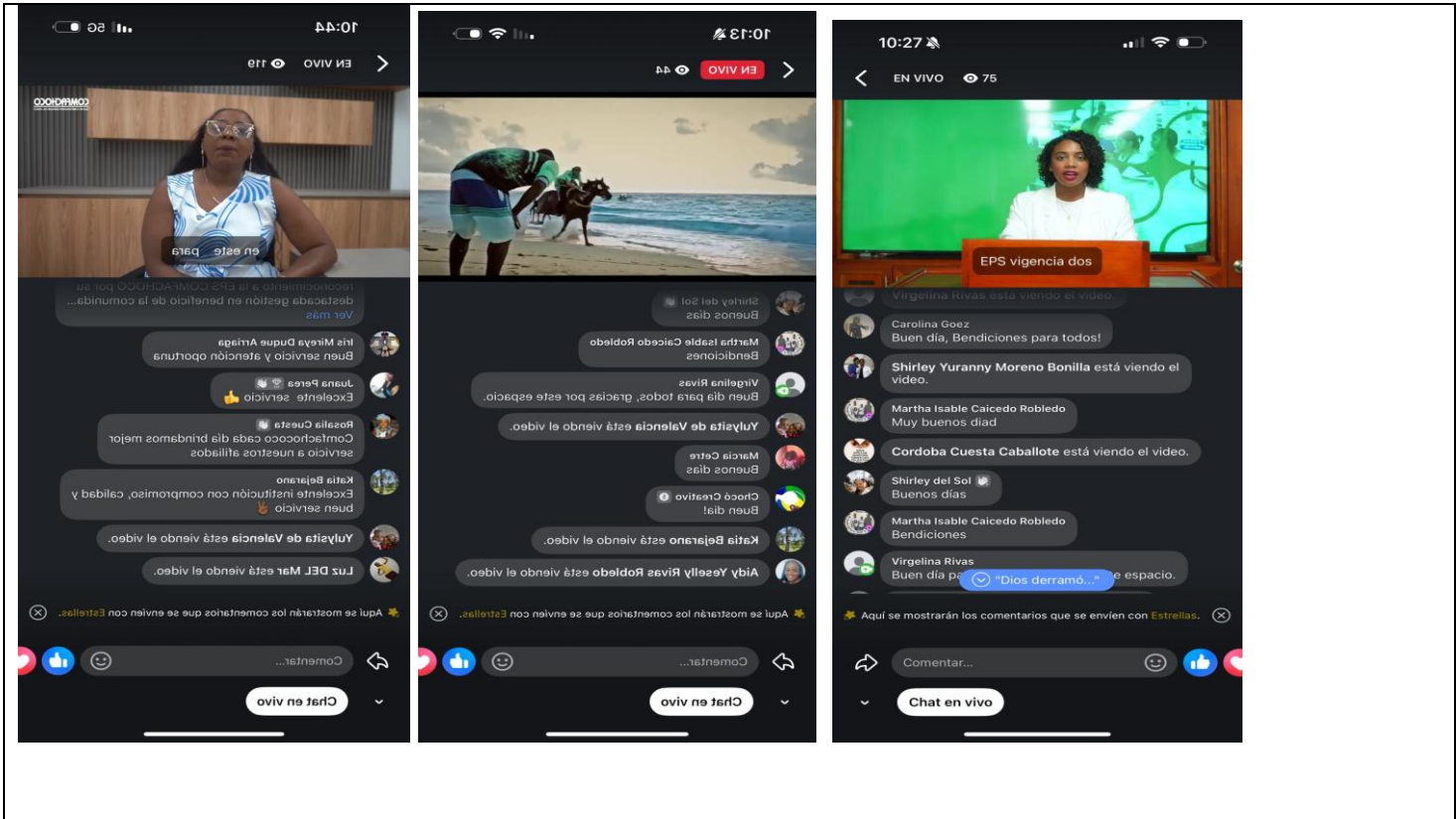
Código: FO-GD-02


Versión: 04

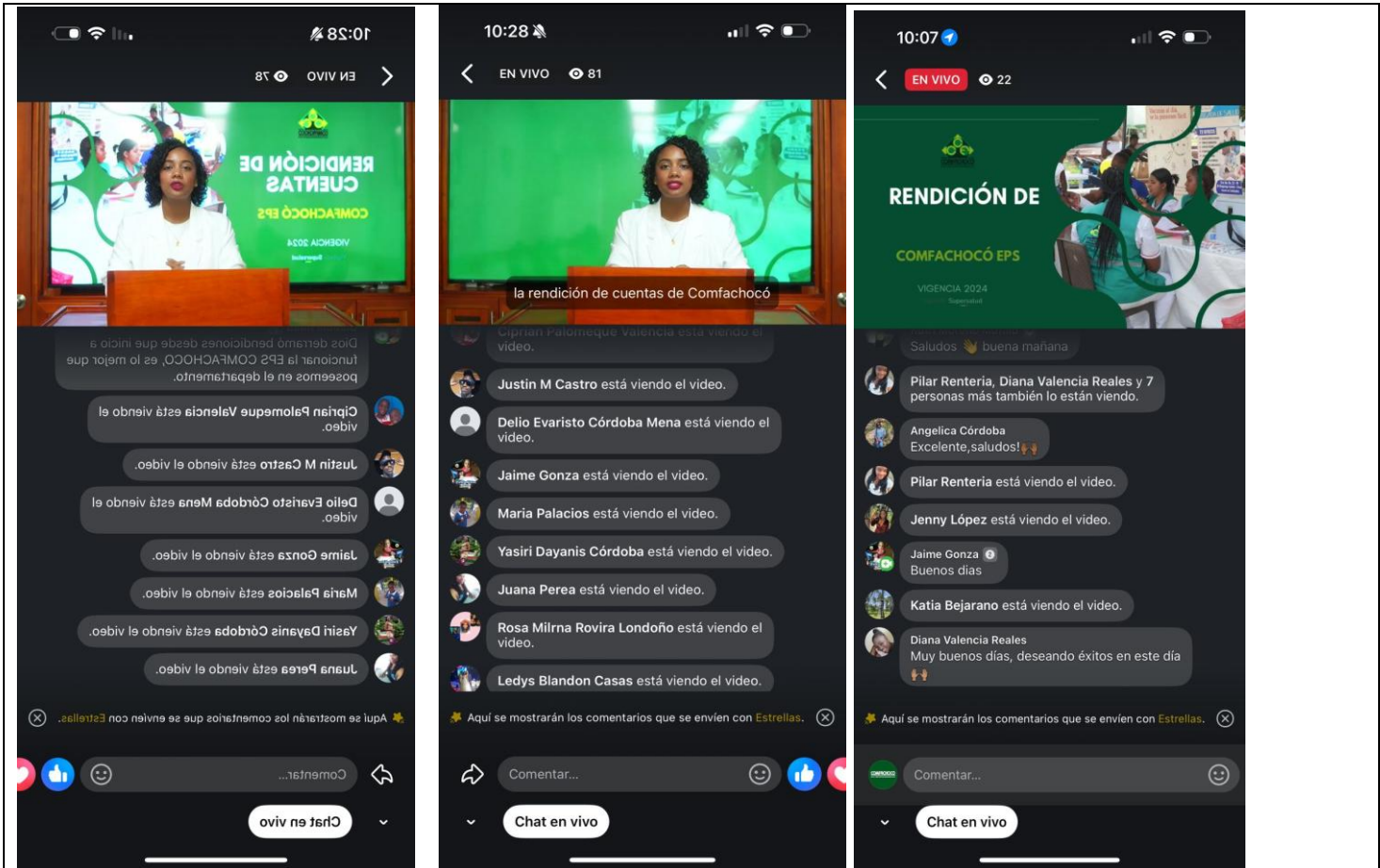
Fecha: Febrero 6 de 2020



	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020




	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020



Frente a lo manifestado por uno de los asistentes a la rendición de cuentas quien exteriorizó que no se dio a conocer información relacionada sobre la evolución y estado contractual con prestadores y dispensadores de insumos y medicamentos. Se indicó que Durante la audiencia pública se abordó la gestión contractual con prestadores de servicios de salud y operadores farmacéuticos, particularmente en los municipios con esquema de contratación por capitación, resaltando como línea estratégica el fortalecimiento de la red de servicios para garantizar el acceso oportuno a los usuarios.

Se informa que, en este contexto, se hizo énfasis en los contratos suscritos bajo modalidad de pago por capitación en los municipios priorizados, en concordancia con la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Salud y Protección Social, que establece criterios para la contratación de servicios en zonas dispersas y rurales. Esta estrategia permite garantizar el acceso oportuno a los servicios sin que medie proceso de autorización para la entrega de medicamentos e insumos, de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución 2292 de 2021, que

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

establece el procedimiento de no exigencia de autorización en zonas rurales o con esquemas especiales de atención.

Adicionalmente, se informó que, conforme a lo establecido en el artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, la EPS mantiene al día las obligaciones financieras con los operadores farmacéuticos, no registrando deudas vigentes a la fecha de la audiencia. Esta situación refleja una gestión contractual eficiente y sostenible, orientada a garantizar la continuidad en el suministro de medicamentos y tecnologías en salud, conforme a lo estipulado en el Acuerdo 029 de 2011 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS) y sus actualizaciones.

se destaca que este enfoque responde a los principios de eficiencia, continuidad y accesibilidad que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud, conforme al artículo 153 de la Ley 100 de 1993, fortaleciendo el cumplimiento del derecho fundamental a la salud establecido por la Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional.


Ante lo anterior queda explicado que en los municipios no se exige autorización para la entrega de medicamentos, mejorando la oportunidad de atención, en cumplimiento de lo previsto en la Resolución 2292 de 2021.

La EPS no presenta deudas vigentes con operadores farmacéuticos ni prestadores de servicios de salud, situación que refleja una gestión financiera adecuada y sostenible. Si bien no se proyectó un informe técnico independiente durante la transmisión, esta información fue verbalizada por los voceros institucionales y se encuentra soportada en los contratos activos, informes financieros y cuadros de seguimiento contractual.

Frente a la pregunta relacionada con los Mecanismos de atención prioritaria para garantizar la satisfacción de los usuarios.

La EPS ha implementado rutas de atención diferencial dirigidas a población prioritaria, conforme a los lineamientos del Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS. Resolución 3280 de 2018, así como a lo establecido en la Ley 1751 de 2015, que garantiza la atención integral con enfoque en derechos.

Respecto a la observación relacionada con la no presentación de datos específicos sobre los mecanismos de atención prioritaria para garantizar la satisfacción de los usuarios, se informa que la EPS ha implementado acciones concretas orientadas a la atención

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

diferencial de la población con condiciones de mayor vulnerabilidad o riesgo en salud, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 10 de la Ley 1751 de 2015, que reconoce la salud como un derecho fundamental y exige su prestación de manera oportuna, continua y con calidad.

La EPS ha definido e implementado rutas de atención preferencial para usuarios pertenecientes a grupos priorizados, tales como personas con enfermedades crónicas, maternas, población en situación de discapacidad, pacientes oncológicos y personas con condiciones de alta complejidad, en concordancia con los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018, que establece el Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS.

Estas rutas contemplan mecanismos como:


- Agendamiento preferencial.
- Eliminación de barreras administrativas.
- Seguimiento personalizado a través de equipos interdisciplinarios.
- Canales de atención exclusivos para la gestión de solicitudes y reclamos priorizados.

Lo anterior ha permitido mejorar los tiempos de respuesta, fortalecer la oportunidad en el acceso y aumentar los niveles de satisfacción usuaria, evidenciando un enfoque de gestión centrado en el usuario, conforme a lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley 1122 de 2007 y la Resolución 256 de 2016 (Sistema de Información para la Calidad).

Aunque los indicadores correspondientes no fueron presentados explícitamente durante la audiencia pública, la EPS cuenta con reportes internos y sistemas de seguimiento que permiten monitorear la efectividad de estos mecanismos y su impacto sobre la percepción de los usuarios, en línea con lo dispuesto por el Sistema Único de Habilitación y el componente de satisfacción del Plan de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud.

Finalmente, se reitera el compromiso institucional con el fortalecimiento de los canales de participación ciudadana, auditoría visible y mejoramiento continuo, bajo los principios de equidad, eficiencia y universalidad que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Frente a la observación realizada por la Superintendencia Nacional de Salud en relación con la presunta no presentación de un informe sobre las encuestas de satisfacción realizadas a los usuarios atendidos, se permite aclarar que, durante el cierre de la audiencia pública de rendición de cuentas, efectuada conforme a lo establecido en la

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

Resolución 1536 de 2015, sí se socializó información relacionada con los resultados obtenidos en los instrumentos de medición de satisfacción usuaria.

Dicha información fue presentada en forma consolidada, destacando los principales hallazgos de las encuestas aplicadas a usuarios que accedieron a servicios de salud en el periodo evaluado. Los resultados reflejan avances significativos en aspectos como la oportunidad, la atención humanizada, la accesibilidad y la percepción general del servicio recibido, en concordancia con los criterios definidos en el Sistema de Información para la Calidad en Salud (y el Plan de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad).

Si bien no se presentó un documento técnico independiente como anexo, los datos fueron socializados verbalmente y con apoyo gráfico, cumpliendo con el principio de transparencia y participación establecido en la Ley 1757 de 2015. Asimismo, se informó que los resultados de dichas encuestas alimentan de forma periódica los procesos de mejoramiento institucional y de diseño de estrategias para fortalecer la experiencia del usuario en los diferentes niveles de atención.


En próximos ejercicios de rendición de cuentas se incluirá de manera explícita un apartado documental específico para estos resultados, con el fin de fortalecer la trazabilidad de los indicadores de satisfacción y su comunicación al ente de control y a la ciudadanía.

En el cierre de la audiencia pública se hizo referencia a los resultados de las encuestas de satisfacción aplicadas a usuarios durante el período 2024. Entre los aspectos destacados se mencionaron: Alta valoración en la atención humanizada y oportunidad en la entrega de Medicamentos, Mejoras en los tiempos de respuesta de PQRS, Incremento en la satisfacción global frente al periodo anterior.

Si bien los resultados no fueron presentados como informe técnico independiente, fueron socializados en el cierre de la audiencia a través de una síntesis verbal y material gráfico proyectado, cumpliendo así con el principio de divulgación pública establecido en la Circular 008 de 2018.

Una vez culminado el tiempo de las participaciones, la comunicadora de la Caja responde las inquietudes manifestadas por los participantes, además de agradecer por las intervenciones y expresar las conclusiones de la rendición de cuentas.

En este sentido, expresa que con la gestión que se ha venido implementando en la EPS

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		
	<b>Código:</b> FO-GD-02	<b>Versión:</b> 04	<b>Fecha:</b> Febrero 6 de 2020

COMFACHOCO, hemos mejorado los indicadores en salud y los indicadores financieros de permanencia en el sistema de salud, sin embargo nuestro reto es mejorar cada día más en pro de la salud de nuestros afiliados, pues somos conocedores de las circunstancias que hoy enfrenta el sistema de salud en el país y es precisamente en este gran reto que invitamos a la comunidad chocoana a creer y querer a la EPS de Chocoanos y para todos los Chocoanos. Se invita que los canales de comunicación dispuestos por la EPS sean utilizados ya que están al servicio de la ciudadanía y que nos sigan en la página web.

Por último, se cierra el acta con un total de participantes de 1.795 personas  
Se anexa presentación de informe de rendición de cuentas.

### COMPROMISOS

No	COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA

Para constancia firman,



\_\_\_\_\_  
**Nombre:**  
**Cargo:**  
**Responsable de la Reunión**

\_\_\_\_\_  
**Nombre:**  
**Cargo:**  
**Elabora el Acta**