

ACTA DE REUNIONES**FECHA:** 25 de junio de 2026**ASISTENTES:**

En cumplimiento de la Circular Externa 008 de 2018 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, a continuación, se relacionan las autoridades, grupos y organizaciones asistentes:

RELACIÓN DE ASISTENCIA RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025

Asociados de Usuarios	16
Prestadores (IPS)	1
Veeduría	4
Afiliados	25
Entes de control	0
Otros	34
Total asistentes	80

Se pone de presente que, EPS Famisanar SAS desarrolla la audiencia pública de rendición de cuentas de manera virtual, garantizando que los interlocutores, afiliados, prestadores, organismos de control, alcaldías, gobernaciones, asociaciones de usuarios, veedurías, y ciudadanía en general conozcan con anticipación la manera en la que pueden participar del ejercicio de rendición de cuentas enmarcado en un proceso transparente y de cara al mejoramiento continuo de la experiencia de los afiliados.

Micrositio Participación Social:

<https://www.famisanar.com.co/rendicion-de-cuentas-vigencia-2025>

YouTube:

<https://www.youtube.com/watch?v=XkgO4IIU0vo&t=4s>

Ver listado de asistentes anexo.

LUGAR: Virtual**HORA INICIAL** 08:00 a.m.**HORA FINAL** 09:30 am**DESARROLLO DE LA REUNIÓN****Orden del día:**

1. Apertura del evento y Saludo
2. Presentación del informe de gestión de EPS Famisanar vigencia 2025
3. Preguntas
4. Cierre

Constancia de la Convocatoria: De conformidad con lo establecido en el artículo 39 de la Ley 1122 de 2007, así como, la Circular Externa 0008 de 2018, Famisanar EPS realizó convocatoria para la audiencia de rendición de cuentas mediante los siguientes medios:

1. Publicación en la Página web www.famisanar.com.co, el día 25 de mayo de 2026.
2. Se realizaron 3.170.953 invitaciones vía correo electrónico a IPS, médicos, agremiaciones, líderes sociales, Asociaciones de Usuarios, Gobernaciones, Alcaldías, y Entes de Control.
3. Se realizaron 5 publicaciones en medios de amplia circulación (periódico El Tiempo, Famiturno, Facebook, Instagram, página web, LinkedIn).
4. Del mismo modo, se hizo extensiva la invitación para participar en la audiencia de rendición de cuentas a través de correos electrónicos, WhatsApp, SMS, Mailyng entre otros.

De lo anterior, se anexa soporte.

Por otra parte, garantizando la participación de la ciudadanía se publicó el informe de gestión de la vigencia 2025 el 25 de mayo de 2026, el documento fue diseñado acorde con lo establecido en la Circular Externa 008 de 2018 y se encuentra disponible en el link: <https://pdnfamiwebpagesa.z20.web.core.windows.net/public/Informe-de-gestion-rendicion-de-cuentas-2025.pdf>

Así mismo se publicó el reglamento con el fin de dar a conocer la forma de participar y tener interacción con la ciudadanía.

https://pdnfamiwebpagesa.z20.web.core.windows.net/public/presentacion_rendicion.pdf

Desarrollo de la reunión:

1. Apertura del evento y Saludo

Siendo la hora prevista para el inicio de la audiencia pública de rendición de cuentas correspondiente a la vigencia 2025, la moderadora da apertura formal al evento dando la bienvenida a los afiliados, integrantes de las asociaciones de usuarios, prestadores de servicios de salud, colaboradores, autoridades, organismos de control y ciudadanía en general que se conectan a través de las diferentes plataformas digitales dispuestas para la transmisión.

Durante su intervención inicial destaca que este ejercicio constituye un espacio de transparencia, participación ciudadana y diálogo permanente con los grupos de interés de EPS Famisanar, mediante el cual se presentan los principales logros alcanzados, los resultados obtenidos y los retos asumidos por la entidad durante la vigencia 2025. Asimismo, resalta que este escenario permite escuchar las inquietudes de la ciudadanía y fortalecer los mecanismos de comunicación institucional con los afiliados y demás actores del sistema de salud.

La moderadora informa que la audiencia se desarrolla en cumplimiento de lo establecido en el artículo 39 de la Ley 1122 de 2007, el Decreto 1080 de 2021 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Circular Externa 008 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud, disposiciones que regulan los ejercicios de rendición de cuentas de las entidades promotoras de salud y garantizan la participación ciudadana en el seguimiento de la gestión institucional. Igualmente, invita a los asistentes a registrar su participación mediante los formularios dispuestos en las transmisiones de YouTube y Facebook y recuerda que las preguntas formuladas durante el evento o recibidas previamente a través de los canales institucionales serán resueltas y publicadas posteriormente en el sitio web de la entidad dentro de los términos establecidos.

Adicionalmente, presenta a los directivos que acompañan este espacio de diálogo institucional, entre ellos el Agente Especial Interventor de EPS Famisanar, Dr. Germán Darío Gallo Rojas; la Gerente de Salud, Dra. Claudia Helena

Díaz Lozano; y la Gerente Administrativa y Financiera, Dra. Erika Vanessa Cruz Silva, quienes participan en la exposición de los resultados correspondientes a la vigencia 2025.

El Agente Especial Interventor toma la palabra y manifiesta que la audiencia constituye una oportunidad para presentar de manera objetiva, técnica y transparente los resultados alcanzados por la entidad durante el periodo evaluado. Señala que desde noviembre de 2025 se emprendió un proceso de fortalecimiento institucional orientado a recuperar la confianza de los afiliados, mejorar la prestación de los servicios de salud y aproximar la toma de decisiones a las realidades territoriales mediante la estrategia denominada “Ruta Región”, iniciativa que permitió un mayor conocimiento de las necesidades regionales y una mejor articulación con los diferentes actores del sistema.

Posteriormente, se presenta a los asistentes un video institucional que resume los principales hitos, avances y resultados alcanzados durante la vigencia 2025, destacando el compromiso de EPS Famisanar con la gestión integral del riesgo en salud, el fortalecimiento de la atención preventiva, el acompañamiento permanente a los afiliados y la implementación de acciones orientadas a mejorar la calidad, oportunidad y accesibilidad en la prestación de los servicios de salud.

2. Presentación del informe de gestión de EPS Famisanar vigencia 2025

A continuación, se da inicio a la presentación del informe de gestión correspondiente a la vigencia 2025. Para ello, la moderadora introduce al Agente Especial Interventor de EPS Famisanar, Dr. Germán Darío Gallo, quien expone los principales avances, retos y resultados alcanzados por la entidad durante el periodo evaluado.

El Dr. Gallo inicia su intervención señalando que la gestión adelantada durante la vigencia 2025 estuvo marcada por importantes desafíos asociados al fortalecimiento de la articulación institucional con los diferentes actores del sistema de salud, las autoridades territoriales y los organismos de vigilancia y control. En este contexto, resalta que una de las principales apuestas de la administración fue acercar la toma de decisiones al territorio mediante la implementación de la estrategia denominada “Ruta Región”, concebida como un mecanismo para conocer de primera mano las necesidades de los afiliados, identificar barreras de acceso, fortalecer la relación con los prestadores de servicios de salud y generar soluciones basadas en las realidades particulares de cada departamento y municipio.

Durante su intervención, el Agente Especial Interventor manifiesta que la participación de las entidades territoriales, la Defensoría del Pueblo, la Procuraduría General de la Nación, la Contraloría General de la República y demás organismos de control permitió consolidar espacios de trabajo articulado para la identificación de problemáticas y la construcción de planes de mejoramiento orientados a optimizar la prestación de los servicios de salud. Asimismo, señala que la ciudadanía ha tenido un papel cada vez más relevante en el seguimiento de la gestión institucional, lo que ha contribuido a identificar oportunidades de mejora y fortalecer la capacidad de respuesta de la EPS frente a las necesidades de sus afiliados.

Posteriormente, se presenta un video institucional en el que se destacan los principales resultados alcanzados durante la vigencia 2025, haciendo énfasis en el compromiso de la entidad con la gestión integral del riesgo en salud, el fortalecimiento de los servicios de atención y el acompañamiento permanente a los afiliados en todo el territorio nacional. De manera complementaria, se expone el alcance de la estrategia “Ruta Región”, mediante la cual la Alta Dirección y los equipos técnicos recorrieron diferentes departamentos del país con el propósito de escuchar directamente a los usuarios, identificar necesidades específicas y promover acciones conjuntas con autoridades locales, prestadores de servicios y organismos de control. De acuerdo con lo expuesto, esta iniciativa permitió fortalecer la capacidad institucional para tomar decisiones oportunas y mejorar la articulación territorial de la EPS.

Seguidamente, se concede el uso de la palabra a la **Gerente de Salud, Dra. Claudia Helena Díaz Lozano**, quien presenta la caracterización de la población afiliada y los principales resultados obtenidos en materia de aseguramiento y gestión del riesgo.

La Dra. Díaz informa que EPS Famisanar cerró la vigencia 2025 con aproximadamente 2.641.000 afiliados distribuidos en 16 departamentos y 143 municipios del país, con presencia tanto en el régimen contributivo como en el régimen subsidiado. Asimismo, señala que la entidad cuenta con cerca de 53.000 afiliados al Plan de Atención Complementaria. Explica que la población afiliada presenta una distribución equilibrada entre hombres y mujeres y que la mayor concentración se encuentra en el grupo etario comprendido entre los 25 y los 45 años, aspecto que orienta la focalización de las estrategias de gestión del riesgo y el diseño de intervenciones dirigidas a la prevención y control de enfermedades de alta prevalencia en la población adulta.

De igual forma, informa que durante la vigencia 2025 se realizó un ejercicio de identificación y segmentación de riesgos en salud que permitió identificar más de 884.000 afiliados pertenecientes a diferentes cohortes priorizadas, para quienes se implementaron rutas específicas de atención y seguimiento. En este sentido, destaca la consolidación de doce cohortes estratégicas de gestión del riesgo orientadas a patologías y condiciones de alto impacto en salud pública, dentro de las cuales se priorizaron especialmente las relacionadas con la atención materno perinatal y otras patologías de alta complejidad.

En relación con los resultados en salud, la Gerente de Salud presenta un balance favorable de los principales indicadores epidemiológicos y de gestión del riesgo en salud. Señala que durante la vigencia 2025 se fortalecieron las acciones de vigilancia epidemiológica y prevención de enfermedades transmisibles, evidenciándose una reducción en la incidencia de dengue frente a los resultados obtenidos durante la vigencia 2024. Asimismo, informa que no se registraron casos de mortalidad ni eventos de letalidad asociados a dengue dentro de la población afiliada. Igualmente, destaca las acciones implementadas frente a la alerta epidemiológica por fiebre amarilla, especialmente en departamentos priorizados, a través del fortalecimiento de jornadas de vacunación, actividades de educación en salud y articulación con las entidades territoriales. Como resultado de estas acciones, la entidad reportó resultados favorables en materia de prevención y control de esta enfermedad.

Respecto a la gestión de cohortes de riesgo, informa que los indicadores institucionales evidenciaron un alcance del 84,02% en las poblaciones priorizadas, así como, un desempeño favorable en el índice institucional de atención al riesgo – SAR Salud, alcanzando el 86,56%, resultado que refleja el fortalecimiento de las estrategias de identificación temprana, seguimiento y control de los afiliados con condiciones de salud de alta complejidad. Asimismo, destaca el desarrollo de actividades de promoción y prevención, campañas educativas, comités territoriales y estrategias de alfabetización en salud dirigidas a la población afiliada y a las asociaciones de usuarios, con el propósito de fortalecer el autocuidado y mejorar el conocimiento acerca de los factores de riesgo en salud.

La Dra. Díaz también presenta los avances alcanzados en la consolidación de la red prestadora de servicios. Explica que durante el año 2025 se adelantó un proceso de fortalecimiento de la contratación territorial que permitió consolidar una red de prestadores más robusta mediante la suscripción de 1.015 contratos con IPS y/o PTS en las diferentes regiones del país. Resalta la importancia de la articulación entre la red pública y privada, así como el fortalecimiento de la complementariedad entre los distintos niveles de complejidad, con el propósito de garantizar una atención integral y oportuna a los afiliados. En este sentido, indica que el proceso de caracterización poblacional permitió orientar la conformación de la red de acuerdo con los riesgos y necesidades identificados en cada territorio.

En cuanto a la prestación de servicios, informa que durante la vigencia 2025 la entidad prestó más de 1.875.000 de servicios prestados, relacionados con consultas, atenciones hospitalarias, atención domiciliaria y programas especializados de gestión del riesgo, impactando así a más de 771.000 usuarios.

Destaca además la atención de cientos de miles de usuarios a través de los diferentes componentes asistenciales y la mejora de los indicadores asociados a la entrega de medicamentos y a la oportunidad en la generación de autorizaciones, lográndose la expedición oportuna de 7.848.000 de autorizaciones para servicios de salud. Igualmente, resalta el fortalecimiento de la atención de tecnologías y servicios no financiados con la UPC, alcanzando altos niveles de oportunidad en la gestión de dichas solicitudes.

La exposición en materia de salud concluye destacando que, durante la vigencia 2025, EPS Famisanar realizó más de 40 millones de atenciones relacionadas con servicios de salud, dispensación de medicamentos, atención domiciliaria, atención odontológica y actividades de promoción y prevención, resultados que, según se informa, reflejan el esfuerzo institucional por garantizar una atención integral, oportuna, cercana y centrada en las necesidades de los afiliados.

Posteriormente, se concede el uso de la palabra a la **Gerente Administrativa y Financiera de EPS Famisanar, Dra. Erika Cruz**, quien presenta los principales resultados de la gestión administrativa, financiera y presupuestal de la vigencia 2025, destacando la estrecha relación existente entre la administración eficiente de los recursos y la capacidad institucional para garantizar la prestación oportuna de los servicios de salud a los afiliados. Durante su intervención resalta que cada decisión financiera adoptada por la entidad tiene como propósito fortalecer la atención integral de la población afiliada y asegurar la sostenibilidad de las acciones desarrolladas en materia de salud.

La funcionaria explica que uno de los primeros ejercicios adelantados por el equipo directivo fue la revisión integral de la situación financiera de la entidad, la evaluación de las prioridades institucionales y la definición de estrategias orientadas a fortalecer la sostenibilidad operativa y financiera de la EPS.

En ese sentido, informa que al cierre de la vigencia 2025 los ingresos totales de la entidad superaron los 5,2 billones de pesos, provenientes principalmente de los recursos asociados al Plan de Beneficios en Salud financiado con la Unidad de Pago por Capitación – UPC (\$4.9 billones), así como de recursos correspondientes a servicios no financiados con la UPC, presupuestos máximos (\$188.846 millones) y los ingresos derivados del Plan de Atención Complementaria (\$118.829 millones). En ese sentido, destaca que, en comparación con la vigencia 2024, los ingresos presentaron un crecimiento cercano al 2,6%, equivalente a aproximadamente 130.000 millones de pesos adicionales.



No obstante, señala que los costos asociados a la prestación de los servicios de salud continuaron presentando una tendencia creciente. Informa que para la vigencia 2025 los costos totales de la EPS alcanzaron aproximadamente 5,6 billones de pesos, cifra superior a la registrada durante el año inmediatamente anterior. Explica que este comportamiento responde, entre otros factores, al incremento de la demanda de servicios de salud, al aumento en

la frecuencia de uso por parte de la población afiliada, a las mayores necesidades de atención asociadas a patologías de alto costo y a diversas condiciones estructurales que afectan el funcionamiento general del sistema de salud.

En este contexto, la Gerente Administrativa y Financiera enfatiza la necesidad de fortalecer los procesos de contratación formal con la red prestadora de servicios de salud, tanto pública como privada, como mecanismo para mejorar el control del costo médico, optimizar la gestión de los recursos y garantizar una mayor eficiencia en la prestación de los servicios. Explica que el fortalecimiento de los modelos de contratación permite mejorar la trazabilidad de los recursos, reducir riesgos asociados a la facturación y contribuir a una atención más integral para los afiliados. Frente a este aspecto, el Agente Especial Interventor complementa la exposición indicando que uno de los objetivos estratégicos de la administración ha sido ampliar la formalización contractual en todo el territorio nacional, promoviendo relaciones más sólidas y sostenibles con los prestadores de servicios de salud.

Posteriormente, la Dra. Cruz explica el comportamiento de uno de los principales indicadores financieros de la EPS, correspondiente a la siniestralidad. Al respecto, señala que este indicador permite medir la proporción de los ingresos institucionales que deben destinarse a la atención en salud de la población afiliada. Informa que mientras la siniestralidad registrada al cierre de 2024 se ubicó en el 109,4%, durante el último bimestre de 2025 se adelantaron múltiples acciones orientadas a contener su crecimiento y mejorar la eficiencia en la gestión del gasto en salud. Como resultado de estas medidas, la entidad logró cerrar la vigencia 2025 con una siniestralidad cercana al 108,5%. Según se indicó, estos resultados reflejan los esfuerzos realizados para optimizar la contratación, fortalecer el control del gasto y mejorar los procesos de atención integral de los afiliados.



En relación con el estado de resultados, se informa que la entidad cerró la vigencia con ingresos superiores a los 5,2 billones de pesos, costos cercanos a los 5,6 billones y gastos aproximados por 277.000 millones de pesos.

Estado de Resultados

Rendición
de Cuentas
Vigencia
2025

Comparativo 2025 – 2024 Cifras en millones de pesos	2025	2024	Var %
Ingresos Totales	5.208.502	5.085.664	2,4%
Costos Totales	5.615.062	5.521.068	1,7%
Gastos totales	277.870	324.559	-14,4%
% gasto efectivo sobre UPC	5,7%	5,0%	
Resultado Neto	(684.430)	(759.963)	-9,9%

- La EPS revirtió la tendencia negativa: el resultado neto cerró 44% por encima del pronóstico que proyectaba una pérdida de -\$1,211,465 millones, reduciendo la pérdida en \$527.035 millones.
- La pérdida acumulada al cierre de 2025 fue 9,9% menor frente a 2024, evidenciando recuperación sostenida.
- La siniestralidad PBS disminuyó hasta 108,9% en 2025.

Las acciones estratégicas lideradas por el agente interventor en el último mes del año 2025 fueron determinantes para revertir la tendencia negativa y mejorar de manera significativa el desempeño financiero de EPS Famisanar.

Fuente: Sistema de información contable Apotossys
Fecha de corte: 31 de diciembre 2025
Cifras en millones de pesos

A su vez, se presentan los principales componentes de la situación financiera institucional, destacando activos cercanos a los 890.000 millones de pesos, pasivos aproximados por 3,7 billones de pesos y un patrimonio negativo cercano a los 2,8 billones de pesos. No obstante, la administración señala que se vienen implementando diversas estrategias orientadas al mejoramiento progresivo de estos indicadores y al fortalecimiento de la sostenibilidad financiera de la organización para las vigencias futuras.

Estado de la Situación Financiera

Rendición
de Cuentas
Vigencia
2025

Comparativo 2025 – 2024 Cifras en millones de pesos	2025	2024
Activos	890.641	855.455
Pasivos	3.772.861	3.053.245
Patrimonio	(2.882.220)	(2.197.790)

Fuente: Sistema de información contable Apotossys
Fecha de corte: 31 de diciembre 2025
Cifras en millones de pesos

De igual forma, se expone la ejecución presupuestal de la entidad durante la vigencia 2025, indicando que los resultados obtenidos reflejan un adecuado control de los recursos públicos administrados por la EPS. La presentación destaca que las decisiones de inversión y gasto se adoptaron con base en criterios técnicos, financieros y

asistenciales, priorizando permanentemente la garantía en el acceso a los servicios de salud y la continuidad de la atención de la población afiliada.

Famisanar **Ejecución Presupuestal** **Rendición de Cuentas Vigencia 2025**

Rubro	2025			2024		
	Presupuesto	Ejecución	Var %	Presupuesto	Ejecución	Var %
Ingresos Totales	5.119.202	5.208.502	1,7%	5.051.609	5.085.664	0,7%
Costos Totales	5.029.286	5.615.062	11,6%	4.654.996	5.521.068	18,6%
Gastos Totales	372.639	277.870	-25,4%	365.902	324.559	-11,3%

Fuente: Sistema de información contable Apotereoss
Fecha de corte: 31 de diciembre 2025
Cifras en millones de pesos

En cuanto al relacionamiento con la red prestadora de servicios de salud, la Dra. Cruz informa que durante la vigencia 2025 los pagos realizados a los prestadores superaron los 4,65 billones de pesos. Resalta especialmente los esfuerzos adelantados para fortalecer la red pública hospitalaria, la cual incrementó su participación dentro de los pagos efectuados por la entidad en comparación con la vigencia anterior. Señala igualmente que una parte importante de estos recursos fue destinada al fortalecimiento de la dispensación de medicamentos, a los servicios del primer nivel de atención, a la atención de pacientes de alto costo y a los diferentes programas asistenciales desarrollados por la EPS.

Famisanar **Pagos a la Red** **Rendición de Cuentas Vigencia 2025**

En 2025, Famisanar pagó **\$4,65 billones** a la red de prestación de servicios

Año	2025	% Part	2024	% Part
Público	858.423	18,5%	717.755	15,7%
Privado	3.792.780	81,5%	3.844.523	84,3%
Total	4.651.203		4.562.278	

Fuente: Modelo de pagos-control pagos- Dirección Tesorería
Fecha de corte: 31 de diciembre 2025
Cifras en millones de pesos

Incremento en los pagos y fortalecimiento de la red pública.

Durante este espacio, tanto la Gerente Administrativa y Financiera como el Agente Especial Interventor destacan que los resultados alcanzados son producto del trabajo articulado de más de 2.500 colaboradores de la entidad, quienes diariamente contribuyen al funcionamiento de los diferentes procesos asistenciales, administrativos y financieros de EPS Famisanar. De igual manera, reiteran el compromiso institucional de continuar implementando acciones dirigidas al fortalecimiento de la sostenibilidad financiera, la optimización de la contratación, el mejoramiento de los indicadores institucionales y la garantía de una atención cada vez más eficiente para los afiliados.

Como parte integral de la presentación del informe de gestión, **se desarrolla un bloque orientado a exponer los principales resultados alcanzados en materia de experiencia del afiliado, interacción a través de canales de atención, gestión de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), así como las estrategias de participación social implementadas durante la vigencia 2025.** Durante este espacio, los directivos resaltan que la experiencia del usuario constituye uno de los principales indicadores para evaluar la efectividad de las acciones adelantadas por la entidad y orientar la mejora continua de los servicios de salud.

La Gerente Administrativa y Financiera informa que durante el año 2025 la entidad ejecutó más de 300.000 encuestas de percepción y satisfacción dirigidas a sus afiliados, con el propósito de conocer de manera permanente la opinión de los usuarios respecto a la calidad de los servicios recibidos y a la experiencia generada durante su interacción con la EPS. Como resultado de este ejercicio, se reportó una recomendabilidad cercana al 70%, lo que indica que siete de cada diez usuarios encuestados recomendarían a EPS Famisanar.

Por otro lado, la intención de cambio de EPS se ubicó en el 28,5% y se destacó que la satisfacción global superó el 55%, reflejando una mejor percepción de los usuarios frente a las acciones implementadas por la entidad.

Se informa igualmente que las encuestas de satisfacción se constituyeron en una herramienta clave para la toma de decisiones institucionales, permitiendo identificar oportunidades de mejora y definir planes de acción orientados a fortalecer la calidad de la atención, la comunicación con los usuarios y la oportunidad en la prestación de los servicios de salud. Según se expone, los resultados obtenidos durante los últimos meses de la vigencia evidenciaron una tendencia positiva en la percepción de los afiliados frente a la gestión desarrollada por la EPS.

A continuación, se presentan los resultados relacionados con la interacción de los afiliados a través de los diferentes canales de atención. En este sentido, se informa que durante la vigencia 2025 se registraron más de 13 millones de interacciones a través de canales presenciales, virtuales y telefónicos, consolidándose una estrategia multicanal que busca facilitar el acceso de los usuarios a la información, la gestión de trámites y la orientación sobre servicios de salud. De acuerdo con lo expuesto, la entidad logró incrementar significativamente el uso de los canales no presenciales frente a años anteriores, fortaleciendo mecanismos como la oficina virtual, los servicios por correo electrónico, las redes sociales, las videollamadas de atención y el asistente virtual “Camila”, el cual se posicionó como uno de los principales medios de interacción con la ciudadanía.

Los directivos destacan que el fortalecimiento de la virtualidad ha permitido ampliar las alternativas de atención para los afiliados, facilitando la realización de trámites desde cualquier lugar del país y disminuyendo la necesidad de desplazamientos a los puntos físicos de atención. Así mismo, se resalta que la diversificación de canales constituye una herramienta para mejorar la oportunidad de respuesta y optimizar la experiencia de los usuarios durante su interacción con la EPS.

Posteriormente, se presenta el balance de la gestión realizada frente a las peticiones, quejas, reclamos y solicitudes formuladas por los afiliados durante la vigencia 2025. Se informa que la entidad recibió 250.883 PQRS de los cuales el 63% se recibieron por el canal de la Superintendencia Nacional de Salud y el 37% restante, fueron recibidos por los canales propios de la EPS. Según se expone, estos requerimientos constituyen una fuente fundamental de información para identificar las principales dificultades que experimentan los afiliados y orientar las acciones correctivas necesarias para mejorar la calidad de los servicios prestados.

La intervención destaca que la EPS fortaleció la articulación con la Superintendencia Nacional de Salud y con los diferentes actores del sistema, con el propósito de analizar las causas recurrentes de las quejas y construir soluciones estructurales que permitieran atender de manera efectiva las necesidades de los afiliados. De igual forma, se explica que la información derivada de las PQRS se convirtió en un insumo estratégico para la identificación de oportunidades de mejora y para el seguimiento permanente de los servicios que generan mayor inconformidad entre los usuarios.

Dentro de los hallazgos más relevantes se identificó que las principales causas de reclamación estuvieron asociadas a la entrega de medicamentos y al acceso a algunas especialidades médicas. Frente a esta situación, la administración informa que se adelantaron medidas orientadas a ampliar la red de prestación de servicios, fortalecer la oferta de prestadores alternos, incrementar el seguimiento a los gestores farmacéuticos y mejorar los mecanismos de control y supervisión en los territorios. Como resultado de estas acciones, se reportó una reducción superior al 15% en la tasa de quejas durante el último bimestre de la vigencia 2025.

En desarrollo de este mismo bloque, se resalta el papel de la participación social como componente fundamental de la gestión institucional. Se informa que durante la vigencia 2025 se fortaleció el trabajo con las asociaciones de usuarios, alcanzando la consolidación de 36 asociaciones activas con presencia en 16 departamentos y más de 1.800 asociados a nivel nacional. Según se expuso, estas asociaciones han desempeñado un papel estratégico al constituirse en canales directos de comunicación entre la EPS y los afiliados, permitiendo identificar necesidades, formular propuestas de mejoramiento y realizar seguimiento a la prestación de los servicios de salud.

De igual manera, se presentan los resultados de la estrategia denominada Mesa de Atención Personalizada al Usuario – MAPU, mediante la cual se realizaron más de 36 jornadas de atención y acompañamiento en diferentes regiones del país. A través de estos espacios se logró atender a más de 3.800 participantes y gestionar más de 4.800 solicitudes relacionadas con autorizaciones, acceso a servicios de salud, orientación al afiliado y demás requerimientos institucionales. Se destaca que la totalidad de las solicitudes recibidas durante estas jornadas fueron objeto de gestión y seguimiento por parte de la entidad.

Los directivos explican que la experiencia acumulada con la estrategia MAPU permitió identificar la necesidad de ampliar el alcance de los ejercicios de participación social e involucrar de manera más activa a otros actores del sistema de salud, incluyendo prestadores, entes territoriales, autoridades de vigilancia y organismos de control. Como resultado de este análisis, surgió la estrategia “Ruta Región”, concebida como un escenario más amplio de articulación institucional y participación ciudadana.

Respecto a la estrategia “Ruta Región”, se informa que durante la vigencia 2025 se desarrollaron los primeros ejercicios territoriales en departamentos como Tolima y Meta, espacios que permitieron identificar directamente las necesidades manifestadas por los afiliados y fortalecer la articulación entre EPS, prestadores, autoridades sanitarias y representantes de la ciudadanía. Los directivos resaltan que esta estrategia se consolidó como una de las principales herramientas de acercamiento de la administración a las regiones, permitiendo adoptar decisiones basadas en el conocimiento directo de las problemáticas territoriales.

Finalmente, se presentan testimonios de representantes de las asociaciones de usuarios, quienes reconocen los avances alcanzados en materia de atención, fortalecimiento de la red de servicios, mejoramiento de los procesos de dispensación de medicamentos y ampliación de los espacios de diálogo con la administración. Estos testimonios son presentados como evidencia del trabajo articulado desarrollado entre la entidad y las organizaciones de participación ciudadana durante la vigencia evaluada.

4. PREGUNTAS

Como parte final de la audiencia pública de rendición de cuentas correspondiente a la vigencia 2025, se habilita un espacio de diálogo ciudadano destinado a atender las observaciones, solicitudes y preguntas formuladas

previamente por los afiliados a través de los canales institucionales y aquellas recibidas durante la transmisión en vivo. La moderadora recuerda que las inquietudes que no pudieran ser atendidas durante la audiencia serían respondidas posteriormente a través de los mecanismos oficiales de la entidad y publicadas en el sitio web institucional, en cumplimiento de los principios de transparencia, acceso a la información y participación ciudadana.

¿Qué acciones está adelantando EPS Famisanar para mejorar la entrega de medicamentos y la atención en la Droguería CAFAM de Cajicá?

La primera intervención corresponde a una afiliada que manifiesta dificultades relacionadas con la entrega incompleta de medicamentos, tiempos prolongados de espera y la necesidad de realizar múltiples desplazamientos para obtener la totalidad de los medicamentos formulados. La usuaria solicita específicamente que se adopten medidas para fortalecer el servicio prestado por la Droguería CAFAM en el municipio de Cajicá.

La respuesta es emitida por la Gerente de Salud, quien agradece la observación realizada y señala que la problemática relacionada con la dispensación de medicamentos ha sido identificada como una de las principales prioridades institucionales. Explica que la entidad viene implementando una estrategia nacional de seguimiento y control a los gestores farmacéuticos, orientada a mejorar la oportunidad, completitud y calidad en la entrega de medicamentos. Asimismo, informa que la situación particular reportada en el municipio de Cajicá será revisada directamente por los equipos responsables para adelantar las acciones correctivas que resulten necesarias.

Adicionalmente, se explica que la entidad ha implementado mecanismos de acompañamiento permanente en los puntos de dispensación, mediante la presencia de colaboradores encargados de realizar seguimiento a los procesos de atención, verificar la disponibilidad de medicamentos y gestionar oportunamente las situaciones que puedan afectar el acceso de los afiliados a los tratamientos prescritos. También se informa que se viene fortaleciendo el control de inventarios y la supervisión de los operadores farmacéuticos con el propósito de mejorar la experiencia de los usuarios y reducir las barreras de acceso al servicio.

Complementando la respuesta, el Agente Especial Interventor manifiesta que actualmente se realizan mesas de trabajo permanentes con los operadores farmacéuticos y se lleva a cabo un seguimiento diario a los casos de no entrega de medicamentos. Señala que la entidad viene adelantando acciones de carácter técnico, jurídico, operativo y contractual orientadas a garantizar una solución efectiva a esta problemática y a fortalecer la capacidad de respuesta frente a las necesidades de los afiliados.

Si un afiliado tuvo que asumir directamente el costo de un servicio de salud por falta de atención oportuna por parte de la EPS, ¿cómo puede solicitar el reembolso de los gastos asumidos?

La segunda pregunta es formulada por un afiliado que manifiesta haber tenido que asumir directamente el pago de un servicio de salud debido a la falta de atención por parte de la EPS y consulta cuál es el procedimiento para obtener el reembolso de los recursos invertidos.

La Gerente Administrativa y Financiera informa que EPS Famisanar dispone de un procedimiento institucional para el reconocimiento y reembolso de gastos asumidos por los afiliados cuando se configuren las condiciones previstas para ello. Explica que la entidad cuenta con requisitos y formatos específicos para adelantar este trámite, los cuales se encuentran disponibles a través de los canales oficiales de atención y del portal web institucional. Asimismo, señala que la EPS ha desarrollado diferentes estrategias de divulgación y acompañamiento para facilitar a los usuarios la radicación de las solicitudes y garantizar el acceso a la información requerida para el trámite correspondiente.

De igual manera, se indica que la entidad dispone de diversos canales de orientación y acompañamiento mediante los cuales los afiliados pueden resolver inquietudes relacionadas con este procedimiento, recibir asesoría sobre la documentación necesaria y efectuar el seguimiento al estado de sus solicitudes. La funcionaria reitera el compromiso

institucional con la protección de los derechos de los usuarios y con la correcta gestión de los procesos de reconocimiento económico cuando estos resulten procedentes.

¿Cuál es la garantía de continuidad en la prestación de servicios frente a los anuncios de posibles cambios en algunos prestadores de servicios de salud en Bogotá?

La última pregunta abordada durante la audiencia está relacionada con las inquietudes manifestadas por algunos afiliados respecto a posibles modificaciones o dificultades en la continuidad de los servicios prestados por una de las instituciones que integran la red de atención en Bogotá. Los usuarios solicitan conocer cuáles son las medidas adoptadas por la EPS para garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud en caso de presentarse cambios en la red contratada.

En respuesta, el Agente Especial Interventor señala que la entidad viene trabajando en la implementación de planes de contingencia y mecanismos de red alterna que permitan garantizar la continuidad de la atención de los afiliados en cualquier circunstancia. Explica que la administración ha venido desarrollando procesos de concertación y revisión contractual con los prestadores involucrados, al tiempo que fortalece la disponibilidad de otros actores de la red para asegurar la prestación ininterrumpida de los servicios de salud requeridos por la población afiliada.

Asimismo, transmite un mensaje de tranquilidad a los usuarios indicando que la prioridad institucional consiste en garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud y que la entidad trabaja permanentemente para evitar la generación de barreras en la atención. En este sentido, manifiesta que la EPS dispone de mecanismos asistenciales y contractuales que permiten asegurar la continuidad de los tratamientos, la atención médica y los servicios requeridos por los afiliados, independientemente de los cambios que puedan producirse dentro de la red prestadora.

Finalmente, la moderadora agradece la participación de los asistentes, resalta la importancia de los aportes realizados por la ciudadanía y reitera que las observaciones y preguntas formuladas durante la audiencia constituyen un insumo fundamental para la toma de decisiones institucionales y el fortalecimiento de la calidad de los servicios prestados por EPS Famisanar. Del mismo modo, recuerda que las preguntas que no alcanzaron a ser respondidas durante la transmisión serán atendidas y publicadas posteriormente por los canales oficiales de la entidad.

5.CIERRE

Para finalizar, se agradece la asistencia de los participantes y se da por clausurada la audiencia a las 09:30 a.m.

La anterior información ha sido suministrada y está bajo la responsabilidad del talento humano de los procesos estratégicos, misionales y de apoyo, que participaron en la audiencia pública de rendición de cuentas 2025.

Anexo: Anexo de preguntas y respuestas.

Listado de asistentes.

Soporte de convocatorias realizadas.

Nombre Completo	Ciudad de Residencia	¿Asiste en calidad de?
Estefany Bocanegra	Bogotá	Afiliado
Eimy Alejandra Silva Briceño	Bogota	Funcionario
Laura Camila Muñoz Puerto	Bogotá	Afiliado
JOSE VICENTE ECHEVERRY TRIANA	BOGOTA	Veeduría
Luz Estela Mosquera Mosquera	Bogotá	Funcionario
Dylan Alejandro Benavides Bermudez	Bogotá	Funcionario
Laura Valentina Lopez Isaza	Bogotá	Afiliado
Carlos A. Álvarez S.	Bogotá	Asociación de Usuarios
Judith Díaz Morales	Girardot	Asociación de Usuarios
Diana Marcela Valbuena Rodriguez	Tocancipá	Asociación de Usuarios
Gonzalo Pazmiño Clavijo	Soacha	Asociación de Usuarios
Nubia Estela Alonso Carvajal	Villavicencio	Veeduría
Julio Pedrozo Mejía	Barrancabermeja	Asociación de Usuarios
Jesus Virviescas	Santamarta	Afiliado
Brigette Arias Orrego	Manizales	Funcionario
Juneth Noelia Guerra Amaya	Soacha	Afiliado
Juan Pablo Baron Rivera	Madrid Cundinamarca	Funcionario
Mercedes Obando Martin	Medina	Asociación de Usuarios
Giovanni Moreno	Tenjo	Afiliado
Angie marcela Vargas marin	Bogotá	Funcionario
Jennyfer Angelica Moreno Ospina	Bogotá	Funcionario
Eliana fonseca	Villavicencio	Asociación de Usuarios
Bibiana Andrea Santana Martinez	Bogotá D	Funcionario
Laura Vanessa Saavedra Suarez	Bogotá	Afiliado
ANA MERCEDES MARTINEZ BAUTISTA	BOGOTA	Afiliado
Laura Dayana Cardona Arteaga	Bogota	Funcionario
Nathaly Daniela Torres	Bogotá	Afiliado
Deisy Johanna Lucero Alonso	Bogota	Funcionario
Lina Paola López	Tenza	Funcionario
Yuly Paola Ramírez	Bogota	Funcionario
Claudia Lorena Jojoa Mora	Pasto	Asociación de Usuarios
Liliana Ríos Velandia	Bogotá	Prestador (IPS)
Edna Florez	Bogotá	Afiliado
Jorge Armando Lopez Segura	La Calera	Afiliado
Diva Yicell Puyo Bernal	Bogota	Funcionario
Judy Alexandra Salinas tovar	Bogotá	Funcionario
Maria del Carmen Vargas Pachon	Kra 10-4-78 int 32	Afiliado
Carol Vanesa Dixelis Torres	Bogotá	Afiliado
Ricardo Rojas Reinoso	Bello Antioquia	Funcionario
Leidy Tatiana Martinez Olmos	Bogota	Funcionario
Erika Tatiana Guzmán	Bogotá	Funcionario
Juan Esteban Perez Ortiz	Bogotá	Funcionario
Mireya León moreno	Mosquera	Afiliado
Yessica Yineth Durán Ortega	Bogotá	Funcionario
Robinson Rodriguez Torres	Bogotá	Afiliado
Javier Corrales Villegas	Cartagena de Indias	Afiliado
NORBELLY VELASQUEZ CONDIA	BOGOTA	Funcionario
Lizeth Jiménez Tafur	Bogotá	Funcionario
Carlos andres alarcon fajardo	Bogota	Funcionario

Miguel Andrés Meza Martínez	Bogotá	Funcionario
Yuri Jazmín Guevara Hernández	Bogota	Afiliado
Andrea Guerrero Polanco	Bogotá	Funcionario
Jeimy Tatiana Durán Herrera	Bogota	Funcionario
Mónica Paola Cristancho Bottia	Bogotá	Afiliado
Antonio Jose Tovar Mendoza	Bogotá	Veeduría
Yennifer Tatiana Nieto Chaparro	Madrid	Afiliado
Hernan Flórez Vera	Bogotá	Funcionario
Alexandra Sánchez	Bogotá	Asociación de Usuarios
Nury Emilia Medina Moreno	Zipaquirá	Asociación de Usuarios
Karen Teresa cabarcas Ramirez	Barranquilla	Afiliado
Carolay Estefany García León	Mosquera	Afiliado
Gonzalo Pazmiño Clavijo	Soacha	Asociación de Usuarios
Gustavo Adolfo Rengifo Rugeles	Ibagué	Asociación de Usuarios
Luisa Fernanda Borja	Bogotá	Afiliado
Elizabeth Fernández Acuña	Bogotá	Veeduría
Karen Lizeth Ruiz Melo	Bogotá	Funcionario
Luz Esperanza Piñeros Cespedes	Bogota	Funcionario
Martha Rocío Castellanos González	Pacho	Afiliado
Maria Alejandra Siabato Vera	Bogota	Funcionario
MARY SOL ARIAS RODRIGUEZ	BOGOTA	Funcionario
Wilder Camacho Castillo	Soacha	Asociación de Usuarios
Milessa Enith Amaya Prada	Puerto Boyacá	Asociación de Usuarios
Angie Fuentes	Bogotá	Funcionario
Francia Elena Correa Arroyave	Manizales, Caldas.	Asociación de Usuarios
Carolina Camargo	Bogota	Funcionario
Diego Efraín Sanabria Castro	Bogota	Funcionario
Leidy Patricia Romero Romero	Bogotá	Funcionario
jose salomon medina ortiz	funza	Afiliado
Maria Teresa Prieto	Bogotá	Afiliado
Maria Consuelo Fuentes G	Barranquilla	Asociación de Usuarios

Diligencie su pregunta o propuesta de acuerdo a los siguientes temas: Contexto de Sector, Gestión de la Población Afiliada, Gestión de la Prestación de Servicios de Salud, Gestión de la Satisfacción	Respuesta
Me han estado llamando de una entidad Administradora de EPS, invitándome a cambiar de EPS porque Famisanar desaparece y si no nos pasamos ya nos trasladan a la NEPS, donde este gobierno nefasto nos quiere enviar. ¿Por favor me confirman si esto es cierto? ¿Si la terminan que va a pasar con los afiliados al plan complementario?, por ejemplo, mi madre es de Famimas Plus quien la va a recibir en un plan complementario? Agradezco su respuesta honesta para no vernos afectados	Agradecemos la confianza depositada en Famisanar y, en atención a su inquietud, nos permitimos informarle que actualmente no existe una comunicación oficial que indique la desaparición de Famisanar EPS ni el traslado automático de sus afiliados a otra entidad. Cualquier decisión relacionada con cambios en la operación de una EPS o el traslado de afiliados debe ser comunicada oportunamente por las autoridades competentes y por la EPS a través de sus canales oficiales. Por lo anterior, le recomendamos verificar siempre este tipo de información por medios oficiales y evitar tomar decisiones basadas en comunicaciones de terceros que no cuenten con respaldo institucional. Respecto a su consulta sobre los afiliados a los planes complementarios, incluyendo Famimas Plus, en caso de presentarse alguna modificación futura que impacte la operación de la EPS, las autoridades competentes establecerán los mecanismos y lineamientos correspondientes para garantizar la continuidad de la atención y la protección de los derechos de los afiliados. Sin embargo, a la fecha no existe una disposición oficial que permita afirmar que se vaya a presentar dicha situación. Es importante anotar que en el modelo de prestación del PAC, al tratarse de un plan complementario se requiere la complementariedad con el PBS. Si no se cuenta con afiliación activa al PBS de Famisanar se puede generar informalidad, inoportunidad y falta de continuidad en algunas atenciones, pues dada la constitución y las coberturas del PAC la integralidad de la atención depende de la complementariedad con el PBS.
Droguería Cafam sólo dan el 15% de la fórmula y el resto es a cuenta gotas; es decir todos los días si hacer fila para validar si llego alguno de los pendientes llega. Adicional sólo una persona atendiendo público y son filas de una hora aproximada para que lo atiendan y si está de buena hay un remedio de los 5 o 6 pendientes; seguir haciendo fila los otros días para completar la fórmula y en la mayoría de casos, luego de varios intentos indican que la gordura venció; toca ir al médico renovación de fórmula y empezar el mismo procedimiento. Urgente den un % mayor de medicamentos y aumenten el personal de atención en la Droguería Cafam Cajicá. Gracias por la ayuda que nos van a dar.	Droguería Cafam sólo dan el 15% de la fórmula y el resto es a cuenta gotas; es decir todos los días si hacer fila para validar si llego alguno de los pendientes llega. Adicional sólo una persona atendiendo público y son filas de una hora aproximada para que lo atiendan y si está de buena hay un remedio de los 5 o 6 pendientes; seguir haciendo fila los otros días para completar la fórmula y en la mayoría de casos, luego de varios intentos indican que la gordura venció; toca ir al médico renovación de fórmula y empezar el mismo procedimiento. Urgente den un % mayor de medicamentos y aumenten el personal de atención en la Droguería Cafam Cajicá. Gracias por la ayuda que nos van a dar. En atención a la manifestación presentada por la afiliada María del Carmen Caicedo Quintero, relacionada con las dificultades en la dispensación de medicamentos a través del Gestor Farmacéutico Cafam en el municipio de Cajicá, la EPS procedió con la verificación exhaustiva de los registros de entrega asociados a su número de identificación. Como resultado del análisis, se evidencia que la usuaria presenta múltiples fórmulas dispensadas en el punto de atención Cafam Cajicá, con algunas entregas pendientes y fórmulas clasificadas como incompletas. Dicha situación valida la percepción de la afiliada, al confirmarse que ha debido realizar desplazamientos adicionales para completar sus tratamientos, lo que genera una afectación directa en la oportunidad, continuidad y calidad de la atención farmacéutica. Frente a este hallazgo, y en el marco de nuestras funciones de vigilancia y control, se activaron de manera inmediata las siguientes acciones de gestión y mejora con el operador farmacéutico: 1. Gestión proactiva de inventarios: Se exigió al operador la implementación de mecanismos de abastecimiento preventivo, con el fin de garantizar la disponibilidad continua de los medicamentos formulados y reducir la ocurrencia de entregas parciales. 2. Protocolo de seguimiento a pendientes: Fortalecimiento del sistema de información y comunicación con el usuario, asegurando que, ante una entrega incompleta, se active un proceso de trazabilidad que informe claramente a la usuaria sobre el estado de su atención. 3. Evaluación de capacidad operativa: Se solicitó una revisión de la suficiencia del recurso humano asignado a la Droguería Cafam Cajicá, con el objetivo de optimizar los tiempos de espera, descongestionar el servicio y mejorar la experiencia de atención al afiliado. 4. Auditorías: Se programaron auditorías periódicas no anunciadas en los puntos de dispensación, con el fin de verificar el cumplimiento de los estándares de calidad, almacenamiento y atención definidos en el contrato. 5. Reuniones de supervisión contractual y seguimiento semanal: Se estableció un cronograma de reuniones de seguimiento con el operador, en las cuales se validarán indicadores clave de oportunidad, completitud en la dispensación y gestión de pendientes antes de 48 horas, con base en evidencia de entrega y reportes de trazabilidad. 6. Canales de atención prioritarios: Se habilitarán mecanismos de contacto directo con la usuaria para realizar un seguimiento personalizado de su caso hasta la resolución total de sus entregas, garantizando que reciba información clara y oportuna sobre el estado de sus medicamentos. La EPS reafirma su compromiso con la protección de la salud de sus afiliados, y continuará ejerciendo un rol activo de control y acompañamiento, monitoreando rigurosamente los indicadores de desempeño del operador farmacéutico. Nos encontramos en el desarrollo de actividades que minimicen las desviaciones en la continuidad de los tratamientos, y se adoptarán las medidas correctivas y sancionatorias frente a los incumplimientos persistentes.
La satisfacción es nula, en julio del año 2025 pasé solicitud de reembolso por compra de medicamento. Y hasta la fecha, (28 de mayo de 2026), no ha sido posible que me realicen el reembolso. En las oficinas barranquilla manifestaron que en enero 29 se hizo la transferencia. Afirmación que es falsa. El extracto no refleja ningún movimiento alguno en esa fecha; además una entidad sería, envía al correo la información de la transferencia.	La satisfacción es nula, en julio del año 2025 pasé solicitud de reembolso por compra de medicamento. Y hasta la fecha, (28 de mayo de 2026), no ha sido posible que me realicen el reembolso. En las oficinas barranquilla manifestaron que en enero 29 se hizo la transferencia. Afirmación que es falsa. El extracto no refleja ningún movimiento alguno en esa fecha; además una entidad sería, envía al correo la información de la transferencia. En atención a la manifestación presentada por la afiliada Rocío del Carmen Sarmiento Altamar, relacionada con la demora en el trámite de reembolso por compra de medicamentos, esta EPS procedió a realizar una validación integral y pormenorizada del caso, así como de los soportes documentales adjuntos a la solicitud radicada durante el año 2025. Como resultado del análisis técnico y normativo, se estableció que el medicamento formulado ATORVASTATINA (LIPITOR) TABLETA 40 MG, prescrito mediante orden médica del 10 de abril de 2025, no fue dispensado oportunamente por el Gestor Farmacéutico Cafam. Dicha situación derivó en la generación de un pendiente registrado el 21 de junio de 2025, el cual fue confirmado dentro del término de 48 horas siguientes, en estricto cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 12 de la Resolución 1604 de 2013 (por la cual se regulan los procedimientos para la gestión de devoluciones y glosas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud). En virtud de lo anterior, y en aplicación del principio de protección al usuario y de la garantía del acceso efectivo a los medicamentos, esta EPS determinó procedente el reconocimiento del reembolso solicitado, al acreditarse la compra realizada por la afiliada ante la falta en la entrega oportuna por parte del operador farmacéutico. Información validada y aprobación del reembolso Concepto Detalle Medicamento ATORVASTATINA (LIPITOR) TABLETA 40 MG Fecha de la orden médica 10/04/2025 Fecha de generación del pendiente 21/06/2025 Fecha de compra por la afiliada 04/07/2025 Valor del medicamento \$192.100 Número de aprobación del reembolso 123321 Fecha de aprobación 17 de julio de 2025 Acciones implementadas y fortalecimiento del servicio desde la EPS La EPS reconoce que la materialización de un reembolso. En consecuencia, no nos limitamos a la aprobación administrativa del pago, sino que hemos dispuesto un conjunto de acciones orientadas a la mejora continua y a la mitigación de futuros incidentes: 1. Gestión inmediata del pago y cierre del trámite: El reembolso por valor de \$192.100 fue aprobado mediante el consecutivo 123321 con fecha 17 de julio de 2025. El caso fue remitido a las áreas responsables para verificar el estado final del pago y garantizar la entrega de la información y soportes correspondientes a la afiliada, fortaleciendo así la transparencia y trazabilidad del proceso. 2. Requerimiento formal al Gestor Farmacéutico (Cafam): Se trasladó el caso al operador farmacéutico con un requerimiento formal que incluye: - La identificación de las causas raíz que originaron el pendiente del medicamento. - La exigencia de implementar correctivos en su gestión de inventarios y abastecimiento para garantizar la disponibilidad de este y otros medicamentos de alto uso. 3. Optimización del proceso interno de reembolsos: Con el fin de reducir los tiempos de respuesta, esta EPS ha implementado: - Un flujo de validación agilizado para solicitudes de reembolso, priorizando aquellos casos en los que se acredite falla en la dispensación por parte del gestor. - Un sistema de seguimiento semanal a los tiempos de radicación, estudio y aprobación de reembolsos, con indicadores de oportunidad que son monitoreados por la Dirección de Servicios de Salud. 4. Auditoría a los procesos del Gestor Farmacéutico: Se programaron auditorías focalizadas en los puntos de dispensación de Cafam, con especial énfasis en la gestión de pendientes y en el cumplimiento de los plazos establecidos en la normatividad, a fin de identificar desviaciones y aplicar las medidas correctivas y sancionatorias a que haya lugar dentro del marco contractual. 5. Reuniones de supervisión contractual: Las sesiones de seguimiento semanales con el operador farmacéutico, en las cuales se validarán indicadores clave como: Oportunidad en la dispensación, índice de completitud de entregas, tiempos de resolución de pendientes y tasa de reembolsos originados por fallas del servicio, con el objetivo de reducir progresivamente estos eventos. La EPS reafirma su compromiso con la protección de la salud y los derechos de sus afiliados, y continuará ejerciendo un rol activo de control, supervisión y mejora continua.
Por qué aparece suspendido en el servicio de la eps. Si ya se realizó el pago correspondiente. Quedo atento a la información respuesta	Desde Participación Social, se realizará alcance, quien se encuentra activo
Gestión de la prestación del servicio	Te damos las gracias por tu participación activa y por acompañarnos en este espacio diseñado para toda la comunidad de EPS Famisanar, un espacio lleno de conocimiento y aprendizaje entorno a la EPS.
1. HE ESCUCHADO POR PARTE DE FUNCIONARIOS QUE LA EPS SE VA A TERMINAR, ¿QUE TAN CIERTO ESTE COMENTARIO? 2. ¿PARA PRIORIZAR EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS A PACIENTES ADULTOS MAYORES O A PACIENTES ONCOLÓGICOS, O CON OTRAS PATOLOGÍAS, ES CIERTO QUE CUANDO SE ASISTE A URGENCIAS NO SE TIENE ENCUENTA NUESTRA PATOLOGÍAS BASES PARA PRIORIZAR NUESTRA ATENCIÓN?	2. Para la atención de los pacientes en el servicio de urgencias, se utiliza el triage que es el sistema de clasificación médica en consideración de la gravedad de la situación de salud y el riesgo para la vida; no en el orden de llegada al servicio. El triage tiene en cuenta la edad, los antecedentes, la intensidad de los síntomas, el tiempo de evolución y los signos vitales entre otros. Específicamente se considera la edad especialmente menores y adultos mayores y los antecedentes oncológicos o de otras enfermedades crónicas como la Hipertensión Arterial, Diabetes, Enfermedad Renal son considerados para establecer el tiempo de la atención
¿Porque FAMISANAR en el convenio con DISMETS en la ciudad de Tunja, más exactamente en la sucursal del sur, devuelve a los pacientes de la tercera edad, para que estos realicen las gestiones ante FAMISANAR para que esta entidad corrija los códigos de los medicamentos que fueron formulados por el médico tratante? ¿Porque en el convenio entre FAMISANAR y DISMETS, FAMISANAR, NO a establecido que DISMETS instale o implemente el DIGITURNO y/o un mecanismo que asigne los turnos mediante una plataforma y/o que el paciente pueda realizar vía web o WhatsApp y se le asigne los turnos indicando la hora para que se presente a reclamar los medicamento, y de otra parte para los pacientes de la tercera edad, se le envíe los medicamentos al domicilio, que tenga registrado en el sistema de FAMISANAR?	Es preciso señalar que, conforme a lo establecido en la normatividad vigente, el proceso de dispensación de medicamentos exige que la información contenida en la fórmula médica coincida estrictamente con los parámetros definidos en los sistemas de prescripción y dispensación. Cuando se presentan inconsistencias en códigos, concentraciones, presentaciones o registros asociados a la formulación, el gestor farmacéutico tiene la obligación de activar un procedimiento de validación previo a la entrega, con el propósito de garantizar la seguridad del paciente, evitar errores de medicación y asegurar que se dispense el principio activo y la presentación efectivamente ordenados por el médico tratante. Dicha exigencia, si bien es un estándar de calidad y seguridad en la atención farmacéutica, puede generar trámites adicionales y tiempos de espera que afectan la experiencia del usuario. En este sentido, se mantiene un trabajo conjunto con el operador farmacéutico para fortalecer los mecanismos de articulación y reducir las barreras administrativas que puedan afectar la oportunidad en la entrega de los tratamientos particularmente para las personas adultas mayores. En relación con los mecanismos de asignación de turnos y gestión de la atención, se precisa que el operador farmacéutico cuenta con la plataforma integral Sofia Plus, la cual articula diferentes canales de atención en un mismo ecosistema digital, permitiendo a los afiliados: - Acceder a orientación y resolver inquietudes sobre su proceso de dispensación. - Gestionar solicitudes relacionadas con entregas pendientes, validaciones y seguimiento de fórmulas. - Recibir información actualizada sobre los servicios disponibles y los tiempos estimados de atención. El acceso a esta plataforma se habilita a través de la línea telefónica 300 913 4285, mediante la cual los afiliados pueden obtener acompañamiento remoto y, en muchos casos, resolver sus requerimientos sin necesidad de desplazarse físicamente hasta el punto de dispensación. La EPS ha verificado que este canal está operativo y se cuenta con el personal suficiente para atender el volumen de llamadas, especialmente en horas de mayor demanda. La EPS ratifica su deber y compromiso indeclinable con la protección del derecho fundamental a la salud de sus afiliados, y particularmente con la provisión ágil, segura e ininterrumpida de los medicamentos que hacen parte de sus tratamientos.
¿Porque motivo FAMISANAR en las solicitudes de devolución de dinero por la compra de los medicamentos que quedan pendientes y una vez se surte el trámite con su respectivo radicado y después de 4 meses o más de radicado los documentos a FAMISANAR contesta con NEGATIVAS y termina NO devolviendo los costos de los medicamentos, requiero una explicación amplia y suficiente al respecto?	En atención a las inquietudes manifestadas por los afiliados en relación con las solicitudes de devolución de dinero por compra de medicamentos, especialmente aquellos casos en los que, una vez surtido el trámite correspondiente, la decisión emitida por esta EPS resulta desfavorable, es preciso señalar que los procesos de reembolso se rigen estrictamente por lo dispuesto en la normatividad vigente y en los procedimientos institucionales establecidos para tal fin. La aprobación de un reembolso no depende únicamente de la presentación de la factura de compra o del tiempo transcurrido desde la radicación, sino de la validación integral de las condiciones que dieron origen a la adquisición del medicamento por parte del afiliado. Dentro de este proceso se verifica la existencia de una fórmula médica vigente, la cobertura del medicamento, la evidencia de que el gestor farmacéutico no realizó la dispensación dentro de los tiempos establecidos, la correspondencia entre el medicamento formulado y el adquirido, así como el cumplimiento de los requisitos documentales exigidos para el reconocimiento económico. Por esta razón, algunas solicitudes pueden recibir concepto desfavorable cuando durante la auditoría se evidencian situaciones tales como: ausencia o inconsistencia de soportes, documentación incompleta, falta de evidencia de pendiente atribuible al gestor farmacéutico, compras realizadas por fuera de los criterios definidos para el reembolso, medicamentos diferentes a los prescritos o situaciones que no cumplen las condiciones establecidas para el reconocimiento económico. La EPS reconoce que los tiempos prolongados de análisis y respuesta generan incomodidad entre los afiliados, especialmente cuando se trata de gastos asumidos directamente por los usuarios para garantizar la continuidad de sus tratamientos. Por ello, se han fortalecido los mecanismos de seguimiento, control y auditoría de estas solicitudes, buscando mejorar la oportunidad de respuesta y garantizar que las decisiones adoptadas se encuentren debidamente soportadas y comunicadas de manera clara a los afiliados. En los casos en que una solicitud de reembolso es negada, la decisión debe estar sustentada en los resultados de la validación técnica y administrativa realizada sobre el expediente, indicando las causales específicas que impiden el reconocimiento económico. Asimismo, los afiliados cuentan con los canales de atención de la EPS para solicitar aclaraciones, aportar documentación adicional cuando corresponda o presentar los recursos y solicitudes de revisión previstos en la normatividad vigente. La EPS mantiene el compromiso de fortalecer continuamente los procesos asociados a la dispensación de medicamentos y a la gestión de reembolsos, con el propósito de garantizar mayor oportunidad, transparencia y satisfacción para los afiliados.
Como hacer efectivo el pago de prestaciones económicas por incapacidad? Gracias	En respuesta a su inquietud el empleador o usuario independiente podrá radicar las incapacidades o licencias expedidas por el médico tratante a través de los siguientes canales: Oficinas de atención al Usuario (ver oficinas y horario en la página www.famisanar.com.co), correo electrónico correspondencia@famisanar.com.co , Oficina de Correspondencia Carrera 13 A No. 77A-63 o en la página de la EPS Famisanar opción Ventanilla única, remitiendo la incapacidad e historia clínica en caso de IPS No adherita. Igualmente se requiere certificación bancaria del empleador (no mayor a 30 días), Cámara de comercio, RUT para una vez se validen los requisitos se realice la transferencia bancaria.

Estoy pagando el PAC de famisanar y No estoy satisfecha con la prestación de los servicios porque No entregan los medicamentos completos.?? Por otro lado porque cancelaron el contrato con las clínicas La Colina y country para el servicio de urgencias?. Y el contrato con consulta externa de cardiología en la zona ? Estuve en la clínica azul y solo atendí nivel 1 y 2. Y eso es x ley entonces cuál es la atención preferencial . Con cuál clínica va a hacer contrato que tengamos una atención de calidad acorde con lo pagado ??? Citas para resonancia en Colcán a las 1-2-3 de la madrugada ? Por favor enviar las respuestas a este correo . Gracias .	Reciba un atento saludo y agradecemos que nos haya compartido sus inquietudes. Lamentamos los inconvenientes que nos manifiesta y comprendemos la importancia de contar con una red de prestación que responda a sus expectativas y necesidades. En atención a su comunicación, nos permitimos dar respuesta a los aspectos expuestos: A) Entrega de medicamentos Respecto a la entrega incompleta de medicamentos, ofrecemos disculpas por los inconvenientes presentados. Para realizar la validación correspondiente, agradecemos informar el número de autorización o la fórmula médica, con el fin de revisar el caso puntual con el prestador y brindarle una respuesta específica. B) Servicios de urgencias – Clínica La Colina y Clínica del Country Debido a los cambios en la red de prestadores, nos permitimos informar que estas IPS, que ya no se encuentran publicadas en nuestro directorio médico, solicitaron cancelación de manera unilateral del contrato, por ello y de acuerdo con la actualización de red realizada internamente entre las entidades involucradas y a la potestad que nos otorga la CLÁUSULA DECIMOTERCERA del contrato Preferencial Familiar del cual usted hace parte, como se menciona a continuación: "OTRAS DISPOSICIONES. NUMERAL 4 Modificación del Directorio Médico. EL CONTRATANTE acepta que, para la prestación de los servicios contratados, Famisanar podrá modificar unilateralmente y en cualquier momento el Directorio Médico de Instituciones y Profesionales." En relación con los servicios de urgencias de estas instituciones, nos permitimos informar que la conformación de la red de prestadores del Plan de Atención Complementaria se encuentra en permanente evaluación y actualización, con el propósito de garantizar la suficiencia y continuidad en la prestación de los servicios. Actualmente, se cuenta con una red habilitada para la atención de nuestros afiliados conforme a las condiciones del plan contratado, la cual puede ser consultada en nuestro directorio médico https://www.famisanar.com.co/afiliados/pac/directorio-medico C) Consulta externa de Cardiología – Fundación Shaio Debido a la atención de consulta externa en cardiología, igualmente nos encontramos realizando ajustes y fortalecimiento de la red de prestadores, con el fin de garantizar la disponibilidad y oportunidad en la prestación del servicio para nuestros afiliados. En el Directorio médico encontrará las IPS y especialistas a las que podrá acceder para esta consulta externa de cardiología de acuerdo con la Red contratada la cual esta publicada en nuestra página: https://www.famisanar.com.co/afiliados/pac/directorio-medico D) Atención en Clínica Azul La atención brindada por los prestadores se desarrolla de acuerdo con los criterios de clasificación clínica (triage) establecidos por la normatividad vigente. Los beneficios del Plan de Atención Complementaria se orientan a mejorar el acceso, la oportunidad y la experiencia del usuario en los servicios contemplados dentro de la cobertura del plan, sin modificar los criterios médicos de priorización establecidos para la atención de urgencias. E) Oportunidad en la asignación de resonancias Lamentamos la inconveniencia frente al horario asignado para la realización de la resonancia. Esta situación será trasladada al prestador para su revisión, con el propósito de identificar alternativas que permitan mejorar la atención. F) Mecanismo de reembolso Hay un mecanismo de reembolso, en donde hay un proceso interno dentro de la organización de EPS Famisanar. Desde la página web de EPS Famisanar, también se encuentra toda la información, requisitos y documentos que se requieren para pasar la solicitud de reembolso de ese dinero. Así mismo, desde las oficinas y canales virtuales de la EPS como WhatsApp Camila y página web, está toda la información, es indispensable tener presente que es una solicitud que se debe realizar de manera presencial en las oficinas de EPS Famisanar.
Porque suyo mensualmente suyo puntual a pagar mi obligación por qué no tengo mis medicamentos que necesito, y viéndolo lo que pasa no cambian de farmacia	Es necesario que nos comparta cuál medicamento tiene pendiente, dado que semanalmente realizamos mesas de trabajo con DISCOLMETS.
famisanar va a cumplir 3 años de intervenciones, terminando este 3 año que es noviembre, que proceso sigue y que riesgo potencial tendría el cambio del nuevo gobierno.	En la actualidad, es indispensable precisar que la intervención de EPS Famisanar es una decisión de la Superintendencia Nacional de Salud, basada en la evaluación de los resultados obtenidos durante el proceso. Frente a los posibles cambios de gobierno, cualquier decisión deberá ajustarse al marco legal y regulatorio vigente para la salud. Por lo anterior, desde EPS Famisanar mantenemos el compromiso con la mejora de la atención y la garantía de los servicios para todos nuestros afiliados.
Por el servicio de odontología, se ofrece por terceros (ORAL BLANCO) prestado servicio de urgencias con fecha absurdas 40 días a futuro en esté caso (24/07/2026 hora 8:30 am) además se mal trato y arrogancia hacia los pacientes, en mi caso personal. Solicitud de atención por profesionales idóneos y con agenda más consecuentes a las necesidades del paciente en mi caso una EXODONCIA.	Cordial saludo. Reciba un atento saludo y agradecemos que nos haya informado sobre la situación presentada con el servicio de odontología. Lamentamos los inconvenientes experimentados y ofrecemos disculpas por la percepción generada durante la atención recibida. En relación con su inconformidad frente a la oportunidad en la asignación de la cita para el procedimiento de exodoncia, así como por la atención brindada por el prestador Oral Blanco, informamos que su caso será puesto en conocimiento del prestador para realizar la validación correspondiente sobre la disponibilidad de agenda, la oportunidad y el comportamiento del personal que intervino en la prestación del servicio. Es importante precisar que Famisanar realiza seguimiento permanente al desempeño de los prestadores que conforman la Red del Plan de Atención Complementaria, con el fin de garantizar el cumplimiento de los estándares de calidad, oportunidad y trato digno hacia nuestros afiliados. De evidenciarse oportunidades de mejora, se solicitarán los planes de acción correspondientes. Adicionalmente, revisaremos la disponibilidad de agenda para el procedimiento requerido, con el propósito de identificar alternativas que permitan una atención más oportuna, de acuerdo con la oferta disponible en la red de prestadores. Agradecemos sus observaciones, las cuales constituyen un insumo valioso para fortalecer nuestros procesos y continuar mejorando la experiencia de nuestros afiliados.
Los medicamentos para cuando, no hay nada y no dan respuesta que hacemos?	Respecto a los medicamentos pendientes de entrega, fueron dispensados por parte del gestor farmacéutico Pharmasan, se informa que durante la presente semana se realizó la entrega del medicamento Cromus a la usuaria. En relación con la Vitamina E, esta se encuentra pendiente de dispensación y su entrega será gestionada por el mismo operador farmacéutico, quien adelanta las acciones necesarias para garantizar su suministro en el menor tiempo posible y asegurar la continuidad del tratamiento formulado antes de finalizar la semana. Entendemos su preocupación. Famisanar viene trabajando con la Clínica Infantil Colsubsidio y con los demás prestadores de la red para buscar soluciones que permitan mantener la atención de los afiliados y evitar cierres que generen barreras en el acceso a los servicios de salud. Nuestro compromiso es fortalecer la red de atención y garantizar alternativas oportunas para que los niños y sus familias continúen recibiendo la atención que necesitan.
Buenos días ,¿Por que no se ha realizado el pago a la clínica infantil colsubsidio llevando al cierre de urgencias, comprometiendo la salud de miles de niños en la capital? ¿Cual es el plan de pago o el plan a seguir?	Agradecemos sinceramente sus valiosas palabras y el tiempo dedicado a compartir este balance. Nos alegra mucho saber que la gestión en las regiones está dando frutos; con gusto transmitiremos sus felicitaciones a las jefaturas de las áreas, quienes reciben este reconocimiento. Asimismo, tomamos su valiosa observación sobre la atención en sedes con el máximo respeto y compromiso. Tiene toda la razón: fortalecer las competencias de nuestro personal de primera línea y agilizar los tiempos de información son pasos indispensables para asegurar que cada usuario se sienta verdaderamente respaldado y satisfecho. Coincidimos plenamente en que este esfuerzo conjunto es la clave para potenciar la calidad, la productividad y la confianza mutua que tanto valoramos en Famisanar. Su retroalimentación es fundamental para seguir mejorando día a día.
Buena gestion asistir directamente a las regiones para atender a usuarios y nuevos usuario, felicitándolos por esta acción, además de felicitar a las jefaturas de las diferentes áreas de autorizaciones (transporte, servicios ips, medicamentos y participación social), pero es muy importante que se tenga mayor control en las competencias y conocimientos de las funcionarias y funcionarios que atienden directamente a los usuarios en general en las sedes dispuestas para esta actividad, mejorando el control y tiempos de la información que entregan para que el usuario se sienta mejor atendido, servido y satisfecho con la respuesta entregada. Esto fortalecerá exponencialmente la productividad, calidad y ambiente entre famisanar y sus usuarios, que debe ser uno de los objetivos principales.	Actualmente Famisanar EPS se encuentra adelantando el proceso de arrendamiento de un local, para aperturar la oficina en el Municipio de Caqueza, con el fin de tener un punto fijo de atención, con unas instalaciones adecuadas para el servicio, cerca a las instituciones prestadoras que hacen parte de su red de servicios. Se realizará mayor control al operador Farmacéutico del municipio (Sikuany), a través de la supervisión de contrato por parte de la EPS con el fin de afinar la entrega de este grupo especial de medicamentos.
No estoy satisfecha del servicio de autorizaciones, citas especialidades hospital San Rafael de Caqueza y dispensación de medicamentos. Autorizaciones, no se tiene un lugar(oficina) para realizar estas autorizaciones, el único medio whatsapp y en citas prioritarias nunca contestan, así se timbre por whatsapp, se duplique por la autorización. La dispensación terrible, los medicamentos de control especial, los entregan a los 15 y 22 días. Dejando a los pacientes psiquiátricos sin medicación, hasta el punto de tener recaídas y hospitalizaciones por intoxicaciones (intento de suicidio). Por lo tanto exijo más control en caqueza Cundinamarca.	Te damos las gracias por tu participación activa y por acompañarnos en este espacio diseñado para toda la comunidad de EPS Famisanar, un espacio lleno de conocimiento y aprendizaje entorno a la EPS. En el siguiente link https://www.famisanar.com.co/contactos, encontrará la información sobre los canales de comunicación con la EPS y las indicaciones relacionadas con autorizaciones. Agradecemos la sugerencia, revisaremos con nuestro equipo de comunicaciones otros canales de divulgación para que los afiliados dispongan de otras fuentes de información.
Famisanar, debía publicar a todos los usuarios la hoja de ruta del procedimiento para conseguir las diferentes autorizaciones requeridas para obtener los procedimientos como exámenes especiales, cirugías, medicamentos y lo que se tenga contemplado para ir minimizando las atropellos.	Entendemos la dificultad que representa conseguir una cita médica o de especialista. Desde Famisanar estamos trabajando en el fortalecimiento de la red ambulatoria, ampliando la disponibilidad de prestadores y agendas para mejorar la oportunidad en la atención. Sin embargo, algunas especialidades presentan retos a nivel nacional debido a la limitada oferta de profesionales y servicios. Seguimos gestionando nuevas alternativas para reducir los tiempos de espera y facilitar el acceso de nuestros afiliados a la atención que requieren.
Que acciones se han tomado para suplir la necesidad de ampliar agendas para lograr las citas médicas y de especialistas en un tiempo adecuado??. llamar a pedir citas se ha convertido en una lotería.	Se registra queja por los tiempos de espera reportados en la atención del gestor farmacéutico Remedicas, sede Mosquera. No obstante, el indicador de entrega oportuna presenta un cumplimiento del 89.6%, lo que evidencia un adecuado desempeño general en la oportunidad de la dispensación. Desde EPS FAMISANAR se realizan auditorías periódicas con el fin de monitorear los tiempos de atención, verificar el cumplimiento de los indicadores de oportunidad,
que se está haciendo para mejorar el tema de acceso a medicamentos en cuanto al tiempo y tiempo de atención en dispensarios (largos tiempos de espera)?? y la mejora de acceso a la atención por las especialidades (falta de agendas) de las instituciones??	identificar desviaciones en la prestación del servicio e implementar planes de mejora orientados a optimizar la atención y garantizar una experiencia adecuada para los usuarios. Desde Famisanar EPS se realiza la medición del indicador FM01 – Proporción de pacientes afectados por generación de pendientes para cada gestor farmacéutico, en cumplimiento de la normatividad legal vigente. Para el prestador SEMEDICAL, si bien en meses anteriores se evidenció una proporción significativa de pacientes afectados por pendientes en la entrega de medicamentos, la EPS ha implementado acciones orientadas a disminuir este comportamiento Gráfica1: FM01. Proporción de pacientes afectados por generación de pendientes Fuente: Tablero de Indicadores Famisanar EPS junio 2026 Este resultado es objeto de seguimiento permanente por parte de la EPS, razón por la cual Famisanar EPS mantiene un estricto control sobre el desempeño del operador farmacéutico mediante mecanismos de seguimiento contractual, mesas de trabajo periódicas, monitoreo de indicadores de gestión y reporte de pendientes con una frecuencia de 48 horas, con el fin de verificar el cumplimiento de los compromisos adquiridos e implementar oportunamente las acciones de mejora requeridas. Estas actividades permiten identificar desviaciones en la operación y establecer planes de mejoramiento orientados a fortalecer la oportunidad y calidad del servicio farmacéutico.
Como sacan el indicador de medicamentos pendientes, directo con la farmacia o debemos avisar a alguna oficina esa inconformidad	Adicionalmente, con el propósito de mitigar posibles afectaciones a los usuarios y garantizar la continuidad terapéutica, la EPS dispone de una red alterna de gestores farmacéuticos, la cual es activada cuando se identifican riesgos de incumplimiento o demoras que puedan comprometer la atención de los afiliados. Gracias a este mecanismo de contingencia se gestionan entregas pendientes y se brinda soporte operativo para dar respuesta a los requerimientos prioritarios, contribuyendo a la disminución de barreras de acceso y al mejoramiento continuo de la prestación del servicio farmacéutico. Estas acciones reflejan el compromiso institucional de Famisanar EPS con el seguimiento permanente, la gestión del riesgo y la adopción de medidas correctivas que favorezcan una atención oportuna, integral y de calidad para la población afiliada.
Que mejoras han realizado para la gestión de entrega de medicamentos y autorizaciones bien direccionadas ya que como afiliada he tendido reiterados problemas con estos dos aspectos por mal gestionamiento por parte de Famisanar Eps	Desde EPS FAMISANAR se realizan auditorías periódicas con el fin de monitorear los tiempos de atención, verificar el cumplimiento de los indicadores de oportunidad, identificar desviaciones en la prestación del servicio e implementar planes de mejora orientados a optimizar la atención y garantizar una experiencia adecuada para los usuarios.
Que paso a seguir se realiza cuando famisanar no acatado el fallo de un juez y por en peligro la vida de una usuaria del sistema de salud	Adicionalmente, con el propósito de mitigar afectaciones a los usuarios y garantizar la continuidad de los tratamientos, la EPS cuenta con una red alterna de gestores farmacéuticos, la cual se activa para apoyar la solución de pendientes y la entrega de medicamentos cuando se identifican riesgos en la atención. Estas acciones forman parte de los mecanismos de control y seguimiento implementados por la EPS para fortalecer la prestación del servicio farmacéutico y asegurar una atención oportuna, continua y de calidad a los afiliados Desde EPS Famisanar, informamos que en la actualidad la continuidad, modificación o finalización de la intervención de EPS Famisanar será una decisión de la Superintendencia Nacional de Salud, basada en la evaluación de los resultados obtenidos durante el proceso. Así mismo, los posibles cambios de gobierno, cualquier decisión deberá ajustarse al marco legal y regulatorio vigente. Por consiguiente, desde EPS Famisanar mantenemos nuestro compromiso con la mejora de la atención y la garantía de los servicios para todos nuestros afiliados.
Si bien es cierto y debo reconocer que en el año 2025, se tuvo una buena atención, pero desde enero de 2026 definitivamente se fue a pique, cuando se verían los números de la atención de este año	Desde EPS FAMISANAR se realizan auditorías periódicas con el fin de monitorear los tiempos de atención, verificar el cumplimiento de los indicadores de oportunidad, identificar desviaciones en la prestación del servicio e implementar planes de mejora orientados a optimizar la atención y garantizar una experiencia adecuada para los usuarios.
Por que tanta demora para dar una cita en procesos quirúrgicos ambulatorios lo remiten a entidades y la ra de ellos es seguir esperando ya que hay otras personas primero que uno Y deje uno de pagar a ver que pasa Gracias espero que por esté medio mejore el servicio	Adicionalmente, con el propósito de mitigar afectaciones a los usuarios y garantizar la continuidad de los tratamientos, la EPS cuenta con una red alterna de gestores farmacéuticos, la cual se activa para apoyar la solución de pendientes y la entrega de medicamentos cuando se identifican riesgos en la atención. Estas acciones forman parte de los mecanismos de control y seguimiento implementados por la EPS para fortalecer la prestación del servicio farmacéutico y asegurar una atención oportuna, continua y de calidad a los afiliados
Llevo 5 meses tratando de que me den una fórmula para los ojos y nada. Está en pendiente y voy y tampoco con lo que pago las compras	Entendemos su preocupación. Algunos IPS que realizan procedimientos quirúrgicos ambulatorios presentan altos niveles de ocupación, lo que puede generar tiempos de espera mayores a los esperados. Desde Famisanar estamos trabajando continuamente para fortalecer la red de prestadores, ampliar la disponibilidad de servicios y mejorar la oportunidad en la programación de estos procedimientos. Nuestro compromiso es seguir gestionando alternativas que permitan brindar una atención cada vez más oportuna a nuestros afiliados.
Siempre nos envían mensajes de que Famisanar no se va a liquidar pero hoy me encuentro con la noticia de que cierran urgencias en la clínica de Colsubsidio porwive Famisanar les debe mentón de plata eso que quiere decir ? Realmente estamos preocupados	Entendemos su preocupación. Famisanar viene trabajando con la Clínica Infantil Colsubsidio y con los demás prestadores de la red para buscar soluciones que permitan mantener la atención de los afiliados y evitar cierres que generen barreras en el acceso a los servicios de salud. Nuestro compromiso es fortalecer la red de atención y garantizar alternativas oportunas para que los niños y sus familias continúen recibiendo la atención que necesitan.
favor responder radicado super salud 20269300415227832 accesor formato de asistencia	15 julio (Mabel): Se validó en Famisot-PQR. No registra Radicado con la Cedula del usuario y no se encontró el radicado 20269300415227832
Quisiera saber el impacto positivo de la intervención en temas de citas, medicamentos y estabilidad financiera ha traído debido que uno como usuario ve más limitación y desafiliación de las personas por insatisfacción en el servicio	Te damos las gracias por tu participación activa y por acompañarnos en este espacio diseñado para toda la comunidad de EPS Famisanar, un espacio lleno de conocimiento y aprendizaje entorno a la EPS. Entendemos su preocupación. Aunque persisten desafíos en la red de salud que impactan la disponibilidad de citas, medicamentos y algunos servicios, desde Famisanar estamos trabajando para fortalecer la gestión, mejorar la articulación con los prestadores y brindar una mejor atención a nuestros afiliados. Nuestro compromiso es seguir implementando acciones que contribuyan a mejorar la oportunidad y la calidad del servicio

hay plan padrino para barranquilla?	Desde EPS Famisanar, no contamos con un programa denominado "Plan Padrino" dentro de nuestra oferta de servicios, beneficios o programas institucionales. En consecuencia, no disponemos de una estrategia bajo dicha denominación para la financiación, el acompañamiento o la gestión de los usuarios. No obstante, desde EPS Famisanar contamos con una estructura organizacional conformada por gerentes regionales, gerentes zonales y líderes de apoyo, quienes acompañan y realizan seguimiento a los diferentes procesos relacionados con la atención de los usuarios, de acuerdo con nuestras competencias. En caso de requerir información adicional o ampliar su pregunta o inquietud, agradecemos comunicarse a través de los canales oficiales de atención dispuestos por la EPS Famisanar.
favor reducir pendientes del operador Ramedica	En atención a la queja relacionada con los tiempos de espera en la entrega de medicamentos por parte del gestor farmacéutico Ramedicas, Famisanar EPS informa que realiza seguimiento permanente al indicador FM01 – Proporción de pacientes afectados por generación de pendientes, evidenciando una mejora progresiva en el comportamiento del operador. De acuerdo con los resultados observados, el porcentaje de generación de pendientes pasó de 47,7 % en enero a 13,5 % en junio de 2026, lo que refleja una reducción sostenida de las afectaciones y el impacto favorable de las acciones de mejora implementadas conjuntamente entre la EPS y el gestor farmacéutico. Gráfica1: FM01. Proporción de pacientes afectados por generación de pendientes Fuente: Tablero de indicadores Famisanar EPS junio 2026 Con el propósito de continuar fortaleciendo la oportunidad en la dispensación de medicamentos, la EPS ha intensificado las acciones de seguimiento contractual mediante mesas de trabajo periódicas, monitoreo de indicadores, revisión de casos críticos y control de pendientes con periodicidad de 48 horas. Adicionalmente, se han establecido planes de mejoramiento específicos para la gestión de entregas pendientes y se cuenta con una red alterna de gestores farmacéuticos que permite apoyar la atención de usuarios cuando se identifican riesgos de incumplimiento o retrasos en la operación. Estas medidas buscan garantizar la continuidad de los tratamientos, mejorar la experiencia de los afiliados y reducir de manera progresiva los tiempos de respuesta en la prestación del servicio farmacéutico.
Buenos días, es posible que el servicio de especialidades médicas (Endocrinología, Oftalmología, Medicina Interna etc) tengan más cobertura en Kennedy y otras localidades del sur?	Entendemos la dificultad que representa conseguir una cita médica o de especialista. Desde Famisanar estamos trabajando en el fortalecimiento de la red ambulatoria, ampliando la disponibilidad de prestadores y agendas para mejorar la oportunidad en la atención. Sin embargo, algunas especialidades presentan retos a nivel nacional debido a la limitada oferta de profesionales y servicios. Seguimos gestionando nuevas alternativas para reducir los tiempos de espera y facilitar el acceso de nuestros afiliados a la atención que requieren
Buenos días, Es posible tener más cobertura de especialidades médicas (ENDOCRINOLOGIA, Oftalmología, medicina interna etc) en Kennedy y otros lugares del sur?	Entendemos la dificultad que representa conseguir una cita médica o de especialista. Desde Famisanar estamos trabajando en el fortalecimiento de la red ambulatoria, ampliando la disponibilidad de prestadores y agendas para mejorar la oportunidad en la atención. Sin embargo, algunas especialidades presentan retos a nivel nacional debido a la limitada oferta de profesionales y servicios. Seguimos gestionando nuevas alternativas para reducir los tiempos de espera y facilitar el acceso de nuestros afiliados a la atención que requieren
Por que razon teniendo PAC hace 15 años y paciente de 78 años,me envian a un procedimiento de FLEBOTOMIA al Hosp. de la Samaritana cuando resido en CAJICA y no he conseguido que me envíen a una clinica más cercana sin tener en cuenta mi edad y el trayecto tan largo pues me demoro tres horas y media en ida y tres horas y media de regreso. En este mismo aspecto he tenido que asistir a las citas para que me ordenen las flebotomias con la especialista en HEMATOLOGIA y la unica parte donde me atendian era en la CARDIOINFANTIL, pero terminaron el convenio y no he podido seguir el proceso por falta de convenio. Por favor esto es prioritario de acuerdo al concepto de la especialista dra CAMILA TORRES VELEZ,especialista de la clinica Cardioinfantil. Seria importante tener una respuesta lo más pronto posible en razón a que por falta de convenio he tenido que suspender el tratamiento.	Reciba un atento saludo. Agradecemos que nos haya informado sobre la situación presentada y lamentamos los inconvenientes que esta le ha ocasionado, especialmente teniendo en cuenta su condición clínica, su edad y las dificultades de desplazamiento que describe. En relación con su solicitud, informamos que al revisar en nuestro módulo de autorizaciones, no se encuentran soportes relacionados posteriores a febrero 2026, por lo que realizaremos la validación de su caso con las áreas responsables de la gestión de la red de prestadores, con el fin de revisar vigencia de órdenes médicas y disponibilidad de instituciones que puedan realizar el procedimiento de flebotomía en un prestador más cercano a su lugar de residencia, siempre que exista oferta en la red contratada y se cumplan las condiciones clínicas y operativas para la prestación del servicio. Respecto a la continuidad de la atención por la especialidad de Hematología, entendemos su preocupación por la finalización del convenio con el prestador donde viene siendo atendido. En este sentido, se revisará la disponibilidad de la red vigente para garantizar la continuidad de su tratamiento y evitar interrupciones que puedan afectar su estado de salud. Su caso será gestionado con carácter prioritario, considerando la recomendación emitida por la especialista tratante y la importancia de dar continuidad al manejo ordenado. Una vez finalice la revisión correspondiente, se le informarán las alternativas de atención disponibles. Lamentamos los inconvenientes ocasionados y reiteramos nuestro compromiso de continuar fortaleciendo la red de prestadores del Plan de Atención Complementaria, con el propósito de garantizar una atención oportuna, continua y de calidad para nuestros afiliados.
Cuando el médico envía tomar medicamentos por varias semanas pero el usuario no sabe que este se lo entregan por partes porque no le avisan al usuario debe volver por la otra cantidad de medicamento que quedó pendiente? Es una información que las personas que atienden deben hacer. Ya que hay adultos mayores que no saben cómo es el manejo de esto? A mí me pasó y hasta se quedaron con la fórmula sin preguntarme si tenía copia para volver a reclamar la otra parte de las inyecciones que me mandan. Cuando llegue a casa fue que mire que solo me entregaron una parte. Ahora será que puedo reclamar los demás con la historia clínica?	Se establece contacto con el usuario, quien informa que actualmente cuenta con los medicamentos al día. No obstante, manifiesta que no dispone de copia de las órdenes médicas, debido a que el gestor farmacéutico Semedical, sede Barranquilla, conservó el documento original durante el proceso de dispensación. En consecuencia, se solicita escalar el caso al área encargada para que gestione con la IPS la remisión de una copia de las órdenes médicas al usuario, con el fin de garantizar la disponibilidad del soporte documental y facilitar futuras gestiones relacionadas con su tratamiento. Desde EPS FAMISANAR se establece capacitaciones mensuales a nuestros Gestores Farmacéuticos y realizan auditorías periódicas con el fin de monitorear los tiempos de atención, verificar el cumplimiento de los indicadores de oportunidad, identificar desviaciones en la prestación del servicio e implementar planes de mejora orientados a optimizar la atención y garantizar una experiencia adecuada para los usuarios.
No hntregan los medicamentos no da citas las dan casi al mes y cuando llega ala cita ya no lo atienden una persona crónica que tiene predesbets y colesterol elevado dela puede dejar sin atender es mi pregunta ya que ido famisanar y no median respuesta quien ganó la licitación y dónde han atender	En atención a la manifestación presentada por el usuario, relacionada con presuntas dificultades en el acceso a citas médicas y atención por especialistas, se informa que, una vez revisada la información disponible en los sistemas de información de Famisanar EPS, no se evidencian medicamentos pendientes de entrega ni solicitudes pendientes asociadas a dispensación farmacéutica. La informalidad expuesta corresponde principalmente a aspectos relacionados con la asignación de citas médicas y el acceso a servicios especializados, situación que ha sido puesta en conocimiento de las áreas responsables para la respectiva validación y gestión. Famisanar EPS reitera su compromiso con la garantía del acceso oportuno a los servicios de salud, especialmente para usuarios con patologías crónicas que requieren seguimiento continuo y control médico permanente.
No he recibido los medicamentos completos, tengo 70 años y hago fila 4 horas y no me entregan todo, por que sigue pasando esto, y dicen que han mejorado	Desde EPS FAMISANAR se establece capacitaciones mensuales a nuestros Gestores Farmacéuticos y realizan auditorías periódicas con el fin de monitorear los tiempos de atención, verificar el cumplimiento de los indicadores de oportunidad, identificar desviaciones en la prestación del servicio e implementar planes de mejora orientados a optimizar la atención y garantizar una experiencia adecuada para los usuarios. Gráfica1: FM01. Proporción de pacientes afectados por generación de pendientes para Ramedicas Fuente: Tablero de indicadores Famisanar EPS junio 2026 Se solicito revisar el caso al gestor farmacéutico para validar la situación reportada, identificar las causas del incumplimiento e implementar las acciones correctivas necesarias que garanticen una atención oportuna y la entrega completa de los medicamentos prescritos.
Deseo saber porque no se tiene el servicio de especialista en urologia en la ciudad de Duitama y siempre nos remiten a Bogotá sin conocer si nosotros los pacientes podemos viajar. La respuesta por Famisanar es que en Boyacá no tiene contrato con ninguna IPS que les preste el servicio de urologia.	En el municipio de Duitama no se tiene contrato con el Hospital Regional de Duitama, la IPS de direccionamiento en Boyacá es Hospital Reg. de Sogamoso y Hospital San Rafael de Tunja, IPS pública que tiene alta demanda del servicio Urología con agenda a largo plazo, por este motivo se da la alternativa de Red en Bogotá.
Entrega de medicamentos es un gran problema Poder acceder a citas con especialistas No ay agenda	En atención a la manifestación relacionada con dificultades en la entrega de medicamentos y el acceso a citas con especialistas, se realizó la validación del caso evidenciando que el usuario se encuentra al día en la dispensación de medicamentos a través del gestor farmacéutico Medic Colombia, sin registros de pendientes de entrega asociados a la prestación farmacéutica. No obstante, en caso de contar con nuevas fórmulas u órdenes médicas vigentes, se le ha orientado para que se acerque a la farmacia correspondiente con el fin de radicar la documentación requerida y gestionar oportunamente la entrega de los medicamentos formulados. Respecto a la informalidad por la disponibilidad de agenda y acceso a citas con especialistas, se informa que Famisanar EPS mantiene seguimiento permanente a la red prestadora para fortalecer la oportunidad en la asignación de consultas especializadas y mejorar la accesibilidad a los servicios de salud.
cada vez nos obligan a aportar mas valor por concepto de salud y la atencion se a ido desmejorando no hay citas medicas a tal punto que no hay medicamentos para nosotros como han pensado mejorar esto ya veo q no hay especialid por parte de las entidades q prestan servicio de salud para sus afiliados.	Gracias por su comentario. En Famisanar EPS reconocemos las dificultades que se han presentado en el acceso a citas médicas y medicamentos. Por ello, estamos trabajando de manera continua con los gestores farmacéuticos y las IPS para mejorar la oportunidad y calidad de la atención. Nuestro compromiso es fortalecer la prestación de los servicios y generar mayor valor en salud para nuestros afiliados. Agradecemos sus observaciones, ya que nos ayudan a identificar oportunidades de mejora y a seguir avanzando en beneficio de nuestros usuarios.

Audiencia Pública

de Rendición
de Cuentas
Vigencia

2 • 0 • 2 • 5



Panelistas



Dr. Germán Darío Gallo
Agente Interventor EPS Famisanar



Dra. Claudia Helena Díaz
Gerente de Salud



Dra. Erika Vanessa Cruz
Gerente Administrativa y Financiera

Contexto del sector



Principales tendencias del sector

Reto del sistema

Fortalecimiento de la articulación entre EPS, IPS y entidades territoriales.

Garantizar servicios de salud oportunos, integrales y de calidad para la población, promoviendo la sostenibilidad del sistema y la protección efectiva del derecho fundamental a la salud.



Mayor demanda de servicios de salud



Fortalecimiento de la participación ciudadana y el control social



Mayor seguimiento de los organismos de control



Mejoramiento de la experiencia del usuario



Plan de trabajo de la intervención



Aspectos relevantes del periodo de intervención

El actual periodo de intervención ha permitido consolidar resultados, fortalecer la atención de los afiliados y avanzar en la sostenibilidad operativa y financiera de la Entidad.



15 Órdenes:

- Garantizar acceso y oportunidad en la prestación de servicios
- Mejorar oportunidad y respuesta al usuario
- Mejorar la Gestión del Riesgo en Salud
- Fortalecer la Red Prestadora
- Sostenibilidad Financiera

- Levanta la limitación capacidad de afiliación

11 Órdenes:

- Mejorar el acceso y oportunidad en la prestación de servicios
- Fortalecer la calidad y satisfacción de afiliados
- Mejorar resultados e indicadores en salud
- Consolidación y suficiencia de la Red Prestadora
- Sostenibilidad Financiera
- ✓ Designación Dr. German Gallo como AEI

Gestión de la población afiliada



Población afiliada Diciembre 2025

16

Departamentos

143

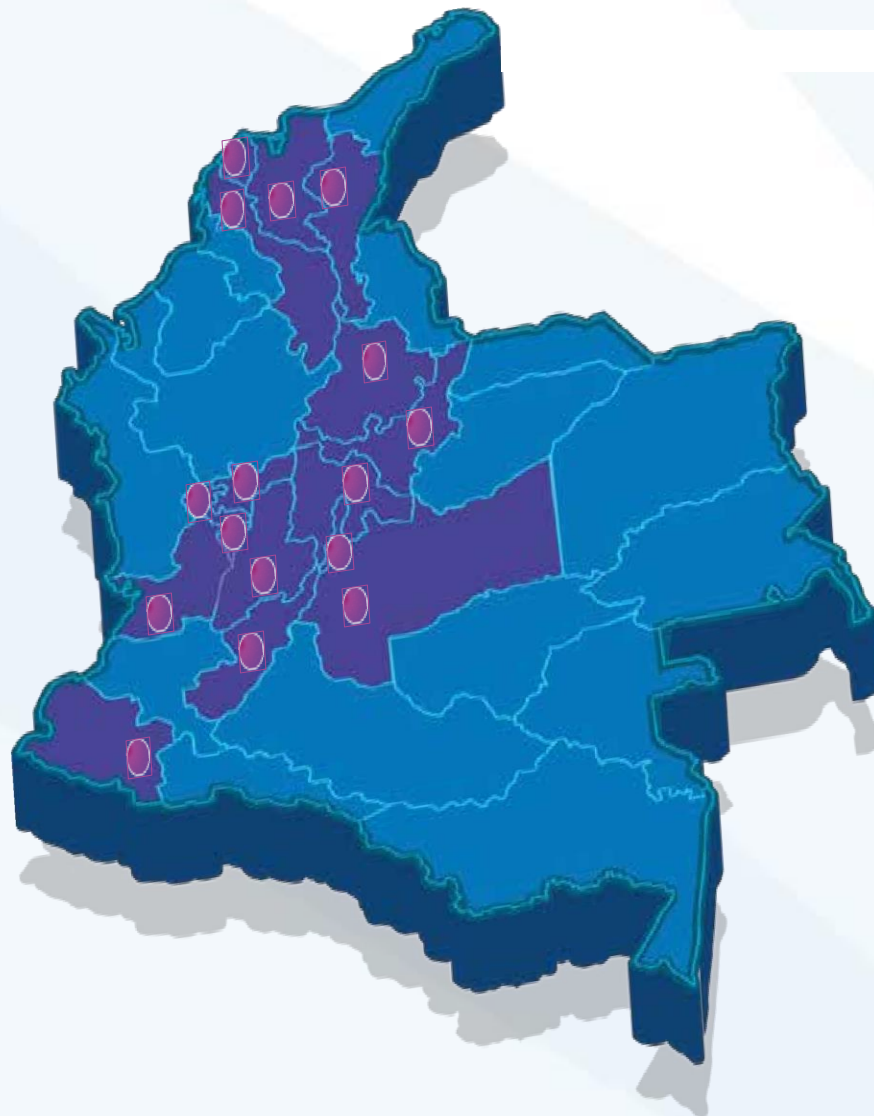
Municipios

53.831

Afiliados a la EPS
al cierre de la
vigencia 2025

Afiliados PAC

Fuente: BDUA Plataforma SISPRO
Corte: 31 de diciembre de 2025



2.641.397

Afiliados a la EPS al cierre
de la vigencia 2025

1.793.642

67,9%
Participación Régimen
Contributivo

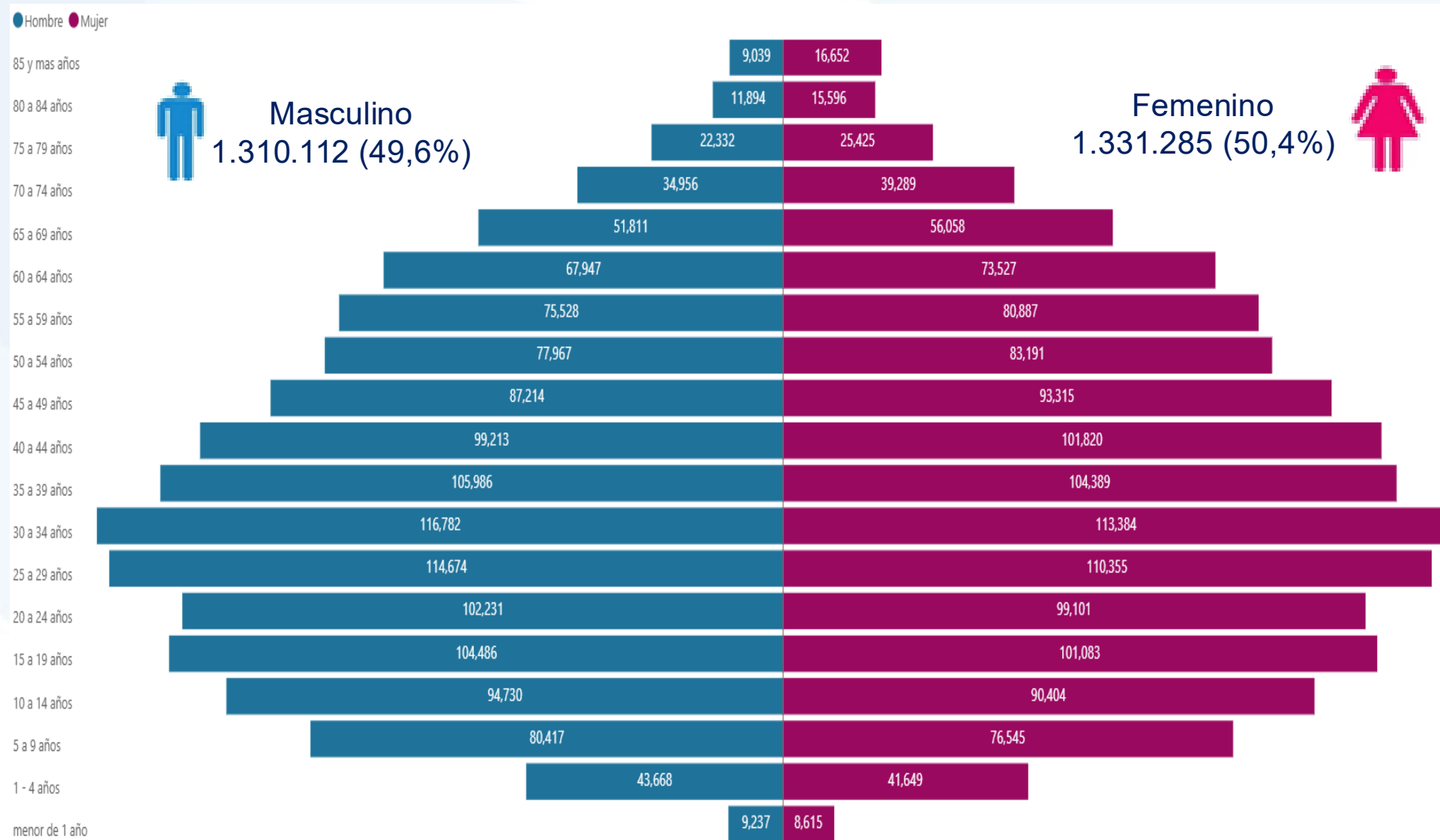
847.755

32,1%
Participación
Movilidad Descendente

Afiliados (PBS)

Estructura Demográfica

Población Total 2.641.397



Título: Pirámide poblacional, - EPS Famisanar - diciembre 2025 - **Fuente:** Base BI año 2025 - **Fecha de Corte:** Diciembre 2025 - **Cifras:** Número de afiliados

Cohortes priorizadas de riesgo en salud



Total población:
884.167



Hipertensión arterial:
318.426



Enfermedad Renal
Crónica: **296.870**



Diabetes mellitus: **137.227**



Oncología adultos:
42.759



EPOC:
29.944



Reumatología:
13.492



VIH:
9.950



Enfermedades huérfanas:
2.677



Diálisis:
2.196



Trasplante:
2.132



Oncología pediátrica:
649



Cirugía bariátrica:
504



Hipertensión pulmonar:
498



Hemofilia:
429



Esclerosis:
373



Hepatitis c:
166



Fibrosis quística:
54

*Fuente: Tablero de control poblacional Famisanar EPS
Fecha de reporte: Diciembre 2025

Gestión en la prestación de servicios de salud



Eventos de Interés en Salud Pública

Alerta Epidemiológica

INDICADOR	META FAMI	RESULTADOS 2024	RESULTADOS 2025	INDICADOR	RESULTADOS 2024	RESULTADOS 2025
Incidencia de dengue	≤451.49 * 100.000 Línea de base Famisanar 2023	438.2	154.1	Incidencia de fiebre Amarilla	0.03	0.11
Mortalidad por dengue	≤ 0.68 * 100.000 Línea de base Famisanar 2023	0.07	0.00	Mortalidad por fiebre amarilla	0.00	0.04
Letalidad por dengue	≤ 0,6% Línea de base Famisanar 2022	0.016	0.00	Letalidad por fiebre amarilla	0.00	33.3

Fuente: SIVIGILA Semana 52 2024-2025

* Tasa por cada 100,000 afiliados

Índice de Salud

ÍNDICE DE GRUPOS DE RIESGO	RESULTADO - TOTAL AÑO 2024	ÍNDICE SALUD	RESULTADO - TOTAL AÑO 2025	ÍNDICE SALUD
Gestión del Grupo de Riesgo de Alteraciones Cardio-Cerebro-Vascular-Metabólicas (HTA, DM, ERC)	90.86%	85.56%	75.3%	84.02%
Gestión del cáncer (mama, cervix, prostata, leucemia y linfomas adultos y niños, pulmón, estomago, colon rectal)	75.07%		71.43%	
Gestión del Grupo de Riesgo de Infecciosas (VIH, Dengue)	85.33%		94.9%	
Gestión del Grupo de Riesgo Artritis, osteomuscular (Artritis Reumatoidea)	74.16%		59.8%	
Gestión del Grupo de Riesgo de Enfermedades Huérfanas (Hemofilia, fibrosis quística, esclerosis múltiple)	98.59%		89.5%	
Efectividad del Seguimiento a la Población Materno Perinatal	88.92%		97.7%	
Gestión del Grupo de Riesgo de Enfermedades Respiratorias Crónicas - (EPOC)	81.24%		95.2%	
Efectividad del Seguimiento a la Población Sana	90.32%		88.5%	

Índice de Salud

ÍNDICE DE GRUPO DE RIESGO - SAR SALUD	RESULTADO - TOTAL AÑO 2024	ÍNDICE SALUD	RESULTADO - TOTAL AÑO 2025	ÍNDICE SALUD
RS3- Gestión del Grupo de Riesgo de Alteraciones Cardio-Cerebro-Vascular-Metabólicas (HTA, DM, ERC)	90.86%	84.84%	75.3%	86.56%
RS2- Gestión del Cáncer (MAMA, CERVIX,)	74.13%		81.3%	
RS1- Gestión del Grupo de Riesgo de Infecciosas (VIH)	79.97%		90.1%	
RS4- Efectividad del Seguimiento a la Población Materno Perinatal	88.92%		97.7%	
RS5- Efectividad del Seguimiento a la Población Sana	90.3%		88.5%	

Vigilancia en Salud Pública (VSP)

1. Gestión del conocimiento

Estrategías	2025
Boletines epidemiológicos	5
Comité Vigilancia Epidemiológico Institucional (COVEI)	11
Capacitaciones a IPS	15

2. Visitas VSP

Actividad	Realizadas	Programadas	%
Visitas VSP - oct 24 - sept 25	83	83	100.0%
Visitas VSP - oct 25 - Dic 25	18	20	90.0%

3. Análisis de casos

Análisis de Casos	Realizadas	Objeto (INS)	%
2024	159	161	99%
2025	164	150	109%

Fuente: Seguimiento Cronograma de visitas salud pública
Corte: 31-diciembre-2025

Estrategias promoción de salud

EPS FAMISANAR 2025



Alfabetización masiva

Medios masivos **72.800.060** personas impactadas.

Redes sociales y free press alcance de **19.955.748** visualizaciones

Entrega de **114.677** impresos en oficinas y actividades con entes

Alfabetización individual

Efectividad por call center **208.746** y por SMS y correo **833.950** afiliados únicos impactados.

Redes Educativas en Salud **759.021** afiliados fueron invitados a jornadas de salud

Estrategias educativas

- Líderes de enlace en salud preventiva (LESP) 578 Afiliados Nacional
- Acompañando al cuidador 313 Afiliados nivel Nacional
- Mundo saludable 352 Afiliados a nivel Nacional.
- Resultados estrategia Ruta de Campeones en articulación con IPS Cafam:
Primera infancia e infancia – 218; Adolescencia – 213 y gestantes – 18

430

Campañas



¡Participa de la actividad:

Club Corazones

Fuertes en Soacha!

Viernes
19 de diciembre

A partir de las 8:00 a.m.

Lugar:
Calle 28 D No. 7-50 E San Mateo - CADD

Actividad:

+ Acompañamiento a tu proceso para que sigas tu plan de salud y muchas más

¡Te esperamos!

www.famisanar.com.co



10 LIVES
7.626 inscritos **2.093**
asistentes



Redes sociales
1.423.704
visualizaciones



¡Participa en la **jornada** de **Vacunación** en **Santa Marta y Ciénaga!**

Acércate a cualquier punto de vacunación
20 de diciembre

Completa tu esquema si eres:

- + Niño o niña menor de 6 años.
- + Adulto mayor de 60 años.
- + Persona que requiere vacunación contra influenza.
- + Niño, niña o adolescente de 9 a 17 años (vacuna contra VPH).
- + Mujer en edad fértil de 10 a 49 años (MEF).
- + Persona susceptible a fiebre amarilla.
- + Gestante (vacunación con DPT acelular e influenza).

Conoce más

www.famisanar.com.co



Free press
19.063.766
visualizaciones



20 Vigías
Basados en
comunidad



¡Rechaza la Violencia!

La **violencia intrafamiliar**, de género o de cualquier tipo no debe ser normalizada.

Identifica los signos con el violentometro:

Alerta leve:	Celos, burlas constantes, chantajes emocionales.
Riesgo:	Gritos, amenazas, control de actividades o del dinero.
Peligro extremo:	Golpes, encierros, abuso sexual.

Contacta a las líneas de emergencia.

Infórmate, identifica los signos y actúa a tiempo.

Conoce más

www.famisanar.com.co



Podcasts: 9
Descargas: 915-Escucha en
Spotify 17.798



5 Video White board **2.863**
visualizaciones

Estrategias Promoción de Salud 2025

Pioneros en estrategias educativas dirigidas al afiliado

Programa LESP

- 578 Afiliados certificados nivel nacional
- Programa Acompañando al Cuidador
313 Afiliados certificados nivel nacional

- Mundo saludable: 352 Afiliados participantes a nivel Nacional.
- Ruta de Campeones (Cafam):
 - Primera infancia e infancia: 218 afiliados
 - Adolescencia: 213 afiliados
 - Gestantes: 18 afiliados



Corporación Unificada Nacional
de Educación Superior

VIGILADA MINEDUCACIÓN



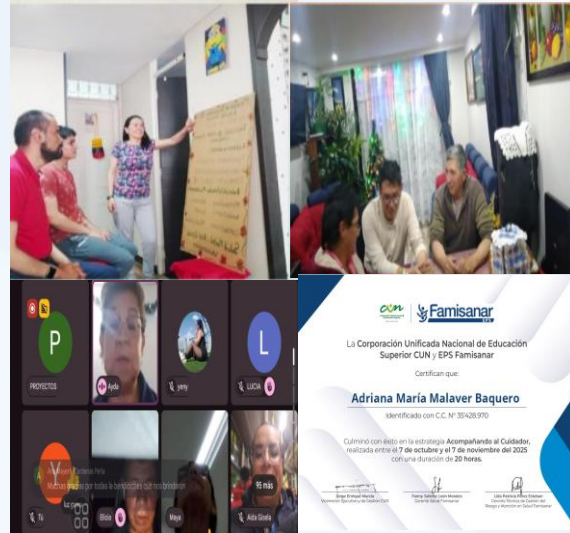
Fundación
Universitaria Cafam
Conocimiento con Responsabilidad Social



CELAPH
COLOMBIA

EDUCACIÓN EN SALUD Y EMPRESARIAL

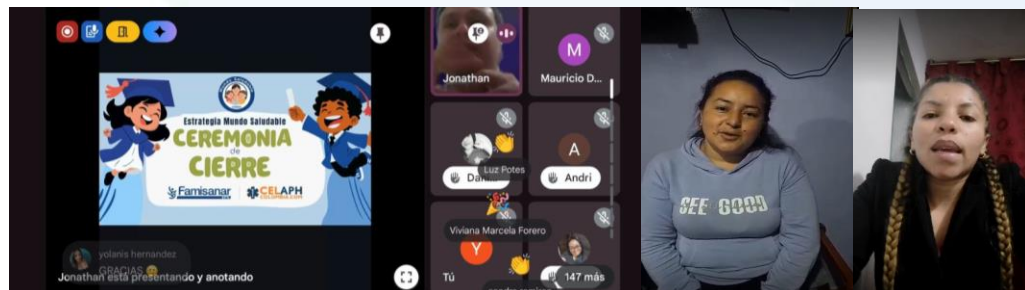
Acompañando al cuidador



Líderes de enlace en salud preventiva



Mundo saludable



Ruta de campeones



Operativización Rutas Integrales de Atención en Salud Priorizadas

Año

2025

Trimestre

IV Trimestre

94.14 %

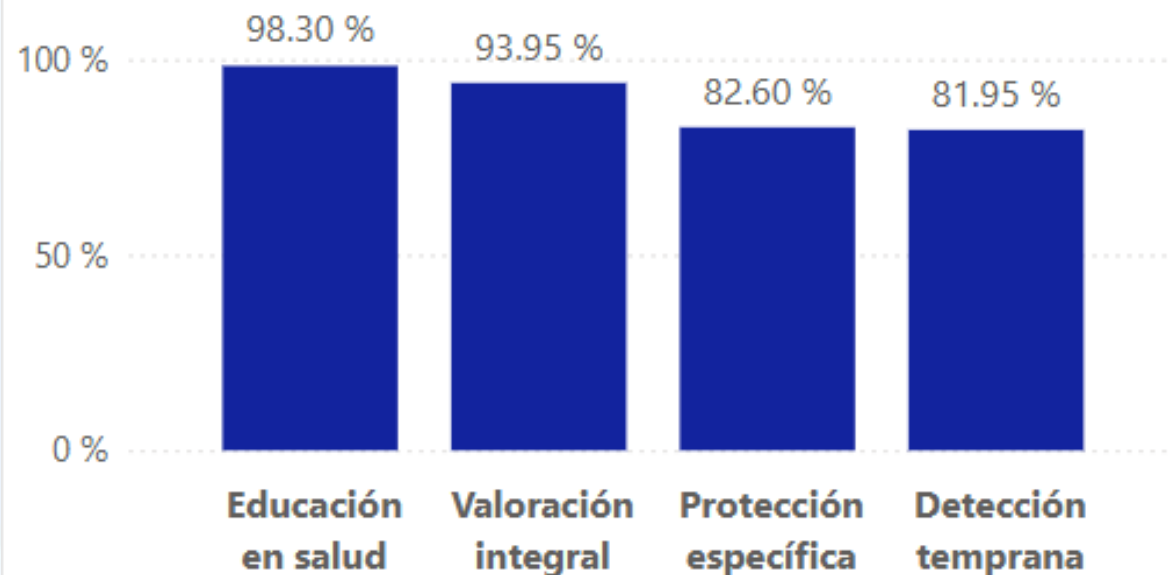
Cumplimiento operativización ruta

86.28 %

Cumplimiento regional indicadores progresividad

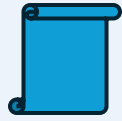


Cumplimiento por HITO

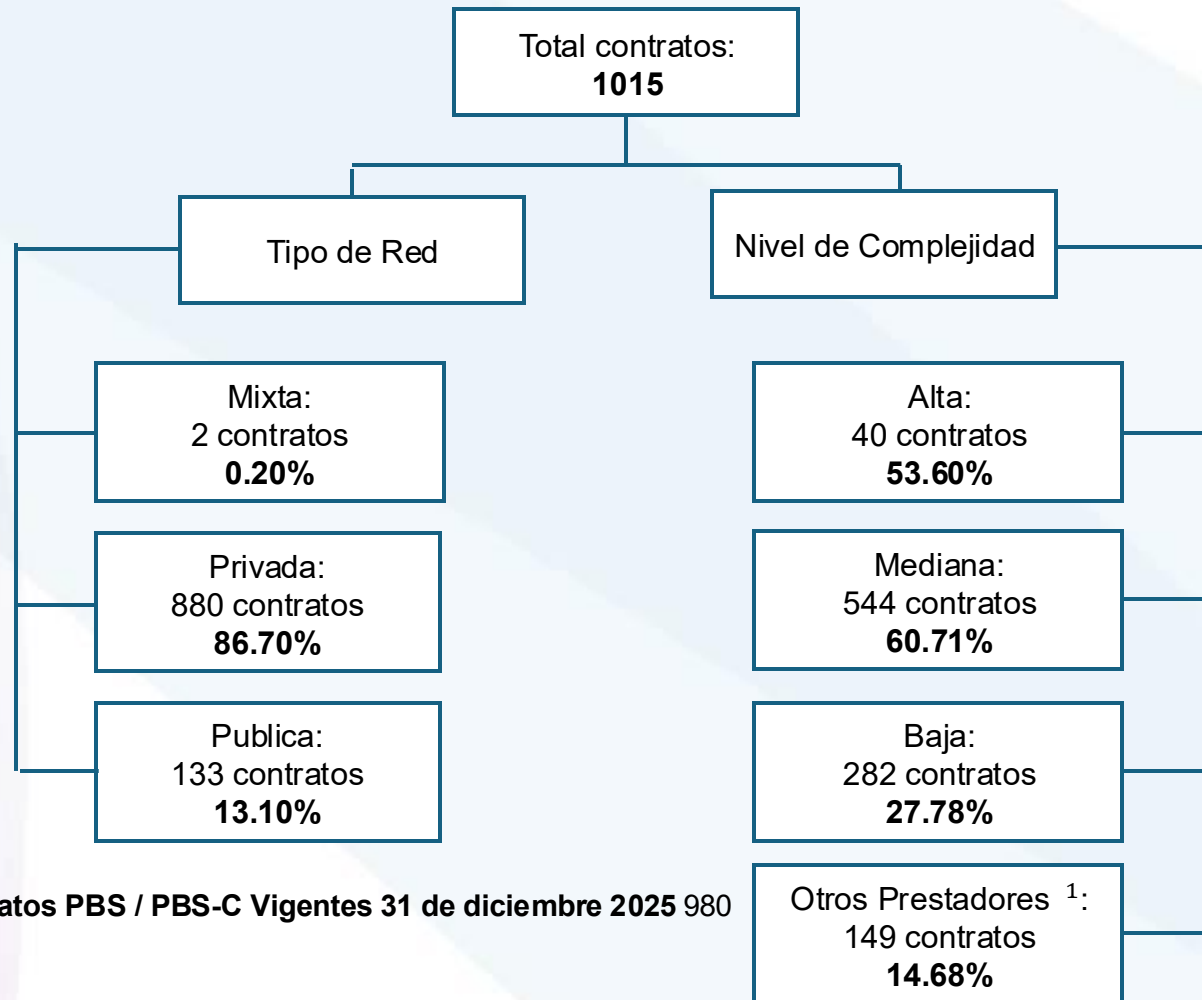


Nuestra gestión con prestadores

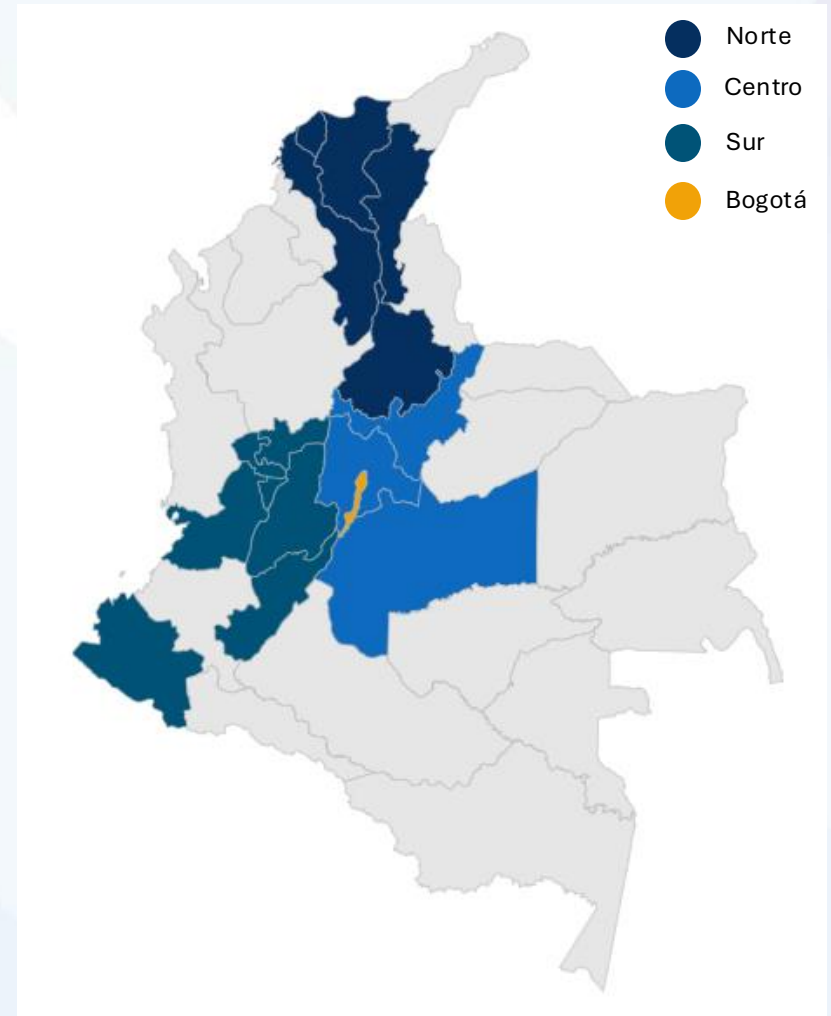




Plan Beneficios en Salud (PBS) /PBS Complementario



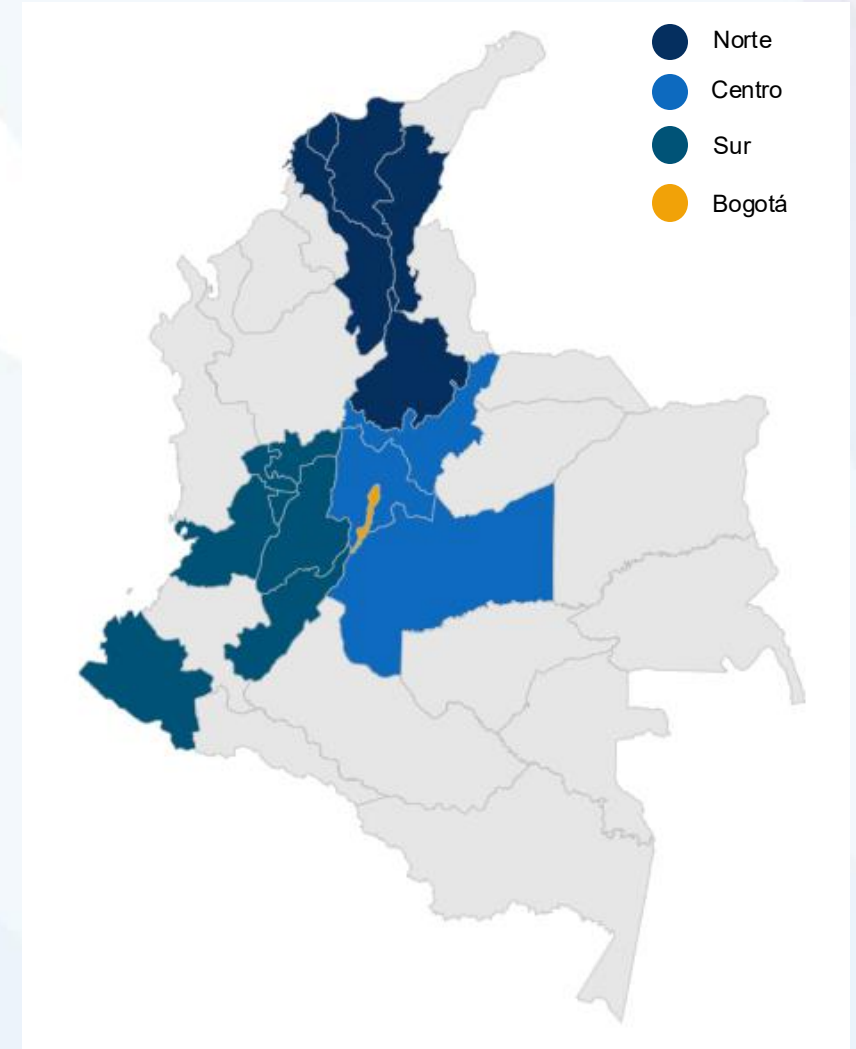
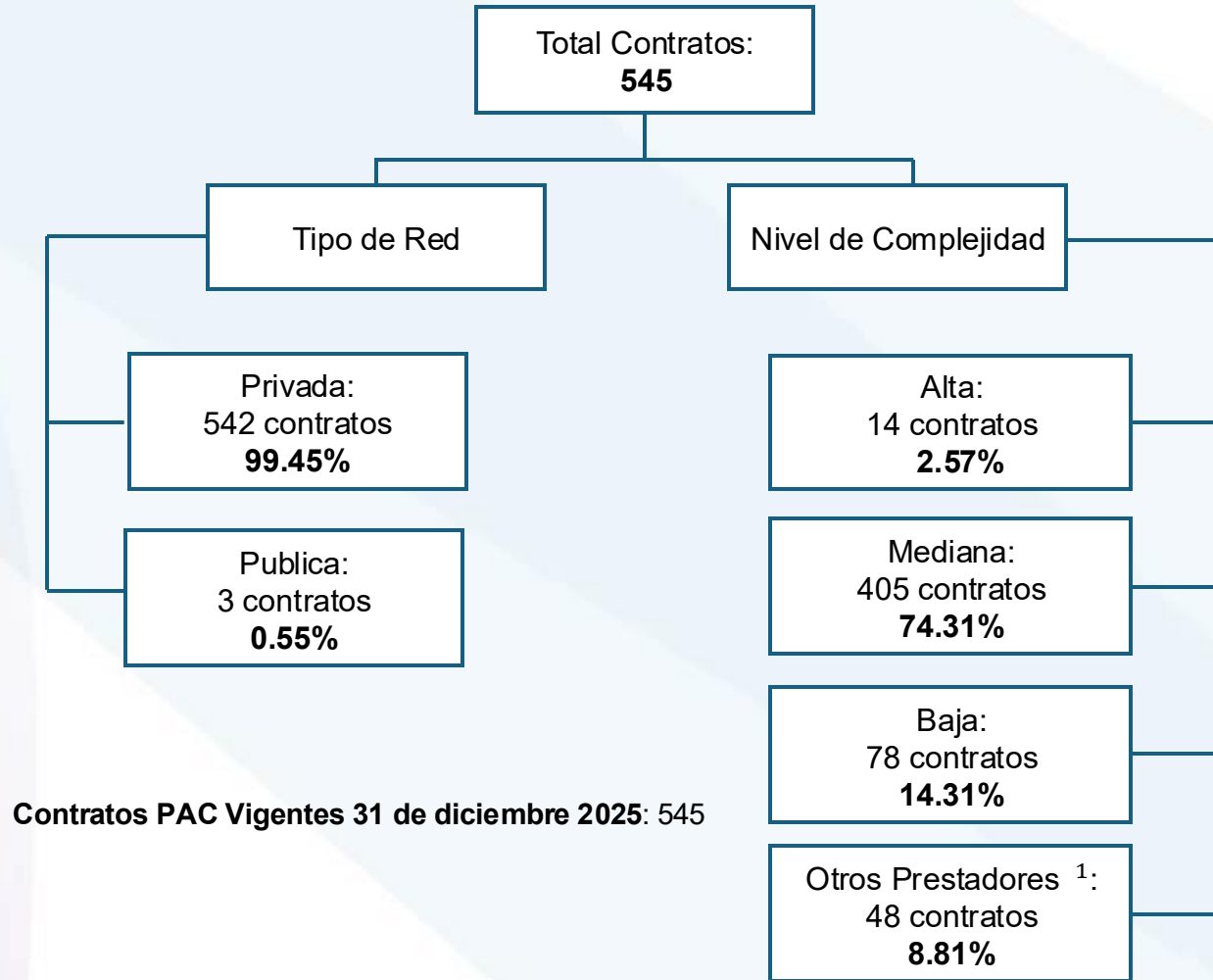
Contratos PBS / PBS-C Vigentes 31 de diciembre 2025 980



Fuente: Base de Datos Modulo de Digitalización – Salud Dirección de Prestadores
Fecha de Corte: 31 de diciembre 2025

¹ La clasificación “Otros Prestadores” incluye prestadores, como los laboratorios clínicos, que no están sujetos a clasificación por niveles de complejidad según la Resolución 3100 de 2019.

+ Planes de Atención Complementaria (PAC)



Fuente: Base de Datos Modulo de Digitalización – Salud Dirección de Prestadores
Fecha de Corte: 31 de diciembre 2025

¹ La clasificación "Otros Prestadores" incluye prestadores, como los laboratorios clínicos, que no están sujetos a clasificación por niveles de complejidad según la Resolución 3100 de 2019.

Contratación IPS Públicas por Nivel de Atención PBS / PBS - Complementario

MODALIDAD	CAPITA			TOTAL CAPITA
NIVEL DE ATENCIÓN	BAJA	MEDIANA	OTROS PRESTADORES	
1	9	1	2	12
2	1	0	0	1
3	1	2	1	4
TOTAL GENERAL	11	3	3	17

Total, IPS Públicas
Contratadas
133

72.18%

Nivel Complejidad 1
96 Contratos

18.05%

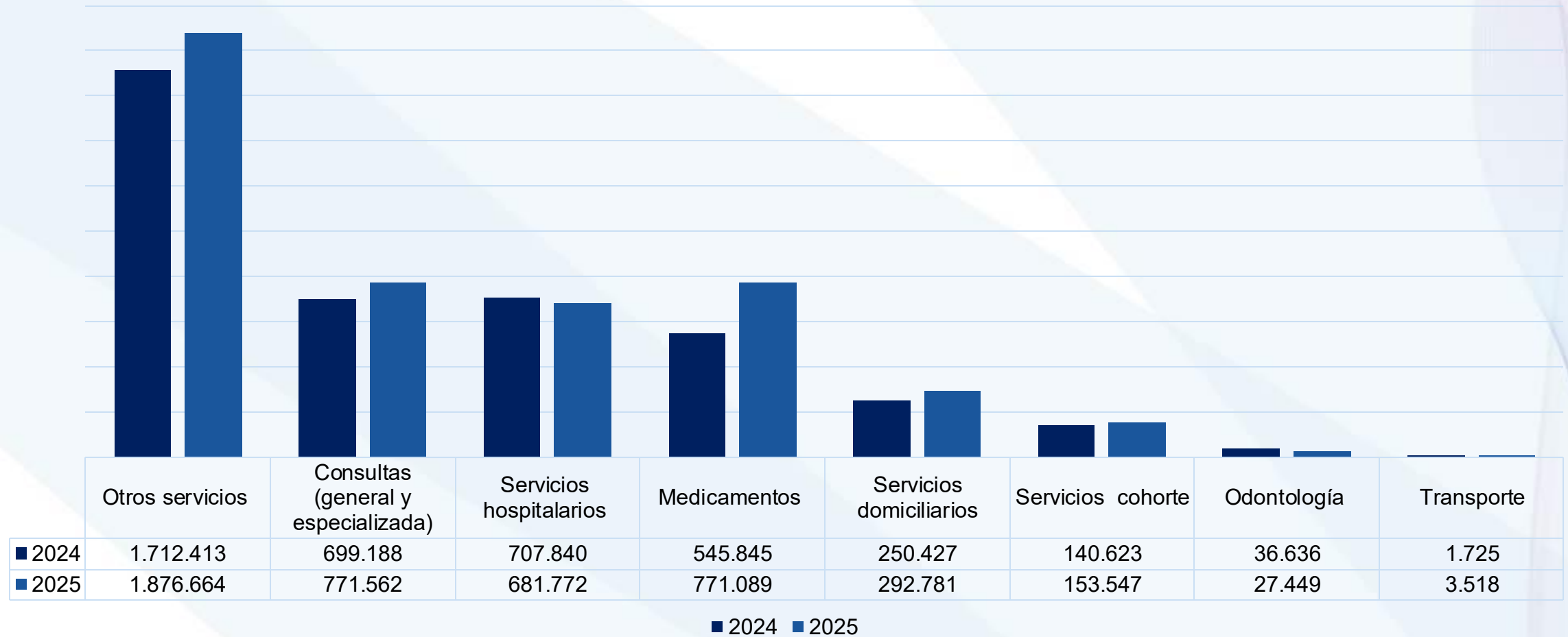
Nivel Complejidad 2
24 Contratos

9.77%

Nivel Complejidad 3
13 Contratos

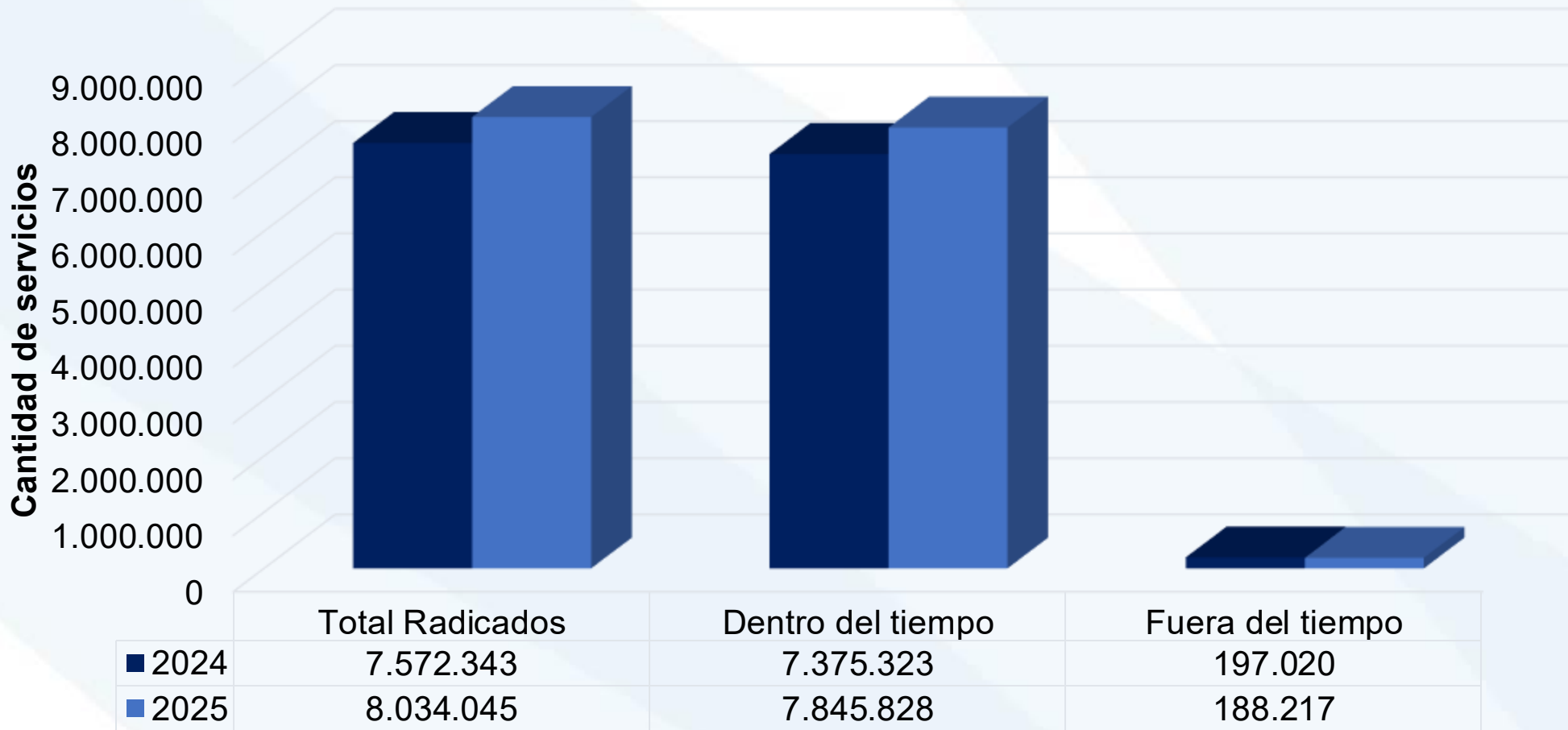
MODALIDAD	EVENTO				TOTAL EVENTO
NIVEL DE ATENCIÓN	ALTA	BAJA	MEDIANA	OTROS PRESTADORES	
1	0	73	4	7	84
2	1	5	13	4	23
3	0	2	7	0	9
TOTAL GENERAL	1	80	24	11	116

Comparativo por tipo de servicios prestados 2024-2025



Título: Conteo de servicios discriminado por tipo de registro
Fuente: Archivos de suficiencia UPC enviados al ministerio de Salud correspondientes
al cierre anual 2024 y 2025
Fecha de corte: Enero - diciembre 2024- 2025

Oportunidad en la Gestión de Autorizaciones 2024-2025



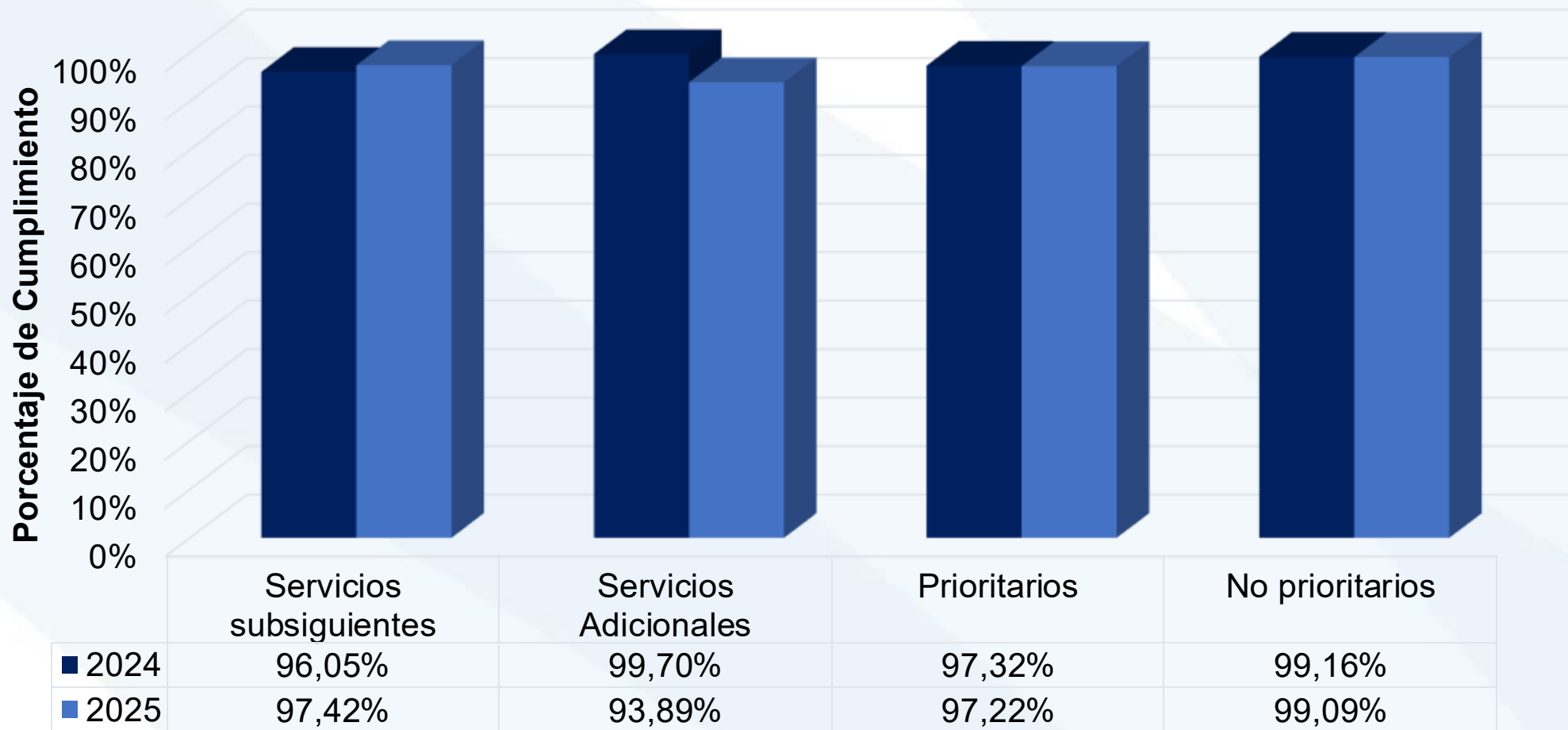
Título: Casos radicados al back nacional durante la vigencia, últimos tres meses

Fuente: Reporte mensual Oportunidad Autorizaciones - Analítica

Fecha de corte: Enero - diciembre 2025.

Cifras en cantidad de radicados.

Porcentaje de Cumplimiento Indicadores de Gestión Oportuna 2024-2025



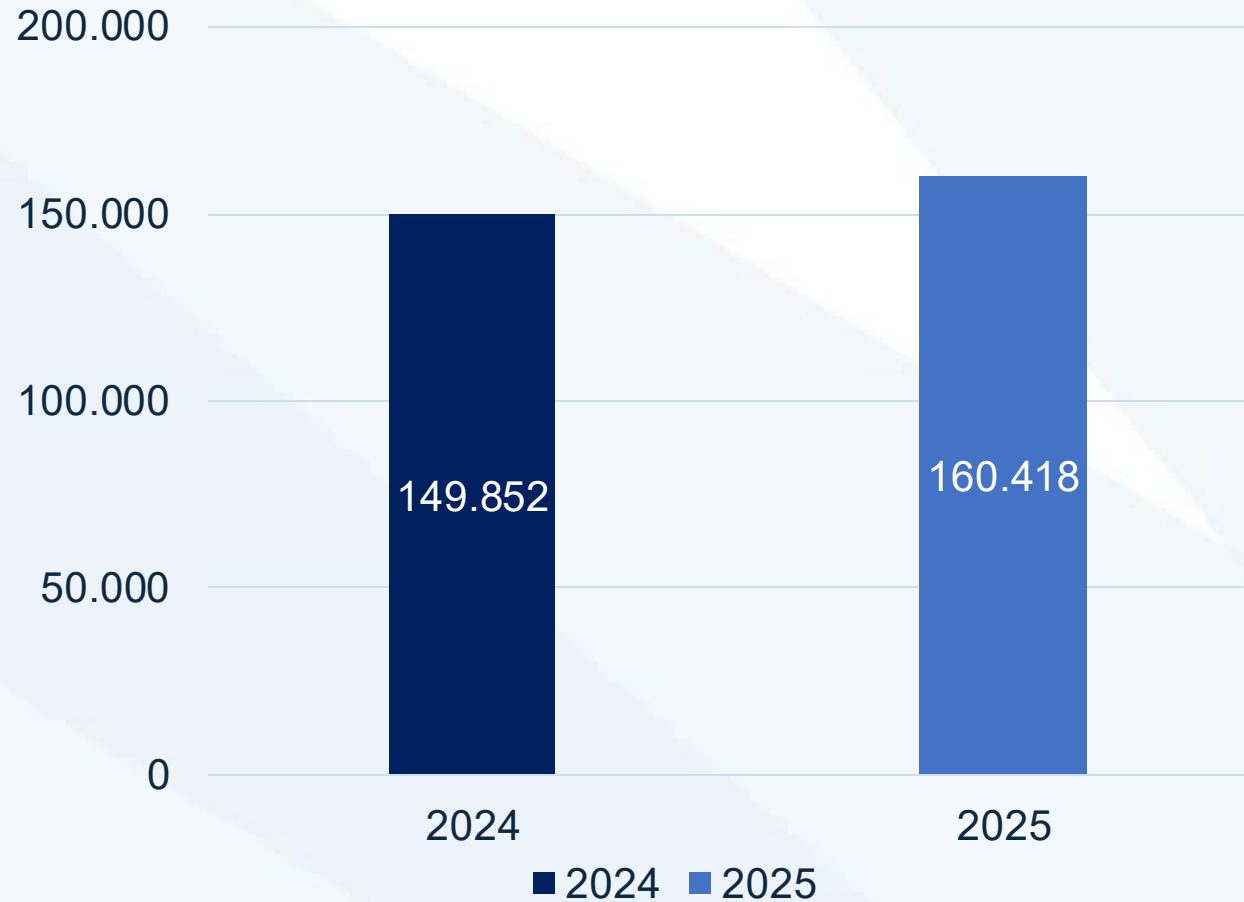
Título: Casos radicados al back nacional durante la vigencia, últimos tres meses

Fuente: Reporte mensual Oportunidad Autorizaciones - Analítica

Fecha de corte: Enero - diciembre 2025.

Cifras en cantidad de radicados.

Gestión de Servicios NO UPC



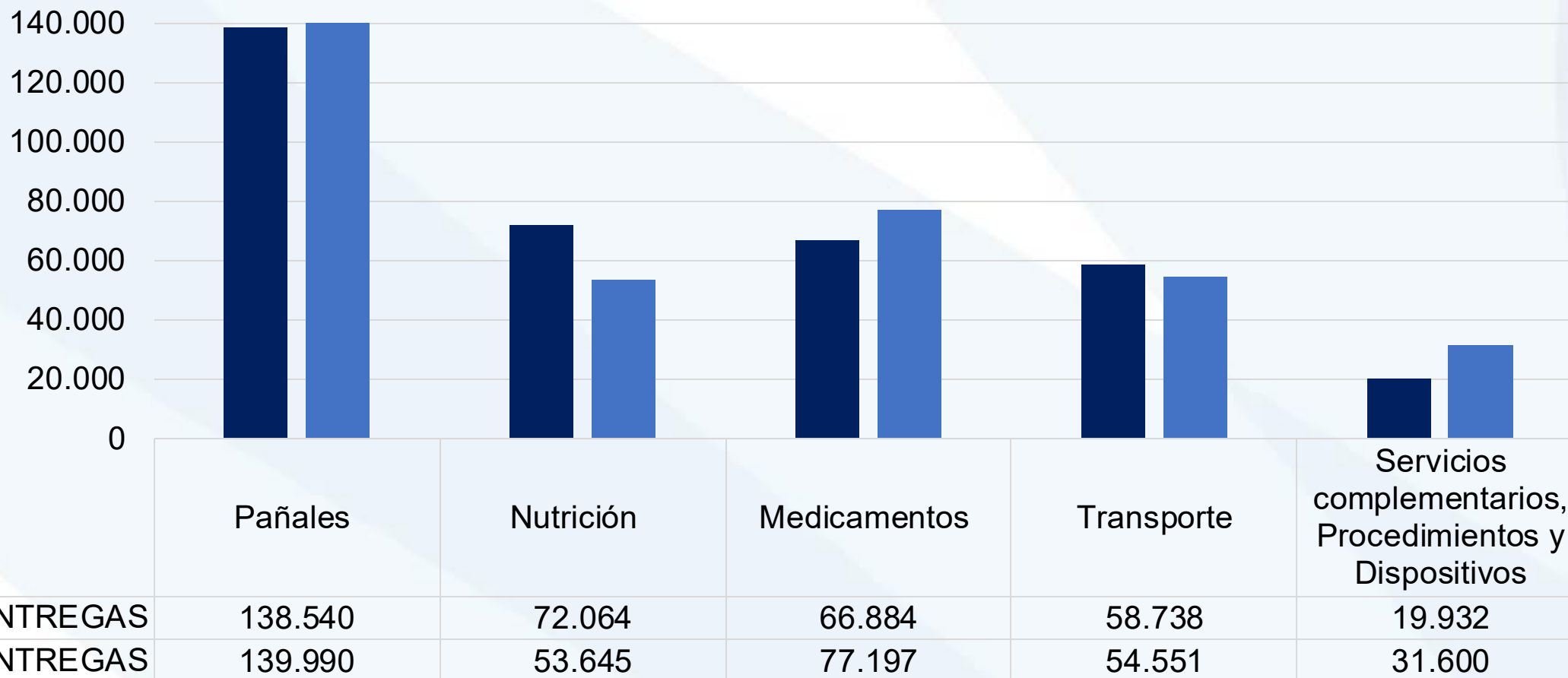
Cumplimiento de la oportunidad en el tiempo de gestión del 99,62%

Título: Resultado Indicador de Oportunidad de Direccionamiento

Fuente: Analítica – Reporte MIPRES

Corte 01-06-2026. Ministerio de salud y Protección Social

Gestión de Servicios NO UPC por tipo de Servicio



■ 2024 ENTREGAS ■ 2025 ENTREGAS

Título: Resultado Indicador de Oportunidad de Direccionamiento

Fuente: Analítica – Reporte MIPRES

Corte 01-06-2026. Ministerio de salud y Protección Social

Nuestra Gestión Financiera





\$5, 2 billones

Ingresos operacionales 2025

PBS

\$4,9 billones

**No PBS y Pptos
Máximos**

\$188.846 millones

PAC

\$118.829 millones

\$ 6.000.000

\$ 5.000.000

\$ 4.000.000

\$ 3.000.000

\$ 2.000.000

\$ 1.000.000

\$ 0

\$ 5.174.645

2024 - 2025



2,6%
\$130.731
millones

\$ 5.043.914

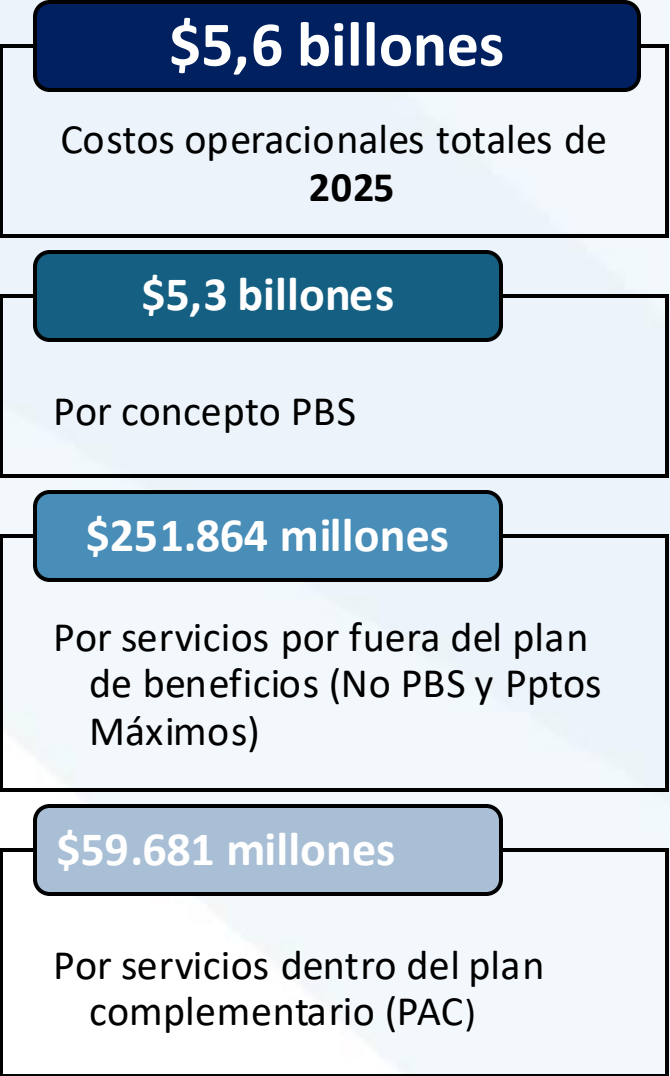
2025

2024

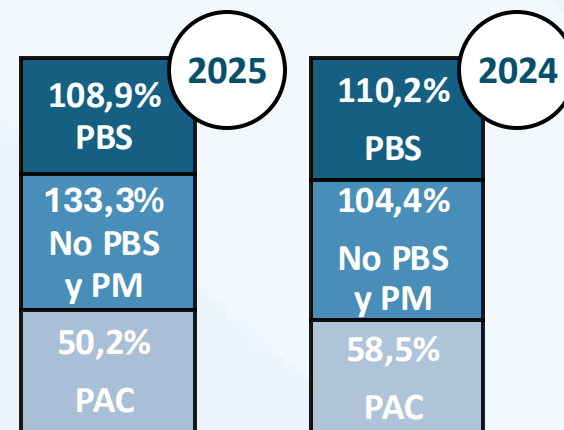
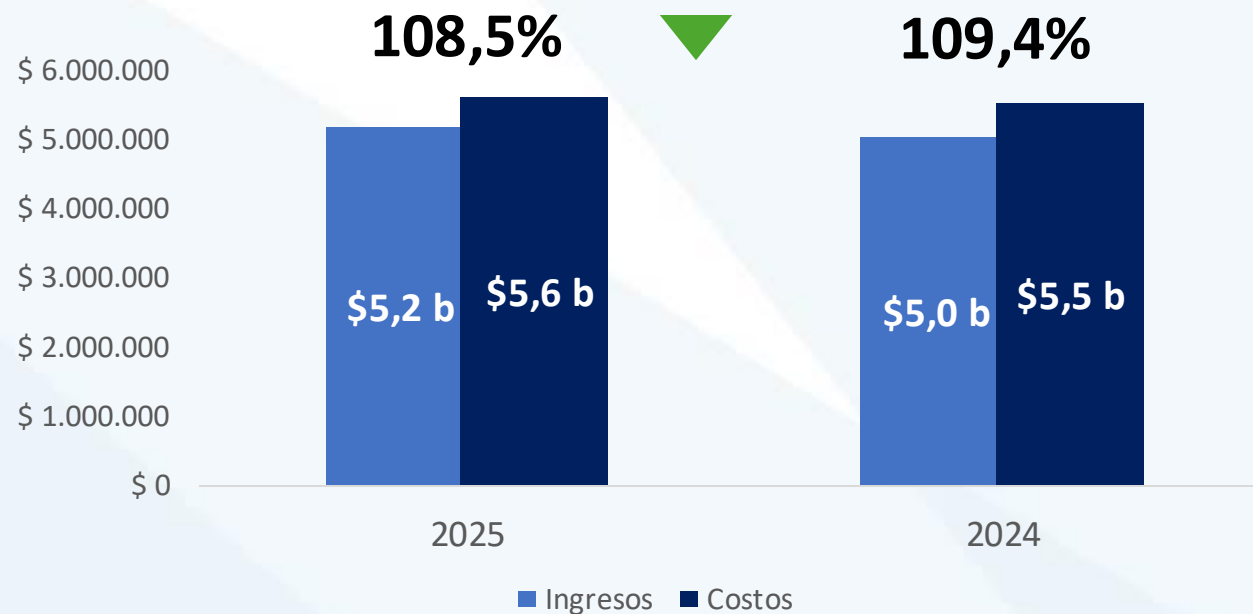
Fuente: Sistema de información contable Apoteosys

Fecha de corte: 31 de diciembre 2025

Cifras en millones de pesos



Costos totales/ ingresos operacionales (%)



Fuente: Set Financiero 2025
Fecha de corte: 31 de diciembre 2025
Cifras en millones de pesos

Estado de Resultados

Comparativo 2025 – 2024 Cifras en millones de pesos	2025	2024	Var %
Ingresos Totales	5.208.502	5.085.664	2,4%
Costos Totales	5.615.062	5.521.068	1,7%
Gastos totales	277.870	324.559	-14,4%
% gasto efectivo sobre UPC	5,7%	5,0%	
Resultado Neto	(684.430)	(759.963)	-9,9%

- La EPS revirtió la tendencia negativa: el resultado neto cerró 44% por encima del pronóstico que proyectaba una pérdida de -\$1,211,465 millones, reduciendo la pérdida en \$527.035 millones.
- La pérdida acumulada al cierre de 2025 fue 9,9% menor frente a 2024, evidenciando recuperación sostenida.
- La siniestralidad PBS disminuyó hasta 108,9% en 2025.

Las acciones estratégicas lideradas por el agente interventor en el último mes del año 2025 fueron determinantes para revertir la tendencia negativa y mejorar de manera significativa el desempeño financiero de EPS Famisanar.

Estado de la Situación Financiera

Comparativo 2025 – 2024 Cifras en millones de pesos	2025	2024
Activos	890.641	855.455
Pasivos	3.772.861	3.053.245
Patrimonio	(2.882.220)	(2.197.790)

Fuente: Sistema de información contable Apoteosys

Fecha de corte: 31 de diciembre 2025

Cifras en millones de pesos

Ejecución Presupuestal

Rubro	2025			2024		
	Presupuesto	Ejecución	Var %	Presupuesto	Ejecución	Var %
Ingresos Totales	5.119.202	5.208.502	1,7%	5.051.609	5.085.664	0,7%
Costos Totales	5.029.286	5.615.062	11,6%	4.654.996	5.521.068	18,6%
Gastos Totales	372.639	277.870	-25,4%	365.902	324.559	-11,3%

Fuente: Sistema de información contable Apoteosys

Fecha de corte: 31 de diciembre 2025

Cifras en millones de pesos

Pagos a la Red

En 2025, Famisanar pagó
\$4,65 billones
 a la red de prestación de servicios

Año	2025	% Part	2024	% Part
Público	858.423	18,5%	717.755	15,7%
Privado	3.792.780	81,5%	3.844.523	84,3%
Total	4.651.203		4.562.278	

Fuente: Modelo de pagos-control pagos- Dirección Tesorería
 Fecha de corte: 31 de diciembre 2025
 Cifras en millones de pesos

Gestión de la Satisfacción de los afiliados



Resultados Encuesta de satisfacción usuarios vigencia 2025

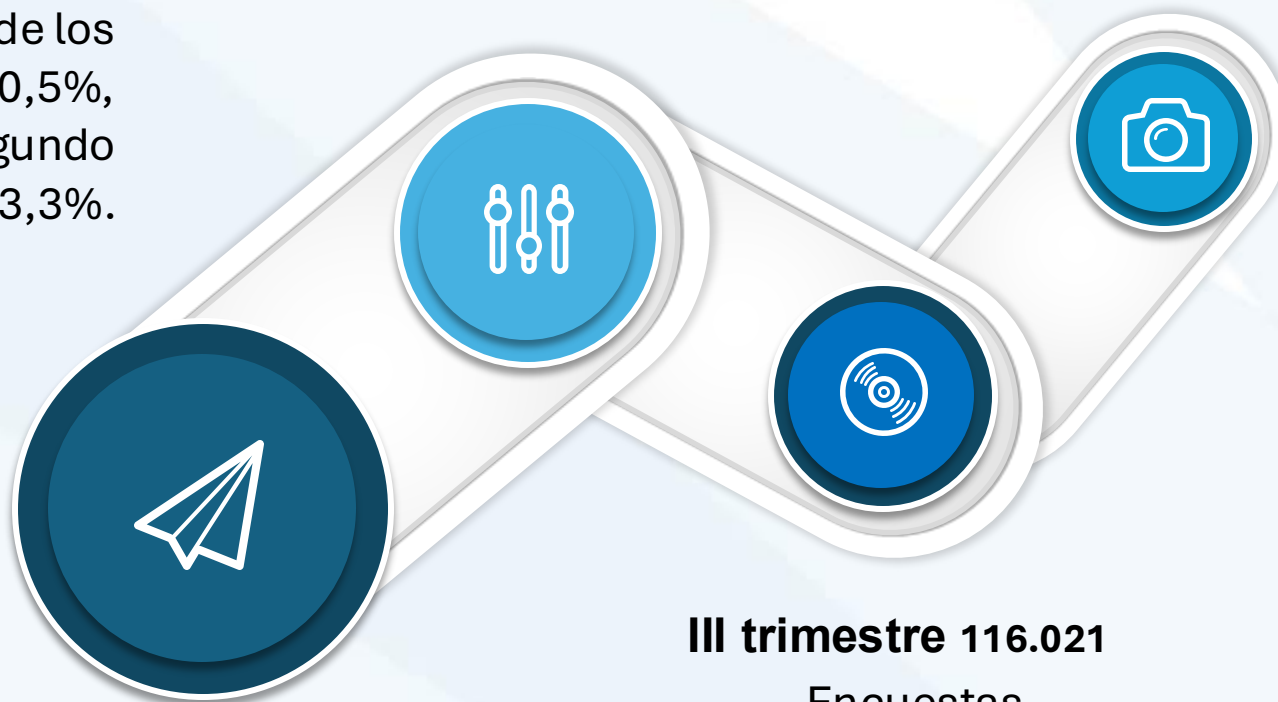
II trimestre 86.749
Encuestas.

La recomendabilidad de los usuarios cerró en 70,5%, destacándose el segundo trimestre con un 73,3%.

IV trimestre 115.902
Encuestas.

La satisfacción global de los afiliados alcanzó el 59,2% en 2025, con su mejor resultado en el IV trimestre (64,0%).

I trimestre
15.316
Encuestas.



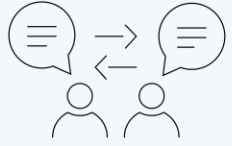
III trimestre 116.021
Encuestas.

La intención de cambio de EPS se ubicó en 28,5%, siendo el tercer trimestre el de mejor desempeño con 27,3%.

Total 2025

333.988

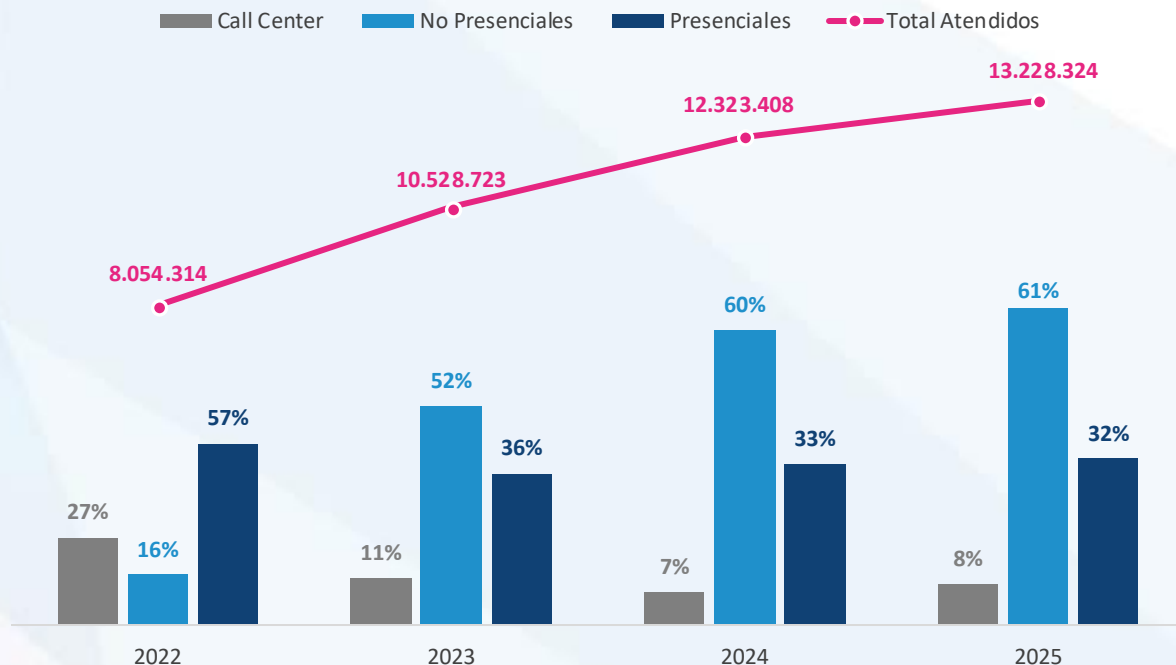
Estudio satisfacción al Afiliado EPS Famisanar

Indicador		I trimestre 2025	II trimestre 2025	III trimestre 2025	IV trimestre 2025	Indicador año 2025
Satisfacción		52,8%	58,1%	62,2%	64,0%	59,2%
Recomendabilidad		67.2%	73,3%	69,9%	69,9%	70,5%
Intención de cambio de EPS		32.9%	28,8%	27,3%	28,9%	28,5%

Título: Tablero general indicador de satisfacción I, II, III y IV trimestre 2025

Fuente: Resultados encuesta EPS Famisanar

Fecha de Corte: 1 de enero de 2025 al 31 de diciembre de 2025.



Más de **13 Millones** de interacciones atendidas. 7.3% más que en el 2024.



Canal presencial

- Oficinas de atención al afiliado 45 (Bogotá 5; Centro 22; Norte 8; Sur 10)
- Puntos de atención 11 (Centro 6; Norte 4; Sur 1)
- Asesores móviles 82 (Centro 69; Norte 8; Sur 5)



Canal virtual

- Asistente Virtual Camila (WhatsApp)
- Oficina virtual en portal transaccional
- Correos electrónicos:



Canal telefónico

- “Línea Amable” para atención telefónica

Fuente: Sistema de turnos Qanty; base de tráfico telefónico y de atenciones del proveedor

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2025

Cifras Millones de atenciones y % participación por canal

Total interacciones Canales no presenciales por regional

CANALES NO PRESENCIALES 2025



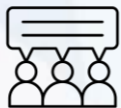
Oficina Virtual EPS Famisanar en Línea PBS y PAC



Asistente virtual Camila



Correo electrónico



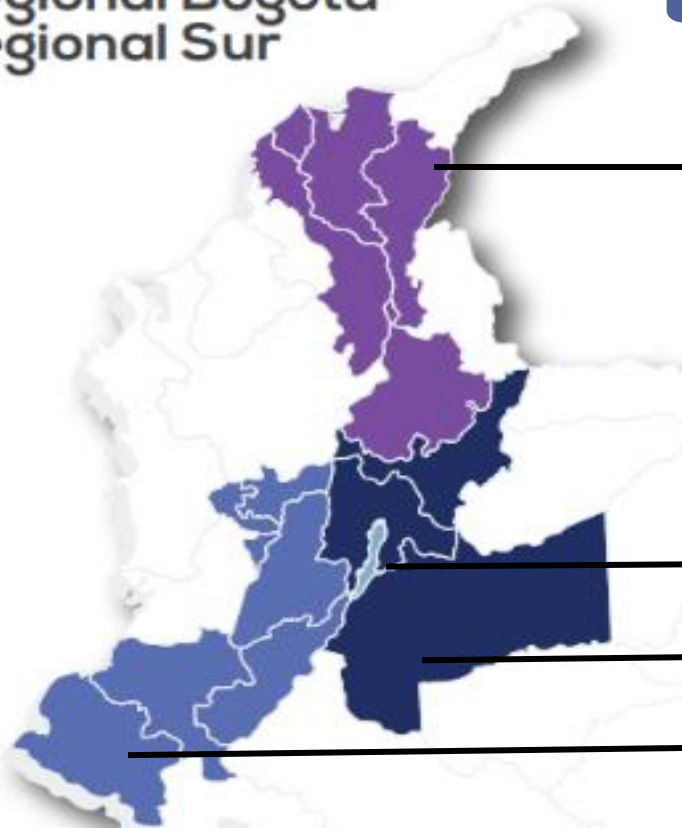
Redes Sociales



Video llamada

6.925.108

- Regional Norte
- Regional Centro
- Regional Bogotá
- Regional Sur



82.89%

Se gestionan por el asistente virtual

Camila

358.935

3.681.653

2.595.705

288.815

	Camila	Telefónico	Correo	Video llamada	Redes
Total Transacciones	5,740,341	872,296	165,336	103,440	43,695

En 2025
Famisanar EPS.
Recibió un total
del 250.883
PQRSD a través
de todos los
canales.



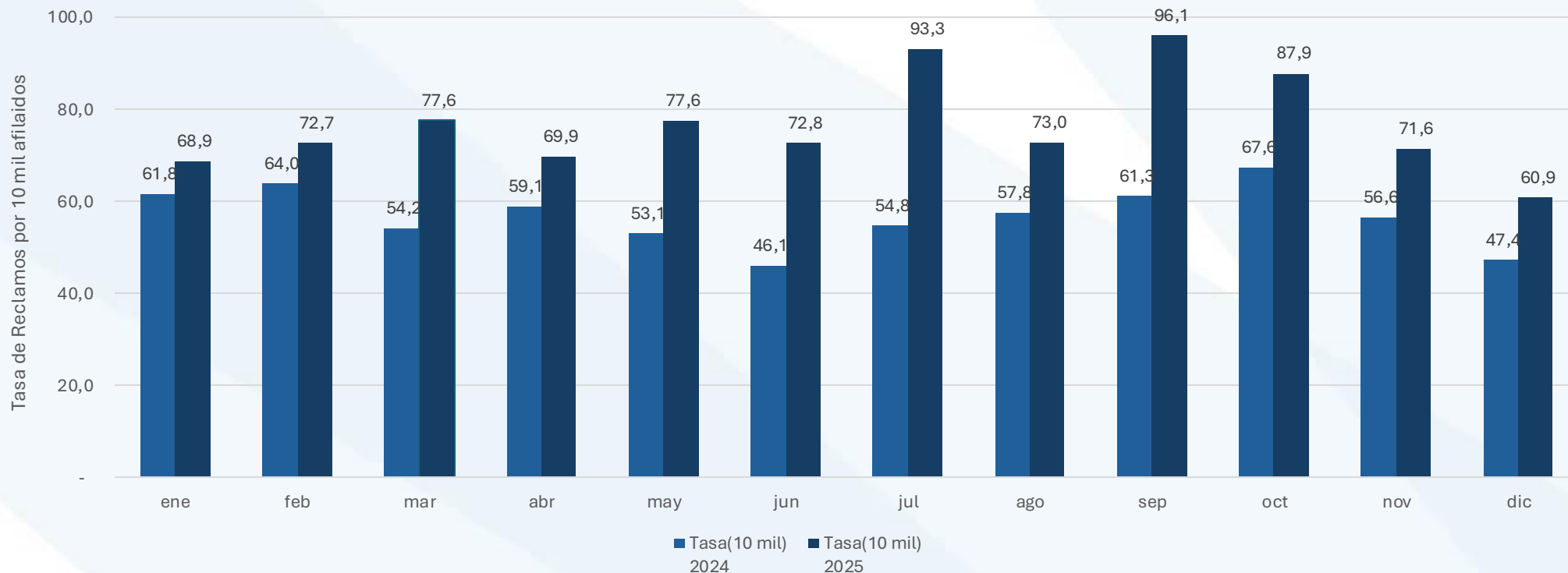
157.137
se recibieron por
el canal de la
Supersalud, lo
que corresponde
al 63% del total
de las PQRSD



93.746
se recibieron por
los canales
propios de la
EPS,
correspondiente
al 37%.

La gestión de las PQRSD nos permitió identificar oportunidades de mejora y orientar acciones concretas para garantizar una atención más oportuna, integral y centrada en el usuario.

COMPORTAMIENTO TASA GLOBAL DE RECLAMOS DE EPS FAMISANAR DE 1 ENERO 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025



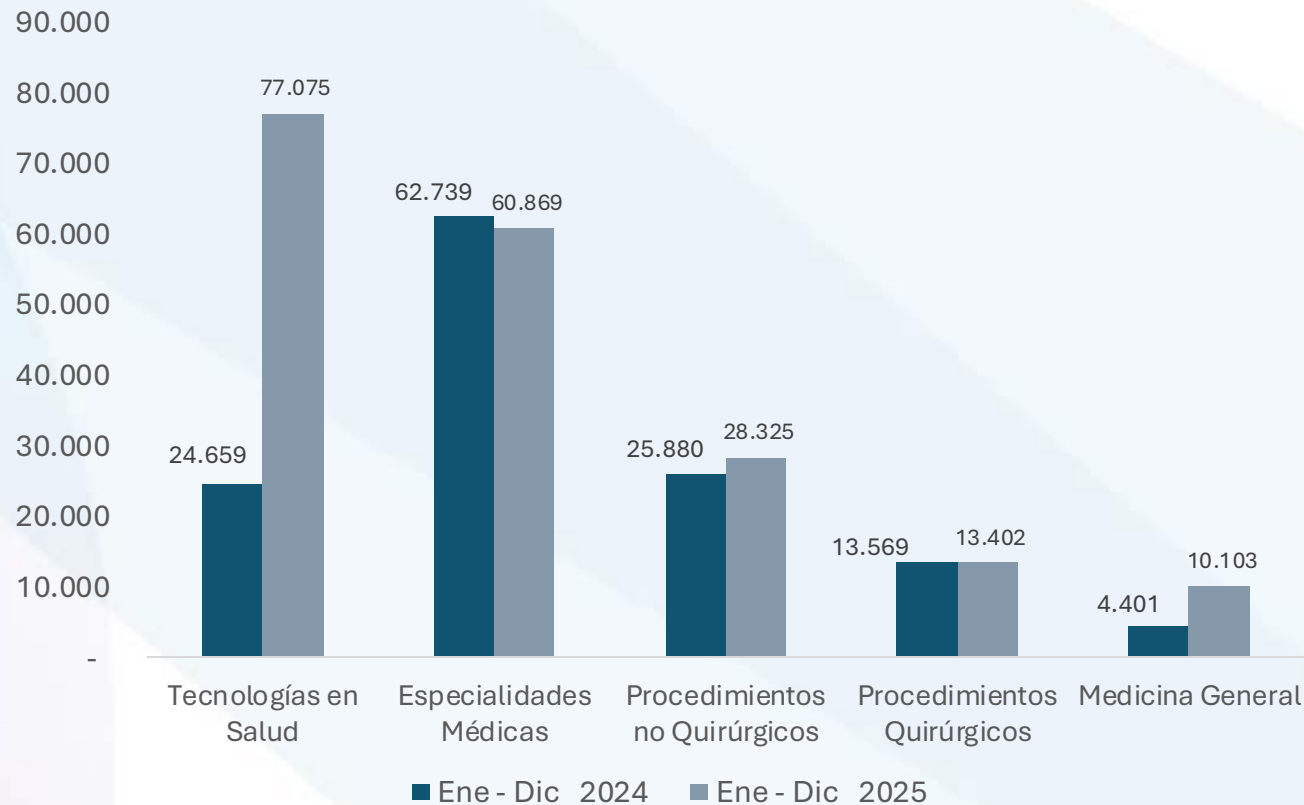
Fuente: Reportes PQRS BPMS Famisanar EPS - Fecha de corte: enero 2024 a diciembre 2025 - Cifras Tasa por cada 10.000 afiliados

**Comportamiento
global de reclamos en
salud**

Disminución en la tasa de diciembre 2025 (60.9) del **15%** respecto al mes inmediatamente anterior (71.6).

Diciembre 2025 cierra en (60,9) vs 2024 (47.4), mostrando gestión frente a los picos del año y una base sólida para seguir reduciendo reclamos en 2026.”

Top 5 Tipo de Motivo Específicos 2024 - 2025



Motivos específicos

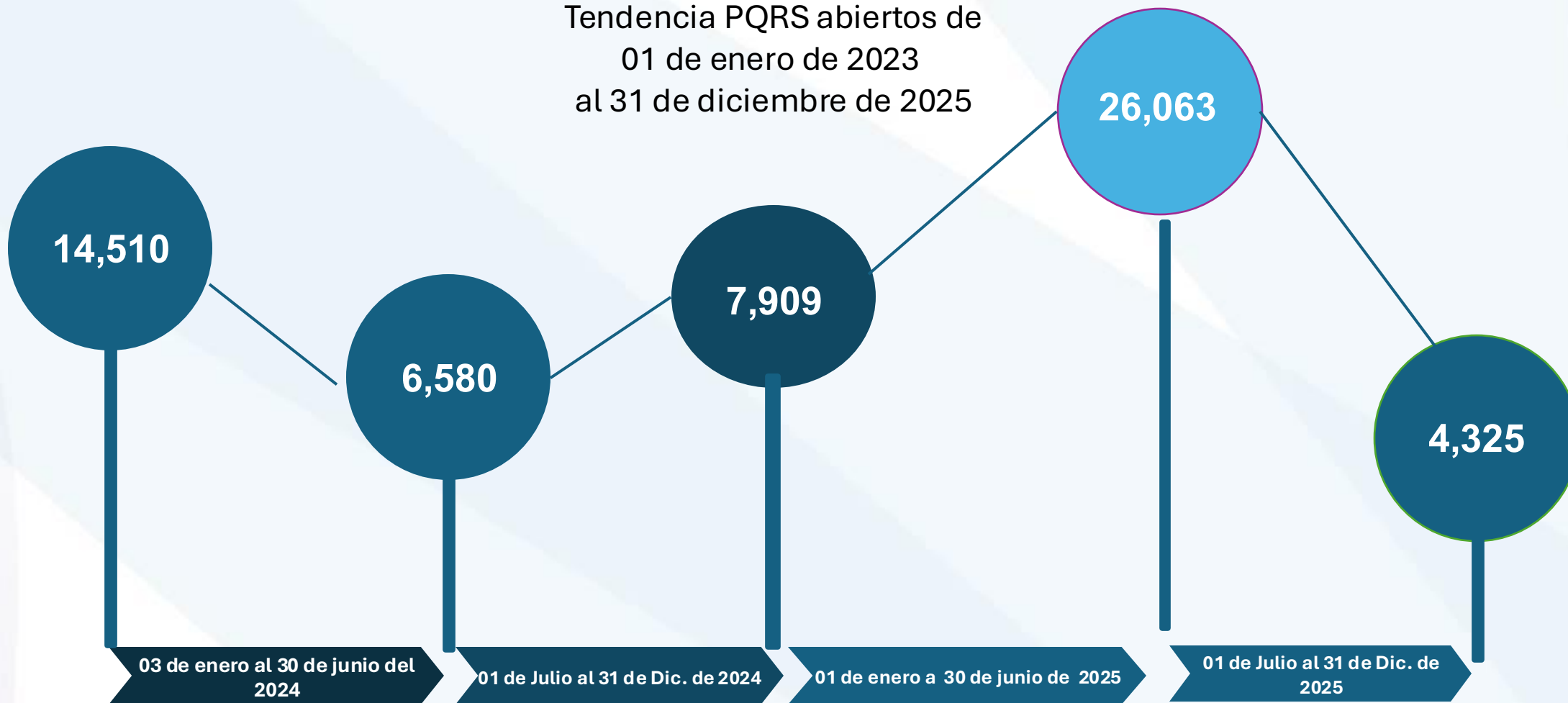
El 76% de los reclamos en 2025 proviene del top 5 de motivos, principalmente asociados a prestadores.

Reducciones en procedimientos quirúrgicos (−1%), así como en el motivo de especialidades médicas (−3%).

Cortes de los periodos 2024 – 2025

PQRS Abiertas

Tendencia PQRS abiertos de
01 de enero de 2023
al 31 de diciembre de 2025



Disminución significativa del inventario de PQRS abiertas al cierre de 2025, pasando de niveles altos durante el primer semestre (con un pico a mitad de año) a un cierre con el valor más bajo del periodo analizado.

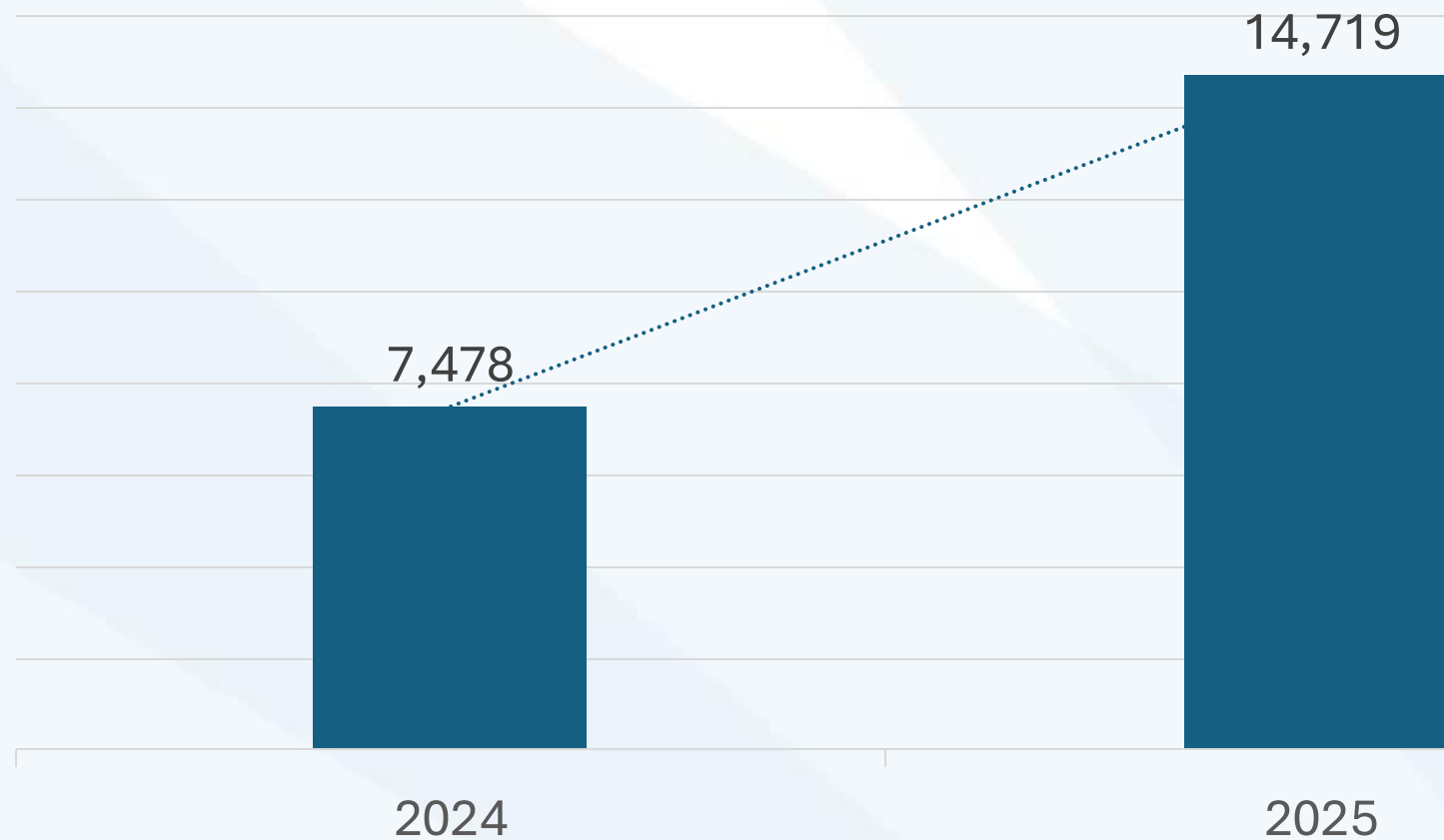
Fuente: Reportes PQRS BPMS Famisanar EPS
Fecha de corte: enero de 2024 a diciembre de 2025
Cifras número

Acciones de tutela



en 2025 frente a 2024, reflejando una mayor exigencia de los usuarios frente al acceso a los servicios de salud.

Total Acciones de tutela 2024-2025

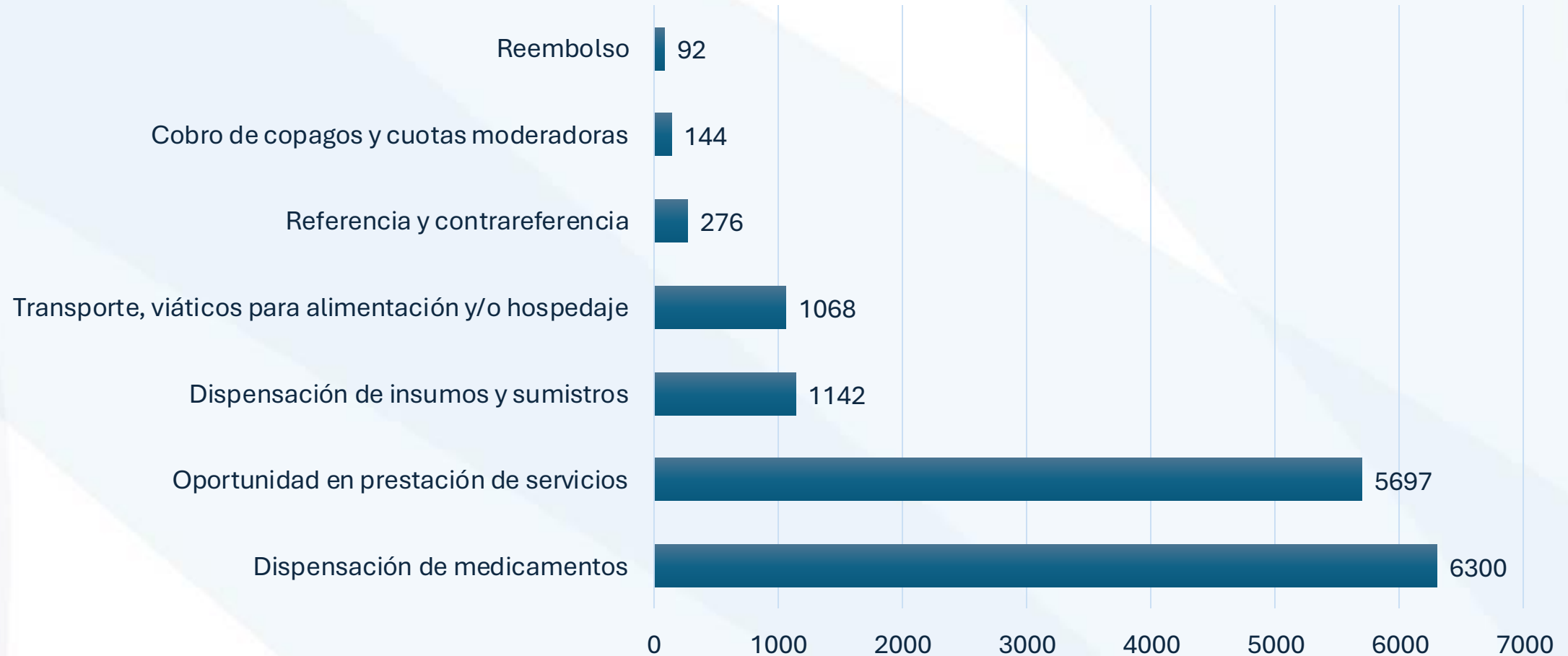


Título: Comparativo Fallos de tutela 2024 - 2025

Fuente: Aplicativo SITI

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2025

Motivos de acciones de tutela durante la vigencia 2025



Título: Comparativo Fallos de tutela 2024 - 2025

Fuente: Aplicativo SITI

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2025

Gestión de la Participación Social





36

Jornadas MAPU

3853

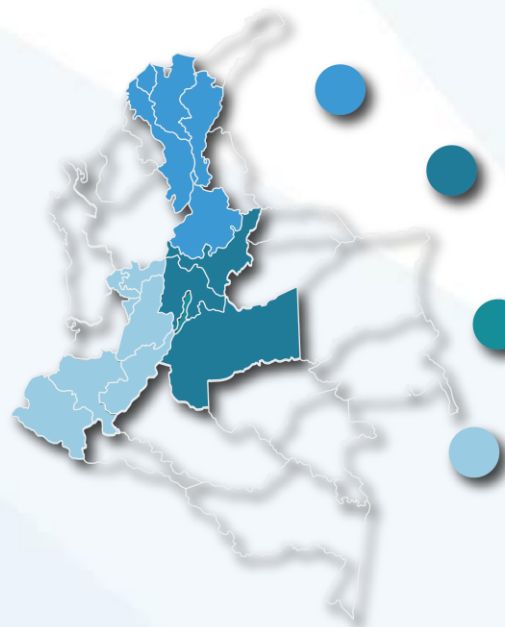
Asistentes

4333

Solicitudes cerradas

100%

Efectividad



4 Regional Norte

19 Regional Centro

6 Regional Bogotá

7 Regional Sur

36 Asociaciones

Presencia en **16** departamentos

1873 Asociados a nivel
nacional

Asociaciones de usuarios

Base social por regional

Regional Centro 992
Regional Norte 265

Regional Bogotá 403
Regional Sur 213



Fortalecimiento en estrategias de Enfoque Diferencial:

- Partido de Fútbol con Personas con Discapacidad Visual
- Streaming y Videos con Enfoque Diferencial.
- Fortalecimiento en procesos de formación a los afiliados.



Reconocimiento a la Estrategia **MAPU**(*Mesa de atención personalizada al usuario*) por el Ministerio de Salud y Protección Salud: Acercamiento de los servicios de salud al territorio.



Propósito estratégico



Gestión Territorial



Control Operativo

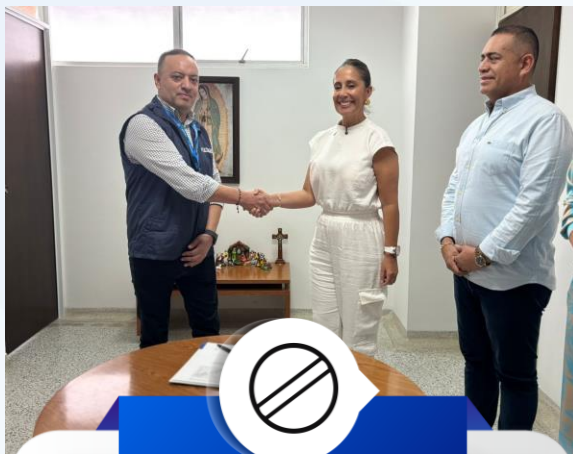


Posicionamiento Reputacional



Visitas regionales

Gerencias Regionales Centro y Sur



Formalización del cambio de gestor farmacéutico para Ibagué (Medic) seguimiento a través de plan de choque.

Ibagué (Tolima) y Granada (Meta)



Ampliación de la red pública con instituciones estratégicas: Hospital Federico Lleras (Ibagué), USI de Ibagué y el Hospital de Granada (Meta)



Formalización de acuerdos y modalidades contractuales orientadas a mejorar la eficiencia y sostenibilidad de la red.

Participación Social en Territorio





Gracias



Informe Rendición de Cuentas Vigencia 2025

Fecha: 25 de junio de 2026

Informe ejecutivo



1

Publicación aviso de ley en el periódico El Tiempo el 25 de mayo de 2026.

2

Invitación a afiliados, red de Prestadores, Asufamisanar, Entes de Control y colaboradores.

3

4

Publicación de la invitación por medio de Famiturnos en todas las oficinas a nivel nacional.

5

Banner y página web de la rendición de cuentas.

6

Difusión por medio de redes sociales y comunicados de prensa.

7

Encuesta de satisfacción del evento y formulario de asistencia.

ORDENA YA / Fuera de Bogotá
426 6000 / 01 8000 110990




intermedio

**¿TU
ENTORNO
ESTÁ LISTO
PARA LA
VEJEZ?**

Cómpralo
en las principales
librerías del país o en

- En atención a lo dispuesto en el Decreto 2555 de 2010 y sus modificaciones, así como las demás normas concordantes y reglamentarias, GM FINANCIAL COLOMBIA S.A. Compañía de Financiamiento, se permite extender la presente invitación a las Entidades Aseguradoras legalmente establecidas en Colombia y autorizadas para operar el ramo de automóviles, vida y desempleo; con el fin de seleccionar una o varias compañías para la contratación de seguros por cuenta de sus deudores y/o locatarios, distintos de aquellos relacionados a créditos con garantía hipotecaria o leasing habitacional.

Cómpralo
en las principales
librerías del país o en



ENVÍO GRATIS 

Envío gratis para
compras realizadas
en tiendaeltiempo.com,
3 días hábiles en Bogotá
y 5 días hábiles a nivel

Fecha: 25 de mayo de 2026

Mail invitación afiliados BOG PBS



Famisanar
EPS

SOLUCIONES
IDAD CON
ON
IVA

EXPERIENCIAS
SATISFACTORIAS
AMABILIDAD
COMPRESIÓN
ISMA

PARA
NUESTROS
AFILIADOS
ESTIDAI
INNOV

Te invitamos a participar en
la Audiencia Pública de

**Rendición
de Cuentas**

Vigencia
2 • 0 • 2 • 5

Un espacio para conocer nuestra **gestión,**
avances y **acciones** en salud.

25
Junio

8:00 a.m.

Este evento se
llevará a cabo en
modalidad virtual.

En cumplimiento del artículo 39 de la Ley 1122 de 2007, el Decreto 1080 de 2021 del MinSalud y la Circular Externa 008 de 2018 de la SuperSalud.

Clic aquí

Vigilado SuperSalud

Destinatarios: 588.104

Entregados: 493.652

Aperturas únicas: 112.553

Tasa de aperturas únicas: 22.8%

Fecha de envío: 25/05/2026

Mail invitación afiliados REG PBS



Famisanar
EPS

SOLUCIONES
IDAD CON
ON
IVA

EXPERIENCIAS
SATISFACTORIAS
AMABILIDAD
COMPRENSIÓN

PARA
NUESTROS
AFILIADOS

INNOV
ESTIDAI

Te invitamos a participar en
la **Audiencia Pública** de

**Rendición
de Cuentas**

Vigencia
2 • 0 • 2 • 5

Un espacio para conocer nuestra **gestión,
avances y acciones** en salud.

  **25**
Junio

 **8:00 a.m.**

 Este evento se
llevará a cabo en
modalidad virtual.

En cumplimiento del artículo 39 de la Ley 1122 de 2007, el Decreto 1080 de 2021 del MinSalud y la Circular Externa 008 de 2018 de la SuperSalud.

Clic aquí

Vigilado SuperSalud

Destinatarios: 577.035

Entregados: 479.478

Aperturas únicas: 85.518

Tasa de aperturas únicas: 18.6%

Fecha de envío: 25/05/2026

Mail invitación Prestadores



Destinatarios: 284

Entregados: 179

Aperturas únicas: 84

Tasa de aperturas únicas: 46.9%

Fecha de envío: 25/05/2026

Mail invitación Entes de Control



Destinatarios: 2.225

Entregados: 1.619

Aperturas únicas: 767

Tasa de aperturas únicas: 48.1%

Fecha de envío: 25/05/2026

Mail invitación colaboradores



Destinatarios: Todos los colaboradores

Canal: Correo corporativo

Fecha de envío: 24/05/2026 - 25/05/2026

Mail invitación Asufamisanar



Destinatarios: 46

Entregados: 36

Aperturas únicas: 10

Tasa de aperturas únicas: 28.6%

Fecha de envío: 25/05/2026

Mail conexión afiliados BOG FEM PBS



Famisanar EPS

Estimado miembro de **Asufamisanar**

¡Conéctate hoy!

Audencia Pública de Rendición de Cuentas

Vigencia 2025

Un espacio para conocer nuestra **gestión, avances y acciones** en salud.

25 Junio

8:00 a.m.

Ingresar aquí a la transmisión en vivo

En cumplimiento del artículo 39 de la Ley 1122 de 2007, el Decreto 1080 de 2021 del MinSalud y la Circular Externa 008 de 2018 de la SuperSalud.

Destinatarios: 583.452

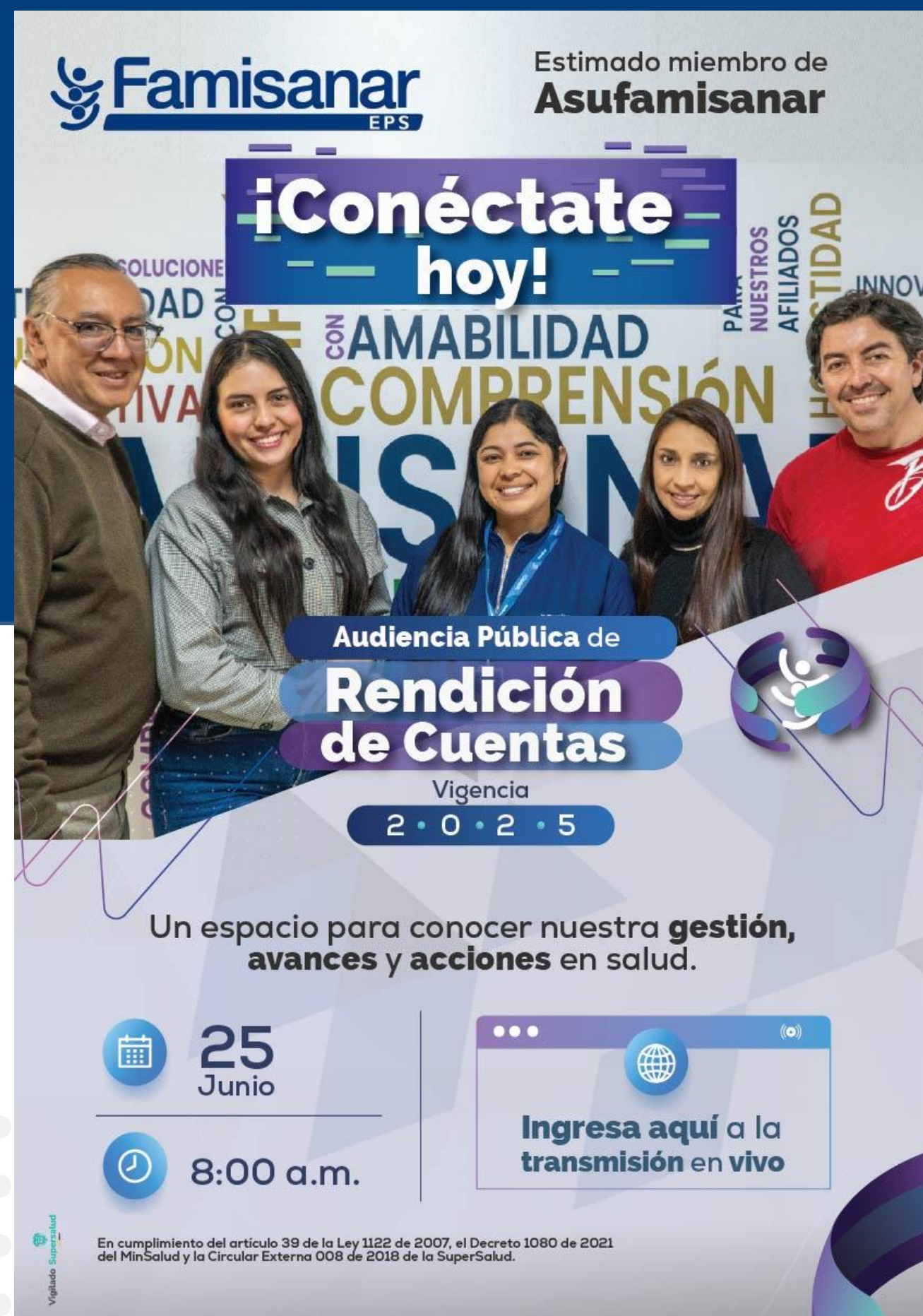
Entregados: 417.966

Aperturas únicas: 43.554

Tasa de aperturas únicas: 10.4%

Fecha de envío: 25/06/2026

Mail conexión afiliados BOG MAS PBS



Famisanar
EPS

Estimado miembro de
Asufamisanar

iConéctate hoy!

Audencia Pública de Rendición de Cuentas

Vigencia
2025

Un espacio para conocer nuestra **gestión, avances y acciones** en salud.

25
Junio

8:00 a.m.

Ingresa aquí a la transmisión en vivo

En cumplimiento del artículo 39 de la Ley 1122 de 2007, el Decreto 1080 de 2021 del MinSalud y la Circular Externa 008 de 2018 de la SuperSalud.

Destinatarios: 526.031

Entregados: 276.024

Aperturas únicas: 23.978

Tasa de aperturas únicas: 8.7%

Fecha de envío: 25/06/2026

Mail conexión afiliados CEN MAS PBS



Famisanar
EPS

Estimado miembro de
Asufamisanar

iConéctate hoy!

Audencia Pública de Rendición de Cuentas

Vigencia
2 • 0 • 2 • 5

Un espacio para conocer nuestra **gestión, avances y acciones** en salud.

25
Junio

8:00 a.m.

Ingresa aquí a la transmisión en vivo

En cumplimiento del artículo 39 de la Ley 1122 de 2007, el Decreto 1080 de 2021 del MinSalud y la Circular Externa 008 de 2018 de la SuperSalud.

Destinatarios: 526.031

Entregados: 276.024

Aperturas únicas: 23.333

Tasa de aperturas únicas: 8.5%

Fecha de envío: 23/06/2026

Mail conexión afiliados CEN FEM PBS



Famisanar EPS

Estimado miembro de **Asufamisanar**

¡Conéctate hoy!

Audencia Pública de Rendición de Cuentas

Vigencia 2025

Un espacio para conocer nuestra **gestión, avances y acciones** en salud.

25 Junio

8:00 a.m.

Ingresa aquí a la transmisión en vivo

En cumplimiento del artículo 39 de la Ley 1122 de 2007, el Decreto 1080 de 2021 del MinSalud y la Circular Externa 008 de 2018 de la SuperSalud.

Destinatarios: 515.987

Entregados:

Aperturas únicas:

Tasa de aperturas únicas:

Fecha de envío: 23/06/2026

Mail conexión afiliados NCS Nacional



Famisanar EPS

Estimado miembro de **Asufamisanar**

¡Conéctate hoy!

Audencia Pública de Rendición de Cuentas

Vigencia 2025

Un espacio para conocer nuestra **gestión, avances y acciones** en salud.

25 Junio

8:00 a.m.

Ingresar aquí a la transmisión en vivo

En cumplimiento del artículo 39 de la Ley 1122 de 2007, el Decreto 1080 de 2021 del MinSalud y la Circular Externa 008 de 2018 de la SuperSalud.

Destinatarios: 373.970

Entregados: 188.775

Aperturas únicas: 17.168

Tasa de aperturas únicas: 9.1%

Fecha de envío: 23/06/2026

Mail conexión Prestadores



Famisanar
EPS

Estimado miembro de
Asufamisanar

**iConéctate
hoy!**

**Audencia Pública de
Rendición
de Cuentas**

Vigencia
2 • 0 • 2 • 5

Un espacio para conocer nuestra **gestión,
avances y acciones** en salud.

25
Junio

8:00 a.m.

**Ingresa aquí a la
transmisión en vivo**

En cumplimiento del artículo 39 de la Ley 1122 de 2007, el Decreto 1080 de 2021 del MinSalud y la Circular Externa 008 de 2018 de la SuperSalud.

Destinatarios: 2.225

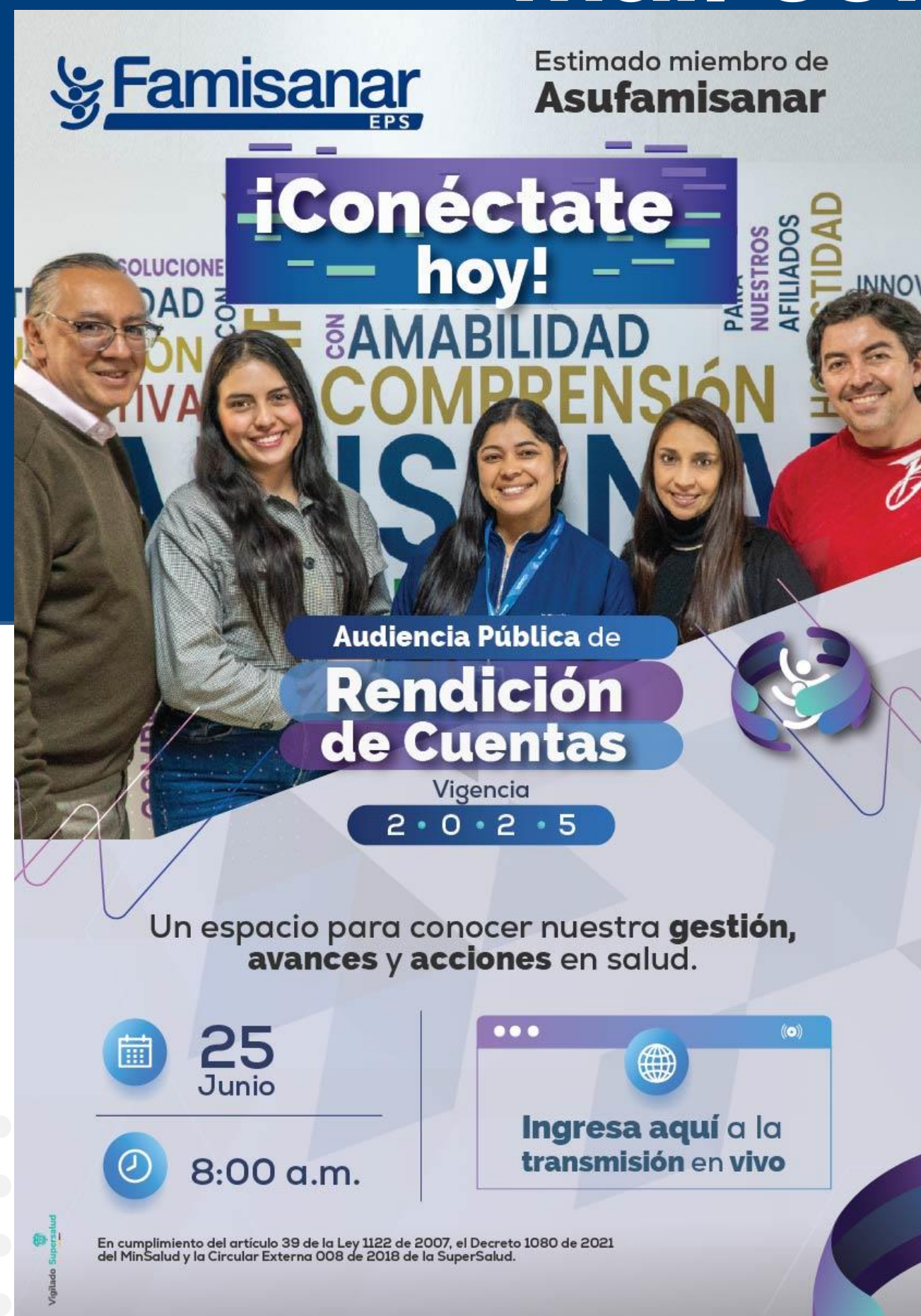
Entregados: 1.517

Aperturas únicas: 568

Tasa de aperturas únicas: 37.4%

Fecha de envío: 19/06/2026

Mail conexión Entes de Control



Famisanar
EPS

Estimado miembro de
Asufamisanar

iConéctate hoy!

Audencia Pública de Rendición de Cuentas

Vigencia
2025

Un espacio para conocer nuestra **gestión, avances y acciones** en salud.

25
Junio

8:00 a.m.

Ingresa aquí a la transmisión en vivo

En cumplimiento del artículo 39 de la Ley 1122 de 2007, el Decreto 1080 de 2021 del MinSalud y la Circular Externa 008 de 2018 de la SuperSalud.

Destinatarios: 285

Entregados: 168

Aperturas únicas: 70

Tasa de aperturas únicas: 41.7%

Fecha de envío: 19/06/2026

Mail conexión colaboradores



Famisanar EPS

Estimado miembro de **Asufamisanar**

¡Conéctate hoy!

Audencia Pública de Rendición de Cuentas

Vigencia 2025

Un espacio para conocer nuestra **gestión, avances y acciones** en salud.

25 Junio

8:00 a.m.

Ingresa aquí a la transmisión en vivo

En cumplimiento del artículo 39 de la Ley 1122 de 2007, el Decreto 1080 de 2021 del MinSalud y la Circular Externa 008 de 2018 de la SuperSalud.

Destinatarios:

Entregados:

Aperturas únicas:

Tasa de aperturas únicas:

Fecha de envío: 19/06/2026

Mail conexión Asufamisanar



 Estimado miembro de **Asufamisanar**

iConéctate hoy!

Audencia Pública de Rendición de Cuentas

Vigencia 2025

Un espacio para conocer nuestra **gestión, avances y acciones** en salud.

 **25**
Junio

 **8:00 a.m.**

 **Ingresa aquí a la transmisión en vivo**

En cumplimiento del artículo 39 de la Ley 1122 de 2007, el Decreto 1080 de 2021 del MinSalud y la Circular Externa 008 de 2018 de la SuperSalud.

Destinatarios: 278

Entregados: 155

Aperturas únicas: 24

Tasa de aperturas únicas: 15.5%

Fecha de envío: 19/06/2026

Famiturno

**Conéctate
aquí**



Audiencia Pública de
**Rendición
de Cuentas**

Vigencia

2 • 0 • 2 • 5

Un espacio
para conocer
nuestra **gestión,**
avances y
acciones en salud.



25
Junio



8:00 a.m.

Evidencia publicación Famiturno a nivel nacional



BIENVENIDO A FAMISANAR SEDE VILLAVICENCIO...

Módulo	Turno
MÓDULO 5	AP-85
YODIRA MORALES	
MÓDULO 4	G-79
JULIO JIMENEZ	
MÓDULO 6	G-78
G-78	
MÓDULO 3	P-59
HECTOR BARRERA	



BIENVENIDO A FAMISANAR SEDE CALI ...

Módulo	Turno
MÓDULO 3	G-152
G-152	
MÓDULO 4	G-151
G-151	
MÓDULO 2	G-147
SOFIA CHAMORRO	



BIENVENIDO A FAMISANAR SEDE PRINCIPAL ...

Módulo	Turno
MÓDULO 5	P-860
P-860	
MÓDULO 5	
MARIA CECILIA SARMIENTO DE PARRADO	
MARIA ISABEL SALAZAR DE VIASUS	

Módulo	Turno
MÓDULO 5	P-860
SARMIENTO DE PARRADO	
P-862	
BARRERA RODRIGUEZ	
P-859	
HECHA HERRERA	
P-857	

Banner web



Banner Home

Usuarios: 362.320

Vistas: 1.342.069

Fecha: 25/05/2026-24/06/2026

Link: <https://www.famisanar.com.co>



Página web Rendición de Cuentas Vigencia 2025



En cumplimiento del artículo 39 de la ley 1122 de 2007 y la Circular Externa 008 de 2018 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, EPS FAMISANAR S.A.S se permite convocar a AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2025, la cual se llevará a cabo de la siguiente manera:

- Fecha: 25 de junio de 2026.
- Hora: 8:00 a.m.
- Modalidad Virtual: Transmisión Vía YouTube.

[Conoce el Informe de Gestión de 2025](#)

[Conoce el Reglamento de nuestra Audiencia Pública 2025](#)

[Comunicado de Prensa](#)

[¿Tienes preguntas? Déjanoslas aquí](#)

Audiencia Pública de Rendición de Cuentas

La emisión comenzará en 16 horas 25 de junio a las 8:00

[RECIBIR AVISO](#)

[¡Conéctate a nuestra transmisión!](#)

Usuarios: 3.060

Vistas: 3.818

Fecha: 25/05/2026-24/06/2026

Link:

<https://www.famisanar.com.co/rendicion-de-cuentas-vigencia-2025>

Redes Sociales



POST
ANUNCIO RENDICIÓN DE CUENTAS
25 mayo 2026

Facebook e Instagram
Visualizaciones: 4.866
Alcance: 3.214

X
Impresiones: 142

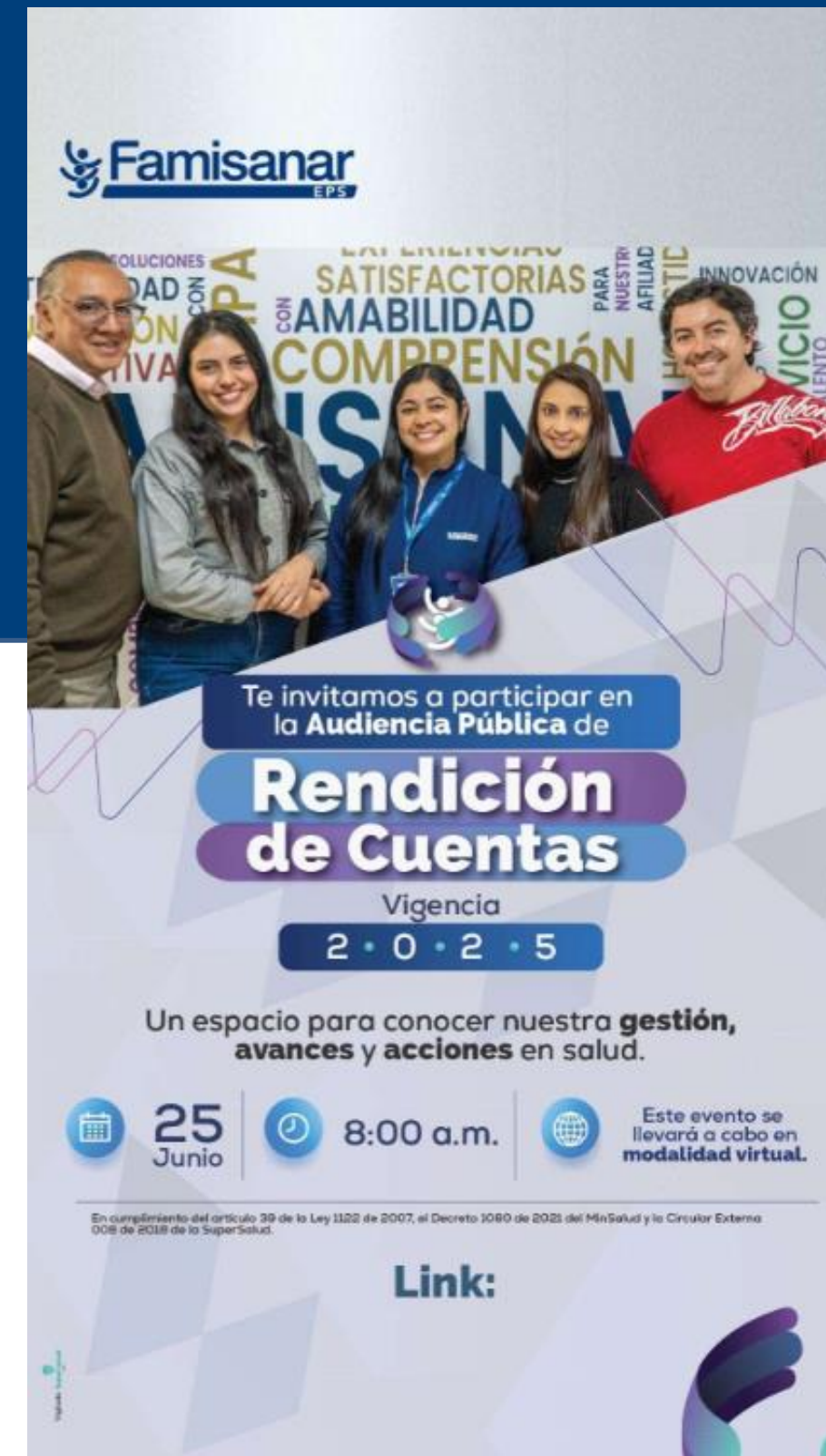
LinkedIn
Impresiones: 1.530

Redes Sociales



HISTORIA
FACEBOOK E INSTAGRAM

Visualizaciones: 1.718
Alcance: 1.572
Fecha: 25-05-2026



HISTORIAS
FACEBOOK E INSTAGRAM

Visualizaciones: 694
Alcance: 589
Fecha: 25-05-2026

Visualizaciones: 2.285
Alcance: 2.026
Fecha: 19-05-2026

Visualizaciones: 1.025
Alcance: 973
Fecha: 20-05-2026

Visualizaciones: 1.485
Alcance: 1.406
Fecha: 21-05-2026

Visualizaciones: 1.313
Alcance: 1.178
Fecha: 22-05-2026

Redes Sociales

Comunicado / Anuncio



COMUNICADO DE PRENSA

EPS FAMISANAR ABRE ESPACIO DE DIÁLOGO CON SUS AFILIADOS EN LA AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2025

Bogotá D.C., 22 junio de 2026. En cumplimiento de los principios de transparencia, participación ciudadana y acceso a la información, EPS Famisanar realizará el próximo jueves 25 de junio de 2026, a las 8:00 a.m., su Audiencia Pública de Rendición de Cuentas Vigencia 2025, un espacio virtual en el que presentará a afiliados, usuarios, entes de control, medios de comunicación y ciudadanía en general las principales acciones desarrolladas para fortalecer la atención en salud y mejorar la prestación de los servicios.

Durante la jornada, la EPS darán a conocer los resultados alcanzados en el marco del proceso de intervención ordenado por la Superintendencia Nacional de Salud, así como las medidas implementadas para mejorar la experiencia de atención de los más de 2,7 millones de afiliados que hacen parte de la EPS en 17 departamentos del país.

La audiencia será transmitida en vivo a través del canal oficial donde podrán seguir el desarrollo de la jornada y formular sus preguntas y comentarios en el marco de este espacio de participación ciudadana. La transmisión podrá seguirse a través de: @EPSFamisanarOficial

EPS Famisanar invita a todos sus afiliados, organizaciones de pacientes, veedurías ciudadanas, prestadores de servicios de salud y ciudadanía interesada a conectarse y participar activamente en este ejercicio de diálogo abierto y construcción de confianza.

La rendición de cuentas es un mecanismo fundamental para informar, escuchar y fortalecer la relación con nuestros afiliados, reafirmando nuestro compromiso con la mejora continua de los servicios de salud y la garantía del derecho fundamental a la salud.

Mayor información en nuestro sitio web: www.epsfamisanar.com

Gerencia de Comunicaciones y Mercadeo
EPS Famisanar

COMUNICADO ANUNCIO RENDICIÓN DE CUENTAS 22 junio 2026

Facebook
Visualizaciones: 107.155
Alcance: 81.862

Historia Instagram
Impresiones: 471
Alcance: 361

X
Impresiones: 409

LinkedIn
Impresiones: 923



Redes Sociales

Comunicado / Cierre



Comunicado de prensa

EPS Famisanar cerró 2025 con más de 4.5 millones de servicios de salud y una reducción del 82% de reclamaciones

La EPS fortaleció su capacidad de atención, mejoró la resolución de solicitudes de los afiliados y avanzó en medidas de eficiencia operativa y financiera.

Bogotá, 25 de junio de 2026- En el marco de la Rendición de Cuentas de la vigencia 2025, EPS Famisanar presentó los principales resultados de su gestión, un año marcado por el fortalecimiento de la atención en salud, la recuperación de indicadores de servicio y la implementación de medidas para avanzar hacia una operación más eficiente y sostenible.

Servicios

Durante 2025, EPS Famisanar prestó 4.578.382 servicios de salud, un crecimiento del 11,8% frente a los 4.094.697 servicios registrados en 2024. Este resultado refleja la capacidad de respuesta de la entidad ante las necesidades de sus afiliados y el trabajo articulado con su red de prestadores en el país.

Atención

La atención incluyó más de 771 mil consultas de medicina general y especializada, la entrega de más de 771 mil medicamentos y la atención de cerca de 682 mil eventos hospitalarios. A esto se suman servicios domiciliarios y atenciones a cohortes especializadas, que superaron las 446 mil atenciones.

Este despliegue fue posible gracias a una red de 1.560 contratos vigentes con prestadores públicos y privados, con presencia en 143 municipios y 16 departamentos, lo que permitió ampliar y sostener la capacidad de atención para los más de 2,6 millones de afiliados de la EPS.

Reducción histórica de reclamaciones

Uno de los resultados más relevantes de la vigencia fue la reducción de las reclamaciones abiertas (PQRS). A partir de un plan de choque operativo implementado durante el segundo semestre de 2025, EPS Famisanar logró disminuir en 82,27% las quejas pendientes, al pasar de 31.514 casos en julio a 5.587 al cierre del 31 de diciembre.

Esta gestión también se reflejó en una mejora progresiva de la tasa global de reclamos por cada 10.000 usuarios, que descendió de 87,9 en octubre a 60,9 en diciembre. Asimismo, los canales de atención presencial alcanzaron una solución en el primer contacto del 77,3%, superando la meta institucional.

"Los resultados de 2025 reflejan un esfuerzo decidido por responder con mayor oportunidad a las necesidades de nuestros afiliados. La intervención nos ha permitido avanzar en el fortalecimiento del modelo de atención, la gestión del riesgo y la ampliación de alternativas dentro de la red de servicios y gestores farmacéuticos", afirmó Germán Darío Gallo, Agente Especial Interventor de EPS Famisanar, durante la audiencia pública de Rendición de Cuentas.

Medidas para una operación más eficiente

En materia financiera, EPS Famisanar cerró 2025 con una pérdida neta de \$684.430 millones, cifra que representa una mejora del 9,9% frente a 2024, equivalente a \$75.533 millones menos de pérdida.

Este avance estuvo acompañado por un crecimiento del 2,6% en los ingresos ordinarios, que alcanzaron \$5,17 billones, y una reducción del 21% en los gastos de administración, que pasaron de \$314.898 millones en 2024 a \$248.628 millones en 2025. Además, la entidad registró un incremento del 14,6% en efectivo y equivalentes, fortaleciendo su liquidez.

"Las decisiones adoptadas durante la vigencia permitieron mejorar el resultado frente al pronóstico inicial y avanzar en una gestión más austera, responsable y enfocada en la sostenibilidad de la EPS", señaló Erika Vanessa Cruz, Gerente Administrativa y Financiera.

Mejoras y gestión 2026

Con estos resultados de 2025, aseguró el agente interventor, Germán Darío Gallo, en EPS Famisanar seguimos avanzando en el 2026 con el propósito de consolidar las mejoras en la experiencia de atención en salud a más de 2.7 millones de afiliados, fortalecer nuestra red de servicios y continuar trabajando por garantizar el acceso oportuno y efectivo al derecho fundamental de nuestros afiliados.

Gerencia de Comunicaciones y Mercadeo
EPS Famisanar

COMUNICADO
ANUNCIO RENDICIÓN DE CUENTAS
25 junio 2026

Facebook
Visualizaciones: 38.046
Alcance: 2.783

X
Impresiones: 1.230

LinkedIn
Impresiones: 923



Redes Sociales / X



INICIO RENDICIÓN DE CUENTAS
25 junio 2026

X
Impresiones: 207



Redes Sociales / X

847.755
32,1%
Participación
Movilidad Descendente



CLAUDIA DÍAZ LOZANO
GERENTE NACIONAL DE SALUD
EPS FAMISANAR

Estructura Demográfica

Población Total 2.641.397

Masculino
1.310.112 (49,6%)

Femenino
1.331.285 (50,4%)

Rendición de Cuentas
Vigencia 2025

CUBRIMIENTO
25 junio 2026

X
Impresiones: 215

3. Prestación de servicios

- Logramos una reducción del **50,9% en mortalidad materna.**
- Alcanzamos un **98% de cobertura** en vacunación pentavalente para los más pequeños.
- El **97% de casos de cáncer de cérvix** se detectaron en etapas tempranas.



WhatsApp
300 643 8831



4. Satisfacción de los afiliados

Registramos **13,2 millones de interacciones**, destacando a nuestra asistente virtual Camila con un **82,9% de uso.**

CUBRIMIENTO
25 junio 2026

X
Impresiones: 228

1.000.000
0
Total
7.375.3
Dentro del
7.845.8

2024

2025



GERMÁN DARÍO GALLO
AGENTE INTERVENTOR EPS FAMISANAR

Rendición de Cuentas
Vigencia 2025

CUBRIMIENTO
25 junio 2026

X
Impresiones: 272

re
0.00
5



Junio 25, 2026

Índice de Salud

ÍNDICE DE GRUPOS DE RIESGO	RESULTADO - TOTAL AÑO 2024	ÍNDICE SALUD	RESULTADO - TOTAL AÑO 2025	ÍNDICE SALUD
Gestión del Grupo de Riesgo de Alteraciones Cardio-Cerebro-Vascular-Metabólicas (HTA, DM, ERC)	90.86%		75.3%	
Gestión del cáncer (mama, cervix, prostata, leucemia y linfomas adultos y niños, pulmón, estomago, colon rectal)	75.07%		71.43%	
Gestión del Grupo de Riesgo de Infecciosas (VIH, Dengue)	85.33%		94.9%	
Gestión del Grupo de Riesgo Artritis, osteomuscular (Artritis Reumatoidea)	74.16%	85.56%	59.8%	84.02%
Gestión del Grupo de Riesgo de Enfermedades Huérfanas (Hemofilia, fibrosis quística, esclerosis múltiple)	98.59%		89.5%	
Efectividad del Seguimiento a la Población Materno Perinatal	88.92%		97.7%	
Gestión del Grupo de Riesgo de Enfermedades Respiratorias Crónicas - (EPOC)	81.24%		95.1%	
Efectividad del Seguimiento a la Población Sana	90.32%		8	

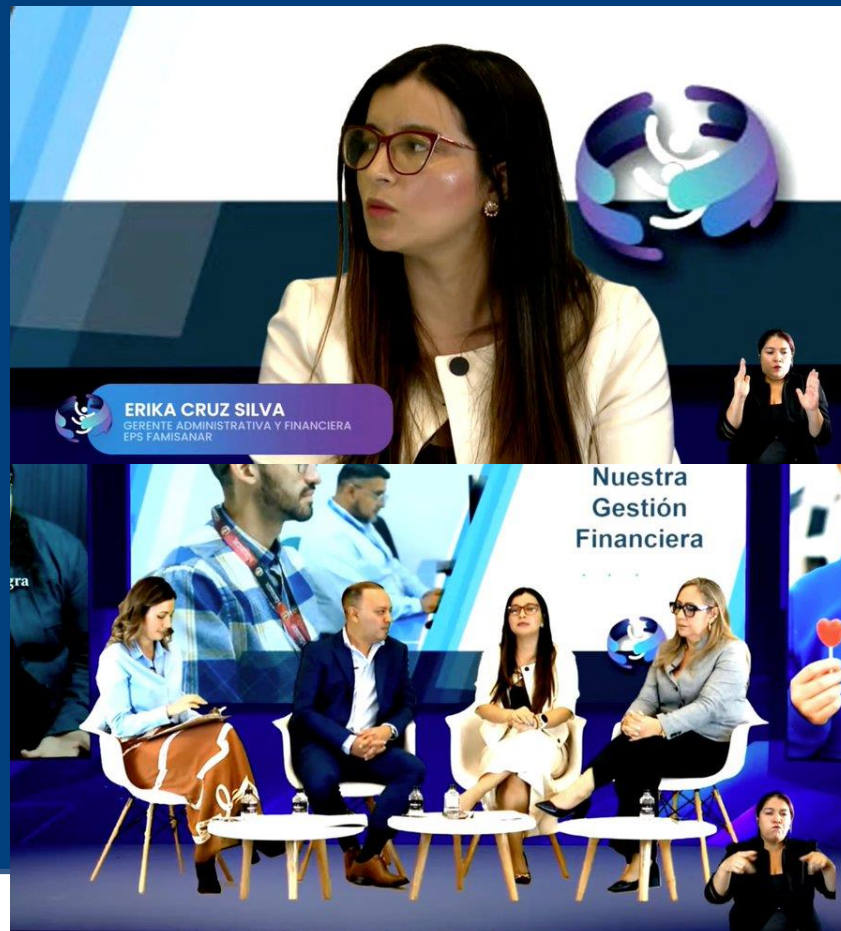
Título: Índice de salud año 2025. Fuente: Tablero de control índice de salud. Fecha de corte: 31 diciembre 2025.

CUBRIMIENTO
25 junio 2026

X
Impresiones: 233

< >

Redes Sociales / X



CUBRIMIENTO
25 junio 2026

X
Impresiones: 426



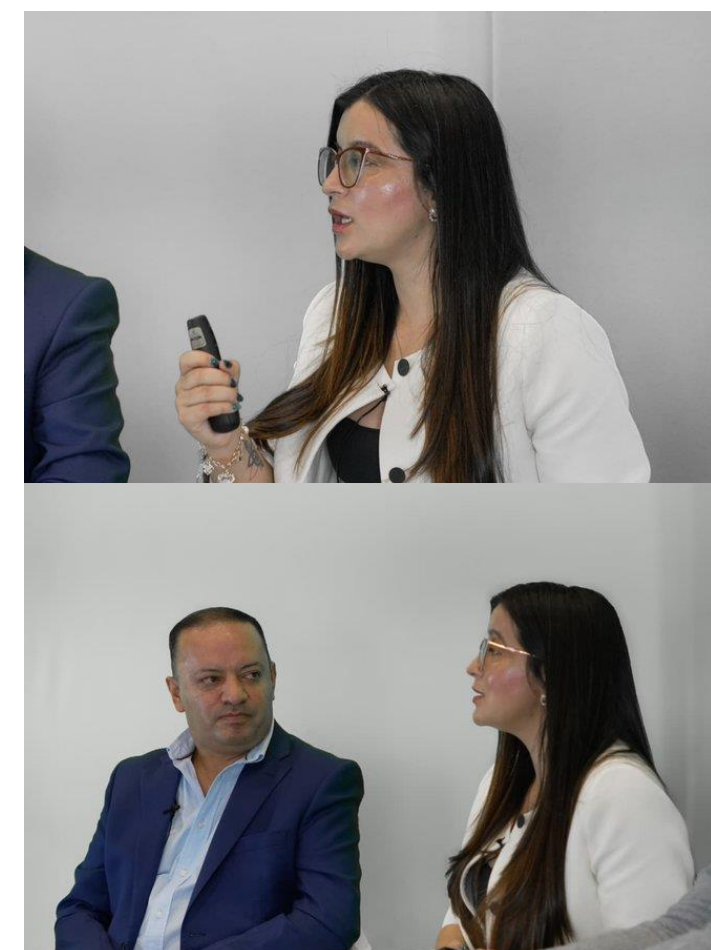
CUBRIMIENTO
25 junio 2026

X
Impresiones: 211



CUBRIMIENTO
25 junio 2026

X
Impresiones: 275



CUBRIMIENTO
25 junio 2026

X
Impresiones: 345

Redes Sociales / X



CUBRIMIENTO
25 junio 2026

X
Impresiones: 259

Redes Sociales



PREGUNTA
"SUSPENSIÓN URGENCIAS EN COLSUBSIDIO
25 junio 2026

Facebook e Instagram
Visualizaciones: 14.418
Alcance: 12.854

X
Impresiones: 881

LinkedIn
Impresiones: 351

YouTube
Visualizaciones: 65

Tik Tok
Visualizaciones: 3.060

Redes Sociales



**VIDEO RESUMEN
RENDICIÓN DE CUENTAS 2025
26 junio 2026**

**Facebook e Instagram
Visualizaciones:
Alcance:**

**X
Impresiones:**

**LinkedIn
Impresiones:**

**YouTube
Visualizaciones:**

**Tik Tok
Visualizaciones:**



Redes Sociales

Audiencia Pública de Rendición de Cuentas
Vigencia
2 • 0 • 2 • 5

Avanzamos por tu salud

En **8 puntos** te contamos nuestros **avances** del último año:

1. Contexto

En 2025, prorrogamos nuestra intervención hasta septiembre de 2026 para fortalecer y estabilizar nuestro servicio al afiliado.

2. Los afiliados

Cerramos el año con **2.641.397 afiliados totales**.

El régimen contributivo lideró con una participación estable del **67,9%**.

¡Trabajamos por tu bienestar!

3. Prestación de servicios

- Logramos una reducción del **50,9% en mortalidad materna**.
- Alcanzamos un **98% de cobertura** en vacunación pentavalente para los más pequeños.
- El **97% de casos de cáncer de cérvix** se detectaron en etapas tempranas.

WhatsApp
300 643 8831

5. PQRS

Redujimos en un **82% el inventario de reclamos abiertos** en el segundo semestre. Optimizamos la respuesta para tu tranquilidad.

6. Gestión social

Crecimos con **36 Asociaciones de Usuarios** y el Ministerio de Salud reconoció nuestra estrategia Mesa de Atención Personalizada al Usuario (MAPU), ahora **Ruta Región**.

7. Ruta de trabajo

Ejecutamos un **plan de 59 acciones** para estabilizar la operación.

8. Gestión de las finanzas

Mejoramos el resultado financiero neto en un **9,9%** frente a 2024.

CARRUSEL
RENDICIÓN
25 junio 2026

Facebook e Instagram
Visualizaciones: 13.445
Alcance: 9.222

LinkedIn
Impresiones: 633



Redes Sociales



EPS Famisanar continúa su fortalecimiento con intervención hasta 2026 y **2,6 millones de afiliados**.

¡Seguimos contigo!



Bajamos **50,9%** la mortalidad materna y logramos un **98%** en vacunación pentavalente.

¡Tu vida es nuestra meta!



Atendimos **13,2 millones de afiliados**. Nuestra asistente Camila gestionó el **82,9%** de tus dudas virtuales.

¡Contigo en todo momento!



El Ministerio de Salud reconoció a EPS Famisanar por nuestra atención humanizada con la Mesa de Atención Personalizada (MAPU), hoy **Ruta Región**.

¡Acompañamiento directo!

**HISTORIAS
RENDICIÓN
25 junio 2026**

**Facebook e Instagram
Visualizaciones: 2.743
Alcance: 2.442**



EN VIVO
25 junio 2026

Facebook

Visualizaciones: 2.486

Alcance: 1.865

Interacciones: 288

YouTube

Visualizaciones: 771

Mensajes en el chat: 176

Reacciones: 627

Usuarios en simultáneo

- **Pico: 296**

- **Promedio: 246**



Encuesta de satisfacción

<https://zfrmz.com/1dZ5qVS081huZlHAgSCk>

Formulario de asistencia

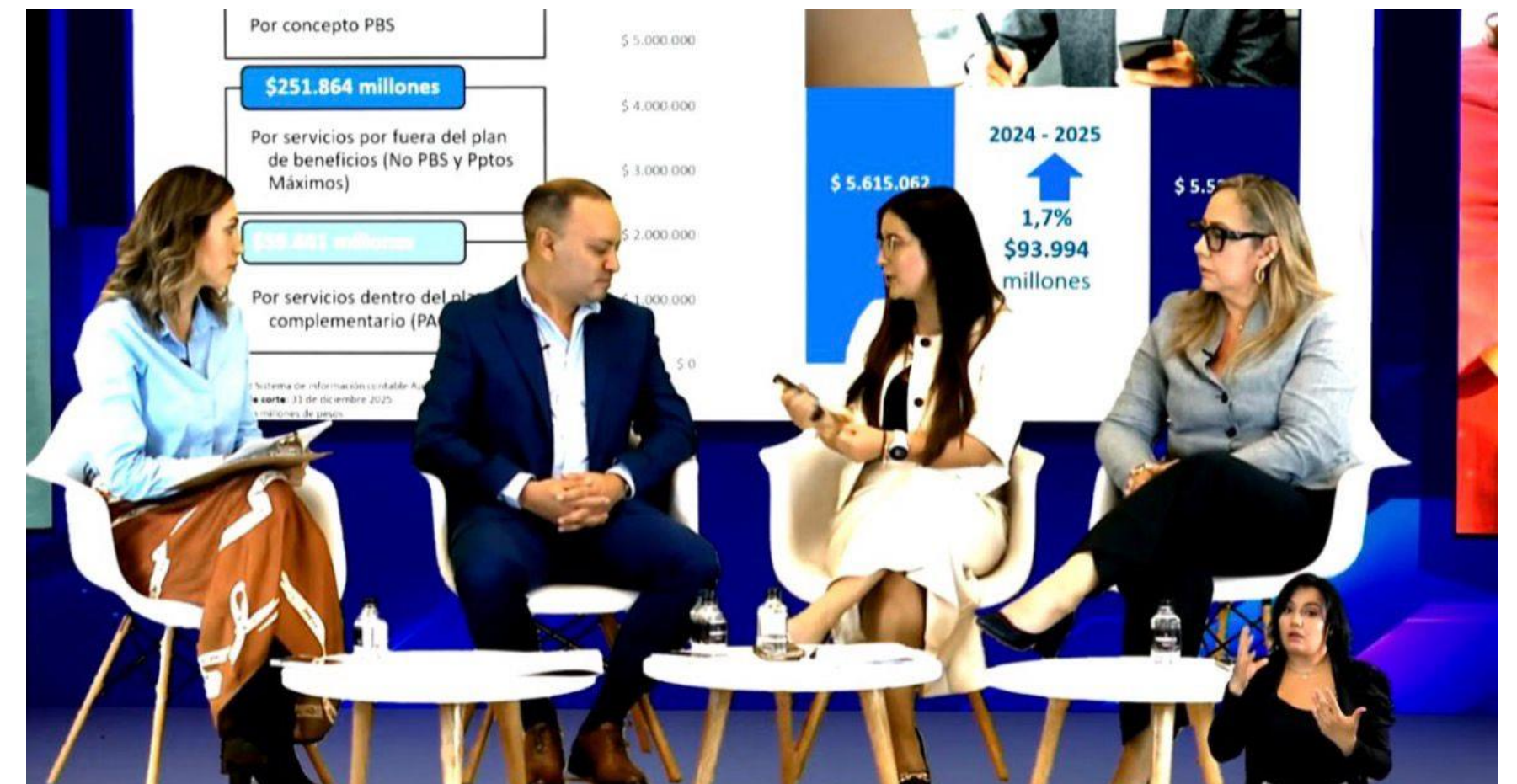
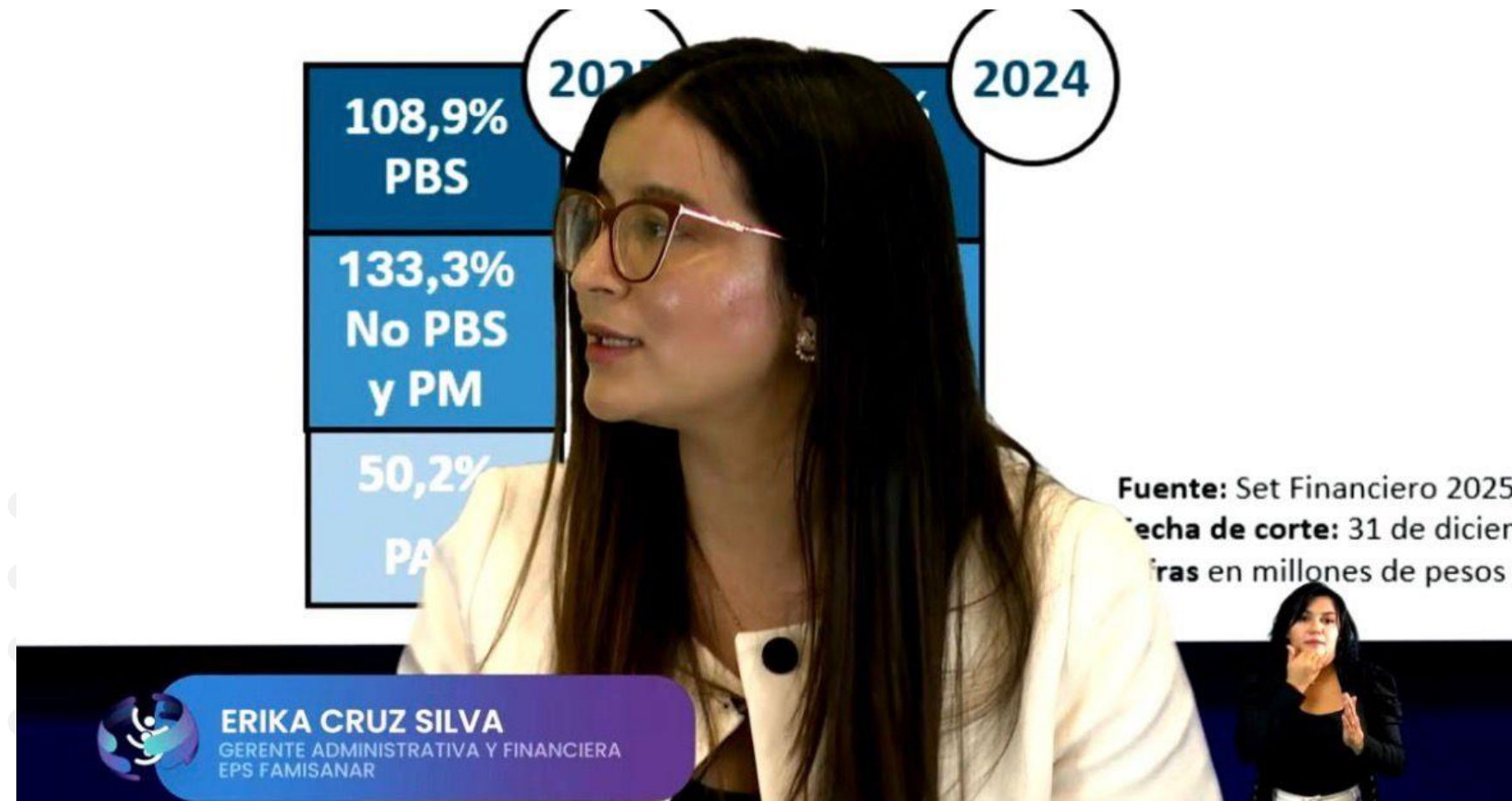
Asistencia a la Audiencia Pública de Rendición de
Cuentas 2025 : Rellenar formulario

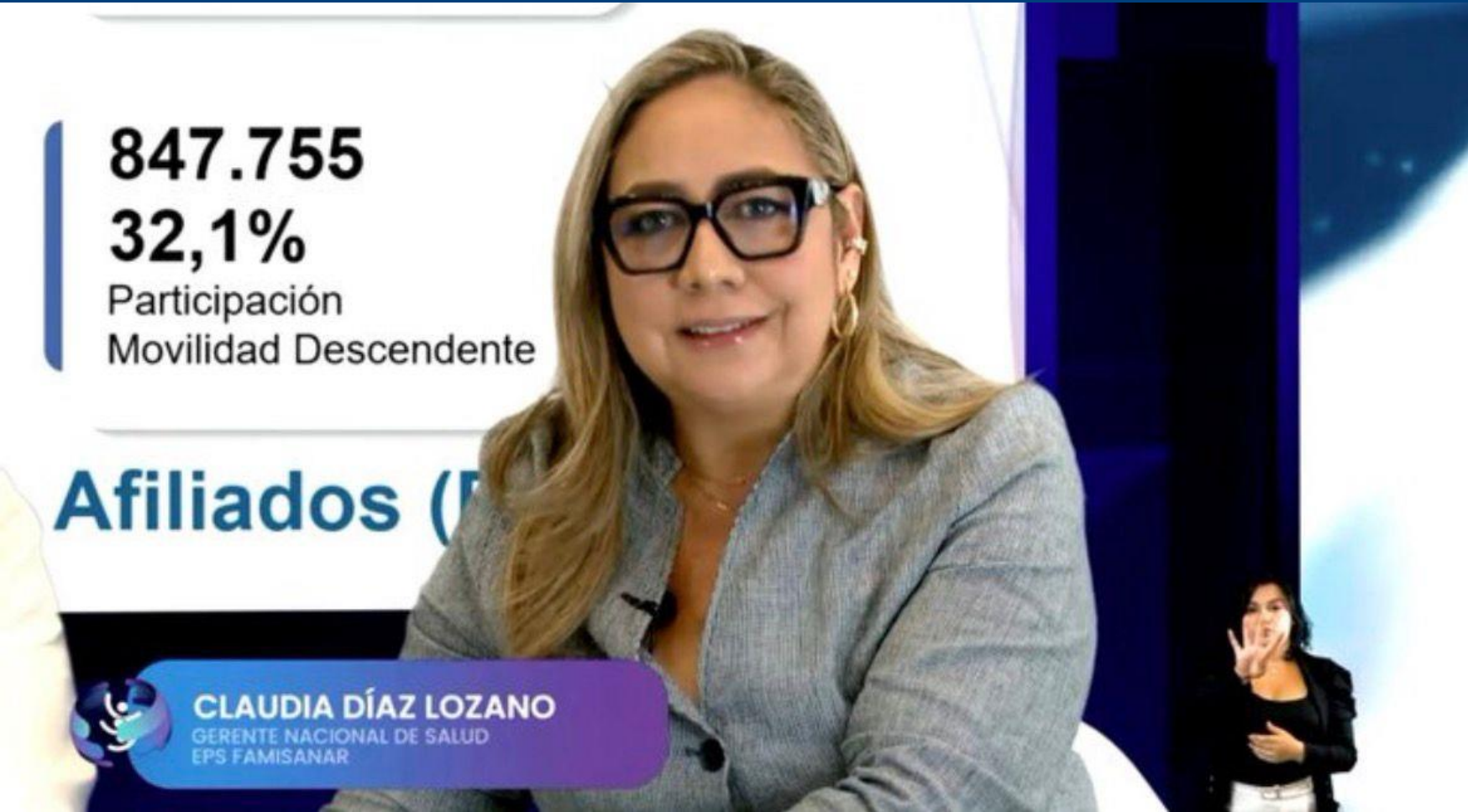


Formulario de preguntas

<https://forms.cloud.microsoft/r/mp9JWWUF87>









GRACIAS



En Famisanar trabajamos cada día para brindarte un mejor servicio