

	FORMATO DE ACTA	Código	FO-GC-04
		Versión	05
		Fecha	23/07/2024
		Páginas	1 de 18

Área	Rendición de Cuentas		
Asunto	Audiencia pública de rendición de cuentas vigencia 2025		
Acta N	1	Fecha	28 de mayo de 2026
Lugar	Canal de YouTube de Savia Salud EPS	Hora	09:00 a.m. a 10: 15 a.m.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Con mi firma y/o diligenciamiento del presente documento autorizo a SAVIA SALUD EPS el tratamiento de mis datos personales con la finalidad de establecer la respectiva relación y vinculación entre las partes como afiliado, prestador, proveedor, aliado o empleado y para las demás finalidades contenidas en la política de tratamiento de información y protección de datos que puede ser consultada en <https://www.saviasaludeps.com/sitioweb/index.php/transparencia/politicas> cumpliendo con lo estipulado en la Ley 1581 de 2012.

Conozco que los canales de contacto para ejercer mi derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar la autorización y/o suprimir mi información son las líneas de atención al usuario (604) 4481747 / 018000423687 opción 1 y el correo electrónico: protecciondatospersonales@saviasaludeps.com

1. ASISTENTES			
NOMBRE	CARGO	FIRMA	OBSERVACIONES
Ver listado de asistencia	Ver listado de asistencia	Ver listado de asistencia	Ver listado de asistencia
2. ORDEN DEL DÍA			
Gerente Interventora Suplente			
Subgerencia de Salud			
Dirección de Gestión del Riesgo			
Jefatura de atención al usuario			
Subgerencia Financiera			
Secretaría General			
Subgerencia Administrativa			
3. VERIFICACIÓN DE COMPROMISOS			
DESCRIPCIÓN	RESPONSABLES	ESTADO DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Reporte archivo tipo GT 003, a través de la plataforma NRVCCX, Cumplimiento Circular externa 008 de 2018.	Coordinación de Atención al Usuario	Cumplido 10/04/2026	Reporte realizado a través de la plataforma de la Superintendencia Nacional de Salud.
Convocatoria para la rendición de cuentas a través de medio masivo y de amplia circulación.	Jefatura de Comunicaciones	Cumplido 17/04/2026	Publicación en el periódico El Tiempo
Convocatoria para la rendición de cuentas a través de medio masivo y de amplia circulación.	Jefatura de Comunicaciones	Cumplido 27/04/2026	Publicación en el periódico El Tiempo
Inicia convocatoria pública a través de canales de comunicación de la EAPB	Jefatura de Comunicaciones	Cumplido 10/04/2026	Publicación en sitio web de Savia Salud EPS. Publicación en redes sociales de Savia Salud EPS.
Publicación del informe que se socializará en la audiencia de rendición de cuentas en la página web de la EPS.	Jefatura de Comunicaciones	Cumplido 28/04/2026	Publicación en el micrositio rendición de cuentas

4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN
Siendo las 09:00 am, se da apertura a la trasmisión de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de Savia Salud EPS vigencia 2025, por el canal de YouTube institucional https://youtube.com/live/-sVFy9xW7s?feature=share
Inicia la presentación la Dra. Eda Lorena Cintura Gómez, Agente Especial Interventora Suplente, dando la bienvenida a la rendición de cuentas vigencia 2025, se dirige a todos los que se encuentran conectados, enviando un cordial saludo de parte de la gerencia, del equipo directivo, asistencial, administrativo y de cada uno de los colaboradores de Savia Salud EPS.

	FORMATO DE ACTA	Código	FO-GC-04
		Versión	05
		Fecha	23/07/2024
		Páginas	2 de 18

4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Agradece la participación de los usuarios, de los veedores ciudadanos, de los representantes de la ciudadanía, de las asociaciones de usuarios, los colaboradores, entes de control y demás asistentes que se encuentran presentes en la rendición. Expresa que es muy grato presentar ante toda la gestión realizada, así como los logros obtenidos durante el ejercicio 2025, con información que es totalmente clara, comprensible de todo el desempeño institucional durante esta vigencia.

Adicionalmente, resaltar que este espacio permite conocer las inquietudes que tiene cada una de las personas, reconocer los avances y también aquellos aspectos sobre los cuales debemos continuar trabajando. Todo esto en el marco del compromiso institucional con la transparencia, la participación ciudadana y el control social. Conscientes que administrar una entidad como Savia Salud EPS implica grandes retos. Es por ello que todo el desempeño y los esfuerzos se han enfocado en garantizar el bienestar de los 1600.000 usuarios, así como realizar un uso adecuado de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, también el cumplimiento normativo y el fortalecimiento de la confianza institucional.

También se resalta que durante la vigencia 2025 todos los esfuerzos también se enfocaron de la misma manera en el fortalecimiento de la garantía en la prestación de los servicios de salud.

Destaca de igual manera que todo el plan de trabajo se desarrolló y se cumplieron grandes logros y objetivos durante este ejercicio. Procede darle la palabra a la presentación de los componentes de la Rendición de Cuentas, resaltando que se presentaron los principales logros alcanzados especialmente lo referente a la garantía en la prestación de los servicios de salud, los indicadores de calidad y oportunidad, la satisfacción de los usuarios, la gestión contractual, así como los diferentes aspectos administrativos, financieros y jurídicos.

Subgerente de Salud, Dra. Farides Fajardo Mancera

Con respecto al área de contratación, se tiene que durante el 2025 se logró la cobertura del 100% de la contratación en los territorios del departamento de Antioquia. Con la contratación del municipio de Uramita y el municipio de Jericó se completó la cobertura del 100% de municipios contratados de la red. También se aumentó la contratación de tecnologías en salud en la red primaria del departamento. Es así como se aumentó la contratación de servicios, tecnologías y medicamentos en general.

La caracterización de la contratación de la red se tiene distribuida de la siguiente manera:

Para la red privada se tienen 184 contratos que corresponden al 57% de la contratación y en la red pública 140 contratos que corresponden al 43.21%, para un total de 324 contratos al año 2025, de todos los niveles de atención en salud. Esta contratación está dividida por niveles de complejidad en atención en salud.

Es así como se tiene para la alta complejidad 63 contratos con el área privada y 7 con el área pública, para la mediana complejidad 76 contratos en el área privada y 14 contratos en el área pública, para la baja complejidad nueve contratos en el área privada y los 119 municipios contratados para la parte pública para el total de los 324 contratos. En cuanto a la gestión de medicamentos, se tiene se realizó contrato con tres operadores logísticos como son COHAN, Tododrogas y Medic Colombia, para la entrega en los municipios.

COHAN tiene un total de 68 municipios, Tododroga 47 municipios y Medic Colombia 10 municipios. En cuanto a la compra de tecnologías en compra directa, se tiene convenió con los laboratorios de The Labs, Takeda y Valentech, esto nos ha permitido un ahorro importante del 29.83% en el costo total de las tecnologías en salud. Otra parte interesante en el tema de medicamentos es que tenemos un cumplimiento muy importante en los indicadores de entrega,

	FORMATO DE ACTA	Código	FO-GC-04
		Versión	05
		Fecha	23/07/2024
		Páginas	3 de 18

4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

indicador de entrega de medicamentos del 96% y un indicador de entrega completa de formulación del 95%.

El área de seguimiento a la red cumple con unas actividades muy importantes como son las mesas técnicas de seguimiento a toda la red contratada. En el año 2025 se logró el 100% del cumplimiento de estas mesas. Durante estas reuniones se realiza seguimiento a indicadores de PQRS, tutelas, calidad, habilitación y gestión y oportunidad, lo que nos lleva a realizar planes de mejora. Y esto ha demostrado que este seguimiento es muy importante porque ha habido un aumento global en el cumplimiento de los indicadores pasando del 72,9 a 76,5 del año 2024 al 2025.

La gestión del área de autorizaciones reporta que durante el periodo del 2025 se realizaron gestiones por 1.107.828 solicitudes en las 15 salas de atención del Valle de Aburrá. Se gestionaron 667.054 autorizaciones a nuestros afiliados, se hizo un importante fortalecimiento del talento humano en nuestras diferentes salas de atención para hacer un trámite ágil en la gestión de carga de solicitudes, autorizaciones, PQRDS y demás.

También se sigue fortaleciendo la estrategia del cliente oculto, quien hace un control a la prestación efectiva del servicio autorizado en oportunidad y en accesibilidad. Durante el año 2025 se realizó un total de 4.643.288 autorizaciones, de las cuales 4.111.791 corresponden autorizaciones ambulatorias, 229.792 hospitalarias y 301.705 de urgencias.

El área de cuentas médicas realiza unas actividades muy importantes dentro de nuestra institución, como es la radicación de la cápita, donde se hace la validación de la facturación, se revisan los soportes de gestión de recobros cuando hay incumplimientos por indicadores PET, cuando se realizan hallazgos en el incumplimiento de indicadores o hay diferencias en los valores con las IPS, se llevan a mesas de conciliación. De este proceso en el 2025 hubo un recobro efectivo de más de 1759.000.000, por este concepto. Otra de las actividades importantes del área de cuentas médicas es la revisión y la radicación de las cuentas en salud. Tuvimos un total de 2.255.669 facturas. De estas hubo un total auditado del 95.49%. En el 2025 hubo una radicación superior a los 2 billones de pesos. Otra de las actividades de cuentas médicas es la conciliación y la respuesta de glosa. En el 2025 hubo un aumento comparativo con respecto al 2024. En el 2024 se realizaron 265 actas de conciliación y en el 2025, se realizaron conciliación de 623 acta. Esto lo representa que hay un aumento en el flujo de caja para las IPS prestadoras de salud.

Componente gestión de riesgos, Dra. Doris Serna

La caracterización poblacional

Se tuvo una población de 1.682.451 afiliados, donde por régimen el 91% se encuentran en el régimen subsidiado y por género el 51.6 género femenino y masculino con el 48.04%. En relación con los cursos de vida, el 76% están distribuidos en adultez con el 37%, el 20.74% en vejez y el 17.79% en el curso de vida juventud.

Componente materno perinatal:

Se tuvieron los siguientes resultados en sus cuatro indicadores:

- Razón de mortalidad materna a 42 días, un cumplimiento con su meta.
- Proporción de tamizaje de VIH en gestantes, se cumplió la meta mayor del 95% con un resultado del 96.50.
- La tasa de incidencia de sífilis congénita. En el 2024 el resultado fue de 2.12% y en el 2025 2.04%. Entonces presenta una disminución del 3.94% en relación con el 2024.

Un indicador que tuvo una mejora grande fue la captación temprana a ingreso a control prenatal. menos de 10 semanas. Se pasó del 75% en el 2024 al 85.22%.

	FORMATO DE ACTA	Código	FO-GC-04
		Versión	05
		Fecha	23/07/2024
		Páginas	4 de 18

4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Los logros en este componente fueron varios:

- Se realizó el tablero de indicadores que permite una medición continua y periódica de los indicadores de la ruta materno perinatal.
- Un seguimiento a la red de prestadores a través de una asistencia técnica en el 82.2% de nuestra red
- El 100% en las valoraciones y orientaciones para la interrupción voluntaria del embarazo.
- 87% en jornadas de consulta de obstetricia directamente en los municipios, dando un cubrimiento del 58.4%.
- El plan de capacitaciones hasta a nuestra red de prestadores se cumplió en el 100%.

Componente de infancia:

Tenemos cuatro indicadores de este componente con unos resultados excelentes en el 2025.

- La tasa de mortalidad en menores de 5 años por desnutrición se cumplió.
- Tuvimos un resultado en comparación al año 2024 con una tasa de 4.31. En el 2024 se tuvo cuatro casos y en el 2025 solamente se presentó un caso.
- Tasa de mortalidad en menores de 5 años por EDA, se tuvo un cumplimiento de su meta, un resultado de 0%, cero casos y en comparación al 2024 donde se tuvo una tasa de 3.23% por 100.000 menores de 5 años.
- La tasa de mortalidad en menores de 5 años por IRA. En el 2025 este indicador no se cumplió, se tuvo un resultado de 10.59% en comparación a una meta crítica de 10.05%
- La cobertura de vacunación de menores de un año en Pentavalente se cumplió la meta mayor del 95%. Van ya 2 años consecutivos cumpliendo la meta en vacunación.

Logros en este componente:

- Recuperación en el estado nutricional en desnutrición del 73%.
- Articulación con la red de prestadores y participación en el territorio en el 100%.
- Un cumplimiento de plan de capacitaciones en el 100%.
- El logro en seguimiento a la red de prestadores a través de asistencia técnica con el 85.4%

Componente riesgo cardiovascular:

Se mide a través de tres indicadores, diabetes controladas, hipertensos controlados menor de 140 e hipertensos menor de 150 /90 con unos resultados aceptables.

Logros en este componente:

- Un total de 87 jornadas de consulta de Medicina Interna en territorio con un cubrimiento del 58.4% en los municipios.
- El 96% en la recepción de la información por parte de los prestadores
- El cumplimiento de la capacitación en el 100%,
- Una asistencia técnica a la red de nuestros prestadores con el 87%.
- Ejecución de las jornadas para tamizaje y actualización de los exámenes de laboratorio y las consultas que estén mayores a 6 meses.

Componente detención temprana de Cáncer:

Se tienen unas actividades importantes en este componente:

- Citologías de tensión o tamizaje para el cáncer de cérvix a través de citologías ADNPHV. Se, tuvo un resultado del 44.12%
- En mamografías, tamizaje mamografías un resultado del 42.80%

	FORMATO DE ACTA	Código	FO-GC-04
		Versión	05
		Fecha	23/07/2024
		Páginas	5 de 18

4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

-Porcentaje de colposcopias en menos de 30 días, un cumplimiento de su indicador más del 80% con un resultado del 88.40%.

Logros en la detención temprana de Cáncer:

- Realización de 95% de jornadas de mamografía, se pasó de 701 jornadas en el 2024 a 1.435 jornadas de mamografía en el 2025.
- En jornadas de ADN, PBH y PSA, se cumplió 97% de sus jornadas.
- Una articulación con las Secretarías de Salud de los Municipios, con el equipo regional y con los hospitales para la realización de estas jornadas.
- El fortalecimiento del talento humano para la realización de ADN PBH por parte de los hospitales y los equipos básicos.
- La implementación del auto toma de VIH para la población rural y rural dispersa.
- Se realizó demanda inducida a través del call center que nos permite con la población objeto para el tamizaje de citologías y de mamografías, poderlas contactar para asignarles sus citas sea en las jornadas o en las agendas físicas de los prestadores en las ciudades donde tenemos mamógrafo.

Se realiza invitación a todas las mujeres de 25 a 30 años para que se hagan las citologías y acepten las llamadas del call center o de nuestro equipo regional para la asignación de citas. Igualmente, las mujeres de 30 a 65 años para la realización de ADNPH.

Las mujeres de 50 a 69 años para la mamografía acepten las llamadas de nuestro call center para la asignación, cuando hacemos las jornadas en los territorios, donde estamos haciendo las jornadas en los 125 municipios donde tiene presencia la EPS.

Componente cáncer de próstata:

Proporción de pacientes con cáncer de próstata localizado, o sea, en estadíos tempranos, se tuvo un resultado a diciembre del 2025 de 35.97%. No se cumplió la meta, este indicador inició en julio del 2025.

Componente cáncer de mama:

Tiempo de inicio de tratamiento, se tuvo un resultado de 21.36 % días cumpliendo la meta.

El otro indicador, proporción de mujeres con cáncer de mama detectados en estadíos tempranos al momento del diagnóstico. Un resultado de 50.60% cumpliendo su meta alta mayor del 50%.

Resultados o logros en cáncer de próstata:

- Captación oportuna, de tamizaje en la población de 50 A 75 años un porcentaje 29.56% a corte diciembre del 2025.
- Oportunidad diagnóstica, en enero del 2025, se inició con 140 días y se terminó a diciembre del 2025 a 61.6 días en la oportunidad diagnóstica.
- Calidad del dato, trabajo articulado con la red de prestadores complementarias para el registro en la historia clínica de la estadificación. Se pasó del 58% al 93% a diciembre del 2025.

Logros en cáncer de mama:

- El 100% en la entrega oportuna y completa de medicamentos.
- Proporción de mujeres con diagnóstico histopatológico antes de cirugía con un resultado del 100% en relación con una meta del 90%.
- Cero casos de tutelas y respuesta oportuna de las PQRS en el 100%.
- Oportunidad en el diagnóstico de cáncer de mama de 25.6. a 22 días con una meta de 30 días.

	FORMATO DE ACTA	Código	FO-GC-04
		Versión	05
		Fecha	23/07/2024
		Páginas	6 de 18

4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Componente Cáncer de colon:

Proporción de cáncer de colon en estadio temprano, 15.29% ubicándonos en un rango aceptable.

Componente cáncer de cérvix:

- Tiempo inicio de tratamiento con 28.20 días dando cumplimiento con la meta de menor o igual a 30 días.
- Estadificación de temprana de cáncer de cérvix, no se cumplió en relación con una meta mayor igual a 80% un resultado de 26.45.
- Cáncer de cérvix en esta edificación se cumplió con el rango alto mayor o igual al 90%, un resultado de 93%

Logros en cáncer de cérvix:

- Oportunidad en la tensión en el 95%, o sea, que el 95% de nuestra población pudo acceder a la atención de cáncer de cérvix.
- Calidad del registro clínico en la estadificación en las historias clínicas, el 93%.

En cáncer de colon se tuvo el 29% estadificados con un total 5.567 usuarios tamizados, notificación y direccionamiento, a la red en prestadores y una calidad en su registro en la historia clínica de la estadificación.

Rutas Integrales en Salud:

En octubre del 2025 se implementaron tres rutas: Diabetes especializada con el prestador Neurón, EPOC con el prestador preventiva y cáncer de cérvix y próstata con el hospital La María.

Se cuenta con las siguientes rutas:

- Cáncer de mama con clínica vida
- Enfermedad renal crónica, estadio 3, 4 y 5 y terapia de reemplazo con nuestro prestador Nefrouros
- Autoinmunes con nuestro, prestador comité de estudios médicos,
- VIH, con el hospital La María
- Hemofilia, con Neuron
- Neurocardiovascular y metabólica
- Ruta Liana que nada más es para la subregión suroeste
- Salud mental, tenemos dos rutas, una para la subregión Urabá con el prestador preventiva y la otra con el Homo para las demás subregiones
- Cáncer de próstata y cérvix con el hospital La María

Logros en cuanto a las rutas establecidas:

- Mejoría en la dispensación de medicamentos a los usuarios activos a la ruta.
- Reducción más del 50% en el tiempo de oportunidad para el diagnóstico de cáncer de mama. -
- Mejoría en el indicador de indetectabilidad pasando de VIH pasando del 78% en el 2024 al 80% en el 2025.

Programas de alto costo: se cuenta con programa de hepatitis, programa de enfermedades huérfanas, el programa de melanoma, cáncer de piel, cáncer infantil, cáncer hematolinfáticos, cáncer de estómago, cáncer de colon, cáncer gástrico y de pulmón.

Logros en estos programas:

- Entrega oportuna del 100% de medicamentos para hepatitis.

	FORMATO DE ACTA	Código	FO-GC-04
		Versión	05
		Fecha	23/07/2024
		Páginas	7 de 18

4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

- Oportunidad de inicio de tratamiento menor a 30 días en la corte melanoma con 12 días
- En la corte de cáncer de piel con 10. días.
- Fortalecimiento en la captación de casos de pacientes menores de 18 años con diagnóstico oncológico en el 100% para la cohorte.
- Acercamiento con la red de prestadores para los pacientes de cáncer de estómago, colorrectal, pasando de cuatro casos en enero a 19 casos en diciembre.

Resultados que tuvo Savia en el 2025 en relación con la cuenta de alto costo. ¿Qué patologías son reportadas a la cuenta de alto costo?

VIH, que incluye las gestantes y los menores expuestos y con coinfección de TB, cáncer, hemofilia y otros defectos de la coagulación, artritis reumatoidea, enfermedad renal crónica y precursoras que son las hipertensión y diabetes.

Resultados que se tuvieron en este reporte a la cuenta:

En los hallazgos en las auditorías de la cuenta, en artritis reumatoidea podemos observar que un descenso 2023, se tuvo 24,185 hallazgos, mientras 2025, bajó a 10,017 hallazgos.

El otro descenso significativo fue la población sin VIH, donde pasamos 2024 de 940 a 1.217. - Población con VIH también tuvo un descenso en los hallazgos en la auditoría, en la cuenta. Se pasó de 47.903. en el 2024 a 42.878 en el 2025.

-También en hemofilia se presentó un descenso en los hallazgos.

En relación con enfermedad renal crónica y precursoras, el descenso no se presentó por el contrario se tuvo un aumento en los hallazgos, teniendo en cuenta que para el 2025, ya no era una muestra de las historias de las precursoras, sino el 100% de las precursoras. Se pasó en año 2024 a 1.207.119 a 1.447.619, esos descensos en los hallazgos de la auditoría de la cuenta, hay una diferencia y disminuciones en las inconsistencias por patología, que fueron menos. Ejemplo, 2024 población con VIH, se tuvo inconsistencias 369 y en el año 2025, número de inconsistencias 4, el descenso en las inconsistencias,

Porcentaje de datos conformes que encontraron en la auditoría de la cuenta por el ente nacional:

También en Hemofilia en el 2024, datos conformes fueron 81.80%, mientras en el 2025, fueron 92.11%. Igual sin VIH, se pasó de 78.10% a 82.20 % en datos conformes. O sea, que se tuvo una mejora. Esto gracias al trabajo que se está realizando en Gestión de Riesgo con el equipo de los líderes de las rutas y el equipo de los auditores de la cuenta de alto costo interno y el trabajo articulado con la red de prestadores.

Otros logros de Gestión de Riesgos:

- Se realizaron mesas técnicas con la red de prestadores, tanto básicos como complementarios.
- En el 2025 se realizaron seis brigadas de salud, en donde se realizaron servicios de la ruta de promoción y mantenimiento materno perinatal, llevando consultas de especialistas, Gineco Obstetricia, Pediatría, Cardiología, Medicina Interna, Psiquiatría, Psicología y ayudas diagnósticas como holter, mapa, espirometría.
- Se realizó atención a 165 usuarios en la toma de laboratorios y consulta de Psicología para la cobertura de la población de sentencia del río Atrato y río Cauca.
- Se hicieron más de 100 capacitaciones, tanto presenciales como virtuales, a la red de restadores, con acompañamiento de nuestros asesores en Pediatría, Medicina Interna y Ginecobstetricia.

Otros logros fue el tablero de BI para la visualización de los eventos de interés en salud pública, asesoría a la red de prestadores sobre los protocolos y seguimiento a casos de eventos de interés

	FORMATO DE ACTA	Código	FO-GC-04
		Versión	05
		Fecha	23/07/2024
		Páginas	8 de 18

4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

en salud pública y creación y publicación de 18 infografías relacionadas con los eventos de interés en salud pública.

Jefatura de Atención al Usuario, Dra. Elizabet Tejada Barrientos

En el año 2025, comparativamente con el 2024, seguimos recibiendo mayor número de manifestaciones a través del canal de la Supersalud, siendo este el receptor de al menos el 80% de las manifestaciones respecto a otros canales. Sin embargo, hemos mejorado la atención no presencial con el fortalecimiento de nuestra página web, el WhatsApp, el buzón de sugerencias y dimos continuidad a la estrategia base que busca solucionar de manera inmediata las situaciones en salud de nuestros afiliados.

El promedio de radicación y de cierres aumentó, pero nuestra capacidad de gestión, asimismo, eh aumentó en un 37.9% y tuvimos una disminución en el tiempo de respuesta de un 45.8%.

En cuanto a los principales motivos de radicación de las PQRDS, la falta de oportunidad y la negación en la asignación de citas o consultas se nos refleja como principal y segundo motivo, tanto en 2024 como en 2025. Para 2024, en el top tres, teníamos la negación para la entrega de tecnologías en salud y de otros servicios autorizados, que tiene que ver principalmente con medicamentos. Para el año 2025 este motivo ya no se refleja, sin embargo, ingresa el top tres la falta de oportunidad en la atención de otros servicios en salud, relacionado principalmente a ayudas diagnósticas y programación de cirugías.

Asociaciones de usuarios, se mantuvo la conformación de 110 asociaciones municipales y se continuó con la Asociación Departamental Audass.

Estrategia pedagógica dirigida a usuarios y asociaciones de usuarios: Se socializaron los temas de procedimientos de PQRD, estilos de vida saludables, conceptos generales sobre control social en salud, rendición de cuentas, difundimos nuestra ruta visual, la ruta mental, la ruta y el programa cardiovascular y la ruta autoinmune. También tocamos los temas de TICS, planificación y presupuestación participativa. Alcanzamos a capacitar a 25,214 personas en todo el año.

En cuanto a la satisfacción del usuario, se alcanzó una satisfacción global de 92.65 %, aumentando en 0.5 la satisfacción respecto al año 2024.

Logros y objetivos cumplidos:

- En Participación Social en Salud socializamos a 628 colaboradores la Política de Participación Social en Salud y el plan de acción diseñado para su implementación.
- Realizamos la reinducción de derechos y deberes en salud a 419 colaboradores de la EAPB.
- En canales internos se mejoró la navegabilidad de nuestra página web y facilitamos la radicación de PQRDS a través de un botón flotante. Asimismo, hicimos dotación de puntos físicos con un QR que facilita la radicación de reclamos directamente a la EPS, a través del canal de WhatsApp.
- Se realizó la articulación con la Secretaría de Inclusión y Secretaría de Salud de Medellín y se continuo con presencia en el Centro de Atención a la Ciudadanía para captación y solución inmediatas a solicitudes y se participó en las ferias de servicios de Secretaría de Salud de Medellín para la atención a la ciudadanía.
- Se participó en ferias Medellín saludable
- En la gestión de las PQRD mejoramos nuestra capacidad de respuesta en un 37% y disminuimos el tiempo de respuesta y solución de fondo en un 45%.

	FORMATO DE ACTA	Código	FO-GC-04
		Versión	05
		Fecha	23/07/2024
		Páginas	9 de 18

4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

- Se tuvo presencia en la Secretaría de Salud de Bello para captación y solución inmediata a solicitudes.

Asimismo, nos articulamos con la Secretaría de Salud de Rionegro y realizamos gestión directa de las PQRDS en la plataforma de dicha entidad para solución inmediata.

Subgerencia Financiera, Dra. Martha Ceballos

Area encargada de la administración de los recursos, priorizando la transparencia en su ejecución. A través de los procesos de contabilidad y tesorería se articulan tanto el reconocimiento de los de los gastos, de los recursos y también el pago de los mismos.

Como resultados financieros, comparativos vigencia 2025 – 2024, tenemos que los activos para el 2025 alcanzaron 140.309.267 millones y el año 2024 con 135.423.231, con una variación del 3.61%, como resultado de la gestión que adelanta la EPS, tanto de incremento de las inversiones y el manejo de los recursos. Unos pasivos de 1.645,634.459 millones en el 2025 y para el 2024, 1.250.032.639 millones y una variación del 31.65%, que radica en la recepción de facturación de vigencias anteriores, con la entrada en producción de la normatividad de facturación electrónica resolución 2275 modificada por la resolución 1884 del 2024. Entonces, el Ministerio de Salud y Protección Social dio plazo hasta el 31 de diciembre para radicar toda esta facturación y así ponerse al día en el reconocimiento de todos los pasivos que estaban en poder de la red prestador y que no habían sido radicados.

Un patrimonio de negativo de 1.505.325.192 millones contra 2024 con 1.114,609.408 millones y una variación del 35.05%, resultado del del ejercicio que evidenció una pérdida de 390.715.784 millones.

Ingresos operacionales: Se obtuvo 3.038.732.441 para el 2025 y un total 2.910.676.662. billones para el 2024 y una variación del 4.40%, gastos en salud, que es la inversión que realiza la EPS en cumplimiento de su misión de operar el aseguramiento y la atención de la población afiliada de 3.133.222.467 y para el 2024 un 2.918.846.000 con una variación del 7.34%.

Provisión de gastos en servicios de salud, que integra las reservas técnicas, que son todas aquellas autorizaciones que expide la EPS a los afiliados para darle cumplimiento a la atención de los servicios y tecnologías en salud. Se obtuvo una provisión de 339.384,665 para el 2025 y 205.537.069 para el año 2024 y una variación del 65.12%.

Es importante resaltar que dentro de esta provisión también se tiene la provisión de glosas pendientes por conciliar, que en la medida que incrementa los servicios y tecnología en salud también el porcentaje glosado se incrementa y se refleja y se reconoce en este rubro. gastos administrativos se alcanzó una ejecución de 129.872.592 millones en el año 2024 y de 112.243.000 millones y un 15.71% de variación que corresponde a los incrementos normales que se dan de una vigencia a otra y una migración en la parte de la planta de colaboradores de todo el personal que estaba en la planta de la temporal que pasó a vinculación laboral directamente con la EPS, provisión de gastos administrativos que está conformada por todos aquellos deterioros de las cuentas por cobrar, la depreciación de los bienes de la EPS, que para el año 2025 estas provisiones administrativas alcanzaron 32.970.802 millones frente al 2024, con 56,647,000 millones y una disminución del 41.80%.

La pérdida operativa para el año 2025 alcanzó los 596,717.058 millones que resultó afectada por el reconocimiento de todas aquellas facturas de vigencia anteriores que sumaron 321.000.000 millones. Para el 2024, un total 382.396.000 millones, afectada también por el reconocimiento de facturas de vigencia anteriores radicadas por la red prestadora, afectado con 284,653.000 millones, por lo tanto, una variación de 55.97%, como incremento.

	FORMATO DE ACTA	Código	FO-GC-04
		Versión	05
		Fecha	23/07/2024
		Páginas	10 de 18

4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Otros ingresos no operacionales que conforman todas aquellas gestiones que desarrolla la EPS para recuperar recursos de aquellos servicios prestados que se recobran a la red prestadora y también en la parte administrativa, recuperación de gastos administrativos, las incapacidades, la generación de ingresos por rendimientos financieros, la recuperación de cartera que genera una reversión y recuperación de deterioro de las cuentas por cobrar el reconocimiento de todos aquellos ingresos que genera la EPS, adicionales y que no corresponde a la operación y a ingresos operacionales.

Resultados del ejercicio, se obtuvo para el año 2025 una pérdida de 390.715.784 millones incidida por lo ya mencionado y para el 2024, un total de 327.874.000 millones y una variación del 19.17%.

Los resultados de ingresos operacionales totales para la vigencia 2025, se obtuvo 3.038.732.000 millones, esto incluye provisión de servicios en salud y como inversión en salud que corresponde a todas las atenciones a la población afiliada 3.472.607.000 millones.

En cuanto a los ingresos UPC por el régimen subsidiado, para el 2024, se obtuvo un ingreso de 2.562,762 millones, correspondiente a un 93.04% de los ingresos UPC. Para el 2025 se obtuvo 2.702.977 millones generando un 92.47% de los ingresos UPC como resultado. Para el régimen contributivo que es por movilidad, para el 2024 se obtuvo 191,694 millones un 6.96% de los ingresos UPC y para el año 2025, se obtuvo 220.222 millones y un 7.53% de los ingresos UPC.

En el año 2025 se gestionaron pagos por 2.83 billones, manteniendo así un flujo constante a la red mensual promedio de 235.000 millones. Se destaca la priorización de la red pública y mixta con una asignación mensual del 46.31% de los recursos de la EPS, 1.31 billones, cumpliendo con el objetivo. Los resultados obtenidos detallados indican que a la red pública se realizaron pagos por 1.111.598 millones a la red mixta 199,473 millones a la red privada 1.520.069 millones y un total general a la red de 2.831139 en promedio, en porcentaje de la red pública y mixta, el 46.31%.

Es importante resaltar que la EPS cumple al 100% con los reportes normativos, tanto a la Superintendencia Nacional de Salud a través de los archivos tipo FT, con los cuales la entidad reguladora les hace seguimiento a todas las operaciones financieras de la EPS y a la gestión que viene realizando. Cumplió 100% con la oportunidad tributaria, con la presentación de todas las declaraciones tributarias a la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN.

En cuanto a la recuperación de recursos, eh la EPS durante el periodo 2025 gestionó acuerdos de pago, los cuales ascendieron a un total de 26,461 millones, destacándose una fuerte concentración en dos rubros principales que representan el 73% del total, cápita 10.334 millones mayores valores pagados 8.938 millones y el resto se distribuye principalmente en PGP, 4.005.914.241 millones.

Recuperación de PDT, incentivos por incumplimiento de indicadores por parte de la red 2.335.00 millones con participaciones menores que se encuentran en los indicadores y en otro si y COVID.

Es importante resaltar que durante la vigencia 2025 se avanzó con la constitución de inversiones para la reserva técnica. a diciembre 31 se alcanzó un ahorro de 22.880 millones. En cuanto a las inversiones para la reserva técnica y haciendo el comparativo de la vigencia 2025 con el 2024, eh se tiene un resultado de incremento de 10,494 millones, que representa el 54% de incremento en cumplimiento de la orden de la intervención ordenada por la Supersalud.

Así, en resumen, la EPS con corte a diciembre de 2024 tenía unas reservas por 12,385 millones frente al 2025 de 22.880 millones.

En cuanto a las estrategias de reducción de costos, se tienen estrategias de optimización farmacéutica, representadas en negociación con laboratorios con un ahorro del 33.26 % en

	FORMATO DE ACTA	Código	FO-GC-04
		Versión	05
		Fecha	23/07/2024
		Páginas	11 de 18

4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

compra directa con la industria, 13 acuerdos de confidencialidad y cuatro contratos firmados con Bayer, The Labs, Takeda y Valentech. un ahorro mensual de 783.000 millones en moléculas seleccionadas.

También se tiene la gestión contractual y red prestadora, nuevos modelos de pago, 27 cuerdos bajo pago global prospectivo, PGP, logrando una contención del costo del 10% frente a las mismas actividades contratadas por evento.

Migración de modalidad de evento a prospectivo con un ahorro estimado del 14.9%, 218 negociaciones completadas en el año, un ahorro generado de 46,242 millones, un ahorro anual proyectado de 78,418 millones y concurrencia y gestión del riesgo, optimización por concurrencia ahorro total 38,423, millones a diciembre de 2025. Altas tempranas y atención domiciliaria 12.372 millones y un desescalamiento de complejidad y objeciones por 26,051 millones.

Es importante resaltar la siniestralidad del año 2025 y los resultados obtenidos tal como se recibió y se representó en facturación radicada por parte de la red y la afectación con todas aquellas facturas de vigencia anteriores. En ingresos operacionales, la EPS obtuvo un ingreso de 3.018.033 millones. sin vigencias anteriores, pues es el mismo resultado, los 3.018.033 millones, en gastos de operación de servicios con afectación de facturación radicada por vigencia anteriores, 3.453.438 millones y sin afectación de facturación de vigencia anteriores eh hubiese quedado en 3.138.134 millones liberación de reserva técnica 117,610 millones. Con esta realidad, la EPS evidenció un 114% de siniestralidad y un 110% de siniestralidad ajustada con liberación de reserva técnica. Sin afectación por vigencias anteriores, la siniestralidad hubiese tenido un porcentaje de 104%.

Es importante aclarar que significa la siniestralidad y por qué la EPS aparece con una ejecución del 114%. Esto quiere decir que está recibiendo unos ingresos mensuales y acumulados anuales por 3.018.000 millones, pero se está gastando en servicios y tecnologías en salud y en reservas técnicas 3.453.000 millones. Y todo ello, por qué La EPS tiene que cumplir con el mandato constitucional de atender a la población afiliada, toda vez que no puede argumentar que no tiene presupuesto para atender. Esta es la explicación de este indicador de siniestralidad. Dentro de la dinámica que se tiene, pues la EPS debe recibirle a la red toda la facturación que radica.

Para el año 2025 se obtuvo una radicación masiva de facturas porque en cumplimiento de la normatividad de facturación electrónica expedida por el Ministerio, la EPS debía recibir toda esa facturación y afectar sus estados financieros, como lo vemos. Y sin esta facturación, pues el resultado no hubiese sido de 114%, sino de 104% como siniestralidad, o sea, cuatro puntos por encima del ingreso.

En cuanto a los indicadores de solvencia, se tienen el capital mínimo, patrimonio adecuado e inversión en reservas técnicas. La meta de cumplimiento para capital mínimo era de 17.761 millones, pero con todas las obligaciones acumuladas, los pasivos acumulados que trae la EPS, el resultado en el patrimonio, se presentó un defecto de 1.523,086 millones. En patrimonio adecuado se tenía una meta de cumplimiento de 242,621 millones y un defecto inversión de reservas técnicas que la EPS debiera tener 1.509.000 millones y un defecto de 1.486.925 millones toda vez que ha logrado avanzar en la constitución de inversiones para cubrir la reserva técnica.

Secretaria General Tutelas, Dra. Johanna Patricia Castillo

Durante la vigencia 2025 se presentaron alrededor de 22,246 tutelas con relación al 2024 que se presentaron 23,797, es un dato muy positivo porque arroja una disminución del 7%. de las 22,246, tutelas, se presentan 27,579 servicios, los cuales se discriminan a continuación de la siguiente manera. PBS, 21.899, no PBS 118 y no salud 4.572.

	FORMATO DE ACTA	Código	FO-GC-04
		Versión	05
		Fecha	23/07/2024
		Páginas	12 de 18

4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

De las 22,246 tutelas, el 78,95% ya se encuentran con fallo definitivo de estas el 73% se fallaron a favor de los usuarios. Esto nos representa 2004 fallos menos, que se traduce en menos, un 10,9%. En total fueron 16,247 fallos a favor de los usuarios.

Las principales causas de acciones de tutela presentadas por los usuarios son las siguientes:

-Acciones de tutela por postergación o demora en la asignación de citas de medicina general especializadas. Número de servicios fueron 8.935 con un porcentaje del 32,44%.

-Acciones de tutela por postergación o demora en la entrega de medicamentos. Número de servicios 3.972 con un porcentaje de 14,42%.

-Acciones de tutela por postergación o demora en la realización de procedimientos médicos autorizados por la EPS 3.338 servicios con un porcentaje del 12,12%.

-Acciones de tutela por postergación o demora en la toma de exámenes autorizados por la EPS. Número de servicios fueron 2.505 con un porcentaje del 9,10%.

-Acciones de tutela por problemas para realizar contrarreferencia fueron 1079 con un porcentaje del 3,92%.

-Acciones de tutela por postergación o demora en el suministro de los servicios, tecnologías e insumos prescritos por MIPRES fueron 955 servicios, con un 3,47%.

Tema contractual: durante la vigencia 2025, Savia Salud suscribió 967 contratos, de los cuales 728 contratos, los cuales corresponden al 75%, fueron con la red prestadora y 239 contratos que corresponden al 25% se suscribieron para actos administrativos.

La distribución de los contratos fue de la siguiente manera: para eventos se suscribieron 436 contratos superiores a los 5 billones de pesos. Para cápita 113 contratos superiores a 571,000 millones de pesos. Para cápita y Evento se suscribieron 111 contratos con un valor superior a los 929.000 millones de pesos, PGP 43 contratos superiores a 1 billón de pesos, bolsa o canasta 21 contratos que superaban los 60,000 millones de pesos, los asesores, 3 contratos, cuya cuantía alcanzó los 516 millones de pesos, transporte, un contrato superior a los 4.000 millones de pesos. Para arrendamientos se suscribieron 142 contratos durante la vigencia, los cuales alcanzaron valores superiores a los 9,000 millones de pesos, prestación de servicios, 77 contratos que abordaron los 70,000 millones de pesos. transporte 13 contratos superiores a los 62.000 millones de pesos y otros como comodatos, concesiones y compraventas superiores a los 742 millones de pesos.

Distribución de contratos terminados para la vigencia 2025

Durante la vigencia se terminaron 45 contratos, los cuales se discriminan de la siguiente manera: 318 contratos que corresponden al 70% que fueron contratos con la red prestadora y 137 contratos que corresponden al 30% los cuales fueron contratos administrativos.

La distribución de los contratos terminados es la siguiente. Por evento fueron 172 contratos, los cuales superaron los 3 billones de pesos, cápita y evento, 111 contratos que fueron alrededor de 929,000 millones de pesos. PGP 18 contratos que están alrededor de los 780,000 millones de pesos. bolsa o canasta 15 contratos, los cuales fueron de 46,000 millones de pesos, cápita, un contrato superior a los 27,000 millones de pesos y Transporte, un contrato que superó los 4000 millones de pesos.

En cuanto a los contratos administrativos fueron los siguientes:

Por parte de arrendamiento se terminaron 71 contratos correspondientes a 4.000 millones de pesos, prestación de servicio, 58 contratos superiores a los 58,000 millones de pesos, transporte cinco contratos superiores a los 1.,000 millones de pesos, Otros contratos como compraventa, como dato y concesión que fueron tres, superiores a 388 millones de pesos.

	FORMATO DE ACTA	Código	FO-GC-04
		Versión	05
		Fecha	23/07/2024
		Páginas	13 de 18

4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Subgerencia Administrativa, Dra. Tatiana Rojas Avella

Se comparten resultados, se reconocen aprendizajes y se reafirma el compromiso con una gestión responsable, cercana y orientada al servicio de nuestros afiliados. En aseguramiento de operaciones cerramos el año con cerca de 1.682,451 afiliados, reflejando nuestro crecimiento de 1.707 personas respecto al año anterior. Esto refleja nuestra confianza, permanencia y capacidad institucional de seguir acompañando a miles de familias antioqueñas.

Se logró disminuir cerca del 10% de traslados de usuarios hacia otras EPS, equivalente a 5,553 afiliados menos frente al año anterior. Este comportamiento evidenció un fortalecimiento y estrategias de fidelización, mejorar la experiencia del usuario y la consolidación de procesos orientados a mantener relaciones a largo plazo con nuestra población afiliada. Un resultado especialmente significativo, lo vimos en nuestro régimen contributivo con el crecimiento de afiliados llegando a 158,692 afiliados, cerca del 10% de la respecto al año 2024, fortaleciendo nuestra confianza hacia nuestros afiliados y a la capacidad de gestión de la institución.

Nuestro equipo comercial incrementó la atención a empresas y aportantes frente al año anterior, logramos acompañar y capacitar a 489 empresas adicionales y ampliar nuestra presencia institucional en territorio mediante la participación del 95% en jornadas de aseguramiento.

Además, se logró recuperar más de 14,600 millones de pesos producto de acciones desarrolladas con prestadores y ante la ADRES, se cerró el fondo de incapacidades con un saldo positivo por primera vez, utilizando el 91,58% de los recursos apropiados, generando un remanente cercano de 776 millones de pesos para la entidad, reduciendo el 16% de incapacidades prolongadas gracias al fortalecimiento de acciones preventivas y seguimiento oportuno.

En cuanto a la gestión del talento humano de la organización, se gestionó el recurso de incapacidades por más de 562 millones de pesos, se avanzó igualmente en la implementación de la reforma laboral, realizando ajustes normativos, tecnológicos y operativos que permitieron garantizar cumplimiento y adaptación institucional. Como parte del fortalecimiento de la cultura organizacional, se certificaron a 262 colaboradores en el curso de humanización en la atención en salud y se alcanzó la participación superior de cerca de 1.100 colaboradores en procesos formativos sobre discapacidad, enfoque diferencial e inclusión. Este compromiso institucional fue reconocido con la obtención del sello diverso, una distinción que refleja nuestro interés. por construir entornos más respetuosos, incluyentes y centrados en las personas.

Desde la Dirección de Tecnología e Información de la entidad se logró realizar la automatización de las reservas técnicas, garantizando oportunidad en la generación de datos, reduciendo errores operativos manuales y asegurando la trazabilidad y consistencia de la información.

Se pasó de 14 días de procesos manuales a 5 días en procesos automatizados con una reducción de 9 días, mejorando 64% más rápido de lo habitual. Esto trajo la disminución de errores y reprocesos que se venían realizando en la entidad y el riesgo de incumplimiento.

Se implemento la automatización de auditoría de cuentas médicas a través de la inteligencia artificial. Pasamos de un escenario manual de un proceso de análisis de 206,000 facturas aproximadamente a un escenario con inteligencia artificial de 460,000 con tres escenarios importantes.

-La gestión implementada de la radicación automática a través de nuestro módulo conexiones
 -El desarrollo de un BOC propio de generación de glosas automáticas para autorizaciones y, finalmente, el impacto estratégico de la automatización de glosas a través de la inteligencia artificial. con unos resultados claves, un incremento de más del 120% en la capacidad de análisis, reduciendo tiempos y fortaleciendo la eficiencia operativa. Se logró mejorar la eficiencia operativa en un solo sistema y mejorar la eficiencia de conectividad hacia la IA.

	FORMATO DE ACTA	Código	FO-GC-04
		Versión	05
		Fecha	23/07/2024
		Páginas	14 de 18

4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Desde la jefatura administrativa se continúa consolidando presencia y capacidad operativa en el territorio. Logrando la apertura de dos nuevas sedes, Uramita y Jericó. Se alcanzó a presencia institucional en 125 municipios, llegando a 139 centros de atención para nuestros usuarios. Se gestionaron más de 125. 000 servicios de transporte terrestre que permitieron garantizar acceso efectivo a la atención, continuidad asistencial y soporte a la operación institucional, se gestionaron cerca de 4.670 reembolsos a pacientes, fortaleciendo la protección a nuestros afiliados y disminuyendo las barreras de acceso.

Desde el proceso de gestión documental se logró el 100% de cumplimiento en el modelo de gestión, mejorando la trazabilidad, interoperabilidad y capacidad institucional para responder con oportunidad y calidad en todas nuestras áreas.

Desde el área de comunicaciones incrementamos nuestros seguidores, se pasó de tener 15,622 seguidores en el año 2024 a 19.022 para el año 2025, siendo Instagram una de las redes prioritarias para la entidad. Esto hizo que se tuviera mayor interacción con nuestros usuarios pasando de 11,902 interacciones en el 2024 a 351.08 interacciones, casi 29 veces el incremento respecto al año anterior. Con la gestión realizada logramos impactar en noticias positivas para la entidad, pasando de 8 noticias del año 2024 a 23 noticias para el año 2025.

Se implementó un plan de medios donde se logró llegar a las comunidades más apartadas de los 125 municipios a través de 4.600 cuñas radiales en emisoras comunitarias y más de 50 comerciales en televisión local y regional.

Se agradeció a todos nuestros afiliados, entes de control y comunidad en general que nos acompañaron en este espacio de participación.

Se cuenta con 10 días hábiles para responder todas las preguntas realizadas por las personas conectada a la rendición de cuentas.

Se agradece por el acompañarnos y por seguir confiando en nuestra gestión y el compromiso que tenemos con la salud de todos los Antioqueños.

Por último, se agradece la participación en la Rendición de Cuentas 2025 de Savia Salud EPS

Damos por terminada la rendición de cuenta a las 10: 15 A.M

Preguntas realizadas durante la transmisión de la audiencia pública de rendición

1.@afro1105

¿Cómo está haciendo Savia Salud para que la atención sí llegue a todos los pueblos y zonas alejadas de Antioquia?

R/ A partir de marzo del 2025 ingresó el municipio Uramita y en septiembre ingresó Jericó. Así tenemos el 100% de presencia en los 125 municipios del departamento. Continuar con las programaciones trimestrales de las de los tamizajes de mamografía, ADNVBH, PSA, a través de nuestros prestadores móviles y articulación con las Secretarías municipales para toda la parte logística en la organización de estas jornadas.

También las programaciones de los especialistas básicos, Medicina Interna, Obstetricia, Pediatría, con los hospitales que nos apoyan con estas especialidades.

También continuar con las brigadas en salud mensuales en los municipios priorizados de cada una de las subregiones, las programaciones mensuales que hacemos de espirometría con nuestra red de prestadores.

	FORMATO DE ACTA	Código	FO-GC-04
		Versión	05
		Fecha	23/07/2024
		Páginas	15 de 18

4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

2. @valentinaosorioosorno6050

Así uno ponga PQRDS no autorizan los servicios o si autorizan, las clínicas no atienden a los pacientes.

R/ La gestión de las PQRD recibidas a través de los diferentes canales incluye una validación de pertinencia técnica para la generación de autorizaciones. Asimismo, se realizan acercamientos constantes con la red prestadora de servicios de salud con el fin de garantizar el acceso efectivo y la oportunidad en la atención de nuestros usuarios.

3. @juancarlosolartemejia8125

buenos días. ¿Cuánto se le debe aún Medic Colombia desde el año 2025... sí para para marzo 2025 se le adeuda más de \$700? mil millones de pesos?

R/ Desde la dirección de tesorería y Cartera con el fin de brindar respuesta a las preguntas realizadas durante la Rendición de Cuentas 2025, adjunto el estado de cuenta correspondiente a la entidad MEDIC COLOMBIA SAS con NIT: 901196161, donde se evidencia un saldo neto de cuenta por pagar de \$ 4.616.458.736

4. @juancarlosolartemejia8125

¿Qué pasa con recursos de EBS y si pasan por Savia Salud EPS?

R/ Los Equipos Básicos de Salud conformados por los hospitales y financiados por recursos del Ministerio de Salud y Protección Social se encuentran bajo resoluciones directas del Ministerio, motivo por lo cual los recursos no son trasladados a Savia Salud EPS, sino de forma directa a cada institución.

5. @aprendiz646

¿Qué canales tienen para escuchar y solucionar las peticiones de los usuarios? y como han hecho en realidad dar respuesta oportuna.

R/Tenemos canales de atención presenciales en todas las salas del departamento de Antioquia donde van a encontrar además de las taquillas donde se pueden el QR que los lleva directamente al WhatsApp donde pueden radicar y los buzones de sugerencias. En cuanto a los canales de atención no presenciales, en nuestra página web www.sabiasaludeps.com encuentran el botón flotante de radicación directa, el chatbot, el botón que los lleva también a nuestro WhatsApp e información de e la línea WhatsApp, la línea 01 8000 423 683 institucional y también a través de todas nuestras redes sociales nos pueden contactar.

6. @juancarlosolartemejia8125

¿¿¿¿Por qué contratos de CONFIDENCIALIDAD???? ¿¿¿Si estamos intervenidos por Supersalud??? y que lo digan aquí es sorprendente!!!!!!

R/ Entendemos perfectamente que la palabra “confidencialidad” genere dudas en una entidad intervenida, pero es fundamental aclarar que en el sector salud esto no es sinónimo de ocultamiento, sino de estricta responsabilidad legal. Estos acuerdos son obligatorios por tres razones técnicas: primero, para blindar por ley de Habeas Data las historias clínicas y datos sensibles de nuestros pacientes; segundo, para proteger el secreto comercial de nuestras tarifas y negociaciones con proveedores, evitando que la competencia afecte la viabilidad de la EPS; y tercero, porque esta confidencialidad aplica frente a terceros y al público general, pero jamás frente a las autoridades. La Superintendencia de Salud, la Contraloría y la Procuraduría tienen acceso total e ilimitado a cada documento, lo que garantiza que la reserva proteja la estabilidad de la empresa mientras la intervención asegura una transparencia absoluta ante la ley. Los procesos de contratación de Savia Salud EPS se desarrollan conforme a las disposiciones establecidas en su Estatuto de Contratación y demás instrumentos internos de gestión contractual, los cuales contemplan procedimientos de selección estructurados que garantizan

	FORMATO DE ACTA	Código	FO-GC-04
		Versión	05
		Fecha	23/07/2024
		Páginas	16 de 18

4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

condiciones de transparencia, pluralidad, objetividad y eficiencia en la administración de los recursos.

Dada su naturaleza jurídica de entidad de economía mixta con régimen especial de contratación, Savia Salud EPS no se encuentra sometida al régimen de selección previsto en la Ley 80 de 1993 en los mismos términos que las entidades estatales tradicionales; sin embargo, ello no implica discrecionalidad absoluta ni la posibilidad de efectuar contrataciones arbitrarias. Por el contrario, la entidad cuenta con mecanismos formales de selección que incluyen, según la naturaleza y cuantía de la necesidad, invitaciones públicas, invitaciones privadas, solicitudes de oferta, estudios de mercado, procesos de negociación y evaluaciones técnicas, jurídicas, financieras y de capacidad operativa de los posibles contratistas. Cada proceso contractual se soporta en análisis previos de necesidad, conveniencia y oportunidad, así como en criterios de evaluación previamente definidos que permiten verificar la idoneidad, experiencia, capacidad financiera y condiciones económicas de los oferentes. Adicionalmente, las actuaciones contractuales se encuentran sujetas a auditoría interna, control institucional, supervisión contractual y vigilancia por parte de los organismos de control competentes.

Por lo anterior, las decisiones de contratación en Savia Salud EPS no obedecen a recomendaciones personales o criterios subjetivos, sino a procedimientos previamente establecidos que buscan garantizar la selección de la oferta que mejor satisfaga las necesidades institucionales y contribuya al cumplimiento de los objetivos misionales de la entidad

7. @SocorroVelezSalazar

a las personas que les autorizan para x especialista porque tan demorados? porque no buscar solución a estas personitas tan deterioradas en enfermedad, buscar como alianzas más fácil Gracias.

R/. La oportunidad en la atención de servicios de salud depende de la capacidad instalada de los prestadores y su talento humano contratado. Savia Salud EPS, procura contar con una amplia red de prestadores de servicios de salud.

8. @juancarlosolartemejia8125

¿En un cuadro estadístico comparativo desde la intervención del primer interventor – Dr. Edwin para identificar si hubo control del gasto y mejoramiento del proceso financiero?

Cifras expresadas en millones

Concepto	Junio a diciembre de 2023	Enero a diciembre de 2024	Enero a diciembre de 2025
Gastos de servicios de salud	\$ 1.534.579	\$ 2.926.315	\$ 3.189.085
Gastos por provisiones en salud (reservas técnicas, glosas pendientes por conciliar, anticipos por legalizar)	\$ 90.016	\$ 205.537	\$ 339.385
Total gastos en salud	\$ 1.624.595	\$ 3.131.852	\$ 3.528.469
Gastos de administración y operación	\$ 59.965	\$ 113.424	\$ 135.012
Gastos por provisiones administrativas (deterioro, depreciación y litigios y demandas)	\$ 4.885	\$ 56.647	\$ 32.971
Total gastos administrativos	\$ 64.850	\$ 170.071	\$ 167.983

9. @valentinaosorioosorno6050

¿Cuántos despidos sin justa causa hubo en el 2025?

R/ En atención a la solicitud relacionada con el número de despidos sin justa causa efectuados durante la vigencia 2025, esta Entidad se permite informar que, de conformidad con los registros administrados por la Dirección de Talento Humano, durante dicho periodo se realizaron veintiséis (26) terminaciones de contratos de trabajo sin justa causa.

	FORMATO DE ACTA	Código	FO-GC-04
		Versión	05
		Fecha	23/07/2024
		Páginas	17 de 18

4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Al respecto, es preciso señalar que Savia Salud EPS, en su condición de sociedad de economía mixta, vincula a sus trabajadores mediante contratos de trabajo regidos por las disposiciones del Código Sustantivo del Trabajo, razón por la cual las relaciones laborales y las causales de terminación de los contratos se encuentran sometidas al régimen laboral de derecho privado. Ahora bien, la información suministrada corresponde a un dato estadístico e institucional de carácter consolidado, respecto del cual no existe reserva legal que impida su divulgación, en la medida en que no compromete información personal, sensible o semiprivada de los trabajadores vinculados o desvinculados de la Entidad. En consecuencia, su entrega resulta procedente en observancia de los principios de transparencia y acceso a la información pública consagrados en la Ley 1712 de 2014.

No obstante, se precisa que la presente respuesta se limita a informar el número total de terminaciones de contratos de trabajo sin justa causa ocurridas durante la vigencia 2025, sin incluir datos individualizados de los trabajadores, expedientes laborales, motivos particulares de desvinculación o cualquier otra información que pueda estar protegida por las disposiciones sobre habeas data y protección de datos personales previstas en la Ley 1581 de 2012 y demás normas concordantes.

10. @juancarlosolartemejia8125

por favor el contrato por transporte de \$4.000.000.000 millones si se puede desagregar vs

R/ De acuerdo con nuestra interpretación subjetiva desde el punto de vista técnico, que de los \$4.000.000.000 del valor del contrato, el 70 % corresponde a traslados básicos representados en \$ 2.800.000.0000 y el 30% restante se adjudicaron a traslados medicalizados por un valor de \$1.200.000.000.

11. @valentinaosorioosorno6050

Las contrataciones son por convocatoria o las hacen a dedo o recomendados.

Las contrataciones en Savia Salud EPS se realizan mediante procesos de selección estructurados como lo son las invitaciones o convocatorias públicas y privadas y no por recomendados, ya que la entidad está obligada a cumplir con principios de transparencia, objetividad e igualdad pesar de que Savia Salud es una entidad de naturaleza mixta que se rige por el derecho privado y cuenta con un régimen especial de contratación, nuestro estatuto interno prohíbe la adjudicación arbitraria y exige un proceso formal para cada caso.

Los procesos de contratación de Savia Salud EPS se desarrollan conforme a las disposiciones establecidas en su Estatuto de Contratación y demás instrumentos internos de gestión contractual, los cuales contemplan procedimientos de selección estructurados orientados a garantizar los principios de transparencia, eficiencia, economía, responsabilidad y objetividad en la administración de los recursos.

En atención a su naturaleza jurídica de entidad de economía mixta y a su régimen especial de contratación, Savia Salud EPS puede acudir a diferentes mecanismos de selección, entre ellos la contratación directa, las invitaciones públicas, las invitaciones privadas, y estas siempre están sujetas a procedimientos internos producto de cotizaciones para contratos administrativos y en otros casos a los procesos de negociación surtidos, dependiendo de la naturaleza de la necesidad, las condiciones del mercado, la complejidad técnica del objeto contractual y los criterios definidos en su normativa interna.

Ahora bien, la existencia de la contratación directa no significa que las contrataciones se realicen de manera arbitraria o por recomendaciones personales. Incluso en estos casos, la entidad debe justificar la necesidad contractual, acreditar la idoneidad del contratista, verificar las condiciones jurídicas, técnicas, financieras y de experiencia requeridas, así como documentar las razones que sustentan la decisión adoptada, garantizando la trazabilidad y el control de cada actuación.

	FORMATO DE ACTA	Código	FO-GC-04
		Versión	05
		Fecha	23/07/2024
		Páginas	18 de 18

4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Adicionalmente, los procesos contractuales se encuentran soportados en estudios de necesidad y conveniencia, análisis de mercado, validaciones presupuestales, evaluaciones técnicas y jurídicas, así como en mecanismos de supervisión, auditoría y control institucional.

De igual manera, están sujetos a la inspección, vigilancia y control de los organismos competentes, incluyendo la Superintendencia Nacional de Salud en el marco de la medida de intervención vigente.

Por lo anterior, las decisiones de contratación en Savia Salud EPS no obedecen a criterios subjetivos, recomendaciones particulares o preferencias personales, sino a procedimientos formalmente establecidos que buscan garantizar la selección de las alternativas más convenientes para la entidad y el adecuado cumplimiento de su misión de aseguramiento en salud.

12. @luzadrianamolina3004

Con el tema de las citas con especialidades, se está identificado que les asignan las citas a los pacientes luego de mucha espera, y a los días les llaman para cancelarla, eso son dilataciones.

R/ La oportunidad en la atención de servicios de salud, depende de la capacidad instalada de los prestadores y su talento humano contratado. Savia Salud EPS, procura contar con una amplia red de prestadores de servicios de salud.

13. @juancarlosolartemejia8125

eyyyy cuanto costo dicha inversión o gasto en IA modus box.

R/ De acuerdo con lo entendido en la consulta, el valor de la inversión en inteligencia artificial a la fecha asciende a \$84.661.683.

5.

	RESPONSABLES	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Publicación de las preguntas realizadas en la audiencia pública de rendición	Comunicaciones Atención al Usuario	12/06/2026

Acta elaborada por (Nombre y cargo): Lina Mará Perez Vargas, Analista de Atención al Usuario

Fecha de la próxima reunión (En el caso que aplique):