

ANÁLISIS FINANCIERO Y DE CARTERA DE LAS EPS

PRIMER TRIMESTRE DE 2026 Y RESULTADOS DE LA CIRCULAR CONJUNTA NO. 30 DE 2013 (CORTE A DICIEMBRE DE 2025)



2026

Contenido

Análisis financiero de las EPS:

Tabla. 1. Comparativo de indicadores financieros de las EPS en los primeros trimestres de los años 2022 a 2026

Tabla. 2. Indicadores financieros de las EPS en intervención forzosa administrativa para administrar en los en los primeros trimestres de los años 2022 a 2026

Tabla 3. Listado de EPS en intervención forzosa administrativa para administrar y en programa de recuperación y vigilancia especial según la Superintendencia Nacional de Salud, corte a mayo de 2026

Tabla 4. Indicadores financieros de las EPS No intervenidas de los primeros trimestres de los años 2022 a 2026

Tabla. 5. Patrimonio reportado por las EPS en el primer trimestre de 2026

Análisis de Cartera – Resultados Circular Conjunta No. 30 de 2013 (Régimen Contributivo y Subsidiado) fecha de corte diciembre de 2025

Gráfico 1. Número de IPS reportantes, según naturaleza jurídica, en los resultados de la Circular Conjunta No. 030 de 2013 – Coincidencias con corte al 31 de diciembre de 2025

Comportamiento de la cartera por edad

Tabla 6. Resultado cruce EPS del régimen contributivo (cuentas por pagar) vs instituciones prestadoras de servicios de salud (cuentas por cobrar) por naturaleza jurídica de la IPS

Tabla 7. Resultado cruce EPS del régimen subsidiado (cuentas por pagar) vs instituciones prestadoras de servicios de salud (cuentas por cobrar) por naturaleza jurídica de la IPS

Tabla 8. Número de afiliados de las EPS con medidas especiales

Tabla 9. Consolidado de cartera por edad EPS (EPS) – diciembre de 2025

Conclusiones

Análisis financiero

Tabla. 1. Comparativo de indicadores financieros de las EPS en los primeros trimestres de los años 2022 a 2026

CONCEPTO	2022 T1	2023 T1	2024 T1	2025 T1	2026 T1
Activo	\$ 21,63	\$ 22,03	\$ 16,85	\$ 16,96	\$ 20,52
Pasivo	\$ 22,06	\$ 24,37	\$ 22,19	\$ 27,16	\$ 38,74
Patrimonio	-\$ 0,43	-\$ 2,35	-\$ 5,33	-\$ 10,20	-\$ 18,22
Ingreso Operacional	\$ 17,25	\$ 21,22	\$ 17,33	\$ 18,13	\$ 20,85
Otros Ingresos	\$ 0,49	\$ 0,57	\$ 0,41	\$ 0,49	\$ 0,79
Ingresos totales	\$ 17,75	\$ 21,79	\$ 17,73	\$ 18,61	\$ 21,64
Gastos	\$ 1,16	\$ 1,39	\$ 1,31	\$ 1,32	\$ 1,70
Costo médico	\$ 16,69	\$ 20,23	\$ 16,55	\$ 17,90	\$ 21,15
Resultado operacional	-\$ 0,60	-\$ 0,40	-\$ 0,54	-\$ 1,09	-\$ 2,00
Resultado del ejercicio	-\$ 0,10	\$ 0,17	-\$ 0,13	-\$ 0,61	-\$ 1,21
Siniestralidad	100,6%	99,2%	100,7%	103,3%	105,6%

Cifras en billones

Valores corrientes

Fuente: Elaboración propia a partir de los catálogos de información financiera reportados por las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado a la Superintendencia Nacional de Salud, con corte al primer trimestre de cada vigencia entre 2022 y 2026.

Nota técnica 1: Nueva EPS no ha reportado información financiera correspondiente a las vigencias 2024, 2025 y 2026.

Nota técnica 2: El número de EPS que reportaron información financiera al primer trimestre fueron, 30 entidades en 2022 a 27 en 2023, 25 en 2024 y 23 tanto en 2025 como en 2026. Esta reducción obedece principalmente a la ausencia de reporte por parte de algunas entidades y a que otras dejaron de presentar información financiera debido a procesos de liquidación.

En junio del año 2025 se elaboró un análisis sobre la situación financiera de las EPS y comparar de manera trimestral el comportamiento de sus principales indicadores frente a años anteriores. Esta es la segunda versión del análisis, teniendo en cuenta que ya se dispone de la información financiera reportada para el primer trimestre del año 2026.

En la tabla se puede observar la consolidación de la información financiera de las EPS para los primeros trimestres desde el 2022 hasta el 2026. Los resultados evidencian un deterioro progresivo en varios de los principales indicadores financieros. Al comparar la evolución de las cifras reportadas entre 2022 y 2026, se observa un incremento en las pérdidas, en la siniestralidad y en el patrimonio.

Uno de los indicadores que más preocupa es el patrimonio. Este indicador se calcula como la diferencia entre los activos y los pasivos, es decir, los recursos con los que cuenta una EPS para responder por sus obligaciones financieras.

Cuando el patrimonio es negativo, significa que las deudas están superando el valor de los bienes y recursos disponibles de la entidad.

En el primer trimestre de 2022, el grupo de EPS reportaban un patrimonio negativo de \$429 mil millones de pesos. Sin embargo, para el primer trimestre de 2026 la situación ha empeorado ya que se registra un patrimonio negativo de \$18,2 billones, esto significa que el patrimonio negativo se multiplicó 42 veces entre el primer trimestre de 2022 y el primer trimestre de 2026, lo que evidencia la magnitud del deterioro acumulado del sector.

Se evidencia que los activos de las EPS pasaron de \$16,9 billones de pesos en 2025 a \$20,5 billones en 2026. Sin embargo, los pasivos crecieron más rápido, al aumentar de \$27,1 billones a \$38,7 billones de pesos. En términos porcentuales, los activos crecieron 21%, mientras que los pasivos aumentaron 43%, es decir, casi el doble. Esto muestra que las deudas de las EPS están creciendo mucho más rápido que los bienes y el dinero que poseen, esto es preocupante ya que profundiza el deterioro patrimonial y financiero.

Otro de los indicadores relevantes es la siniestralidad global, que mide qué porcentaje de los ingresos de las EPS es destinado para el pago de costos médicos y gastos administrativos. Este indicador permite identificar si los recursos que reciben las entidades son o no suficientes para cubrir la atención en salud de sus afiliados y su funcionamiento.

Cuando la siniestralidad global supera el 100%, significa que las EPS están gastando más dinero del que reciben. En el primer trimestre de 2026, la siniestralidad alcanzó el 105,6%, el nivel más alto de todos los años que se están analizando. Esto quiere decir que por cada 100 pesos que ingresan a las EPS, estas tuvieron que destinar aproximadamente 105,6 pesos para cubrir costos médicos y gastos administrativos.

Además, se observa que el indicador viene en aumento desde el año 2023, la siniestralidad global fue de 99,2%; en 2024 subió a 100,7%; en 2025 a 103,3% y en 2026 llegó a 105,6%. Esto significa que los costos en salud han venido creciendo más rápido que los ingresos, contrario a una recuperación o algún mecanismo que permita equilibrar o estabilizar el sistema hacia indicadores que muestren sostenibilidad.

En cuanto a los resultados financieros, el resultado operacional muestra si los ingresos provenientes principalmente de UPC son suficientes para cubrir los costos y gastos de la prestación de servicios de salud, el grupo de EPS registró pérdidas por \$2 billones de pesos en el primer trimestre de 2026, siendo el peor resultado de todos los periodos analizados.



De igual forma, el resultado del ejercicio permite tener en cuenta otros ingresos operacionales, el grupo de EPS reportó pérdidas por \$1,21 billones de pesos en el primer trimestre de 2026. Esta cifra duplica las pérdidas registradas en el mismo periodo de 2025 y es cerca de doce veces mayor que la reportada en 2022.

Tabla. 2. Indicadores financieros de las EPS en intervención forzosa administrativa para administrar en los en los primeros trimestres de los años 2022 a 2026

CONCEPTO	2022 T1	2023 T1	2024 T1	2025 T1	2026 T1
Activo	\$ 9,18	\$ 9,72	\$ 4,01	\$ 4,84	\$ 7,22
Pasivo	\$ 10,58	\$ 12,54	\$ 9,04	\$ 12,33	\$ 20,11
Patrimonio	-\$ 1,41	-\$ 2,82	-\$ 5,03	-\$ 7,49	-\$ 12,89
Ingreso Operacional	\$ 6,78	\$ 9,64	\$ 5,14	\$ 5,16	\$ 6,04
Otros Ingresos	\$ 0,06	\$ 0,13	\$ 0,06	\$ 0,07	\$ 0,10
Ingresos totales	\$ 6,84	\$ 9,77	\$ 5,19	\$ 5,23	\$ 6,15
Gastos	\$ 0,31	\$ 0,50	\$ 0,32	\$ 0,32	\$ 0,52
Costo médico	\$ 6,70	\$ 9,23	\$ 5,21	\$ 5,25	\$ 6,72
Resultado operacional	-\$ 0,23	-\$ 0,09	-\$ 0,39	-\$ 0,40	-\$ 1,20
Resultado del ejercicio	-\$ 0,17	\$ 0,04	-\$ 0,33	-\$ 0,33	-\$ 1,09
Siniestralidad	102,5%	99,6%	106,4%	106,3%	117,8%

Cifras en billones
Valores corrientes

Fuente: Elaboración propia a partir de los catálogos de información financiera reportados por las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado a la Superintendencia Nacional de Salud, con corte al primer trimestre de cada vigencia entre 2022 y 2026

Nota técnica 1: El análisis se realizó tomando como referencia el listado de EPS que, con corte a mayo de 2026, se encontraban bajo intervención forzosa administrativa para administrar o en programa de recuperación y vigilancia especial por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, para un total de nueve entidades. Para más detalles, véase la Tabla 3. Listado de entidades.

Nota técnica 2: No todas las entidades reportaron información financiera de manera continua durante el período analizado. Para más detalles, véase la Tabla 3. Listado de entidades.

A partir de este conjunto de información se analizó de manera agregada la evolución financiera de las EPS intervenidas entre el primer trimestre de 2022 y 2026, con el propósito de identificar las principales tendencias en materia de ingresos, costos, resultados financieros y situación patrimonial, así como evaluar si las medidas adoptadas han estado acompañadas de mejoras en su sostenibilidad financiera.

Los resultados agregados muestran que, aunque estas EPS continúan administrando una parte importante de los recursos del sistema de salud y han registrado incrementos en sus ingresos durante 2026, persisten problemas estructurales que afectan su estabilidad financiera.

Uno de los principales indicadores es el patrimonio, el cual representa los recursos propios de una entidad, es decir, la diferencia entre lo que tiene (activos) y lo que debe (pasivos). Cuando el patrimonio es negativo, significa que las deudas superan los bienes y recursos de la entidad.

En este grupo de EPS, el patrimonio agregado ha sido negativo durante todo el periodo analizado y muestra un deterioro sin recuperación, para el primer trimestre del año 2022 el patrimonio era negativo por -\$1,4 billones y al primer trimestre de 2026 ya se encuentra en -\$12,8 billones, esto significa que, el déficit patrimonial se multiplicó por más de nueve veces en cuatro años.

Además, mientras los activos agregados de este grupo de entidades al primer trimestre de 2026 ascendieron a \$7,2 billones, los pasivos llegaron a \$20 billones. En términos sencillos, estas EPS deben mucho más de lo que tienen disponible para responder por sus obligaciones.

Otro aspecto que se observa es que los ingresos han aumentado considerablemente pero no alcanzan para cubrir los costos, los ingresos operacionales corresponden principalmente a los recursos recibidos por la UPC y otras fuentes asociadas al aseguramiento en salud. En el primer trimestre de 2026, los ingresos operacionales agregados fueron de \$6 billones, superiores a los registrados en el primer trimestre de 2025 los cuales fueron de \$5,1 billones.

Aunque los ingresos han aumentado, el costo médico no se queda atrás, el costo médico es el valor que las EPS pagan por la atención en salud de sus afiliados entre estos se encuentran las consultas, medicamentos, hospitalizaciones, procedimientos, entre otros.

Para el primer trimestre de 2026, el costo médico agregado fue de \$6,7 billones, cifra superior a los ingresos operacionales de \$6 billones. Lo que arroja directamente un déficit o un faltante de recursos de más de 1 billón de pesos. Esto implica que los recursos recibidos por aseguramiento no fueron suficientes para cubrir la atención en salud, incluso antes de tener en cuenta los gastos administrativos y financieros.

Hay un hallazgo muy relevante y es el comportamiento de estos dos conceptos de los ingresos y del costo médico, debido a la ausencia de información financiera por parte de la Nueva EPS, ya que reportó información hasta el año 2023. Año en el que reportaba un costo médico de \$4,4 billones de pesos.

De manera agregada las EPS intervenidas en el primer trimestre de 2022 el costo médico fue de \$6,7 billones, en 2023 de \$9,2 billones, pero en 2024 se reduce drásticamente a \$5,2 billones, en 2025 a \$5,2 billones y en el primer trimestre de 2026 es de \$6,7 billones. Esto debido a la ausencia de reporte de la EPS más grande del grupo (Nueva EPS).

En cuanto al resultado operacional, en todos los años analizados, el grupo presentó pérdidas, para el primer trimestre de 2022 fue de -\$229 mil millones y al primer trimestre de 2026 es de -\$1,1 billones, esto evidencia un deterioro importante, siendo la pérdida operacional más alta del periodo.

En cuanto al resultado del ejercicio, indicador que tiene en cuenta ingresos y gastos asociados a otros conceptos no operacionales, entre ellos los rendimientos financieros. Se observa que en el primer trimestre de 2022 las pérdidas ascendían a \$170 mil millones, para el primer trimestre de 2026 alcanzó \$1 billón de pesos. Esto evidencia que, aun considerando ingresos adicionales diferentes a la actividad principal de aseguramiento, las EPS continúan registrando resultados negativos.

Finalmente, el indicador de siniestralidad global mide qué porcentaje de los ingresos totales se destina a cubrir servicios y tecnologías en salud y gastos administrativos. Cuando este indicador supera el 100%, significa que los recursos que ingresan no son suficientes para cubrir los costos y gastos asumidos por la entidad.

Al primer trimestre de 2026, la siniestralidad global alcanzó el 117%, el nivel más alto del periodo analizado. En términos prácticos, esto significa que por cada \$100 recibidos, este grupo de EPS destinó cerca de \$117 al pago de servicios de salud y gastos administrativos. Esta situación refleja una presión financiera significativa, ya que las entidades están comprometiendo más recursos de los que reciben, lo que contribuye a la generación de pérdidas y al deterioro de su sostenibilidad financiera.



Tabla 3. Listado de EPS en intervención forzosa administrativa para administrar y en programa de recuperación y vigilancia especial según la Superintendencia Nacional de Salud, corte a mayo de 2026

N.	Entidad	Medida	¿Reportó información financiera?				
			2022	2023	2024	2025	2026
1	ASMET SALUD EPS	En intervención forzosa administrativa para administrar	SI	SI	SI	SI	SI
2	CAPRESOCA EPS	En intervención forzosa administrativa para administrar	NO	SI	SI	SI	SI
3	COOSALUD EPS	En intervención forzosa administrativa para administrar	SI	SI	SI	SI	SI
4	EMSSANAR EPS	En intervención forzosa administrativa para administrar	SI	SI	SI	SI	SI
5	FAMISANAR EPS	En intervención forzosa administrativa para administrar	SI	SI	SI	SI	SI
6	NUEVA EPS	En intervención forzosa administrativa para administrar	SI	SI	NO	NO	NO
7	S.O.S. EPS	En intervención forzosa administrativa para administrar	SI	SI	SI	SI	SI
8	DUSAKAWI EPSI	En programa de recuperación y vigilancia especial	NO	SI	SI	NO	SI
9	CAJACOPI EPS	En programa de recuperación y vigilancia especial	NO	SI	SI	SI	SI

Fuente: Elaboración propia con base en el Listado de entidades en medida preventiva y entidades en intervención forzosa administrativa para administrar, elaborado por la Superintendencia Nacional de Salud. Información actualizada al 31 de mayo de 2026.

El patrimonio agregado de las EPS intervenidas es de -\$12.8 billones al primer trimestre de 2026. Sin embargo, la contribución de cada entidad a este resultado es heterogénea e incluso algunas registran patrimonios positivos.

Asmet Salud EPS reportó un patrimonio de -\$1,58 billones de pesos al primer trimestre de 2026, equivalente al 15 % del patrimonio agregado del grupo de intervenidas. En el rango de tiempo entre 2022 y 2026 no presentó patrimonios positivos; pasó de -\$763 mil millones en 2022 a -\$701 mil millones en 2023, -\$1,1 billones en 2024, -\$1,2 billones en 2025 y -\$1,5 billones en 2026.

Capresoca EPS mantuvo un patrimonio negativo durante todo el periodo analizado, con un déficit de -\$15 mil millones en 2023, que aumentó a -\$128 mil millones en 2024 y a -\$178 mil millones en 2025, hasta alcanzar -\$270 mil millones en 2026. Este resultado representó el 2,6 % del patrimonio agregado de las EPS intervenidas, evidenciando un deterioro progresivo de su situación patrimonial.

Coosalud presentó un deterioro patrimonial a lo largo del periodo analizado, pasando de un patrimonio positivo de \$340 mil millones en 2022 a \$332 mil millones en 2023 y \$228 mil millones en 2024. No obstante, en 2025 registró un patrimonio negativo de -\$1 billón, situación que empeoró en 2026 al alcanzar un déficit de -\$3,9 billones. Este resultado representó el 31% del patrimonio agregado de las EPS intervenidas, siendo la entidad con la mayor participación en el déficit patrimonial del grupo.

Emssanar EPS ha mantenido un patrimonio negativo durante todo el periodo analizado, pasando de -\$1,1 billones en 2022 a -\$2,5 billones en 2026 esto representó el 25% del patrimonio agregado de las EPS intervenidas.

Famisanar EPS concentra la mayor participación en el patrimonio agregado, con un 31% del total y un patrimonio de -\$3,2 billones de pesos en 2026. Esta entidad registró un patrimonio positivo de \$86 mil millones de pesos en 2022; sin embargo, desde 2023 inició un deterioro sostenido, pasando a -\$1,1 billones, -\$1,5 billones en 2024, -\$2,3 billones en 2025 y -\$3,2 billones en 2026.

Nueva EPS es la única entidad con información incompleta para el periodo analizado. Reportó patrimonios positivos de \$373 mil millones de pesos en 2022 y \$483 mil millones en 2023, pero no dispone de información financiera para 2024, 2025 ni de 2026.

SOS EPS también muestra un comportamiento desfavorable en el tiempo. Su patrimonio pasó de -\$246 mil millones de pesos en 2022 a -\$528 mil millones en 2023, -\$632 mil millones en 2024, -\$962 mil millones en 2025 y -\$1,16 billones en 2026, aportando el 11 % del patrimonio agregado.

Dusakawi EPSI registró un patrimonio de -\$17 mil millones de pesos en 2023, -\$150 mil millones en 2024 y -\$291 mil millones en 2026, equivalente al 3 % del total agregado.

Finalmente, Cajacopi EPS es la única entidad que mantiene un patrimonio positivo durante los años reportados. Registró \$143 mil millones de pesos en 2023, \$159 mil millones en 2024, \$189 mil millones en 2025 y \$177 mil millones en 2026. Esta situación contribuye a reducir el patrimonio agregado de las EPS intervenidas, el cual es de \$13 billones negativos mientras que al incluirlo se ubica el patrimonio de las EPS intervenidas en -\$12,8 billones en 2026.

En conjunto, el análisis muestra que la mayoría de las EPS intervenidas presentan un deterioro progresivo de su patrimonio entre 2022 y 2026, acumulando un déficit de \$12,8 billones al primer trimestre de 2026. Este resultado está explicado principalmente por el comportamiento de Coosalud, Famisanar y Emssanar, que concentran cerca de las tres cuartas partes del patrimonio negativo del grupo. Aunque algunas entidades, como Cajacopi EPS, han mantenido patrimonios positivos durante el periodo analizado, estos aportes son insuficientes para compensar el resultado financiero observado en la mayoría de las EPS intervenidas.

Tabla 4. Indicadores financieros de las EPS No intervenidas de los primeros trimestres de los años 2022 a 2026

CONCEPTO	2022 T1	2023 T1	2024 T1	2025 T1	2026 T1
Activo	\$ 12,45	\$ 12,30	\$ 12,84	\$ 12,12	\$ 13,30
Pasivo	\$ 11,47	\$ 11,83	\$ 13,15	\$ 14,84	\$ 18,63
Patrimonio	\$ 0,98	\$ 0,47	-\$ 0,30	-\$ 2,72	-\$ 5,33
Ingreso Operacional	\$ 10,47	\$ 11,58	\$ 12,19	\$ 12,97	\$ 14,80
Otros Ingresos	\$ 0,44	\$ 0,44	\$ 0,35	\$ 0,42	\$ 0,69
Ingresos totales	\$ 10,91	\$ 12,03	\$ 12,54	\$ 13,38	\$ 15,49
Gastos	\$ 0,85	\$ 0,89	\$ 0,99	\$ 1,01	\$ 1,18
Costo médico	\$ 9,99	\$ 11,00	\$ 11,35	\$ 12,65	\$ 14,43
Resultado operacional	-\$ 0,37	-\$ 0,31	-\$ 0,15	-\$ 0,69	-\$ 0,81
Resultado del ejercicio	\$ 0,07	\$ 0,13	\$ 0,20	-\$ 0,28	-\$ 0,12
Siniestralidad	99,4%	98,9%	98,4%	102,1%	100,8%

cifras en billones

valores corrientes

Fuente: elaboración propia a partir de los catálogos de información financiera reportados por las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado a la superintendencia nacional de salud, con corte al primer trimestre de cada vigencia entre 2022 y 2026.

Nota técnica: el número de EPS no intervenidas con información financiera disponible ha disminuido durante el periodo analizado. al primer trimestre de 2026 reportaron información 15 entidades, frente a 16 en 2025, 17 en 2024, 18 en 2023 y 22 en 2022. esta variación responde, entre otros factores, a cambios en la situación administrativa de las entidades, incluyendo la adopción o levantamiento de medidas de intervención por parte de la superintendencia nacional de salud.

En la tabla se presenta la información financiera consolidada de las EPS que, con corte al 31 de mayo de 2026, no se encuentran bajo medida de intervención.

Es importante señalar que el análisis de las EPS intervenidas se realiza con base en el reporte más reciente disponible publicado por la Superintendencia Nacional de Salud. En consecuencia, algunas EPS clasificadas en este análisis como no intervenidas pudieron haber estado bajo medida de intervención en algún momento de los periodos analizados, aunque a la fecha de corte ya no se encuentran en esa condición.

De las 15 entidades que reportaron información financiera al primer trimestre de 2026 y que no se encontraban intervenidas al 31 de mayo de 2026, se observa un patrimonio agregado negativo de \$5,3 billones. Este resultado está explicado principalmente por ocho entidades que concentran un patrimonio negativo de \$6,1 billones.

Entre ellas, Sanitas EPS registra un patrimonio de -\$2,9 billones, equivalente al 47% del total; Savia Salud EPS presenta -\$1,4 billones, representando el 24%; Compensar EPS reporta -\$549 mil millones (9%); la Asociación Indígena del Cauca (AIC) registra -\$385 mil millones (6%); Mallamas EPSI reporta -\$282 mil millones (5%);

la Asociación Mutual SER EPS registra -\$263 mil millones (4%); Comfenalco Valle presenta -\$190 mil millones (3%); y Capital Salud EPS-S reporta -\$110 mil millones (2%). Sin embargo, siete entidades presentan patrimonios positivos que, en conjunto, suman \$827 mil millones. Estas corresponden a EPS Familiar de Colombia, Salud Bolívar EPS, Fundación Salud Mía EPS, Anas Wayuu EPSI, Aliansalud EPS, Cajacopia, EPS Sura y Salud Total EPS. Este resultado contribuye a que el déficit patrimonial agregado pase de \$6,1 billones a \$5,3 billones.

Lo anterior evidencia que, aunque estas entidades no se encuentran actualmente intervenidas, varias de ellas enfrentan una situación patrimonial que requiere ser atendida oportunamente para evitar un mayor deterioro.

Tabla. 5. Patrimonio reportado por las EPS en el primer trimestre de 2026

ENTIDAD	INTERVENIDA	2026 (1T)	% sobre patrimonio negativo bruto (-\$19,23)
COOSALUD	SI	-\$ 3,98	21%
FAMISANAR	SI	-\$ 3,20	17%
SANITAS	NO	-\$ 2,90	15%
EMSSANAR	SI	-\$ 2,58	13%
ASMET SALUD	SI	-\$ 1,58	8%
SAVIA SALUD	NO	-\$ 1,47	8%
EPS SOS	SI	-\$ 1,16	6%
COMPENSAR	NO	-\$ 0,55	3%
A.I.C. E.P.S.I.	NO	-\$ 0,39	2%
DUSAKAWI A.R.S.I.	SI	-\$ 0,29	2%
MALLAMÁS	NO	-\$ 0,28	1%
CAPRESOCA E.P.S.	SI	-\$ 0,27	1%
ASOCIACIÓN MUTUAL SER	NO	-\$ 0,26	1%
COMFENALCO VALLE	NO	-\$ 0,19	1%
CAPITAL SALUD	NO	-\$ 0,11	1%
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA	NO	\$ 0,01	No aplica
SALUD BOLIVAR EPS S.A.S.	NO	\$ 0,02	No aplica
FUNDACIÓN SALUD MIA	NO	\$ 0,03	No aplica
ANAS WAYUU EPSI	NO	\$ 0,06	No aplica
ALIANSALUD EPS S.A.	NO	\$ 0,12	No aplica
CAJACOPI EPS S.A.S	SI	\$ 0,18	No aplica
EPS SURA	NO	\$ 0,26	No aplica
SALUD TOTAL EPS	NO	\$ 0,33	No aplica
PATRIMONIO NEGATIVO BRUTO		-\$ 19,23	
PATRIMONIO NETO		-\$ 18,22	

Cifras en billones

Valores corrientes

Nota técnica: La participación porcentual se calculó únicamente para las EPS con patrimonio negativo, tomando como denominador el patrimonio negativo bruto agregado de \$19,23 billones. Las EPS con patrimonio positivo no se incluyen en este cálculo, por lo que se clasifican como "No aplica", dado que contribuyen a reducir el déficit patrimonial agregado y no a explicarlo.



En la tabla se muestra el patrimonio de las EPS al primer trimestre de 2026. De las 23 entidades que reportaron información financiera, se observa un patrimonio negativo bruto de \$19,23 billones proveniente de 15 entidades (7 de ellas están intervenidas). El patrimonio neto se ve beneficiado por un patrimonio positivo agregado de \$1,0 billón proveniente de ocho EPS. Como resultado, el patrimonio neto del conjunto de entidades asciende a -\$18,22 billones.

El déficit patrimonial se encuentra altamente concentrado, ya que solo cinco EPS (Coosalud, Famisanar, Sanitas, Emssanar y Asmet Salud) tienen el 74% del patrimonio negativo total.

En general, las EPS intervenidas presentan los mayores niveles de deterioro patrimonial, lo que podría indicar que existe una relación entre la decisión de las medidas de intervención y problemas financieros de mayor magnitud. Sin embargo, también se identifican EPS que no se encuentran intervenidas y que mantienen patrimonios negativos significativos que representan el 32% del patrimonio negativo, como Sanitas, Savia Salud, Compensar y AIC, evidenciando que las dificultades financieras no se limitan exclusivamente a las entidades bajo medidas de intervención.

Análisis de Cartera – Resultados Circular Conjunta No. 30 de 2013 (Régimen Contributivo y Subsidiado) fecha de corte diciembre de 2025

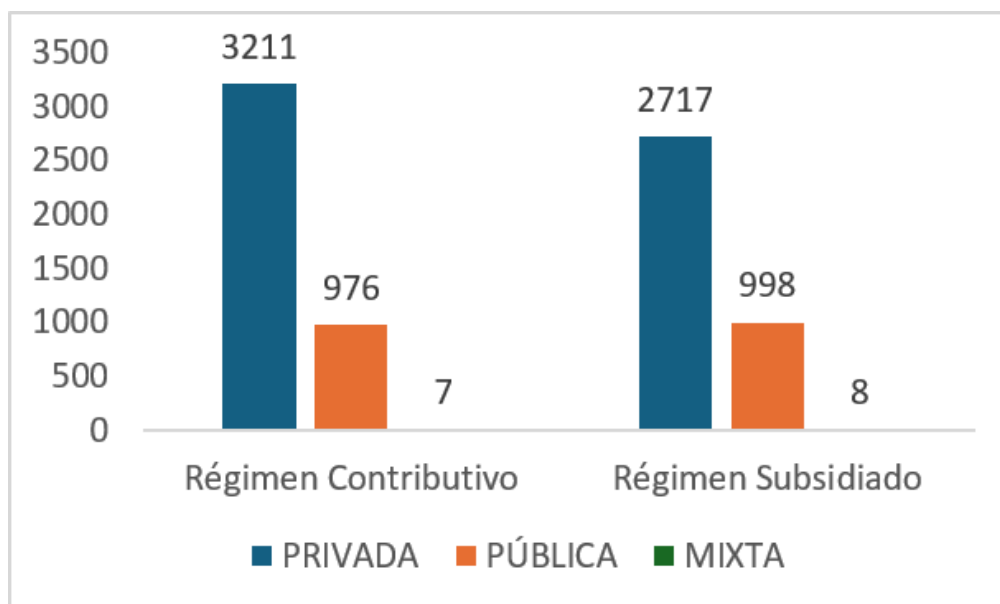
Con el propósito de analizar la situación de las cuentas por pagar de las Entidades Responsables de Pago (ERP) y las cuentas por cobrar de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), se presenta un ejercicio basado en los resultados reportados en el marco de la Circular Conjunta No. 030 de 2013, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud. Esta circular establece el procedimiento para el saneamiento y aclaración de cuentas mediante el cruce y conciliación de información entre las ERP y las IPS, con el fin de determinar el estado de las obligaciones derivadas de la prestación de servicios y tecnologías en salud, identificar coincidencias o diferencias en los saldos reportados y suscribir compromisos obligatorios de pago cuando corresponda.

Este análisis constituye una herramienta para el seguimiento de la situación de cartera entre aseguradores y prestadores, al evidenciar los avances en los procesos de conciliación y las diferencias que persisten en el reconocimiento de las obligaciones reportadas por las partes.



A partir de la información reportada por las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado con corte a diciembre de 2025, se examinan los saldos conciliados, las diferencias identificadas entre las partes y los compromisos de pago derivados de los procesos de saneamiento de cartera, con el fin de aportar elementos para la comprensión de las relaciones financieras entre aseguradores y prestadores de servicios de salud.

Gráfico 1. Número de IPS reportantes, según naturaleza jurídica, en los resultados de la Circular Conjunta No. 030 de 2013 – Coincidencias con corte al 31 de diciembre de 2025



Fuente: Elaboración propia a partir del Informe de Resultados de la Circular Conjunta No. 030 de 2013, con corte al 31 de diciembre de 2025.

En los resultados de la Circular Conjunta No. 030 de 2013 con corte al 31 de diciembre de 2025, se identificaron 4.194 IPS reportantes en el régimen contributivo y 3.723 en el régimen subsidiado. Cabe señalar, que estas cifras no representan el universo total de IPS habilitadas en el país, sino únicamente aquellas que participaron en el proceso de conciliación de cartera y reporte entre las cuentas por cobrar registradas por las IPS y las cuentas por pagar informadas por las EPS. Asimismo, una misma IPS puede estar incluida en los reportes de ambos regímenes, esto debido a que pueden registrarse coincidencias en facturas asociadas tanto a EPS del régimen contributivo como del subsidiado.

En ambos regímenes predominan las IPS de naturaleza jurídica privada. En el régimen contributivo, el 74,9% de las IPS reportantes corresponden a entidades privadas, el 24,9% a entidades públicas y el 0,2% a entidades mixtas.

Comportamiento de la cartera por edad

Tabla 6. Resultado cruce EPS del régimen contributivo (cuentas por pagar) vs instituciones prestadoras de servicios de salud (cuentas por cobrar) por naturaleza jurídica de la IPS

Naturaleza Jurídica	Antigüedad Cartera	ERP Saldo Factura	Participación ERP	IPS Saldo Factura	Participación IPS	Coincidencia	Cartera en mora (IPS)
MIXTA	A 30 días	\$ 4.526.838.021	1%	\$ 5.145.214.747	1%	88%	97,5%
MIXTA	De 31 a 60 días	\$ 4.584.232.110	1%	\$ 5.506.174.609	1%	83%	
MIXTA	De 61 a 90 días	\$ 1.792.725.260	1%	\$ 2.493.442.126	1%	72%	
MIXTA	Más de 91 días	\$ 311.578.140.891	97%	\$ 418.626.674.644	97%	74%	
MIXTA	Total	\$ 322.481.936.282	100%	\$ 431.771.506.126	100%	75%	\$ 421.120.116.770
PRIVADA	A 30 días	\$ 1.097.266.093.641	4%	\$ 1.267.252.284.067	4%	87%	92,9%
PRIVADA	De 31 a 60 días	\$ 841.112.353.151	3%	\$ 1.145.700.277.880	3%	73%	
PRIVADA	De 61 a 90 días	\$ 571.481.222.255	2%	\$ 837.937.567.602	2%	68%	
PRIVADA	Más de 91 días	\$ 22.148.640.066.284	90%	\$ 30.684.601.912.499	90%	72%	
PRIVADA	Total	\$ 24.658.499.735.331	100%	\$ 33.935.492.042.048	100%	73%	\$ 31.522.539.480.101
PÚBLICA	A 30 días	\$ 81.714.170.568	1%	\$ 108.935.430.211	2%	75%	96,1%
PÚBLICA	De 31 a 60 días	\$ 113.619.392.934	2%	\$ 163.234.529.315	2%	70%	
PÚBLICA	De 61 a 90 días	\$ 83.155.654.679	1%	\$ 141.427.134.476	2%	59%	
PÚBLICA	Más de 91 días	\$ 6.696.586.746.206	96%	\$ 6.490.901.935.948	94%	103%	
PÚBLICA	Total	\$ 6.975.075.964.387	100%	\$ 6.904.499.029.951	100%	101%	\$ 6.632.329.070.425

Fuente: Elaboración propia a partir del Informe de Resultados de la Circular Conjunta No. 030 de 2013, con corte al 31 de diciembre de 2025.

En la tabla se puede observar la antigüedad de la cartera por naturaleza jurídica de las IPS reportantes, así como los saldos informados por las Entidades Responsables de Pago (ERP) y las IPS. En promedio, el 95% de la cartera reportada por las ERP tiene una antigüedad superior a 60 días, es decir, cartera en mora, por un valor de \$29,8 billones esta cifra representa el 93% del total de las cuentas por pagar que reportaron las ERP por \$31,9 billones.

Con respecto a las IPS, reportaron cuentas por cobrar por \$41,2 billones, de las cuales \$38,5 billones (93%) presentan una antigüedad mayor a 60 días.

La columna denominada coincidencia muestra la relación que existe entre el valor de las cuentas por pagar por las ERP y las cuentas por cobrar de las IPS. Este indicador se calcula dividiendo el monto reportado por las ERP entre el monto reportado por las IPS. Un valor cercano al 100% indica una mayor correspondencia entre la información reportada por ambas partes, mientras que valores inferiores o superiores al 100% está indicando que hay diferencias en los montos.

A partir de este indicador, se observa que las entidades privadas y mixtas muestran porcentajes de coincidencia total del 73% y del 75%. En las IPS públicas, el porcentaje de coincidencia total es del 101%, esto se debe a que principalmente la cartera con antigüedad superior a 91 días, en la que las ERP reportaron cuentas por pagar de \$6,7 billones frente a \$6,5 billones de cuentas por cobrar de las IPS, generando una coincidencia del 103%.

Sin embargo, en los demás rangos de antigüedad hay menores niveles, con porcentajes de 75% para la cartera hasta 30 días, 70% entre 31 y 60 días y 59% entre 61 y 90 días, lo que indica unas grandes diferencias en la información reportada por ambas partes.

Estos resultados muestran que aún existen retos en la calidad del reporte de información, así como en los procesos de conciliación y saneamiento de cartera. Es importante fortalecer los sistemas de información y promover espacios periódicos de conciliación entre las ERP y las IPS. Esto permitiría agilizar el reconocimiento y pago de las obligaciones, disminuir las presiones financieras sobre los prestadores y contribuir a la oportunidad en la prestación de los servicios de salud.

Tabla 7. Resultado cruce EPS del régimen subsidiado (cuentas por pagar) vs instituciones prestadoras de servicios de salud (cuentas por cobrar) por naturaleza jurídica de la IPS

Naturaleza Jurídica	Antigüedad Cartera	ERP Saldo Factura	Participación ERP	IPS Saldo Factura	Participación IPS	Coincidencia	Cartera en mora (IPS)
MIXTA	1 a 30 días	\$ 6.135.240.985	3%	\$ 6.132.786.424	5%	100%	80,9%
MIXTA	De 31 a 60 días	\$ 18.589.090.724	10%	\$ 18.098.176.766	14%	103%	
MIXTA	De 61 a 90 días	\$ 15.574.730.515	8%	\$ 14.969.969.633	12%	104%	
MIXTA	Más de 91 días	\$ 152.990.386.541	79%	\$ 87.655.664.092	69%	175%	
MIXTA	Total	\$ 193.289.448.765	100%	\$ 126.856.596.915	100%	152%	\$ 102.625.633.725
PRIVADA	1 a 30 días	\$ 230.405.533.381	4%	\$ 239.792.856.940	3%	96%	92,1%
PRIVADA	De 31 a 60 días	\$ 350.382.412.923	6%	\$ 413.864.307.984	5%	85%	
PRIVADA	De 61 a 90 días	\$ 327.252.453.968	6%	\$ 436.036.695.459	5%	75%	
PRIVADA	Más de 91 días	\$ 4.576.239.072.256	83%	\$ 7.147.137.377.781	87%	64%	
PRIVADA	Total	\$ 5.484.279.472.527	100%	\$ 8.236.831.238.164	100%	67%	\$ 7.583.174.073.240
PÚBLICA	1 a 30 días	\$ 118.948.876.741	3%	\$ 111.272.630.860	3%	107%	91,3%
PÚBLICA	De 31 a 60 días	\$ 221.030.297.063	6%	\$ 233.685.227.737	6%	95%	
PÚBLICA	De 61 a 90 días	\$ 219.926.208.090	6%	\$ 255.121.545.807	6%	86%	
PÚBLICA	Más de 91 días	\$ 3.333.847.248.376	86%	\$ 3.354.562.957.692	85%	99%	
PÚBLICA	Total	\$ 3.893.752.630.270	100%	\$ 3.954.642.362.094	100%	98%	\$ 3.609.684.503.498

Fuente: Elaboración propia a partir del Informe de Resultados de la Circular Conjunta No. 030 de 2013, con corte al 31 de diciembre de 2025.

En la tabla se puede observar las cuentas por pagar de las Entidades Responsables de Pago (ERP) y las cuentas por cobrar de las IPS del régimen subsidiado. En general, se encuentra que las ERP reportaron cuentas por pagar por \$9,5 billones, mientras que las IPS informaron cuentas por cobrar por \$12,30 billones. De estos valores, el 90% de la cartera reportada por las ERP (\$8,63 billones) y el 92% de la reportada por las IPS (\$11,2 billones) corresponde a obligaciones con una antigüedad superior a 60 días, es decir, cartera en mora.

Al analizar la cartera por naturaleza jurídica, las IPS privadas concentran la mayor parte de las cuentas por cobrar y por pagar reportadas en el régimen subsidiado. Las ERP informaron obligaciones por \$5,48 billones frente a \$8,24 billones reportados por las IPS, de los cuales más del 90% corresponde a cartera en mora.



En las IPS públicas, las ERP reportaron cuentas por pagar por \$3,89 billones y las IPS cuentas por cobrar por \$3,95 billones, con una cartera en mora cercana al 91%. Por último, las IPS mixtas representan una participación pequeña dentro del total de la cartera, con saldos reportados por las ERP de \$193 mil millones y por las IPS de \$127 mil millones.

La columna de coincidencia muestra que en las IPS públicas el mayor nivel de correspondencia, alcanzando un 98% en el total de la cartera y porcentajes cercanos al 100% en todos los rangos de antigüedad, especialmente en la cartera superior a 91 días, donde el indicador es del 99%. Por el lado de las IPS privadas presentan una correspondencia total del 67%, evidenciando diferencias importantes entre los valores reportados por las ERP y las IPS, particularmente en la cartera con antigüedad superior a 91 días, donde el indicador desciende al 64%.

Finalmente, se observa que, en las IPS mixtas, el porcentaje de coincidencia total alcanza el 152%, resultado explicado principalmente por la cartera con antigüedad superior a 91 días, en la que las ERP reportaron obligaciones por \$153 mil millones, mientras que las IPS informaron cuentas por cobrar por cerca de \$88 mil millones, generando una diferencia cercana a los \$65 mil millones y una coincidencia del 175%. Sin embargo, esta naturaleza jurídica representa una proporción reducida de la cartera total del régimen subsidiado.

Tabla 8. Número de afiliados de las EPS con medidas especiales

N.	Entidad	RC	RS	Total usuarios	Participación	Medida
1	Nueva EPS	4.487.346	6.906.238	11.393.584	49%	IFA para administrar
2	COOSALUD EPS	324.565	3.039.700	3.364.265	15%	Toma de posesión e IFA
3	Famisanar EPS	1.698.554	858.356	2.556.910	11%	IFA para administrar
4	Emssanar EPS	105.278	1.555.616	1.660.894	7%	IFA para administrar
5	ASMET Salud EPS	74.736	1.501.210	1.575.946	7%	Toma de posesión e IFA
6	Cajacopi EPS	54.599	1.315.158	1.369.757	6%	En programa de recuperación y vigilancia especial
7	SOS EPS	535.742	196.015	731.757	3%	IFA para administrar
8	Dusakawi EPSI	10.005	301.887	311.892	1%	En programa de recuperación y vigilancia especial
9	Capresoca EPS	20.834	145.226	166.060	1%	Toma de posesión e IFA
Total afiliados EPS Intervenido		7.311.659	15.819.406	23.131.065		
Total afiliados del SGSSS		23.303.015	26.961.641	50.264.656		
% afiliados a EPS intervenidas / total usuarios del SGSSS		31%	59%	46%		

Fuente: Elaboración propia a partir de información de la Superintendencia Nacional de Salud sobre EPS con medidas de intervención (corte 31 de mayo de 2026) y del cubo de afiliados de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte mayo de 2026.

Nota técnica: IFA para administrar corresponde a la medida de intervención forzosa administrativa para administrar. Toma de posesión e IFA corresponde a la medida de toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios e intervención forzosa administrativa para administrar.



En la tabla se encuentran consolidados el número de afiliados de las EPS que actualmente se encuentran sujetas a medidas especiales de vigilancia o intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud a mayo de 2026, lo que representa aproximadamente el 46% del total de afiliados del sistema. Esto significa que cerca de uno de cada dos afiliados del país están vinculados a una EPS con alguna medida especial por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

Con respecto a los usuarios del régimen subsidiado superan la mitad del total de usuarios del país que se encuentran en EPS en medida especial, cerca de 15,8 millones de afiliados pertenecen a EPS intervenidas o con programas de recuperación y vigilancia especial, equivalentes al 59% de los usuarios de este régimen. En el régimen contributivo, la situación es menor, pero relevante, con 7,3 millones de afiliados, correspondientes al 31% de los usuarios del régimen.

Dentro de las entidades analizadas, Nueva EPS concentra el mayor número de afiliados bajo medidas especiales, con 11,3 millones de usuarios, lo que representa el 49% del total de afiliados pertenecientes a EPS intervenidas. Le siguen COOSALUD EPS con 3,3 millones de afiliados (15%), Famisanar EPS con 2,5 millones de afiliados (11%), Emssanar EPS con 1,6 millones (7%) y Asmet Salud EPS con 1,5 millones (7%). En conjunto, estas cinco entidades agrupan el 89% de los afiliados vinculados a EPS intervenidas.

Respecto a las cuentas por pagar reportadas por las Entidades Responsables de Pago (ERP), la entidad con el mayor número de afiliados del país es Nueva EPS, con 11,3 millones de usuarios. Esta EPS reportó cuentas por pagar por \$21,1 billones distribuidas en 2.274 instituciones prestadoras de servicios de salud. La totalidad de esta cartera presenta una antigüedad superior a 90 días, considerada cartera en mora. Al comparar estos resultados con los obtenidos en la versión anterior de este documento, se observa un incremento significativo, ya que a abril de 2025 la entidad reportaba una cartera de \$10,8 billones con 2.078 IPS, pese a contar en ese momento con un mayor número de afiliados (11,6 millones de usuarios). Este comportamiento podría estar reflejando un deterioro en la oportunidad del pago a los prestadores de servicios de salud.

La segunda entidad con mayor número de afiliados es COOSALUD EPS, la cual registra cuentas por pagar por \$1.9 billones con 1.622 entidades. De este total, el 57% (\$1,1 billones) corresponde a obligaciones con más de 90 días de antigüedad, mientras que los \$829 mil millones restantes presentan una antigüedad inferior a 90 días.



La tercera entidad con mayor número de afiliados es Famisanar EPS, que reportó cuentas por pagar por \$2 billones con 1.950 entidades. De este total, el 73% (\$1,5 billones) corresponde a obligaciones con más de 90 días de antigüedad, mientras que los \$548 mil millones restantes presentan una antigüedad inferior a 90 días. Hace un año, la entidad registraba una cartera de \$1,3 billones con 1.546 IPS y el 80% de las obligaciones se encontraba en mora.

En cuarto lugar, se encuentra Emssanar EPS, que reportó una cartera de \$700 mil millones con una antigüedad superior a 90 días.

Tabla 9. Consolidado de cartera por edad EPS (EPS) – diciembre de 2025

EPS	Antigüedad Cartera	Valor (ERP)	Cartera en mora (ERP)
EPS no intervenidas	A 30 días	\$ 1.282.073.199.957	83%
	De 31 a 60 días	\$ 1.152.651.279.293	
	De 61 a 90 días	\$ 843.354.099.818	
	Más de 91 días	\$ 10.981.963.863.749	
	Total	\$ 14.260.042.442.818	
EPS intervenidas	A 30 días	\$ 256.923.553.380	97,6%
	De 31 a 60 días	\$ 396.666.499.612	
	De 61 a 90 días	\$ 375.828.894.949	
	Más de 91 días	\$ 26.237.917.796.805	
	Total	\$ 27.267.336.744.746	
Total EPS	A 30 días	\$ 1.538.996.753.337	92,6%
	De 31 a 60 días	\$ 1.549.317.778.905	
	De 61 a 90 días	\$ 1.219.182.994.767	
	Más de 91 días	\$ 37.219.881.660.554	
	Total	\$ 41.527.379.187.564	

Fuente: Elaboración propia a partir del Informe de Resultados de la Circular Conjunta No. 030 de 2013, con corte al 31 de diciembre de 2025.

De manera agregada se observa una situación crítica en las cuentas por pagar reportadas por las ERP (EPS), con altos niveles de mora. En total, las ERP adeudan \$41,5 billones, de los cuales \$38,4 billones corresponden a cartera de más de 90 días.

Las EPS intervenidas presentan un deterioro mayor, con una cartera total de \$27,3 billones y un 97,6% en mora, correspondiente a \$26,2 billones con más de 91 días de antigüedad.

Esta información resulta relevante ya que permite evidenciar los altos niveles de cuentas por pagar, pero por otra parte el alto nivel de cartera en mora lo cual indica que una proporción importante de las obligaciones de las ERP (EPS) no está siendo pagada oportunamente. Esto puede generar dificultades de liquidez para las IPS, afectar su capacidad para cubrir gastos y, en algunos casos, comprometer la continuidad y prestación de los servicios de salud.

Conclusiones

1. La situación financiera de las EPS continúa deteriorándose. Entre 2022 y 2026 aumentaron las pérdidas, la siniestralidad y el patrimonio negativo, evidenciando mayores dificultades para cubrir las obligaciones derivadas de la atención en salud.
2. Las EPS bajo medidas especiales presentan un mayor nivel de vulnerabilidad financiera. De manera agregada estas entidades mantienen resultados negativos, un patrimonio deficitario y una siniestralidad superior al 100%, y estas EPS atienden cerca de la mitad de las personas afiliadas al sistema de salud.
3. La cartera entre EPS e IPS continúa caracterizándose por altos niveles de mora. Más del 90% de las cuentas por pagar y por cobrar reportadas en ambos regímenes supera los 60 días de antigüedad, lo que genera presiones sobre la liquidez de los prestadores.
5. Persisten diferencias entre la información reportada por las EPS y las IPS. Los niveles de coincidencia encontrados en los resultados muestran oportunidades de mejora en la calidad del reporte y en los procesos de saneamiento de cartera.
1. Las EPS intervenidas presentan una situación más crítica en materia de cartera. Cerca del 98% de sus obligaciones se encuentran en mora y concentran dos terceras partes de la cartera total reportada por las EPS.

