

Carta de desempeño de la EPS S.O.S.



Cartilla del usuario

Resolución 229 de 2020



Carta de desempeño

© Entidad Promotora de Salud, Servicio Occidental de Salud S.A. - S.O.S.

Diseño: Mercadeo EPS S.O.S.

Edición: 39va versión Actualizada ago de 2026

Cali, Colombia

Índice

Indicadores de calidad de la Entidad Promotora de Salud	96
Indicadores de calidad de las Instituciones Prestadoras de los Servicios de Salud	97
Posición en el ordenamiento.....	99
Acreditación	100
Comportamiento como pagador de servicios	100
Sanciones.....	100

Dando cumplimiento a lo definido en la Resolución 229 de 2020, se presenta la carta de desempeño de nuestra entidad, cuyo principal objetivo es la entrega de información adecuada y suficiente a nuestros afiliados para que ejerzan su derecho de libre escogencia de Entidad Promotora de Salud (EPS) e institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS).

INDICADORES DE CALIDAD DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD

A continuación, se presentan los indicadores de calidad en los servicios de aseguramiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para Servicio Occidental de Salud EPS S.O.S.

SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD EN SALUD INDICADORES DE CALIDAD - RESOLUCIÓN 0256 DE 2016 SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S. EPS				
Corte II° Trimestre 2026				
Dimensión	Indicador	Meta	Resultado (II Trimestre 2026)	Comentarios
Efectividad	Razón mortalidad materna a 42 días	32	0,0	Indicador con 0 casos durante el II trimestre 2026
Efectividad	Proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer	10	11,1	Indicador con desviaciones durante el periodo evaluado, brecha identificado es la BD fuente (RUAF) sin registro completo de pesos en RN
Efectividad	Tasa de mortalidad en niños menores de un año (mortalidad infantil)	14,5	2,3	Durante los meses del II trimestre el indicador no ha presenta desviaciones con un cumplimiento del 100%
Efectividad	Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA)	6,7	0,0	Indicador con 0 casos durante el II trimestre 2026
Efectividad	Tasa de mortalidad en menores de 5 años Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)	3	0,0	Indicador con 0 casos durante el II trimestre 2026
Efectividad	Tasa de mortalidad en menores de 5 años por desnutrición	5	0,0	Indicador con 0 casos durante el II trimestre 2026



**SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD EN SALUD
INDICADORES DE CALIDAD - RESOLUCIÓN 0256 DE 2016
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S. EPS**

Corte II° Trimestre 2026

Dimensión	Indicador	Meta	Resultado (II Trimestre 2026)	Comentarios
Efectividad	Letalidad por dengue	2	0,0	Indicador con 0 casos durante el II trimestre 2026
Efectividad	Proporción de pacientes con Enfermedad Renal Crónica (ERC) estadio 5 que inician diálisis crónica programada	35	11,11	Indicador en incumplimiento prolongado durante el I y II trimestre 2026, no presenta mejoría
Efectividad	Proporción de progresión de Enfermedad Renal Crónica	40	47,38	Para el segundo trimestre del 2026 el indicador continua fuera de metas, lo que proyecta el incumplimiento en un 82%
Gestión del riesgo	Proporción de tamización para Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en gestantes	95	96,38	Indicador en cumplimiento durante el I y II trimestre del 2026
Gestión del riesgo	Proporción de gestantes a la fecha positivas para Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) con TAR (Tratamiento Antiretroviral)	100	100	Indicador en cumplimiento durante el periodo evaluado
Gestión del riesgo	Proporción de gestantes que cuentan con serología trimestral	90	81,51	Indicador en incumplimiento durante el trimestre evaluado, presenta tendencia positiva iniciando el II trimestre 2026, sin embargo, en los meses seguidos la tendencia desfavorece el indicador
Gestión del riesgo	Proporción de niños con diagnóstico de Hipotiroidismo Congénito que reciben tratamiento	100	Sin casos	Indicador en cumplimiento durante el periodo evaluado
Gestión del riesgo	Captación de Hipertensión Arterial de personas de 18 a 69 años	41,98	60,26	Indicador por encima de meta durante el II trimestre, no presenta desviación en los tres meses
Gestión del riesgo	Proporción de pacientes Hipertensos controlados	60	62,34	Indicador por encima de meta durante el II trimestre, no presenta desviación en los tres meses
Gestión del riesgo	Captación de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años	82,45	131,73	Indicador por encima de meta durante el II trimestre, no presenta desviación en los tres meses
Gestión del riesgo	Proporción de pacientes diabéticos controlados (con medición hemoglobina glicosilada en los últimos 6 meses)	50	36,80	Indicador sin cumplimiento de meta durante el II trimestre, presentando un cumplimiento del 74%
Gestión del riesgo	Tiempo promedio entre la remisión de las mujeres con diagnóstico presuntivo de cáncer de mama y la confirmación del diagnóstico de cáncer de mama de casos incidentes	30	75,48	Indicador con cumplimiento en el mes de febrero, sin embargo, presenta desvío en el II Trimestre
Gestión del riesgo	Tiempo promedio de espera para el inicio de tratamiento en cáncer de mama	30	56,35	Durante el inicio del II trimestre del 2026 se evidencia incumplimiento, y tendencia desfavorable del indicador
Gestión del riesgo	Proporción de mujeres con citología cérvico uterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia	80	87,61	Indicador sin desviaciones durante el II trimestre del año 2026
Gestión del riesgo	Tasa de incidencia de tumor maligno invasivo de cérvix	6,3	0,27	Indicador en cumplimiento durante el periodo evaluado
Gestión del riesgo	Tiempo promedio de espera para el inicio de tratamiento en cáncer de cuello uterino	30	44,73	Indicador desviado en el ultimo mes (junio 2026) afectando su promedio, quedando con un cumplimiento del 51%

SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD EN SALUD INDICADORES DE CALIDAD - RESOLUCIÓN 0256 DE 2016 SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S. EPS				
Corte II° Trimestre 2026				
sDimensión	Indicador	Meta	Resultado (II Trimestre 2026)	Comentarios
Gestión del riesgo	Tiempo promedio de espera para el inicio de tratamiento en cáncer de Próstata	30	46,67	Indicador con tendencia favorable al inicio del trimestre, su promedio desfavorece con el resultado al cierre del II trimestre 2026
Gestión del riesgo	Tiempo promedio de espera para el inicio de tratamiento de leucemia Aguda Pediátrica (LAP)	3	Sin casos	No se presentan casos para el II trimestre evaluado
Experiencia de la atención	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	3	3,18	Indicador con tendencia desfavorable al inicio del trimestre, sin embargo, en el mes de mayo tiene tendencia favorable, lo que hace que el promedio evaluado tenga tendencia a la mejora
Experiencia de la atención	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general	3	3,34	Indicador con desvíos mínimos en los meses evaluados en el II trimestre, pese al resultado, su tendencia es favorable
Experiencia de la atención	Tiempo promedio de espera para la autorización de Resonancia Magnética Nuclear	5	9,13	Indicador con tendencia no favorable durante el II trimestre del año 2026
Experiencia de la atención	Tiempo promedio de espera para la autorización de cirugía de cataratas	5	8,25	Indicador con tendencia no favorable durante el II trimestre del año 2026
Experiencia de la atención	Tiempo promedio de espera para la autorización de cirugía de reemplazo de cadera	5	38,69	Indicador con tendencia no favorable durante el II trimestre del año 2026
Experiencia de la atención	Tiempo promedio de espera para la autorización de cirugía de revascularización miocárdica	5	2,24	Indicador con tendencia favorable en los meses que comprenden el II trimestre del 2026, dando un resultado mas alto cerrando el mes de junio. Sin embargo queda en cumplimiento
Experiencia de la atención	Proporción de satisfacción global de los usuarios en la EPS	80	71,72	Indicador con desviación respecto a la meta, sin embargo, los porcentajes de cumplimiento, muestran tendencia a la mejora
Experiencia de la atención	Proporción de usuarios que recomendaría su EPS a familiares y amigos	80	72,43	Indicador con desviación respecto a la meta, sin embargo, los porcentajes de cumplimiento, muestran tendencia a la mejora
Experiencia de la atención	Proporción de usuarios que ha pensado cambiarse de EAPB	20	21,59	Indicador con desviación respecto a la meta, sin embargo, los porcentajes de cumplimiento, muestran tendencia a la mejora

1 Corresponde al último periodo con información disponible para consulta en el Observatorio Nacional de Calidad en Salud - Indicadores de calidad Res. 0256 2016 <http://rssvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/Resolucion256-2016.aspx>

2 Estudio nacional de evaluación de los servicios de las eps – régimen contributivo y subsidiado 2025 - <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/estudio-nacional-servicios-eps-regimen-contributivo-subsidiado202.pdf>

3 Corresponde al último periodo con información disponible para consulta en el Observatorio Nacional de Calidad en Salud - Indicadores de calidad Res. 0256 2016 <http://rssvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/Resolucion256-2016.aspx>

Fuente: Observatorio Nacional de Calidad en Salud - Indicadores de calidad Res. 0256 2016 <http://rssvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/Resolucion256-2016.aspx>

POSICIÓN EN EL ORDENAMIENTO

Con el fin de brindar mejor información a los usuarios, el Ministerio de la Protección Social pone a disposición el ordenamiento (Ranking) de las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado. El ranking para el año 2024 se compone de tres criterios:

- Oportunidad en la prestación de servicios de salud a grupos de riesgo priorizados.
- Integralidad de la atención en salud de grupos de riesgo priorizados.
- Inconformidad del usuario frente a la prestación del servicio de salud.

EPS	OPORTUNIDAD	PERTINENCIA	INCONFORMIDAD
ALIANSA SALUD	MEDIA	MEDIA BAJA	BAJA
ASMET SALUD	ALTA	MEDIA ALTA	MEDIA ALTA
CAJACOPI	MEDIA BAJA	ALTA	MEDIA BAJA
CAPITAL SALUD	ALTA	ALTA	ALTA
CAPRESOCA	ALTA	BAJA	ALTA
COMFACHOCÓ	BAJA	MEDIA ALTA	MEDIA
COMFAORIENTE	MEDIA ALTA	MEDIA ALTA	BAJA
COMFENALCO VALLE	BAJA	BAJA	ALTA
COMPENSAR	MEDIA ALTA	MEDIA	MEDIA ALTA
COOSALUD	MEDIA	ALTA	MEDIA
EMSSANAR	MEDIA	MEDIA ALTA	MEDIA ALTA
FAMILIAR DE COLOMBIA/ COMFASUCRE*	BAJA	MEDIA BAJA	BAJA
FAMISANAR	ALTA	MEDIA	MEDIA
MUTUAL SER	MEDIA BAJA	BAJA	MEDIA BAJA
NUEVA EPS	MEDIA ALTA	MEDIA BAJA	MEDIA
SALUD MIA	MEDIA	BAJA	BAJA
SALUD TOTAL	MEDIA BAJA	ALTA	MEDIA BAJA
SANITAS	MEDIA BAJA	MEDIA BAJA	MEDIA
SAVIA SALUD	BAJA	MEDIA	ALTA
SOS	MEDIA ALTA	MEDIA	MEDIA ALTA
SURA	MEDIA	MEDIA	MEDIA BAJA

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/ranquin-ips-2024.pdf>

Recuerde consultar la actualización de esta cartilla en la página web

www.sos.com.co



ACREDITACIÓN EN SALUD

Con el objetivo de garantizar una excelente presentación de servicios a nuestros afiliados Servicio Occidental de Salud EPS S.O.S se encuentra en proceso de implementación de los estándares de acreditación en salud, componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, el cual es establecido y regulado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

IPS	MUNICIPIO
Clinica Imbanaco S.A.S	Cali
Fundación Valle de Lili	Cali
Red de Salud del Centro - Hospital Primitivo Iglesias E.S.E	Cali
Clinica Neurocardiovascular	Cali
Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E	Cali
Hospital Departamental Universitario San Juan de Dios E.S.E	Armenia
Hospital Universitario Evaristo García E.S.E	Cali
Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tulúa E.S.E	Tulúa
Hospital Susana López de Valencia E.S.E	Popayán

En el listado se muestran las IPS que hacen parte de la Red de prestadores de SOS EPS y han sido acreditadas en un período dado y se caracterizan por la entrega de servicios de salud seguros y de alta calidad. La información de IPS acreditadas está disponible según publicación del Ministerio de Salud y Protección Social en la siguiente ruta:

<https://www.minsalud.gov.co/salud/CAS/Paginas/instituciones-prestadoras-de-salud-ips-acreditadas.aspx>

COMPORTAMIENTO PAGADOR

CUENTAS POR PAGAR PBS Y PAC

Cifras en millones de pesos

EDAD	TOTAL	PARTICIPACIÓN
Corriente	\$ 123.714	15%
31 - 60 días	\$ 79.606	9%
61 - 90 días	\$ 39.275	5%
Mayor a 90 días	\$ 602.502	71%
TOTAL	\$ 845.097	100%
Fecha de corte:	Diciembre 31 de 2025	
Fuente:	Formato FT004 Circular 016 de 2016	

Durante el periodo de enero a diciembre de 2025 se liquidaron cuentas por pagar de servicios de salud PBS y PAC por un total de \$1,533 billones, de los cuales se pagaron \$1,433 billones, representando un porcentaje de pago del 94%.

SANCIONES

Durante el año 2025, a la fecha, en contra de la EPS SOS S.A. quedan ejecutoriadas tres (3) sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud. En el proceso SIAD No. 7000202301072, se notificó el 10 de marzo de 2025 la Resolución 2025710000001323-6 del 5 de marzo de 2025, mediante la cual se impuso a la Entidad una amonestación escrita por presunto incumplimiento parcial de la Circular Externa 000011 de 2020. Por su parte, en el proceso SIAD No. 7000202301838, iniciado por la no resolución inmediata y de fondo de la PQRD-20-1047955 del 16 de noviembre de 2020, se radicarón alegatos el 15 de julio de 2025, concluyendo el trámite con fecha 26 de agosto de 2025, con una amonestación escrita, igualmente. Por último, en el proceso SIAD No. 7000202400767, iniciado por incumplimiento de las instrucciones dadas en el estatuto protección al usuario y participación ciudadana de la circular única de la superintendencia nacional de salud no. 047 de 2007 y la ley 1438 de 2011, se radicarón los descargos el 27 de noviembre de 2024, concluyendo el trámite con fecha 21 de febrero de 2025 también con una amonestación escrita.

La información contenida en este documento se encuentra publicada en la página web www.sos.com.co a través del link de carta de desempeño, la cual podrá ser modificada en cualquier momento por cambios en la normatividad que rige el Sistema General de Seguridad Social en Salud o por cambios en los procesos y/o procedimientos de la EPS Servicio Occidental de Salud. Toda actualización o modificación a la información aquí contenida será publicada de manera oportuna en nuestra página Web a través de una nueva versión de la carta de desempeño





Cartilla^{del} usuario

Resolución 229 de 2020