



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER**  
**Unidad Especializada de Salud - UISALUD -**

**CONSEJO DE DIRECCIÓN**  
**ACTA No. 005 DE 2022**

FECHA: 30 de julio de 2022

HORA: 7:00 a.m.

LUGAR: Sala de Juntas UISALUD

**ASISTENTES**

Profesor Gerardo Latorre Bayona – Vicerrector Administrativo.

Profesor Jaime Alberto Camacho Pico - Representante de la Universidad.

Profesora Myriam Ruíz Rodríguez - Representante de la Universidad

Profesor Fernando Rodríguez Sanabria - Representante del Sector Docente.

Sr. Gerardo Garrido Aljuri - Representante del Sector Administrativo.

Profesor Álvaro García Pinzón – Representante de los Pensionados.

Profesor Saúl Mesa Arenas – Presidente de la Asociación de Usuarios.

Dr. Gonzalo Gómez Patiño – Director UISALUD.

**INVITADOS**

Adriana Arenas Sánchez – Secretaria del Consejo de Dirección.

Dr. Cesar Augusto Quijano Quiroga – Jefe de la Oficina Jurídica de la UIS

**AUSENTES**

Profesor Gonzalo Alberto Patiño Benavides - Delegado personal del Sr. Rector de la Universidad.

**ORDEN DEL DÍA**

1. Verificación de Quórum y Aprobación del Orden del Día.
2. Informe Caso ADRES - Cobro del 0.5% del Aporte Solidario de Pensionados.
3. Consideración Acta N°004 de 2022.
4. Presentación Informe de Dirección.
5. Asuntos de Miembros del Consejo de Dirección.
6. Lectura de Correspondencia.

**DESARROLLO DE LA REUNIÓN**

Se da inicio a la reunión a las 7:05 a.m., siendo presidida por el Profesor Gerardo Latorre Bayona.



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER**  
**Unidad Especializada de Salud - UISALUD -**

**CONSEJO DE DIRECCIÓN**  
**ACTA No. 005 DE 2022**

**1. VERIFICACIÓN DE QUÓRUM Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA.**

Verificado el quórum y aprobado el orden del día, se da inicio a la reunión.

**2. INFORME CASO ADRES - COBRO DEL 0.5% DEL APOORTE SOLIDARIO DE PENSIONADOS**

El Dr. Gómez Patiño informa que para la presentación de éste tema, invitó al Dr. Cesar Augusto Quijano Quiroga – Jefe de la Oficina Jurídica de la UIS, quien hará un análisis detallado de la situación derivada del Concepto del Consejo de Estado en lo referente al cobro del cero punto cinco por ciento (0.5%) adicional en el aporte solidario de los pensionados con destino a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES,

El Dr. Quijano Quiroga agradece la invitación y presenta las razones por las cuales UISALUD no está obligado a trasladar al ADRES, el cero punto cinco por ciento (0.5%) adicional en el aporte solidario de los pensionados, destacando los siguientes aspectos:

• **Antecedentes:**

En el año 2019, la ADRES hizo un requerimiento en el cual manifestó que la Unidad le estaba adeudando \$492 millones, por concepto del 0,5% de los aportes de los pensionados, desde el año 2017. Ellos argumentaron que la Ley 1250 de 2008 redujo el monto de la cotización a salud de los pensionados del 12,5% al 12%, pero en ningún momento disminuyó el aporte solidario del 1,5% que la Unidad debía trasladar al ADRES.

En razón a lo anterior, el ADRES modificó el sistema para el traslado del aporte de solidaridad quedando por defecto en el 1,5% y debía hacerse a través de la PILA, no era posible hacerlo en forma manual, con lo cual las Universidades no podrían hacer los traslados correspondientes, constituyéndose mora. Después de una serie de reuniones con las diferentes Universidades Públicas, la UIS tomó la decisión de presentar una tutela contra el Ministerio de Salud y Protección Social y el ADRES, la cual fue fallada en primera y segunda instancia a favor de la Universidad, primero obligando al ADRES a dar respuesta a algunos oficios que previamente se le habían remitido. El ADRES respondió y dijo que no estaba realizando ningún cobro coactivo, que solo estaban informando que UISALUD debía ese dinero, pero que quien debía realizar el cobro era la UGPP y que el ADRES envió a la Unidad la comunicación informando acerca de la deuda, fundamentado en un concepto que emitió el Ministerio de Salud y Protección Social.



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER**  
**Unidad Especializada de Salud - UISALUD -**

**CONSEJO DE DIRECCIÓN**  
**ACTA No. 005 DE 2022**

Después del fallo de tutela a favor y de una acción de desacato que emprendió la Universidad, el ADRES habilitó nuevamente el pago manual y UISALUD continuó trasladando el 1% de los aportes de los pensionados y no el 1.5% como lo solicitó el ADRES.

El 14 de agosto/2020, se llevó a cabo una reunión con la Viceministra de Protección Social, en la cual se concluyó que un tema tan importante no podía estar soportado en un concepto jurídico de la Dirección Jurídica del Ministerio, por lo tanto, se acordó elevar consulta al Consejo de Estado, órgano consultivo de gobierno y las Universidades solicitaron participar en la construcción de dicha consulta, por lo tanto, luego de un trabajo articulado entre la Universidad Nacional, Universidad de Antioquia y la UIS, se remitió al Ministerio un documento para anexar a la consulta, pero no es claro si finalmente se adjuntó.

- **Concepto Consejo de Estado:**

Para dar respuesta a la consulta realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social, relacionada con el monto de la cotización y del aporte solidario de los pensionados afiliados a regímenes de excepción y especiales en salud, la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado, el día 23 de agosto de 2021, emitió el Concepto con Radicación 2460, el cual fue de conocimiento de UISALUD en el mes de marzo de 2022, porque esos conceptos cuando los emite el Consejo de Estado quedan bajo reserva por 6 meses, antes de eso solo los puede conocer la entidad que solicitó la consulta.

Luego de una amplia exposición de antecedentes y consideraciones, la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado respondió a las 2 preguntas específicas planteadas por el Ministerio, lo siguiente:

**Pregunta 1:** “¿La reducción de la cotización al sistema de salud del 12,5% al 12%, realizada por el artículo 1 de la Ley 1250 de 2008, es aplicable a los pensionados de los regímenes de excepción y especiales, que estén también afiliados a los sistemas de salud de excepción y especiales?”.

**Respuesta 1:** No. Conforme a lo explicado en este concepto, la reducción de la cotización para salud, del 12.5% al 12%, efectuada por la Ley 1250 de 2008, solo benefició a los pensionados afiliados al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Es necesario aclarar, sin embargo, que lo anterior no significa, de manera alguna, que la tarifa de la cotización que deben pagar los pensionados afiliados a los regímenes



## UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

### CONSEJO DE DIRECCIÓN ACTA No. 005 DE 2022

exceptuados y especiales en salud sea o haya continuado siendo del 12.5%, pues: i) ninguna norma legal ha establecido que esta sea o haya sido la tarifa aplicable, por regla general, a los aportes o cotizaciones que deben pagar, por concepto de salud, los afiliados a tales regímenes excluidos y especiales, y ii) como se explica en este concepto, no puede interpretarse que el artículo 10 de la Ley 1122 de 2007 haya incrementado, en el 0.5%, la cotización que estuvieran obligados a pagar, en ese momento, los afiliados a los regímenes de salud exceptuados y especiales.

Por lo tanto, la tarifa de los aportes que deben pagar los pensionados afiliados a los sistemas de salud exceptuados y especiales es aquella que determinen, para cada régimen en particular, las normas que lo regulan, anteriores o posteriores a la Ley 100 de 1993 (según el caso), sin que dichas tarifas puedan entenderse incrementadas por la Ley 1122 de 2007, ni reducidas por la Ley 1250 de 2008.

El Dr. Quijano Quiroga comenta que la respuesta a esa primera pregunta es que sí es aplicable, es decir, desvirtúa el concepto del Ministerio que señalaba que había un trato diferencial para los regímenes especiales, pero al analizar las consideraciones de la respuesta, se evidencia el desconocimiento del funcionamiento de los regímenes especiales, dificultad que tienen que afrontar frecuentemente las Universidades frente a las decisiones de las autoridades judiciales, pues les designan normas que no son aplicables. En ningún renglón del concepto se hace referencia a la Ley 30/92, ni a la Ley 647/01, que es la que permite que las Universidades cuenten con su propio sistema de salud.

**Pregunta 2:** “¿La reducción de la cotización al sistema de salud del 12,5% al 12%, realizada por el artículo 1 de la Ley 1250 de 2008, conllevó a la disminución del aporte solidario de 1,5 puntos a 1 punto para los pensionados del Sistema General de Pensiones y de los regímenes de excepción y especiales, que estén también afiliados a los sistemas de salud de excepción y especiales?”

**Respuesta 2:** No. La reducción de la cotización al Sistema de Salud, del 12,5% al 12%, realizada por el artículo 1 de la Ley 1250 de 2008, no conllevó a una disminución del aporte destinado a la subcuenta de solidaridad, para contribuir a la financiación del régimen subsidiado de salud, del 1.5% a 1%, ni para el caso de los pensionados afiliados al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ni para el de los pensionados afiliados a los sistemas de salud exceptuados y especiales.

Como se ha desarrollado en este concepto, el valor del aporte solidario mencionado (1.5%), es independiente de la reducción en el porcentaje de la cotización para el régimen contributivo de salud, efectuada por la Ley 1250 de 2012, y también es independiente del



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER**  
**Unidad Especializada de Salud - UISALUD -**

**CONSEJO DE DIRECCIÓN**  
**ACTA No. 005 DE 2022**

monto de la cotización que se aplique a los afiliados (pensionados o no) a los regímenes exceptuados y especiales.

Dicho aporte está previsto actualmente en los artículos 204 y 214 de la Ley 100 de 1993, en el artículo 45 de la Ley 1428 de 2011 y en el artículo 2.6.4.2.1.1 del Decreto (reglamentario) 780 de 2016, como una de las fuentes de financiación del régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud.”

El Dr. Quijano Quiroga indica que aquí la respuesta no es favorable para los intereses de la Unidad, pues dice que independiente de cualquier cosa el aporte de solidaridad es el 1.5%. El Consejo de Estado plantea tres consideraciones principales para llegar a ese concepto:

1. Naturaleza jurídica de los aportes (parafiscales – tributarios). Estos aportes son de naturaleza parafiscal es decir se equiparan a aportes tributarios, el aporte al ADRES es un impuesto. Existe un principio en materia tributaria que es el principio de la especificidad tributaria, el cual indica que cuando la autoridad pone un impuesto, tiene que ser tan claro que no dé lugar a ninguna interpretación, por lo tanto, en el concepto, el Consejo de Estado dice que el impuesto es tan claro que es del 1,5% y que no hay lugar a interpretar que nadie debe pagar menos del 1,5%.

El Dr. Quijano Quiroga indica que esta consideración es contradictoria, porque no es cierto que el Consejo de Estado sustente claramente la razón de pagar el 1.5%. Al revisar la Ley 1438/2011 que regula las fuentes de financiación del sistema de seguridad social de la ADRES, la norma regula aportes de trabajadores activos no de pensionados.

2. Principio de solidaridad (Sistema General de Seguridad Social). Los aportes que realizan los pensionados al Sistema de Seguridad Social, no pueden ser ajenos al principio de solidaridad, que es un principio del Sistema General de Seguridad Social en Salud, luego no se puede excluir a los pensionados de que sean solidarios y en consecuencia con cargo a los aportes que ellos realizan, se debe seguir cotizando el 1,5%.
3. Financiamiento del sistema contributivo en salud – Ley 1438 de 2011. Advierten que ese aporte no puede ser del 1% sino el 1,5% porque expresamente así se regula.



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER**  
**Unidad Especializada de Salud - UISALUD -**

**CONSEJO DE DIRECCIÓN**  
**ACTA No. 005 DE 2022**

El Profesor Camacho Pico, teniendo en cuenta la respuesta a la segunda pregunta, entonces en el Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, el aporte de los pensionados pasó del 12,5% al 12%, pero el traslado al ADRES, sí es del 1,5%.

El Dr. Quijano Quiroga responde que se entiende que sí, pero hay una diferencia clara entre los regímenes especiales y el SGSSS, y es que como éste último compensa, realmente la Entidad que administra el riesgo en salud que es la Entidad Promotora de Salud – EPS no recibe el aporte completo (12% o 12,5%), sino la Unidad de Pago por Capitación – UPC.

El Sr. Garrido Aljuri pregunta cuál es el panorama, frente a una reforma en el sistema de salud, porque desde hace muchos años el Estado quiere acabar con los regímenes especiales.

El Dr. Quijano Quiroga, responde que esa es la tendencia y hay muchas cosas que se dicen respecto a reformas en el sistema de salud, pero habrá que esperar a ver cómo evoluciona el tema.

El Dr. Quijano Quiroga retomando el tema a las consideraciones del concepto del Consejo de Estado, indica que hay muchas contradicciones que permiten que la Universidad se declare en desobediencia civil. Una alternativa frente al escenario de cobro por parte de la UGPP, además de pagar, es objetar dicho cobro, argumentando que la Unidad está realizando bien el traslado de los aportes, ellos a continuación sacarían algo que se llama una liquidación de aforo o determinación de deuda, eso lo hacen a través de un acto administrativo, el cual puede ser demandado ante la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, planteando que hay argumentos que se consideran errados en el concepto del Consejo de Estado. Al final de ese proceso pueden ocurrir dos cosas, que fallen a favor y digan que efectivamente el aporte es del 1%, luego el cobro no tendría sustento o que se pierda el proceso y la Unidad tenga que pagar el 1.5%. Solo el mandamiento de pago interrumpe la prescripción, por lo tanto, si la UGPP se demora en realizar el trámite, la prescripción también aumenta a favor de UISALUD.

El Profesor Camacho Pico, pregunta cuánto dura un proceso de esos.

El Dr. Quijano Quiroga responde que entre 3 y 4 años.

El Dr. Quijano Quiroga comenta que si la Dirección de la Universidad, decide continuar con las acciones judiciales en contra de estos cobros, se deberían buscar alternativas para mitigar el impacto, en el evento en que se perdiera la demanda y una de las propuestas es crear una subcuenta con el 0.5% que actualmente se traslada sobre los aportes de los



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER**  
**Unidad Especializada de Salud - UISALUD -**

**CONSEJO DE DIRECCIÓN**  
**ACTA No. 005 DE 2022**

pensionados al Fondo de Reserva.

El Dr. Gómez Patiño comenta además que la Ley 647/01, en lo correspondiente al aporte de solidaridad, dice que los sistemas efectuarán el aporte de que trata el Artículo 204 de la Ley 100/93 y en ningún momento señala que se deba someter a las leyes que lo modifiquen.

El Dr. Quijano Quiroga indica que ese podría ser un argumento a favor. La Ley 1438/2011, no modificó el Artículo 204 de la Ley 100/93, sino que dice cómo se financia la ADRES y habla del 1.5% de aportes, pero para trabajadores activos, luego se podría decir que para los pensionados la regla vigente sigue siendo el Artículo 204 de la Ley 100/93.

El Dr. Gómez Patiño pregunta si en un momento dado, en el que se llegara en un fallo judicial a considerar que hay que cancelar ese 0.5% retroactivo, serían aplicables intereses a ese cobro.

El Dr. Quijano Quiroga responde que sí, si el fallo es adverso, habrá un cobro de intereses y los entes de control podrían manifestar que hay responsabilidad patrimonial, pero frente a este tema hay una consideración que ya ha sido planteada por parte de autoridades judiciales y de la misma Contraloría, y es que cuando una obligación está en discusión y se generan intereses, esos intereses no representan daño patrimonial, porque la obligación que los generó está siendo discutida.

El Sr. Garrido Aljuri solicita aclaración sobre la aplicación de la Ley, porque está de acuerdo en que el Artículo 204 de la Ley 100/93 no señala que se deba someter a leyes que lo modifiquen.

El Dr. Quijano Quiroga responde que cuando se estudia este caso por parte del Consejo de Estado, en ninguna parte se habla de la Ley 647/2001, lo cual es una consideración errada, al no validar que se trata de regímenes especiales y excepcionales que tienen una regulación especial. Nombran esporádicamente que entidades forman parte de los regímenes especiales, pero no hacen referencia a la forma como están regulados y todos estos regímenes tienen leyes diferentes. La Ley 647/2001 tiene esa particularidad en lo que respecta a los aportes y es que se remite al Artículo 204 de la Ley 100/93, consideración que no tuvo en cuenta el Consejo de Estado.

El Profesor Rodríguez Sanabria pregunta cuánto es el valor a pagar.

El Dr. Quijano Quiroga responde que en este momento, aproximadamente \$1.000



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER**  
**Unidad Especializada de Salud - UISALUD -**

**CONSEJO DE DIRECCIÓN**  
**ACTA No. 005 DE 2022**

millones.

El Profesor Rodríguez Sanabria pregunta si tienen prescripción.

El Dr. Quijano Quiroga responde que sí. En la medida que vaya avanzando el tiempo, se va moviendo la fecha de prescripción.

El Profesor Garrido Aljuri pregunta cuándo hay un fallo en contra del Consejo de Estado a qué otra instancia se puede acudir.

El Dr. Quijano Quiroga responde que el Consejo de Estado es la última instancia, pero en éste caso en particular no hay un fallo, es un concepto que no es vinculante. El Consejo de Estado tiene 2 funciones: 1) Fallar procesos, dictar sentencias; y 2) Ser órgano consultor del gobierno. En éste caso operó como órgano consultor.

El Profesor Garrido Aljuri pregunta cómo sería exactamente la propuesta de la subcuenta del Fondo de Reserva.

El Dr. Quijano Quiroga responde que el Fondo de Reserva que actualmente tiene la Unidad, creado mediante Acuerdo del Consejo Superior No. 070 de 1997, modificado por los Acuerdos 02 de 1998 y 065 de 2011 del Consejo Superior, se financia con: 1) El 0.5% mensual, sobre la nómina de sueldos y pensiones ordinarias de los empleados y jubilados de la UIS afiliados al Sistema Universitario de Salud; 2) El 1% mensual, sobre el valor de la nómina de sueldos y pensiones ordinarias de los empleados y jubilados de la UIS, afiliados cotizantes a UISALUD, que asumirá la Universidad Industrial de Santander con presupuesto de funcionamiento con cargo al rubro de Bienestar Universitario; y 3) El 0.5% mensual, sobre el monto base de la cotización, que será asumido por los afiliados cotizantes a UISALUD. Lo anterior, permite que todos los meses el Fondo de Reserva tenga un ingreso fijo y vaya creciendo con los nuevos aportes y el 50% de los rendimientos financieros, puesto que el otro 50% tiene una destinación específica para gastos de operación (Alto Costo y Promoción y Prevención).

La propuesta es que el Fondo de Reserva tenga una subcuenta denominada contingencia pago ADRES, que comprendería los aportes del 0.5% sobre la nómina de pensiones ordinarias de los jubilados de la UIS, que estaría disponible en caso de un fallo adverso.

El Sr. Garrido Aljuri pregunta si en este momento, ese dinero se puede tomar del Fondo de Reserva.

El Dr. Quijano Quiroga responde que no, para poder hacerlo primero tiene que ser



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER**  
**Unidad Especializada de Salud - UISALUD -**

**CONSEJO DE DIRECCIÓN**  
**ACTA No. 005 DE 2022**

aprobador por el Consejo Superior y modificarse el Reglamento.

El Dr. Gómez Patiño manifiesta que a la fecha el capital de los Fondos de Reserva no ha sido afectado para gastos de funcionamiento.

El Profesor Rodríguez Sanabria pregunta cuánto representaría actualmente para las finanzas de UISALUD, pagar ese 0.5%.

El Dr. Gómez Patiño responde que aproximadamente \$110 millones anuales.

El Sr. Garrido Aljuri pregunta si se ha contemplado otra alternativa, además de la propuesta por el Dr. Quijano Quiroga.

El Dr. Gómez Patiño responde que no. Considera que esa es la alternativa que tendría mayor validez y hacerlo de esa forma no afecta el funcionamiento de la Unidad, sin embargo, es importante dar la pelea porque son recursos importantes para UISALUD, más aún con la reducción que se está dando gradualmente en los aportes de los pensionados de acuerdo a la condición salarial, que podría llegar a ser a nivel general.

El Dr. Gómez Patiño agradece al Dr. Quijano Quiroga su participación. El Dr. Quijano Quiroga agradece la invitación y se retira de la reunión.

La presentación realizada por el Dr. Quijano Quiroga, hace parte integral de la presente acta.

**3. CONSIDERACIÓN ACTA N°004 DE 2022**

El Profesor Camacho Pico considera importante aclarar que en el punto 3.1. Ejecución Presupuestal a Mayo 31 de 2022, en el párrafo 4, se hace referencia a reservas presupuestales y en el párrafo 5 a los Fondos de Reserva. Teniendo en cuenta lo anterior dichos párrafos quedarían así:

“El Dr. Camacho Pico comenta que el presupuesto aprobado para el año 2022 (\$21.128,5 millones) fue inferior al presupuesto definitivo del año 2021 (\$25.061,2 millones), por lo tanto, se inició la vigencia con un presupuesto deficitario y es un comportamiento que históricamente se presenta en la prestación de servicios de salud y que se compensa con los recursos correspondientes a los saldos fiscales y liquidación de reservas presupuestales de la vigencia anterior.



## UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

### CONSEJO DE DIRECCIÓN ACTA No. 005 DE 2022

El Dr. Gómez Patiño explica que el presupuesto de UISALUD, se elabora de una manera muy conservadora para garantizar el recaudo, porque sería muy grave comprometer recursos que eventualmente no lleguen a ingresar. Sin embargo, históricamente se ha recaudado más de lo presupuestado, lo cual se constituye en un saldo fiscal que se adiciona en la siguiente vigencia y en ninguno de los años de operación de la Unidad, se ha tenido que recurrir a los Fondos de Reserva”.

El Profesor Garrido Aljuri manifiesta su inconformidad, porque él realizó un comentario respecto al tema de incapacidades, el cual no quedó plasmado en el Acta.

El Dr. Gómez Patiño responde que se revisará la grabación de la sesión, para transcribir su observación.

Una vez revisada la grabación se agrega el comentario del Sr. Garrido Aljuri al punto 3.6 Incapacidades año 2022, el cual queda de la siguiente forma:

“El Sr. Garrido Aljuri comenta que le preocupa mucho el porcentaje de enfermedades. Él siempre ha sido representante de la parte administrativa, ha estado en el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo – COPASST, en CAPRUIS y ahora en UISALUD, siempre ha sido crítico respecto a los organismos dentro de la Universidad, en el sentido que deben tener un trabajo más de fondo y hacer un seguimiento a todo el personal. En el caso de enfermedad mental hay un porcentaje muy alto y estos organismos no han hecho un trabajo de seguimiento, no han hecho un trabajo conjunto”.

En respuesta al comentario del Sr. Garrido Aljuri, se incluye al inicio del párrafo 4 del punto 3.6, lo siguiente: “El Dr. Gómez Patiño responde que el trabajo si se ha venido desarrollando...”

Una vez realizados los ajuste solicitados por el Profesor Camacho Pico y el Sr. Garrido Aljuri, el Consejo de Dirección aprueba por unanimidad, el Acta N°004 de junio 25 de 2022.

#### 4. PRESENTACIÓN INFORME DE DIRECCIÓN

El Dr. Gómez Patiño presenta el Informe de Dirección, el cual forma parte integral de la presente acta y destaca los siguientes aspectos:

##### 4.1. Caracterización afiliados UISALUD



## UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

### CONSEJO DE DIRECCIÓN ACTA No. 005 DE 2022

- A cierre del primer semestre de 2022, la población de UISALUD es de 2.806 afiliados, que representan el 0,0060% de la población nacional y el 0,1426% del departamento de Santander.
- El 96,8% (2.717) del total de afiliados reside en el departamento de Santander, principalmente en el área metropolitana de Bucaramanga (95,6%). Estos usuarios tienen acceso a la IPS primaria de la ciudad de Bucaramanga.

#### 4.2. Gestión del Recaudo

- Se verificó el pago de los aportes efectuados por los afiliados, para el Plan de Beneficios y Plan Adicional de Beneficios, este último con una cobertura del 98,6% de los afiliados cotizantes. El mayor porcentaje de población afiliada al Plan Adicional de Beneficios, está dado por los pensionados con el 50,8%.

El Dr. Gómez Patiño comenta que hay 22 personas que no se encuentran afiliadas al Plan Adicional de Beneficios, 7 corresponden a empleados activos y 15 a pensionados. En el caso puntual de los pensionados, la Administradora de Fondos de Pensiones – AFP, solo les descuenta y traslada a UISALUD el aporte del 12% obligatorio y ellos deben cancelar directamente a la Unidad el 2,5% adicional, por lo cual algunos se atrasan en los pagos y terminan siendo desvinculados del Plan Adicional de Beneficios, sin embargo, quieren acceder a los mismos beneficios de quienes si están afiliados al plan adicional.

#### 4.3. Ejecución Presupuestal a Junio 30 de 2022.

- El Presupuesto de ingresos, gastos de funcionamiento e inversión del Fondo 12 – UISALUD, para la vigencia 2022, fue aprobado por el Consejo Superior de la UIS, mediante Acuerdo N°059 de diciembre 13 de 2021, por valor de \$21.128,5 millones como capítulo independiente al Presupuesto General de la UIS y ha sido adicionado en \$4.492,2 millones, por concepto de saldo fiscal vigencia 2021; dando como resultado un presupuesto definitivo de \$25.620,7 millones.
- El presupuesto de la Unidad se distribuye en cinco fondos (Unidades Académico Administrativas – UAA): 9701 Asegurador, 9702 Prestador, 9703 Alto Costo y Promoción y Prevención, 9704 Reserva Recursos UIS y 9705 Reserva Recursos Propios.
- A junio 30 de 2022, el presupuesto de ingresos de la Unidad presentó una ejecución presupuestal de \$15.423,4 millones (60,2%), encontrándose por encima de lo

**CONSEJO DE DIRECCIÓN**  
**ACTA No. 005 DE 2022**

presupuestado para la vigencia 2022, en razón a que: 1) Por normatividad de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes – PILA, los aportes sobre la nómina de pensionados de COLPENSIONES (\$317 millones), correspondientes al mes de junio/2022, ingresan en el mes de julio/2022.; 2) Por procesos internos en el área de tesorería, los aportes correspondientes a la nómina de pensionados UIS (\$263,9 M) del mes de junio/22, fueron registrados en julio/22; 3) Teniendo en cuenta los lineamientos de la Contaduría General de la Nación, por cambios en el Plan de Cuentas Presupuestales, a partir del año 2022, los rubros de descuentos financieros no se registran en la ejecución de ingresos; y 4) Los rendimientos financieros no se registran por doceavas partes, sino en el momento del recaudo.

- En otros servicios se han ejecutado \$141,8 millones, por concepto de aportes trasladados por COLPENSIONES, de personas que no son afiliadas a la Unidad y que en varios casos no residen en Bucaramanga, a quienes además sus Entidades Promotoras de Salud – EPS, les niegan el servicio por no estar al día en el pago de aportes. No obstante las tutelas y requerimientos judiciales, COLPENSIONES no ha realizado los correctivos en sus sistemas de información y continua trasladando los aportes en forma errada, situación que genera trámites administrativos adicionales para UISALUD y la Universidad, en el proceso de devolución de dichos aportes.

El Dr. Gómez Patiño comenta que además COLPENSIONES no está trasladando a la Unidad los aportes de algunos pensionados que si son afiliados a UISALUD y al hacerles la reclamación correspondiente, argumentan que trasladaron los aportes a otra Empresa Promotora de Salud - EPS y que se le solicite la devolución a esa otra Entidad, pero siendo en COLPENSIONES donde se originó el problema, deben ser ellos quienes lo solucionen.

- A cierre del mes de junio de 2022, se han registrado en el Fondo Presupuestal 12 – UISALUD, rendimientos financieros por valor de \$1.311,6 millones (53,7%), cifra que se encuentra por encima del valor presupuestado para éste período del año (50%), en razón a que los rendimientos no se ejecutan por doceavas partes, sino en el momento del recaudo.
- Así mismo, se han registrado otros recursos de capital (ingresos de vigencias anteriores - año 2021), por recaudo facturación servicios médico asistenciales prestados a usuarios de la Red Universitaria de Servicios de Salud –RUSS y reintegro de mayor valor cobrado por la Supersalud en la liquidación de la tasa anual (habían catalogado a UISALUD como una IPS privada). A junio 30/22, éste rubro presentó una ejecución presupuestal de \$50,3 millones.



## UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

### CONSEJO DE DIRECCIÓN ACTA No. 005 DE 2022

- Al finalizar el mes de junio de 2022, el presupuesto de egresos de UISALUD registró compromisos presupuestales por \$10.141,8 millones (39,6%) y una ejecución del 37% (\$9.488,7 millones), que comparada con el mismo período del año 2021, presenta un incremento del 19,2% en el valor ejecutado, en razón a que los costos y algunos gastos no se ejecutan por doceavas partes, sino de acuerdo a las necesidades del servicio, además debido a la pandemia por el Covid-19, en el año 2021 se absorbió la menor ejecución y menor prestación del servicio que se dio durante el año 2020, principalmente en servicios programados. Es importante aclarar que a partir del mes de noviembre/18, se inició la ejecución del rubro de transferencias corrientes, sin afectar el gasto, por lo tanto si no se tiene en cuenta dicho valor, el porcentaje de aumento a junio 30/22, es el 19%.
- En el rubro de servicios personales, se evidencia un aumento del 12,4% (\$169,5 millones) en el valor ejecutado, frente al mismo período del año anterior, debido al aumento salarial que para éste año fue del 6%, al incremento en la contratación en las especialidades de Medicina Interna, Dermatología, Ginecobstetricia y Reumatología, y la ampliación de la jornada horaria de 3 profesionales para la atención médico odontológica (se adicionaron 8 horas en medicina general y 2 en odontología), en razón a una mayor demanda del servicio, consecuencia de la pandemia y del envejecimiento poblacional, además por condicionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, las atenciones que antes se prestaban en 20 minutos, ahora deben hacerse en 30 minutos. Así mismo, se contrataron 2 especialistas en Medicina Familiar para apoyar el Programa de Atención Domiciliaria y construir la RIA de los Programas de Promoción y Prevención, para los grupos poblacionales de mayor edad (vejez y adultos).

El Profesor Mesa Arenas pregunta que población atienden los médicos especialistas en medicina familiar.

El Dr. Gómez Patiño comenta que fundamentalmente están atendiendo en este momento en planta, el grupo familiar de los mayores de 60 años que por requerimiento del Ministerio debe tener una ficha bastante amplia en la que se tienen que considerar varios indicadores y ellos tienen una mayor experticia en su diligenciamiento, además los médicos familiares también apoyan la atención domiciliaria y realizan consulta de programa durante 10 horas semanales, en 2 jornadas de 5 horas. El médico familiar, es un profesional con una especialización de 3 años, formación que garantiza una atención de alta calidad y resolutiva, son médicos con gran experiencia.





**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER**  
**Unidad Especializada de Salud - UISALUD -**

**CONSEJO DE DIRECCIÓN**  
**ACTA No. 005 DE 2022**

El Sr. Garrido Aljuri pregunta si ya se nombró el reemplazo de la Dra. Isabel Reyes Orduz – Coordinador de Aseguramiento de la Calidad en Salud.

El Dr. Gómez Patiño responde que aún no, se está en el proceso, no es fácil conseguir el perfil profesional de ese cargo. Las funciones fueron distribuidas entre otros coordinadores, el servicio se está prestando, se está haciendo la auditoría médica.

El Profesor Camacho Pico pregunta si es fácil conseguir especialistas en medicina familiar.

El Dr. Gómez Patiño responde que no, son muy escasos. El Ministerio en el nuevo modelo de atención en salud ha hecho énfasis en medicina familiar, pero a nivel nacional la formación de médico especialista en medicina familiar es baja, solo hay 4 facultades de medicina que tienen el programa. Una de las ventajas de la medicina familiar, es que es integrativa, no solo en la condición de patología del paciente, sino también en todo su contexto, familiar y social.

- El rubro de gastos generales registró una disminución del 37,8% (\$133,8 millones) en el valor ejecutado, al compararlo con el mismo período del año 2021, debido a que se han ido eliminando algunos gastos en los que se había incurrido con ocasión de la pandemia por el Covid-19, tales como transporte y alimentación de los funcionarios.
- Los gastos de operación son el rubro de mayor participación en el presupuesto de egresos, representan el 65,4% (\$6.202,6 millones) del valor ejecutado y registran un crecimiento del 21,5% (\$1.097,8 millones), al compararlos con el mismo período del año inmediatamente anterior, debido en gran parte al aumento en los días de internación en Unidades de Cuidado Intensivo – UCI, a la reanudación de cirugías programadas y procedimientos de carácter electivo, los cuales fueron suspendidos durante la pandemia por Covid-19, generando una carga acumulada de atenciones por resolver, que se están solucionando este año, lo cual impacta en gran medida el costo por servicios médico asistenciales.
- El rubro de incapacidades, licencias de maternidad y paternidad, no presenta ejecución, puesto que la Universidad no ha generado el cobro correspondiente.
- El rubro de transferencias corrientes presenta un presupuesto definitivo de \$3.276,5 millones, correspondientes a los Fondos de Reservas Recursos Propios y Recursos UIS, los cuales teniendo en cuenta su destinación específica no se ejecutaban, sin embargo, dentro del Plan de Optimización presentado ante la Rectoría, la División de



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER**  
**Unidad Especializada de Salud - UISALUD -**

**CONSEJO DE DIRECCIÓN**  
**ACTA No. 005 DE 2022**

Servicios de Información de la UIS, diseñó un instrumento para la ejecución del rubro de transferencias corrientes, sin afectar el gasto, proceso que se realiza a cierre de mes y de acuerdo a la ejecución de ingresos.

- El rubro de inversión presenta una ejecución del 32,8% \$201 millones y compromisos por valor de \$322,1 millones (54,2%), destinados a la implementación del nuevo software asistencial (se realizó la actualización de equipos de cómputo y Red LAN, a efectos de lograr una mayor agilidad en todos los procesos) y a la compra de equipos para dotar el gimnasio que la Universidad le asignó a UISALUD para su administración, en el nuevo edificio de Bienestar Pro, el cual está próximo a su inauguración.

Se van a tener 4 fisioterapeutas de medio tiempo para pacientes de mediano y alto riesgo que requieren un tratamiento supervisado y 2 entrenadores físicos de tiempo completo para pacientes de bajo riesgo.

El Profesor Camacho Pico pregunta qué se ha planeado hacer en los espacios que se liberan en el tercer piso (gimnasio) y en el primer piso (FAVUIS).

El Dr. Gómez Patiño responde que se está contemplando para el tercer piso la ampliación de consultorios y en el primer piso montar el apoyo diagnóstico en algunas de las especialidades de mayor demanda, para mejorar la oportunidad en el servicio.

El Profesor Mesa Arenas pregunta a dónde acudir por enfermedad un fin de semana.

El Dr. Gómez Patiño responde que hay una línea de atención oportuna (018000126114), a la cual pueden llamar en el fin de semana los pacientes que presenten algún tipo de sintomatología. No es para urgencias, la Unidad no está habilitada para atender urgencias.

- Durante el primer semestre de 2022, el costo total de medicamentos dispensados fue de \$2.468,9 millones, que comparado con el mismo período del año 2021 (\$2.054,9 millones), presenta un incremento del 20,1%, debido entre otros aspectos a: 1) La incidencia de enfermedades de alto costo, principalmente cáncer; 2) Incidencia de patologías crónico degenerativas, propias del envejecimiento poblacional; 3) Hospitalización en casa, debido a la saturación de los servicios de urgencias en clínica y la no disponibilidad de camas en sala general y UCI; 4) Innovación tecnológica; y 5) El incremento en el precio de algunos productos, puesto que la intervención de precios por parte del Gobierno Nacional en la mayoría de medicamentos fue a la baja, pero en varios casos fue al alza.

**CONSEJO DE DIRECCIÓN**  
**ACTA No. 005 DE 2022**

El Dr. Gómez Patiño comenta que la intervención de precios del Gobierno Nacional, ha generado desabastecimiento, lo cual dificulta el despacho al usuario. Algunos Laboratorios Farmacéuticos al no obtener la rentabilidad esperada, dejan vencer las patentes y registros sanitarios ante el INVIMA de sus productos y estos son excluidos del mercado.

- Los medicamentos de los grupos de riesgo cardiovascular, alto costo y psiquiátricos y neurológicos, representan el 57,7% del costo de medicamentos dispensados.
- En el grupo farmacológico de riesgo cardiovascular, se presentó un incremento del 25,9% en el costo de medicamentos dispensados, frente al mismo período del año 2021, en razón a la alta incidencia de patologías crónico degenerativas, propias del envejecimiento poblacional y a la atención de pacientes diagnosticados con Covid-19.
- En éste grupo de riesgo cardiovascular, los medicamentos hipoglicemiantes presentaron un incremento del 36,5% (\$72,8 millones), frente al mismo período del año anterior, tanto a nivel de insulinas como de tratamientos orales, pues procurando un mejor control de los pacientes diabéticos, desde hace aproximadamente dos años, se está realizando insulinización temprana, aspecto que se ha venido gestionando con el apoyo de una médica endocrinóloga en planta, lo cual aunque genera un mayor costo en la dispensación de medicamentos, disminuye el riesgo de complicaciones en la evolución de la patología.
- Los medicamentos antiagregantes plaquetarios, tuvieron una disminución del 0,8% (\$1 millón), frente al mismo período del año 2021. Estos medicamentos son utilizados en el tratamiento de la infección por Covid-19, para evitar el riesgo de que el paciente genere trombos.
- El grupo farmacológico de alto costo, presenta una disminución del 3,4% en el costo de medicamentos dispensados, frente a lo registrado en el año inmediatamente anterior. Se presentó un incremento del 10,2% (\$27,6 millones) en la dispensación de medicamentos para quimioterapias ambulatorias a pacientes con tratamiento activo por cáncer. Los pacientes con algún tipo de neoplasia hematopoyética (linfoma, leucemia...) son manejados a nivel intrahospitalario y el suministro de medicamentos lo hacen directamente las clínicas. Más del 80% de los medicamentos de alto costo, se encuentran regulados por el Estado.

**CONSEJO DE DIRECCIÓN**  
**ACTA No. 005 DE 2022**

- En complementos nutricionales el costo de los medicamentos dispensados a junio 30/22, fue de \$58,4 millones, registrando una disminución del 25,6% frente al mismo período del año 2021, correspondientes a una paciente con dieta cetogénica prescrita y avalada por Junta Médica, quien desafortunadamente falleció de Covid-19.
- Los medicamentos dermatológicos presentan un incremento del 66,4% (\$77,7 millones), frente al mismo período del año 2021. El envejecimiento de la piel aumenta la incidencia de enfermedades dermatológicas, situación que se ha venido atendiendo con mayor énfasis, para lo cual a partir del mes de octubre/21 se incrementó la oferta en planta de 2 a 3 profesionales en dicha especialidad, lo cual mejora la oportunidad en el servicio y permite atender en las instalaciones de la Unidad, en la sala de pequeña cirugía, los procedimientos dermatológicos requeridos, favoreciendo la detección oportuna de cualquier tipo de lesión.

**4.4. Ejecución Reservas Presupuestales.**

- A diciembre 31 de 2021, se constituyeron reservas presupuestales por valor de \$2.807,9 millones, para atender compromisos correspondientes a gastos de funcionamiento de la Unidad, que al cierre de la vigencia fiscal no se ejecutaron en su totalidad, según lo establecido en el Acuerdo 097 de 2015, del Consejo Superior de la UIS.
- A julio 28 de 2022, se ha ejecutado el 54,4% (\$1.528,1 M) de las reservas, el 37% (\$1.039,3 M) se encuentra en trámite de liquidación o pago y el 8,6% (\$240,4 M), está pendiente por conciliar

El Dr. Gómez Patiño manifiesta que se presenta dificultad en la liquidación de las reservas presupuestales, porque las ordenes emitidas en el mes de diciembre/21, tenían la posibilidad de ser presentadas al proveedor hasta el 28 de febrero/22 y este a su vez, podía generar la facturación hasta dos meses después (abril 30/22), por lo tanto, hasta el mes de mayo/22, se pudo iniciar formalmente el proceso de liquidación de esa contratación.

**4.5. Tesorería.**

- A junio 30 de 2022, los recursos de tesorería que soportan la operación de UISALUD, ascienden a la suma de \$59.504,1 millones, que al compararse con el valor trasladado por CAPRUIS en Liquidación, presenta un incremento del 87,9%. El crecimiento de



## UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

### CONSEJO DE DIRECCIÓN ACTA No. 005 DE 2022

las inversiones se da por rendimientos, excedentes de liquidez y nuevos aportes de afiliados, la Universidad y la Unidad a los Fondos de Reserva.

- Al cierre del mes de junio/22, el 33,4% de las inversiones de UISALUD, corresponden a deuda pública y el 66,6% a deuda privada. Emisores con calificación AA+ y AAA. La mayor concentración por emisor, se encuentra en BBVA Colombia (22,7%).
- La concentración de recursos en cuentas de ahorro se mantiene, en razón a la pérdida por valoración de las inversiones en los Fondos de Inversión Colectiva, generada durante los últimos meses. La disminución del 7,6% en cuentas corrientes y de ahorro, corresponde al traslado de recursos para inversión en los Fondos de Reserva Recursos Propios y Recursos UIS.

#### 4.6. Plan de Contingencia COVID-19 en UISALUD

Teniendo en cuenta las condiciones de la Pandemia, gran parte de las actividades de UISALUD, se han centrado en la atención del COVID-19.

Desde el momento de la declaratoria de la emergencia epidemiológica, UISALUD ha adoptado todas las medidas alineadas con lo definido por la Organización Mundial de la Salud – OMS y se ha adherido a todas las políticas establecidas por el Gobierno Nacional, han sido múltiples los decretos y resoluciones (cerca de 100), además de todas las directrices y normas técnicas emitidas para reglamentar las condiciones de prestación del servicio, durante éste período. Diariamente se tienen que generar reportes tanto para el Ministerio de Salud y Protección Social, como para la Supersalud, en seguimiento a la Pandemia y gran parte de las actividades de la Unidad se han centrado en la atención del Covid-19.

El Dr. Gómez Patiño manifiesta que a partir del primero de julio/22, se levantó el estado de Emergencia Sanitaria, lo cual tiene repercusión en las condiciones de prestación del servicio.

A continuación se presentan las diferentes acciones realizadas en la Unidad.

##### ***4.6.1 Búsqueda activa de casos Covid-19 en sintomáticos respiratorios***

A julio 25 de 2022, se han tomado 3.861 muestras PCR moleculares a los afiliados a UISALUD, de las cuales el 24,2% (935 casos) presentaron resultado positivo. Aunque de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social a los pacientes



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER**  
**Unidad Especializada de Salud - UISALUD -**

**CONSEJO DE DIRECCIÓN**  
**ACTA No. 005 DE 2022**

sintomáticos con nexo epidemiológico no es necesario hacerles la prueba, UISALUD continúa realizándola a todo paciente sintomático respiratorio.

El Dr. Gómez Patiño comenta que el Laboratorio Central de Investigaciones ya no está procesando las pruebas, la Unidad se está apoyando con los laboratorios de la Red de Prestadores. En este momento en la ciudad no hay ningún prestador que realice la prueba PCR en saliva, todas se están haciendo por hisopado nasofaríngeo. Hay pacientes que han tenido hasta 3 pruebas positivas durante el transcurso de la pandemia.

La letalidad es del 2,35% (22 casos), los pacientes fallecidos por Covid-19, durante el año 2022 (2 casos), fueron personas que por alguna circunstancia optaron por no vacunarse.

Del total de casos positivos el 51% son de riesgo bajo, el 22% medio y el 27% alto. Para hacer la clasificación de riesgo se tienen en cuenta los siguientes factores, de acuerdo al protocolo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social: La edad, las diferentes comorbilidades que tenga el paciente, si es diabético, hipertenso o si tiene antecedente de alguna patología que genere inmunosupresión. Además se debe solicitar una batería de exámenes para hacer la clasificación; exámenes básicos al paciente de bajo riesgo y especializados para los pacientes que se consideren de riesgo medio o alto.

De acuerdo a las condiciones de riesgo se han realizado 10.977 seguimientos, para lo cual se cuenta con 1 profesional de la salud, que en las épocas de los picos de la Pandemia aumentaron hasta 5 profesionales en seguimiento, dado el alto número de pacientes que requerían atención.

Los afiliados sintomáticos respiratorios han variado en frecuencia concordante con los picos de casos positivos por Covid-19, que han sido 5, el primero iniciando en el mes de junio y finalizando en el mes de octubre de 2020 (5 casos), el segundo pico en los primeros meses del año 2021 (6 casos), un tercer pico a mediados del año 2021 (11 casos), fue una época crítica, en la que se superó la capacidad hospitalaria y se tuvo la mayor letalidad en el país, se llegaron a tener 15 pacientes hospitalizados en su domicilio, pero siempre se tuvo la disponibilidad de equipos en reserva, porque esa fue otra de las situaciones que se dio, la especulación con el alquiler de concentradores y suministro de oxígeno; un cuarto pico en el primer trimestre del año 2022 y un último pico a la fecha, ambos con un gran número de casos (16 y 13 respectivamente) y gran demanda de servicios, pero con un menor grado de severidad gracias al alto porcentaje de población con esquema completo de vacunación e incluso de refuerzo que se tiene hasta el momento.

El Sr. Garrido Aljuri pregunta si han aumentado los casos de Covid-19.



## UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

### CONSEJO DE DIRECCIÓN ACTA No. 005 DE 2022

El Dr. Gómez Patiño responde que sí, la positividad ha aumentado, las medidas se han relajado mucho y las personas no se están vacunando. A nivel nacional el porcentaje de positividad se ha mantenido, pero es debido al escaso número de pruebas que se realiza, puesto que solo es obligatorio realizar pruebas a los pacientes de riesgo, mayores de 60 años, niños o pacientes con algún tipo de comorbilidad.

#### 4.7. Proceso de Vacunación contra el COVID-19

UISALUD, en su condición de entidad Aseguradora en Salud, se acogió a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social consignados en el Decreto 109 de 2021, mediante el cual se adoptó el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 y que fue modificado por los Decretos 466 y 630 de 2021.

A julio 24/22, en el proceso de vacunación se ha logrado un cumplimiento del 93,5% en la aplicación de la primera dosis a la población objeto (2.759 usuarios), muy superior al promedio nacional que es menor al 70%. Así mismo, el 99,3% de la población (2.561 usuarios) tienen el esquema completo, de estos el 90,3% de los pacientes que han cumplido con el tiempo de espera de 4 meses, cuenta con el primer refuerzo y el 44,9% con el segundo. No ha sido fácil motivar a la gente para que se aplique la cuarta dosis, se programan 150 pacientes para vacunación, se comprometen a asistir, pero al final solo llegan 100. Se han relajado las medidas, la gente asume que la pandemia ya pasó y no es así. Es importante resaltar que la protección efectiva de la vacuna dura 6 meses, por lo tanto es fundamental aplicar el refuerzo.

#### 5. ASUNTOS DE MIEMBROS DEL CONSEJO DE DIRECCIÓN

- El Profesor Mesa Arenas pregunta con qué clínicas tiene convenio UISALUD.

El Dr. Gómez Patiño responde que dentro del área metropolitana se tiene convenio con la Clínica Materno Infantil San Luis, Chicamocha, Hospital Internacional de Colombia, Hospital Universitario, Clínica Foscal, Fosunab, Clínica de Urgencias Bucaramanga, y Cardiovascular Zona franca, entre otras. No se tiene convenio con Dromedica (Antes Clínica La Merced), ni con la Clínica Comuneros, sin embargo, es preciso tener en cuenta que para acceder a servicios y tecnologías de salud, cuando se trata de atención de urgencias, no se requiere de ningún tipo de autorización administrativa entre el prestador de servicios y la entidad que cumpla la función de gestión de servicios de salud.



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER**  
**Unidad Especializada de Salud - UISALUD -**

**CONSEJO DE DIRECCIÓN**  
**ACTA No. 005 DE 2022**

**6. LECTURA DE CORRESPONDENCIA**

- El Dr. Gómez Patiño da lectura al oficio enviado por el Profesor William Buendía Acevedo, en el cual solicita la continuidad de los servicios médico asistenciales para su hija, quien en éste momento no está estudiando, debido a un tratamiento médico psiquiátrico.

Después de una amplia discusión y evaluación, el Consejo de Dirección aprueba la solicitud del Profesor William Buendía Acevedo, autorizando mantener la afiliación de la beneficiaria hasta el 28 de febrero de 2023, plazo para hacer llegar a la oficina del SIAU, los documentos que la acrediten como estudiante.

- El Dr. Gómez Patiño da lectura al oficio enviado por el Profesor Sergio F. Castillo C., en el cual solicita la continuidad de los servicios médico asistenciales para su hija menor de 25 años, quien en éste momento no está estudiando, debido a un tratamiento de patología crónica.

Después de una amplia discusión y evaluación, el Consejo de Dirección aprueba la solicitud del Profesor Sergio F. Castillo C., autorizando mantener la afiliación de la beneficiaria hasta el 28 de febrero de 2023, plazo para hacer llegar a la oficina del SIAU, los documentos que la acrediten como estudiante.

Siendo las 10:10 a.m., y agotado el orden del día, se da por terminada la reunión.

**GERARDO LATORRE BAYONA**  
Presidente Consejo de Dirección (e)

**ADRIANA ARENAS SÁNCHEZ**  
Secretaria Consejo Dirección