

Cartilla informativa FOMAG Nariño 2026

SEGURIDAD Y BIENESTAR PARA EL MAGISTERIO, CON
GESTIÓN EFICIENTE.

Pasto calle 20a #27-42 Las cuadras

www.fomag.gov.co



Administrado por
{fiduprevisora}



Gobernación de
NARIÑO

Secretaría
de Educación

Solicitud de Procedimientos Autogestión.

Con el nuevo modelo de servicios de salud, para citas con especialistas, procedimientos, hospitalización y cirugías **NO SE REQUIERE** asistencia al punto físico, ya que los prestadores de servicio de salud que pertenecen a nuestra red realizan su respectiva **AUTOGESTION**.

Es importante tener a la mano la siguiente información solicitada por nuestros prestadores:

- ✓ **Nombre y Apellidos.**
- ✓ **Cédula.**
- ✓ **Municipio.**
- ✓ **Celular de Contacto.**
- ✓ **Historia Clínica y soportes enviados por médico general o especialista para el procedimiento a realizar.**

Oficina de salud: Calle 20a # 27-42 Las Cuadras **Teléfono de servicio al usuario en Pasto:** 6027244353-3128787905 **línea de atención nacional:** 018000180510 **Línea de salud:** (01800)016-0500-(601) 9169223 **Correo electrónico:** autorizaciones.narinofomag@gmail.com **Horarios de Atención:** lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., sábados de 8:00 a.m. a 12:00 m.



The screenshot shows the FOMAG login interface. At the top, it features the FOMAG logo and the text 'Bienvenido'. Below this, there is an email input field containing '900900155@fomag.com' and a password field with masked characters. A CAPTCHA verification box is present with the text 'No soy un robot' and a 'reCAPTCHA' logo. At the bottom, there are two buttons: a green 'INGRESAR' button and an orange 'RECUPERAR CONTRASEÑA' button.

<https://horus2.horus-health.com/>

Incapacidades

Todas las incapacidades generadas a partir del 01 de junio de 2024 Se pueden radicar por 3 canales de atención:

1) Transcripción en Proinsalud, debe acercarse a las oficinas en el edificio de consulta externa de Proinsalud en Pasto ubicadas en el sexto piso o comunicarse a las líneas de atención: **WhatsApp** institucional y cel: 3176606029, **Correos:** saludocupacional@proinsalud.co

saludocupacional.auxiliar@proinsalud.co

2) Transcripción en Oficina Principal Fomag, debe acercarse a la dirección Calle 20ª # 27-42 las Cuadras en Pasto o comunicarse a las líneas de atención: **WhatsApp** institucional: 3128787905, **correo:** autorizaciones.narinofomag@gmail.com

3) Plataforma Horus por medio de autogestión en el siguiente link <https://horus2.horus-health.com/> , ingresando con su usuario y contraseña:

Usuario: sunumerodecedula@fomag.com

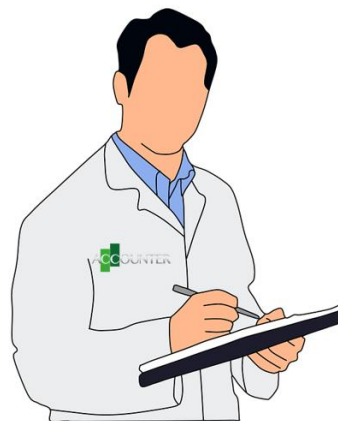
Contraseña: Numero de Cedula



Nota

Para su respectiva transcripción de incapacidad debe adjuntar Historia Clínica, orden de Incapacidad y Documento de identidad.

La incapacidad se entrega debidamente legalizada por cualquiera de los canales de información, para que el docente la haga llegar al Rector de la institución donde labora, así mismo, la oficina de Medicina Laboral se encarga de legalizarla y enviarla de manera diaria a la secretaría de educación correspondiente.



Reembolsos viáticos

Respetados usuarios, Para que su solicitud de reembolso pueda ser tramitada correctamente, es obligatorio que adjunte la siguiente documentación:

1. Formato de solicitud de reembolso diligenciado y firmado (Formato FI-FORFOOD-001 este formato se adjunta al final de este correo).
2. Documento de identidad del paciente (fotocopia).
3. Documento de identidad del acompañante (fotocopia), solo si aplica.
4. Orden médica y autorización del servicio al que asistió.
5. Soportes de asistencia a la cita, tales como:
 - Historia clínica
 - Órdenes médicas
 - Resultados de exámenes
 - Certificado de asistencia (En caso de contar con alguno de los documentos anteriormente mencionados)
6. Facturas de los gastos incurridos (Deberá contener los datos correspondientes del paciente y caso necesario los de su acompañante)
7. En caso de transporte aéreo, (Aplica únicamente si existe orden medica o fue ordenado mediante tutela) por lo que deberá adjuntar:
 - Tiquetes aéreos
 - Factura electrónica correspondiente
 - Orden médica emitida por el especialista tratante o, en su defecto, orden judicial.
8. Certificación bancaria vigente (no mayor a 90 días), a nombre del paciente.
 - Si el paciente es menor de edad, la certificación debe estar a nombre del cotizante.
 - No se aceptan cuentas de pensión ni Daviplata.
9. Documento de identidad del titular de la cuenta bancaria (fotocopia).
10. Documentos adicionales, cuando aplique:
 - Fallo de tutela (procesos jurídicos)
 - Certificado de discapacidad
 - Certificado de custodia

IMPORTANTE:

- Adjuntar todos los documentos en formato PDF y de manera legible, con el fin de garantizar un trámite ágil y oportuno (No se acepta en imagen).
- La solicitud de reembolso debe presentarse dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes a la ocurrencia del evento (cita o procedimiento).
- La solicitud se debe radicar al correo reembolsosfomag.narino@gmail.com
- En caso de requerirse correcciones, se otorgarán dos (2) días hábiles adicionales para completar el proceso.

Link de video guia: <https://youtu.be/bjX2091g4H0?si=OR0hEZxyXh9ZNn0u&t>

Suministros de viáticos

Respetados usuarios, para que su solicitud de suministro pueda ser tramitada correctamente, es obligatorio que adjunte la siguiente documentación:

1. Formato de solicitud de suministros diligenciado y firmado (Formato FI-FORFOOD-001 este formato se adjunta al final de este correo).
2. Documento de identidad del paciente (fotocopia).
3. Documento de identidad del acompañante (fotocopia), solo si aplica.
4. Orden médica y autorización del servicio programado.
5. Constancia de la cita programada.
6. En caso de transporte aéreo, (Aplica únicamente si existe orden medica o fue ordenado mediante tutela) por lo que deberá adjuntar:
 - Tiquetes aéreos
 - Factura electrónica correspondiente
 - Orden médica emitida por el especialista tratante o, en su defecto, orden judicial.
7. Certificación bancaria vigente (no mayor a 90 días), a nombre del paciente.
 - Si el paciente es menor de edad, la certificación debe estar a nombre del cotizante.
 - No se aceptan cuentas de pensión ni Daviplata.
8. Documento de identidad del titular de la cuenta bancaria (fotocopia).
9. Documentos adicionales, cuando aplique:
 - Fallo de tutela (procesos jurídicos).
 - Certificado de discapacidad.
 - Certificado de custodia.

IMPORTANTE: La solicitud se debe enviar al correo reembolsosfomag.narino@gmail.com

- Adjuntar todos los documentos en formato PDF y de manera legible, con el fin de garantizar un trámite ágil y oportuno (No se acepta en imagen).
- La solicitud de suministro debe presentarse dentro de los cinco (5) días hábiles anteriores a la ocurrencia del evento (cita o procedimiento).
- En caso de requerirse correcciones, se otorgarán dos (2) días hábiles adicionales para completar el proceso.

Link de video guía: <https://youtu.be/bjX2091g4H0?si=0R0hEZxyXh9ZNn0u&t>

Instructivo Novedades de Afiliaciones Plataforma Horus

1. Ingresa la plataforma Horus a través del siguiente enlace: <https://horus2.horus-health.com/>

2. Se digita las credenciales de acceso las cuales por de manera predeterminada son:

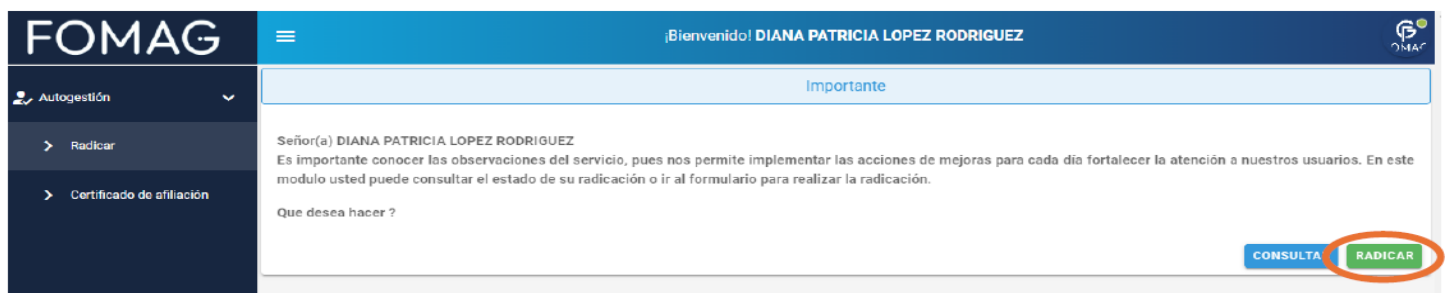
Correo: sunúmerodecedula@fomag.com

Contraseña: Numero de cedula.

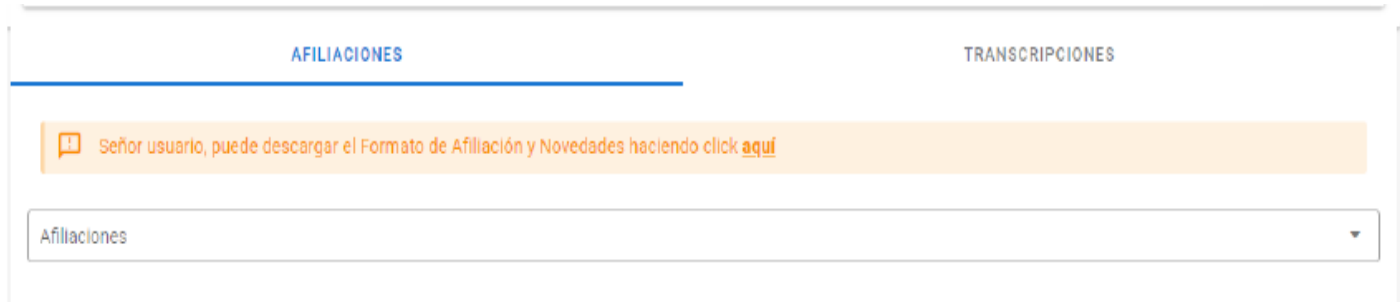


3. En autogestión ingresa a la sección de radicar y presiona clic en el botón de “Radicar”.

4. En Radicar encuentra sus datos de caracterización los cuales tienen que ser actualizados para realizar la solicitud de afiliación.

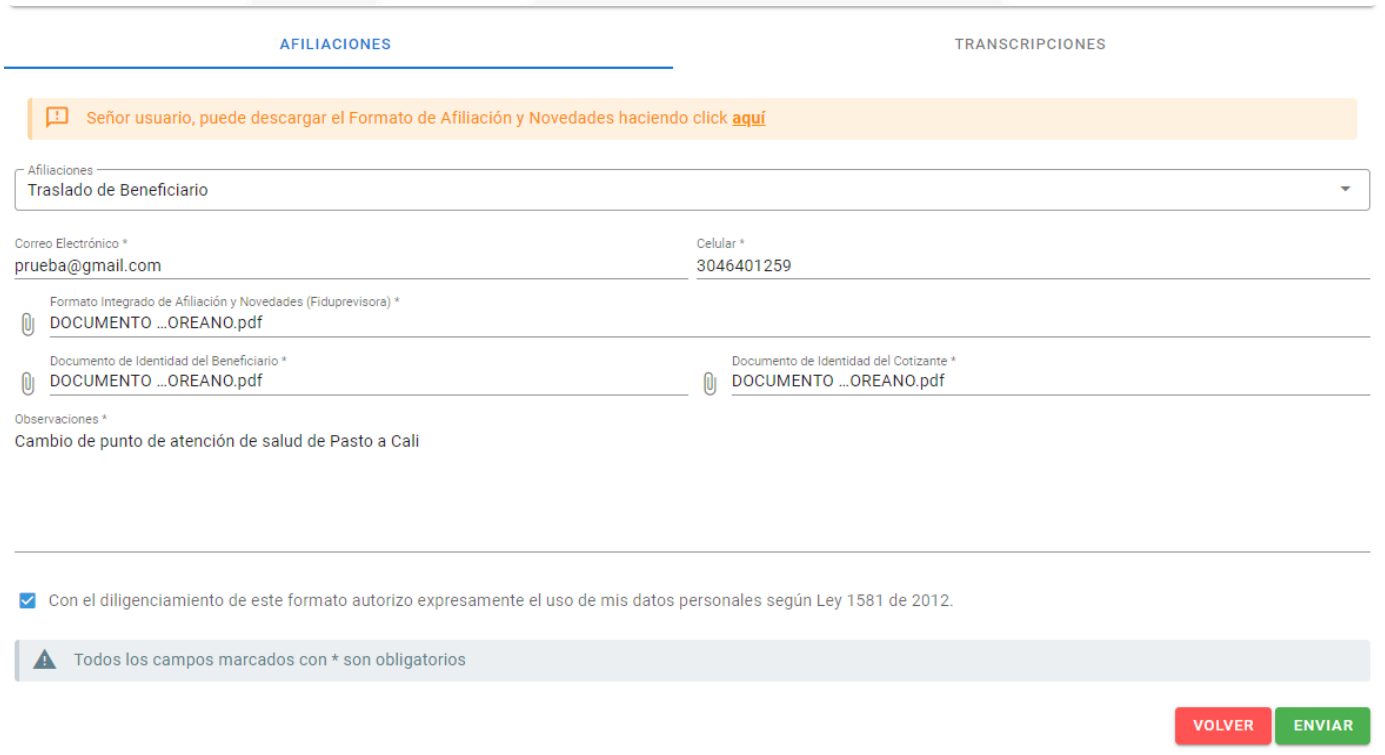


5. En la parte inferior en la pestaña AFILIACIONES se encuentra el Formato de Afiliación y Novedades.



6. Selecciona el tipo de novedad a radicar.

7. Según el tipo de novedad tendrá que adjuntar los archivos necesarios para su solicitud y clic en enviar.



8. Para consultar el estado de su afiliación selecciona la opción “Consultar” en la sección de Radicar.

Señor(a) PABLO CHAPARRO CORREA

Es importante conocer las observaciones del servicio, pues nos permite implementar las acciones de mejoras para cada día fortalecer la atención a nuestros usuarios. En este modulo usted puede consultar el estado de su radicación o ir al formulario para realizar la radicación.

Que desea hacer ?


[CONSULTAR](#) [RADICAR](#)

9. Selecciona la pestaña de “Radicado” y click en el botón “Consultar” donde se despliega las solicitudes autogestionadas y el estado en que se encuentran.

[Información](#) [Radicado](#) [Ordenes](#)

Desde (Fecha Radicación) dd/mm/aaaa N° Radicado

[CONSULTAR](#) [VOLVER](#)

Radicado	Solicitud	Fecha	Estado	Accion
48877	Traslado de Beneficiario	2024-08-29	Pendiente	

Rows per page: 10 1-1 of 1 < >



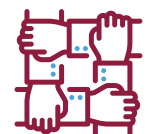
Documentos Exigidos Para Radicar

DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA RADICAR	Activación							Novedades			
	Cónyuge del Afiliado.	Compañero (a) permanente del Afiliado.	Hijos del Afiliado, del Cónyuge o adoptivo.			Niebs primeros 30 días	Padres de Afiliado	Traslado de Beneficiarios o cotizantes dependientes	Retiros	Actualización Datos Básicos	Cambio de Beneficiarios entre cotizantes
			Menores de 18 años	Entre 18 a 25 años	Con incapacidad permanente mayor de 18 años						
1 Formato de Solicitud de Afiliación de Beneficiario completamente diligenciado	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2 Fotocopia ampliada y legible de la cédula de ciudadanía del Afiliado.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3 Certificación de no estar Afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES-FOSYGA)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4 Fotocopia ampliada y legible de la cédula de ciudadanía del Beneficiario. (Adjuntar cuando sea la madre o padre del nieto del afiliado)	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X
5 Original o copia de Registro civil del matrimonio.	X										
6 Declaración juramentada de convivencia con compañero permanente.	X	X									
7 Original o copia de registro civil en donde conste el parentesco. El hijo beneficiario se identificará con el registro civil hasta que cumpla 7 años y con la tarjeta de identidad entre los 7 y los 18 años.			X			X					
8 Original o copia de registro civil en donde conste el parentesco				X	X	X	X				
9 Certificación anual expedida en concordancia con lo establecido en el Decreto 1352 de 2014 y las normas que lo aclaren o lo modifiquen, o sentencia de interdicción judicial.					X						
10 Solo la solicitud de afiliación de un cotizante dependiente debe adjuntar el Anexo 1 de este formato, "OBLIGACION DE PAGO "instrucciones y pagare (solo UPC adicionales)							X				






Ruta para solicitud de certificado de discapacidad



Red Hospitalaria Pasto

<p>HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES:</p> <p>KR 32 # 21 A 30 TEL 6027244363</p>		<p>CLÍNICA CARDIONEUROVASCULAR PABON:</p> <p>CARRERA 36 No 13-26 Av. PANAMERICANA TEL 3187634701</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO:</p> <p>TEL Calle 22No. 7-93 TEL 6027333422</p>		<p>PROFESIONALES DE LA SALUD PROINSALUD:</p> <p>CL 14 # 34-24 TEL 6027336200</p>
<p>FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO:</p> <p>Calle 16 carrera 43 Esquina TEL 6027244437 WSP: 3186926014</p>		<p>INSTITUTO CANCEROLOGICO DE NARIÑO:</p> <p>KR 40 A # 19 B 55 TEL 3182392931</p>
<p>UNIDAD CARDIOQUIRURGICA:</p> <p>Carrera 36 No 16 B 67 TEL 6027369923</p>		

Operador Logístico De Medicamentos

<p>PROINSALUD - PASTO CL 14 # 34-24 (602) 7244323 3176487000 siau@proinsalud.co</p>	<p style="text-align: center;">Proinsalud</p>  <p>Para dispensación de medicamentos debe la orden de los medicamentos que entrega la IPS - Hospital donde fue atendido.</p> <p>La prescripción del medicamento O FORMULA deberá realizarse en un formato el cual debe contener, como mínimo, los siguientes datos cuando estos apliquen:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica. · Lugar y fecha de la prescripción. · Nombre del paciente y documento de identificación. · Número de la historia clínica. · Tipo de usuario (contributivo, subsidiado, particular, otro). 	<p>PROINSALUD - LA CRUZ SAN ANTONIO CR 10 NUMERO 8 -30 3176487020 lacruz@proinsalud.co</p>
<p>IPS SER FELIZ CON AMOR S.A.S. - BARBACOAS CALLE NUEVA CREACION 230 ED VILLA SANTANA PISO 1 3154659478 rehabilitacionserfelizips@gmail.com</p>		<p>PROINSALUD - LA UNION SAN FERNANDO DIVISION 1 CASA 981 3175859602 launion.auxiliar@proinsalud.co</p>
<p>PROINSALUD - CUMBAL CLL20 CRA 8va NUMERO 8-24 B/LLORENTE 3176487123 cumbal.auxiliar@proinsalud.co</p>		<p>IPS SER FELIZ CON AMOR S.A.S. – OLAYA HERRERA BARRIO SAN MARTÍN 1 3207750703 rehabilitacionserfelizips@gmail.com</p>
<p>IPS SER FELIZ CON AMOR S.A.S. – EL CHARCO CALLE SAGRADO CORAZON DE JESÚS 3207750702 rehabilitacionserfelizips@gmail.com</p>		<p>HOSPITAL RICAURTE ESE - RICAURTE Barrio Guayabal 3173789523 gerencia@hospitalricaurteese.gov.co</p>
<p>PROINSALUD - EL TAMBO CRA 8 CLL3 B/EL RECUERDO 3187930253 eltambo@proinsalud.co</p>		<p>ESE HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS - SAMANIEGO Carrera 6a # 6-04 3186085774 hospital.lvs@eselorencitavillegasdesantos-narino.gov.co</p>
<p>Oficina de salud: Calle 20a # 27-42 Las Cuadras</p>		<p>Teléfono de servicio al usuario en Pasto: 6027244353-3128787905</p>

Línea de salud: (01800)016-0500-(601) 9169223 Correo electrónico: autorizaciones.narinofomag@gmail.com
Horarios de Atención: lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., sábados de 8:00 a.m. a 12:00 m.

<p>PROINSALUD - IPIALES CRA 3RA NORTE 15-06 B/OBRERO 3176487144 ipiales@proinsalud.co</p>	<ul style="list-style-type: none"> ·Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico). ·Concentración y forma farmacéutica. 	<p>PROINSALUD - SAN ANDRES DE TUMACO BARRIO OBRERO ETAPA 1 CASA 982 3152825162 3152824879 tumaco@proinsalud.co</p>
<p>PROINSALUD - SAN PABLO SAN CARLOS CRA 7MA NUMERO 3 CALLE 60 3176487041 sanpablo@proinsalud.co</p>	<ul style="list-style-type: none"> ·Vía de administración. ·Dosis y frecuencia de administración. 	<p>E.S.E. CENTRO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA - TAMINANGO BARRIO SAN FRANCISCO 3182175715 bautistaese@gmail.com</p>
<p>PROINSALUD - SANDONA CLL 7 MA NUMERO 03-68B/ EL COMERCIO 3176859647 sandona.auxiliar@proinsalud.co</p>	<ul style="list-style-type: none"> ·Período de duración del tratamiento. ·Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras. ·Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor. ·Vigencia de la prescripción. ·Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional. 	<p>PROINSALUD - TUQUERRES CRA 16 NUMERO 15-32 B/SAN FRANCISCO 3176487028 tuquerres.auxiliar@proinsalud.co</p>

Medivalle		
EL CHARCO DROGUERIA LA MILAGROSA DEL PACIFICO BARRIO SAN JOSE CEL. 3127221373	BARBACOAS DROGUERIA Y PERFUMERIA EL CAMPO CALLE DEL COMERCIO CEL. 3163907654	OLAYA HERRERA DROGUERIA MI SALUD CALLE DEL COMERCIO CEL. 3157238526
FRANCISCO PIZARRO DROGUERIA LUZ DIAGONAL A LA POLICIA - AL LADO DE LA REGISTRADURÍA - AL LADO DEL JUZGADO CEL. 3136529624	LA TOLA YUDY VANESSA ORTIZ CALLE 1 AVENIDA LOS ESTUDIANTES CASA DOÑA POPA CEL. 3166306115	MAGÜI DROGUERIA MAGUIREÑA CALLE 3 CASA 68 CEL. 3136009539
MOSQUERA DROGUERIA Y PERFUMERIA LAS FLORES AL LADO DEL ANTOGUO MUELLE DEL HOSPITAL CEL. 3137443766	ROBERTO PAYAN DROGAS BELLA UNIÓN CALLE BELLA UNIÓN CENTRO CEL. 3126772051	SANTA BARBARA / ISCUANDE DROGUERIA Y MISCELANEA LA FORTALEZA CALLE DEL COMERCIO DIAGONAL A LA IGLESIA CEL. 3148505852
TUMACO MI FARMACIA FOMAG B/O. PASEO BOLÍVAR # 3-17 CEL. 3008765410	PASTO MI FARMACIA FOMAG CL 16 34 37 TORRE SANTA LAURA CEL. 3115613584	TAMINANGO CUERVO FARMA 1 CALLE 3 # 6-03 CEL. 3128311283
SAMANIEGO IPS GUADALUPE KR 7 5 44 NUEVO HORIZONTE CEL. 3189265732	RICAURTE DROGUERIA RICAURTE NARIÑO KR 3 4 03 BARRIO EL COMERCIO CEL. 3206640032- 3215186958	SAN BERNARDO DROGUERIA CENTRAL EL EDEN KR 1 3A 09 CEL. 3233995346
Nota		
Para la dispensación de Medicamentos en la cual no se encuentran los operadores logísticos anteriormente mencionado en los municipios, se dispensará por las ESE Primarias de cada Municipio.		

Oficina de salud: Calle 20a # 27-42 Las Cuadras Teléfono de servicio al usuario en Pasto: 6027244353-3128787905 Línea de atención nacional: 018000180510 Línea de salud: (01800)016-0500-(601) 9169223 Correo electrónico: autorizaciones.narinofomag@gmail.com
Horarios de Atención: lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., sábados de 8:00 a.m. a 12:00 m.

SUIM HORUS Portal de Solicitudes Nuevo método de seguridad en Horus

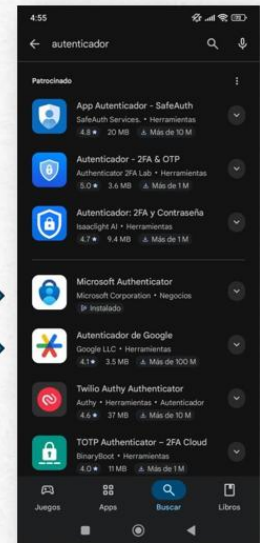
HORUS será mas seguro al momento de ingresar con tu usuario

Te invitamos a descargar **Google Authenticator** o **Microsoft Authenticator**, para que puedas realizar el proceso de código de seguridad al ingresar a la plataforma SUIM HORUS.

Google Authenticator



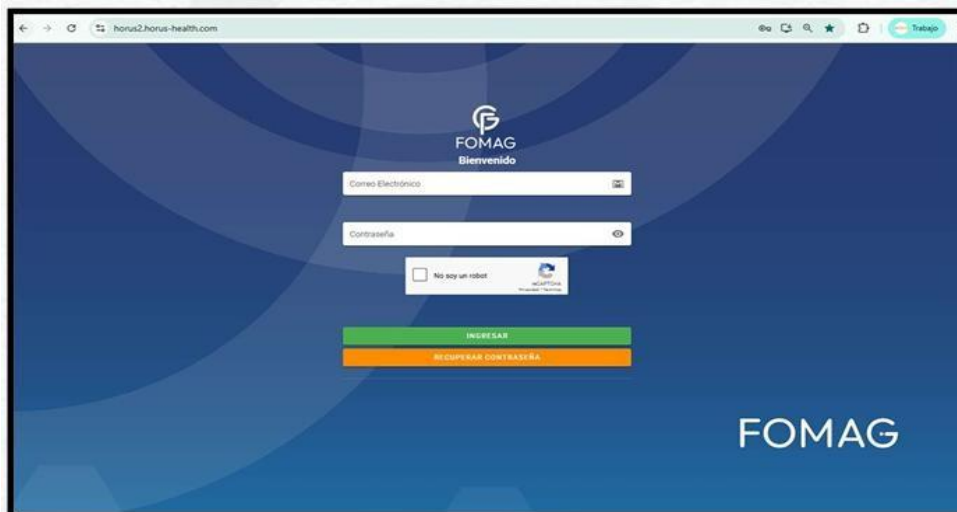
Microsoft Authenticator



Estas aplicaciones te emitirán un código de seguridad, escaneando un QR, al momento de ingresar a la plataforma

Paso 1

En el navegador, escriba en el buscador: **Horus Fomag** Luego, ingrese al sitio oficial:
<https://horus2.horus-health.com/>



Paso 2

Ingrese al sistema con sus datos: Correo: Número de cédula@fomag.com
Contraseña: Numero de cedula

Marque la casilla “No soy un robot” y luego haga clic en.

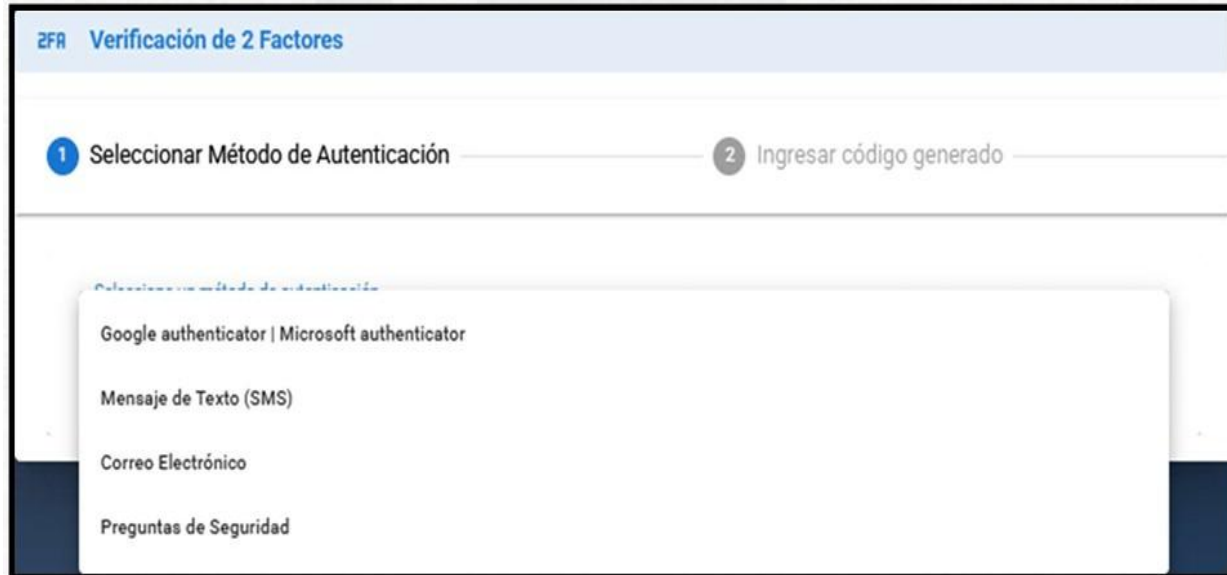
INGRESAR



The screenshot shows the FOMAG login interface. At the top center is the FOMAG logo and the text "FOMAG Bienvenido". Below this are two input fields: the first for email, containing "blopez@fomag.gov.co", and the second for password, labeled "Contraseña". Below the password field is a reCAPTCHA widget with a green checkmark and the text "No soy un robot". At the bottom of the form is a green button labeled "INGRESAR".

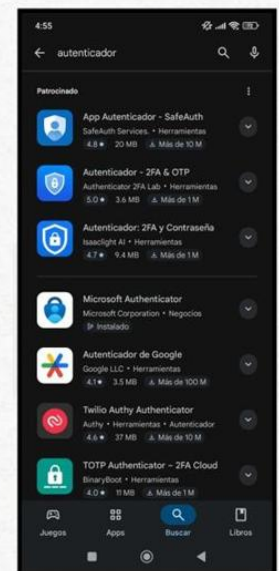
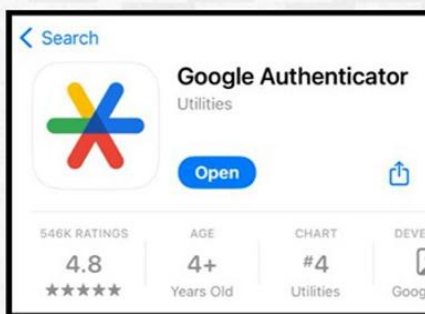
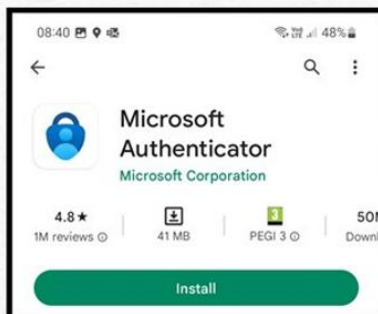
Paso 3

Si aparece la opción de validar multifactorial, seleccione el medio por el cual desea recibir el código de seguridad (correo o celular).



Paso 4

Si elige Google Authenticator o Microsoft Authenticator, debe tener previamente instalado el aplicativo de autenticación en su celular.



Paso 5

Abra el aplicativo de autenticación en su celular, seleccione la opción Escanear QR y luego escanee el código QR que aparece en SUIM Horus.



Paso 6

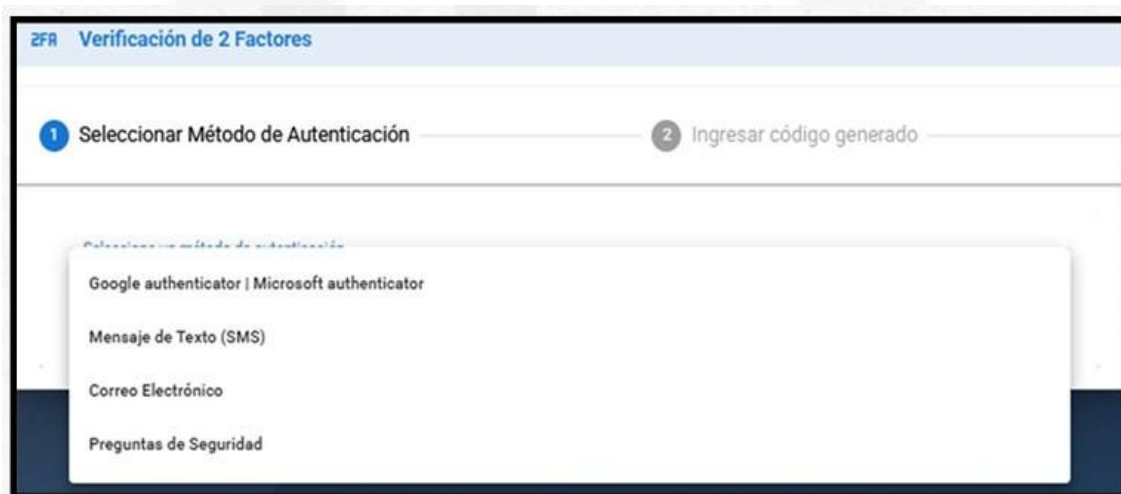
Ingrese en SUIM HORUS el código de 6 dígitos generado por el aplicativo móvil Microsoft Authenticator o Google Authenticator.



Paso 7

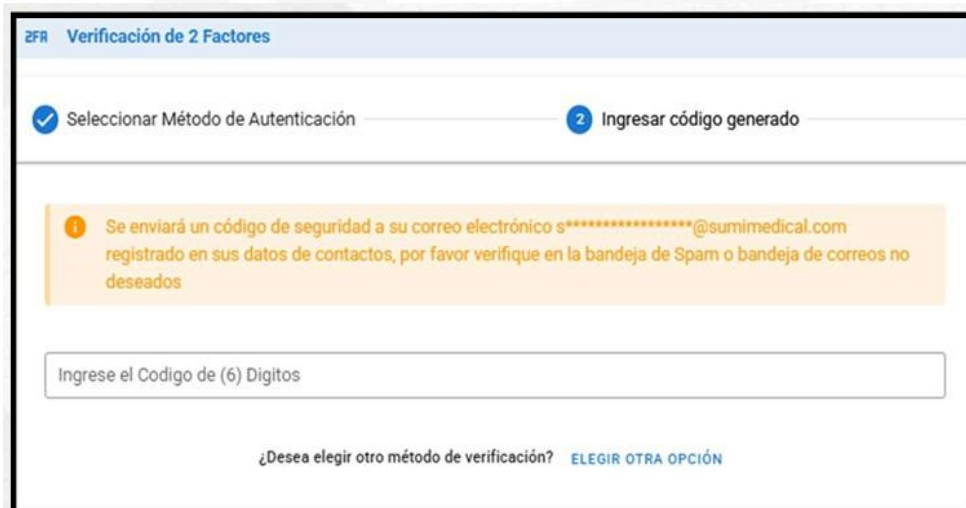
Si seleccionó la opción de mensaje de texto o correo electrónico, recibirá un código de seguridad de 6

dígitos en el medio elegido, siempre y cuando tenga esa información dentro de la “Información de contacto” en la aplicación SUIM HORUS.



The screenshot shows the '2FA Verificación de 2 Factores' screen. At the top, there are two progress indicators: '1 Seleccionar Método de Autenticación' (highlighted with a blue circle) and '2 Ingresar código generado'. Below this, a list of authentication methods is displayed: 'Google authenticator | Microsoft authenticator', 'Mensaje de Texto (SMS)', 'Correo Electrónico', and 'Preguntas de Seguridad'. The 'Mensaje de Texto (SMS)' option is currently selected.

Ingrese el código de 6 dígitos recibido en su correo o celular. Una vez validado, podrá iniciar sesión en SUIM HORUS.



The screenshot shows the '2FA Verificación de 2 Factores' screen. The progress indicators are now '1 Seleccionar Método de Autenticación' (with a blue checkmark) and '2 Ingresar código generado' (highlighted with a blue circle). A yellow information box contains the text: 'Se enviará un código de seguridad a su correo electrónico s*****@sumimedical.com registrado en sus datos de contactos, por favor verifique en la bandeja de Spam o bandeja de correos no deseados'. Below this is a text input field with the placeholder 'Ingrese el Código de (6) Dígitos'. At the bottom, there is a link: '¿Desea elegir otro método de verificación? ELEGIR OTRA OPCIÓN'.

Recuperación contraseña de Afiliados Paso 1

En el navegador, escriba en el buscador: Horus Fomag Luego, ingrese al sitio oficial:
<https://horus2.horus-health.com/>



Ingrese con sus datos de acceso.

Correo electrónico: Numero de cédula@fomag.com

Contraseña: Numero de cédula

Ejemplo: 12345@fomag.com

Si no logra ingresar a la plataforma, Haga clic en el

botón RECUPERAR CONTRASEÑA

RECUPERAR CONTRASEÑA

Paso 2

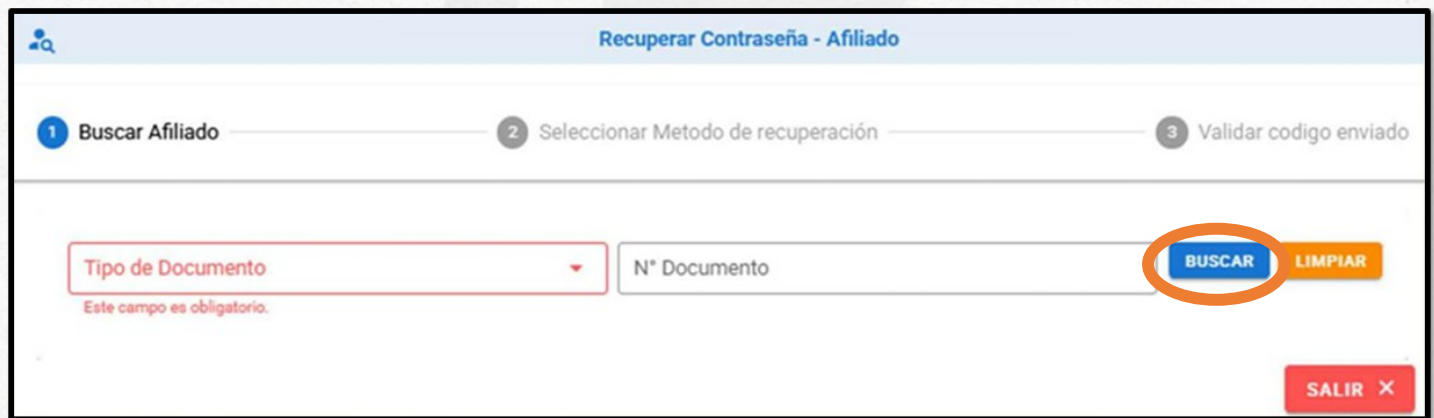
Seleccione el tipo de usuario AFILIADO

AFILIADO



Paso 3

Seleccione el tipo de documento. Ingrese su número de documento. Haga clic en BUSCAR



Paso 4

Se mostrarán el correo y el número de celular de recuperación registrados en el sistema.
Haga clic en continuar:

CONTINUAR



Paso 5

En “Seleccionar método de recuperación”, elija la opción donde desea recibir el código de seguridad (correo o celular).

- Celular principal
- Correo electrónico

Haga clic en continuar:

CONTINUAR

Recuperar Contraseña - Afiliado

1 Buscar Afiliado 2 Seleccionar Metodo de recuperación 3 Validar código enviado

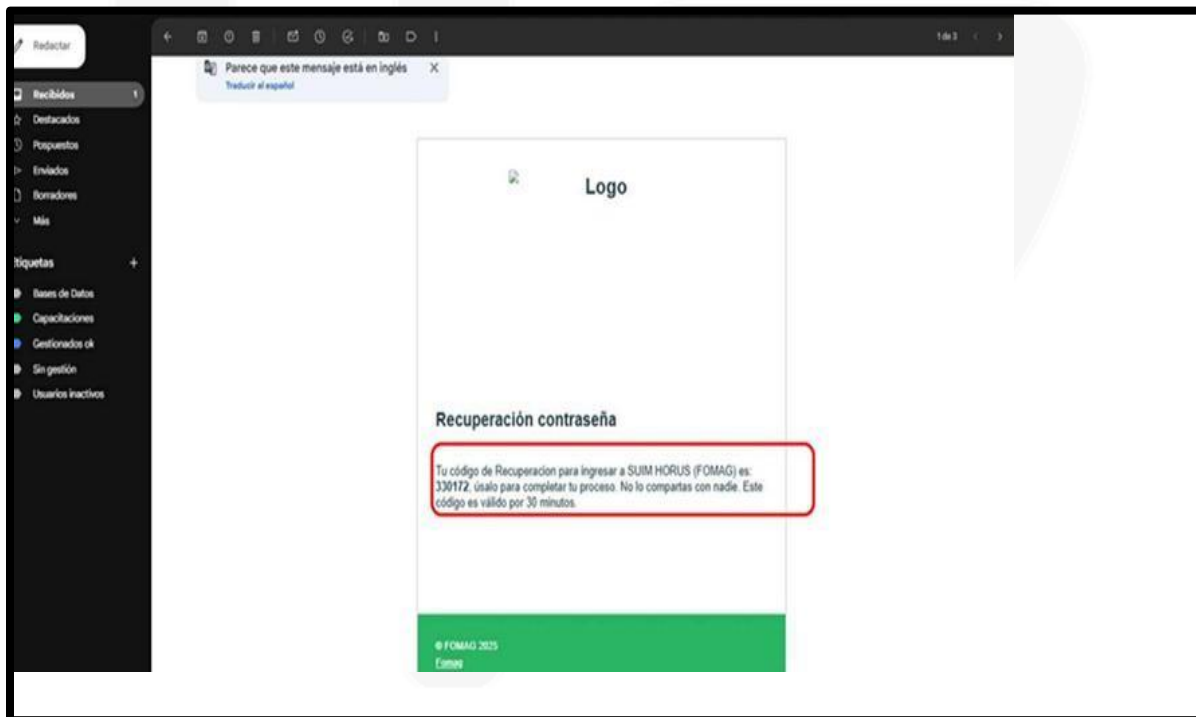
Seleccione una opción para recibir el código de recuperación

Este campo es obligatorio

CONTINUAR

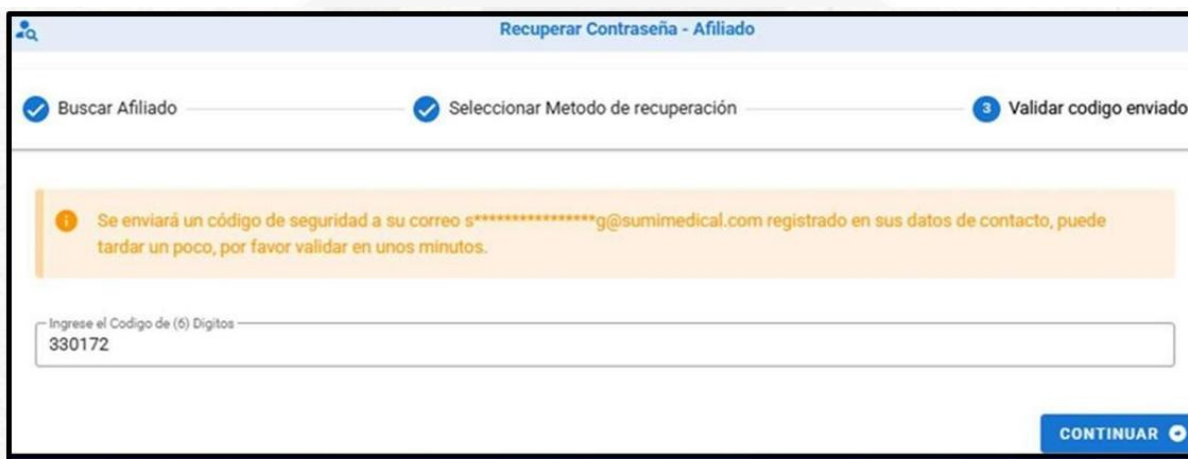
Paso 6

Revise su correo electrónico o los mensajes de texto en su celular .
Allí encontrará un código de recuperación de 6 dígitos.



Paso 7

Ingrese en SUIMHORUS el código de 6 dígitos recibido en su correo o celular. Haga clic en **CONTINUAR**. Si no ingresa el código en un plazo de 10 minutos, deberá reiniciar el proceso.



Recuperar Contraseña - Afiliado

✓ Buscar Afiliado ✓ Seleccionar Metodo de recuperación 3 Validar código enviado

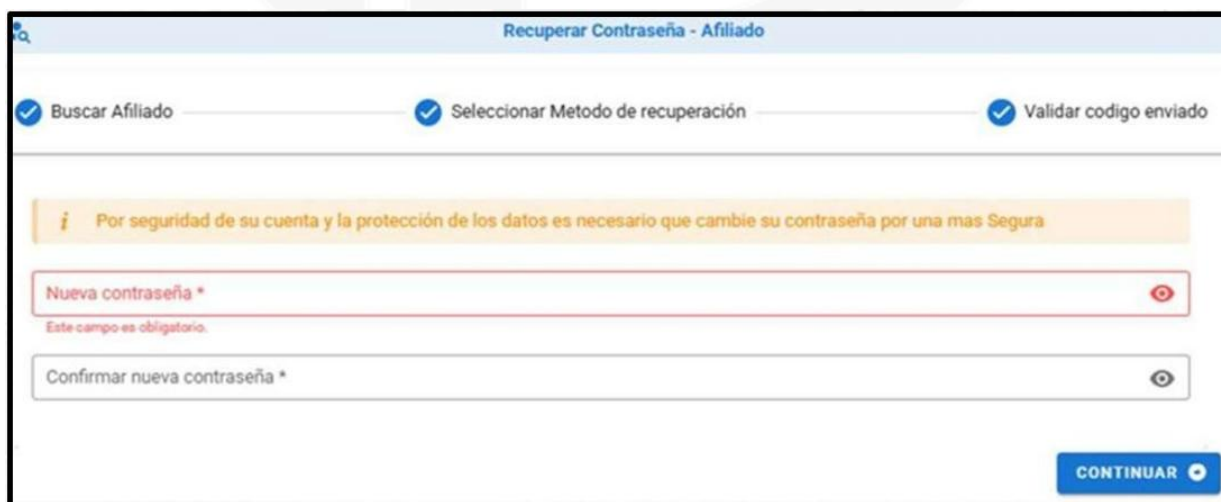
Se enviará un código de seguridad a su correo s*****g@sumimedical.com registrado en sus datos de contacto, puede tardar un poco, por favor validar en unos minutos.

Ingrese el Código de (6) Dígitos
330172

CONTINUAR

Paso 8

Ingrese una nueva contraseña que cumpla con los requisitos: Debe ser alfanumérica. Incluir al menos una mayúscula. Contener un carácter especial. Ejemplo: Fomag2025* Repita la contraseña para confirmarla. Haga clic en **CONTINUAR**.



Recuperar Contraseña - Afiliado

✓ Buscar Afiliado ✓ Seleccionar Metodo de recuperación ✓ Validar código enviado

Por seguridad de su cuenta y la protección de los datos es necesario que cambie su contraseña por una mas Segura

Nueva contraseña *
Este campo es obligatorio.

Confirmar nueva contraseña *

CONTINUAR

Paso 8

Aparecerá un mensaje indicando que la contraseña se cambió correctamente. Finalmente, haga clic en

CERRAR



Paso 9

Ingrese al sistema con sus datos:

Correo: Número de cédula@fomag.com Contraseña: La nueva contraseña

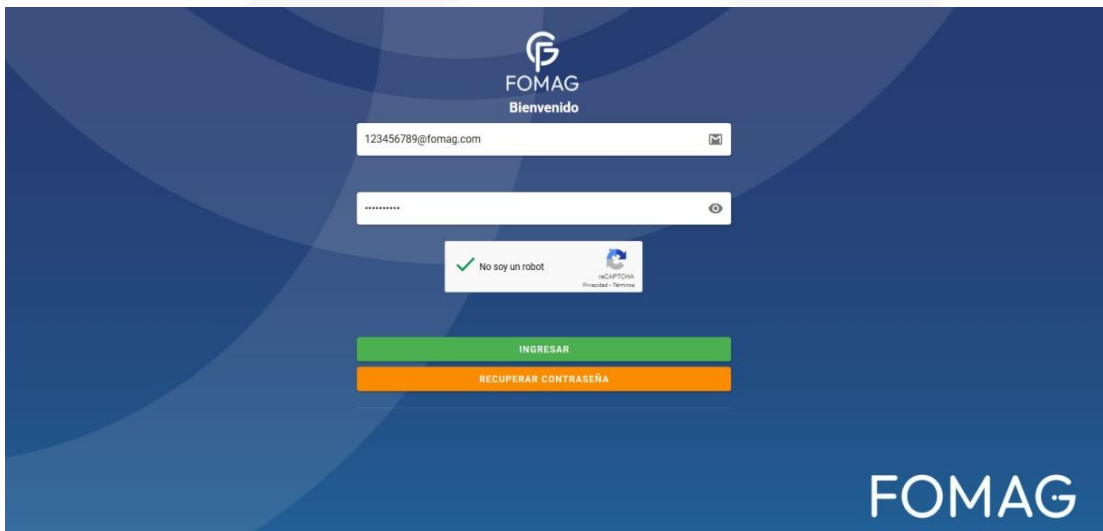
Marque la casilla "No soy un robot" y luego haga clic en.

INGRESAR



Autogestion

Ingresar a SUIM HORUS con usuario y contraseña, este paso es obligatorio para acceder a cualquier submódulo. Posterior a digitar el usuario y contraseña se debe activar la opción de “No soy un robot” y damos clic en el botón verde “INGRESAR”.

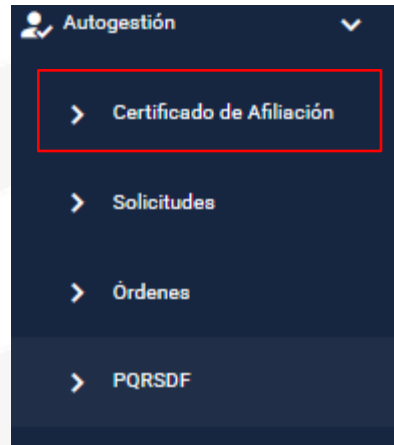


•En la parte izquierda de la pantalla se podrá ver un menú con diferentes módulos. Una vez encontrado el módulo requerido se debe dar clic para desplegar los submódulos que contiene:



Certificado De Afiliación

- Para ingresar a esta sección debe ingresar al Portal de Solicitudes y dar clic en el submódulo Certificado de Afiliación.



- Aquí podrá descargar el certificado de afiliación en el botón **DESCARGAR**



{fiduprevisora}



CERTIFICACIÓN

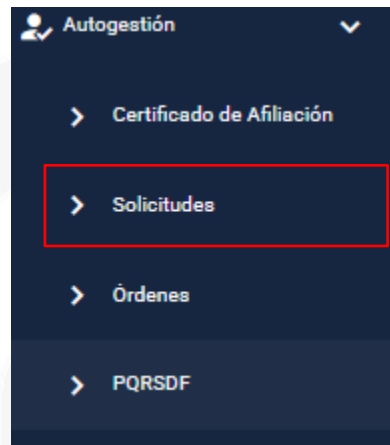
El (la) señor(a) _____ identificado(a) con Cédula ciudadanía N° _____ su fecha de afiliación es del : _____ Afiliado al municipio de MANIZALES y registra en estado Activo como COTIZANTE en el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio- FOMAG, con IPS primaria municipio de _____

Es importante indicar que por ser régimen especial los servicios de salud, Riesgos Laborales y la afiliación de pensión están a cargo del Fondo de Prestaciones del Magisterio, generando la claridad, que Fiduprevisora no es una ARL, sino una Fiduciaria que, en contrato con el Magisterio, genera la contratación de terceros para cumplir con las Actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo de los docentes afiliados al Magisterio.*

Dada la solicitud,

SOLICITUDES

- Para ingresar a esta sección debe de ingresar al Portal de Solicitudes y dar clic en el submódulo de Solicitudes:



- Al momento de dar clic en el submódulo de Solicitudes se visualiza el siguiente apartado:

Importante

Señor(a) USUARIO PRUEBA
Es importante conocer las observaciones del servicio, pues nos permite implementar las acciones de mejoras para cada día fortalecer la atención a nuestros usuarios. En este modulo usted puede consultar el estado de su radicación o ir al formulario para realizar la radicación.

Que desea hacer ?

[CONSULTAR](#) [RADICAR](#)

- El apartado cuenta con dos botones **CONSULTAR** y **RADICAR**.

Consultar: al momento de accionar este botón, podrá consultar o a partir de la fecha o número de radicado, los radicados que el usuario haya realizado.

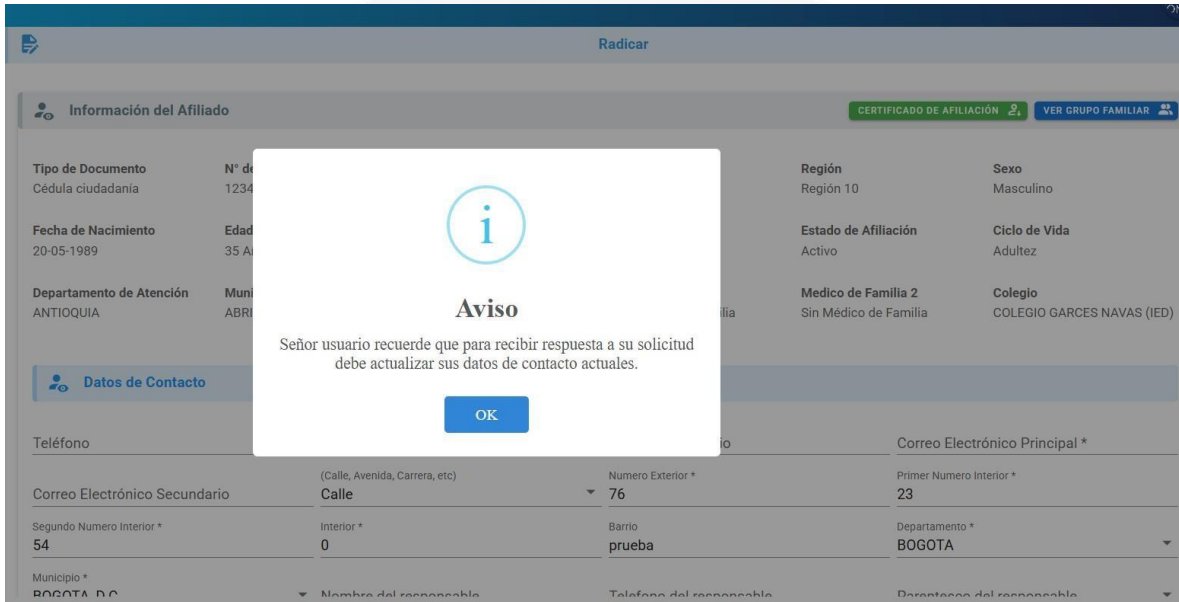
Información Radicado

Desde (Fecha Radicación)
dd/mm/aaaa

N° Radicado

[CONSULTAR](#) [VOLVER](#)

Radicar: al momento de dar clic en este botón, aparecerá un mensaje o aviso en donde le menciona lo importante que es la actualización de los datos básicos en la plataforma, el usuario puede hacerlo en el primer intento o después, pero siempre que se dé clic en RADICAR, aparecerá este aviso:



Información del Afiliado

Tipo de Documento	N° de Documento	Región	Sexo
Cédula ciudadanía	1234	Región 10	Masculino
Fecha de Nacimiento	Edad	Estado de Afiliación	Ciclo de Vida
20-05-1989	35 A	Activo	Adultez
Departamento de Atención	Municipio	Medico de Familia 2	Colegio
ANTIOQUIA	ABRI	Sin Médico de Familia	COLEGIO GARCES NAVAS (IED)

Datos de Contacto

Teléfono	Calle		Numero Exterior *	Correo Electrónico Principal *
	(Calle, Avenida, Carrera, etc)		76	Primer Numero Interior *
Correo Electrónico Secundario	Vereda	Barrio	prueba	BOGOTA
Segundo Numero Interior *	Interior *	Departamento *		
54	0	BOGOTA		
Municipio *	Nombre del responsable	Telefono del responsable	Parentesco del responsable	
BOGOTA D.C				

Datos de Contacto: en esta sección el usuario podrá modificar los datos de contacto como celular principal y secundario, correo electrónico principal y secundario, y modificar la dirección de residencia.



Datos de Contacto

Teléfono	Celular Principal	Celular Secundario	Correo Electrónico Principal *
0	11234	0	soporte.horusfomag@sumimedical.com
Correo Electrónico Secundario	(Calle, Avenida, Carrera, etc)	Numero Exterior *	Primer Numero Interior *
0	Vereda	0	0
Segundo Numero Interior *	Interior *	Barrio	Departamento *
0	0	no aplica	ANTIOQUIA
Municipio *	Nombre del responsable	Telefono del responsable	Parentesco del responsable
BOGOTA D.C			

GUARDAR

- El usuario podrá realizar radicaciones o solicitudes de AFILIACIONES y TRANSCRIPCIONES. Estas dos pestañas aparecerán al dirigirse al final de la página, teniendo como un mensaje o aviso de color naranja donde le permitirá descargar el archivo de **FORMATO DE AFILIACION Y NOVEDADES**.

AFILIACIONES
TRANSCRIPCIONES

Señor usuario, puede descargar el Formato de Afiliación y Novedades haciendo click [aquí](#)

Afiliaciones

- En AFILIACIONES, el usuario podrá realizar las siguientes solicitudes:

- Cambio de Punto de Atención
- Registro de Beneficiarios
- Traslado de Beneficiario
- Retiro de Beneficiario
- Actualización de Datos Básicos
- Cambio de Beneficiario Entre Cotizantes

- Todos los procesos que el usuario luego de llenar sus casillas o campos arroja o envía al correo electrónico un CODIGO DE RADICADO, el cual se necesita para hacer seguimiento en la plataforma.

Nota: cabe recalcar que cada opción posee diferentes campos que el usuario debe de leer y diligenciar correctamente, cada una de las opciones brinda un mensaje o alerta en donde solicita los documentos a partir de su solicitud, (**todos los documentos deben de pesar menos de 8mb**).

Al momento de dar clic en **TRANSCRIPCIONES** aparecerá el siguiente listado para poder realizar las solicitudes y agilizar el proceso en el sistema:

Municipio *

- Transcripción de Medicamentos
- Transcripción de Incapacidad
- Transcripción de órdenes de Servicios
- Transcripción de servicios Oncológicos

ORDENES

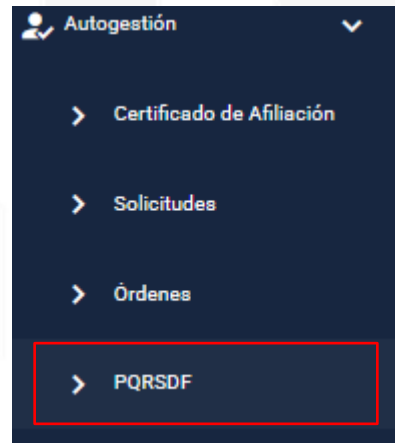
- En este submódulo el usuario podrá visualizar toda la información de las ordenes generadas a su nombre. Podrá descargar, imprimir o enviar a su correo las ordenes que tenga de su interés



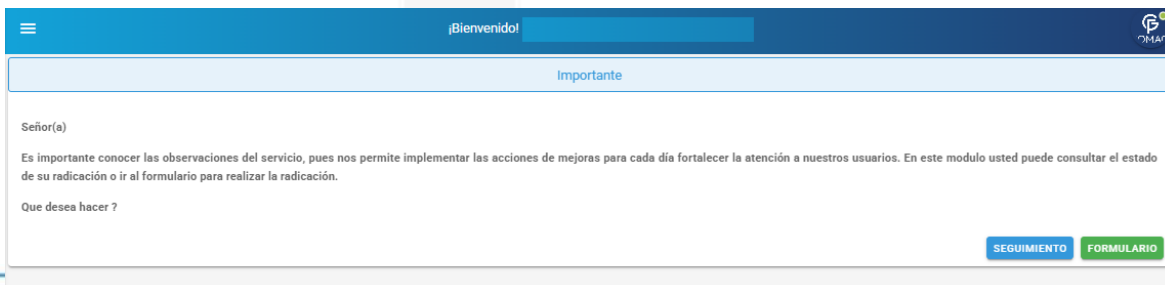
- Se encontrarán diferentes secciones como MEDICAMENTOS, SERVICIOS, INCAPACIDADES y FURAT, las cuales cada una de ellas posee la información de las ordenes que podrá descargar.

PQRSDF

- para ingresar a esta sección debe de ingresar al Portal de Solicitudes y dar clic en el submódulo de PQRSDF:



- Al ingresar al submódulo de PQRSDF, se encontrarán con el siguiente apartado el cual contiene dos botones SEGUIMIENTO y FORMULARIO.

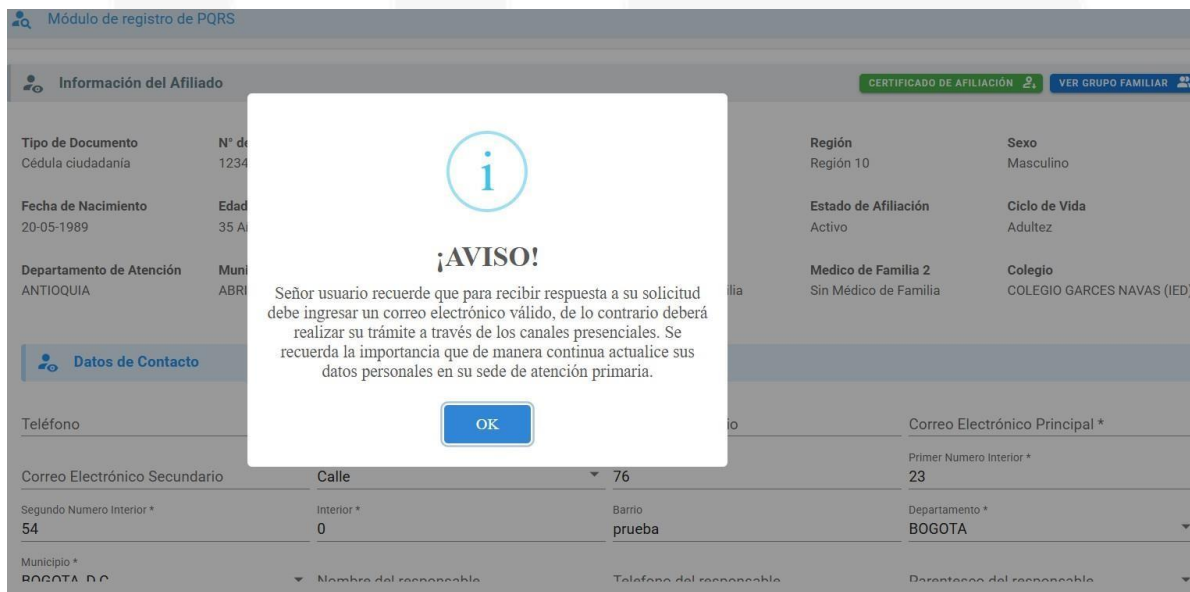


- Al momento de dar clic en el botón SEGUIMIENTO se visualizará el siguiente apartado, que contiene la historia de las peticiones, quejas y otros, donde muestra el número del radicado, el tipo de solicitud, la fecha y el estado junto con una flecha hacia abajo el cual muestra las acciones o comentarios que posee cada solicitud



Radicado	Tipo solicitud	Fecha solicitud	Estado
20129	Sugerencia	2025-02-25	Pendiente
20128	Sugerencia	2025-02-25	Pendiente
20127	Sugerencia	2025-02-25	Pendiente

- Al momento de dar clic al botón de FORMULARIO, aparecerá el siguiente aviso, el cual realiza la recomendación de actualizar los datos de contacto.



¡AVISO!

Señor usuario recuerde que para recibir respuesta a su solicitud debe ingresar un correo electrónico válido, de lo contrario deberá realizar su trámite a través de los canales presenciales. Se recuerda la importancia que de manera continua actualice sus datos personales en su sede de atención primaria.

[OK](#)

- Luego de dar clic en **OK**, al final de la página encontrará un formulario el cual el usuario deberá de llenar para poder radicar o interponer una PQRSF, dentro de la plataforma

Proceso de registro

¿Quién genera el PQRSF?*

Correo electrónico*

Teléfono o celular*

Tipo de solicitud*

Adjuntar Archivos

0 files (0 B in total)

Descripción del caso*

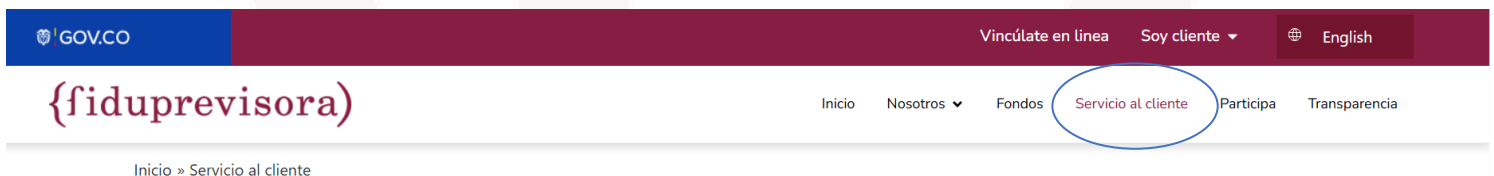
Con el diligenciamiento de este formato autorizo expresamente el uso de mis datos personales según ley 1581 de 2012

REGISTRAR PQRS

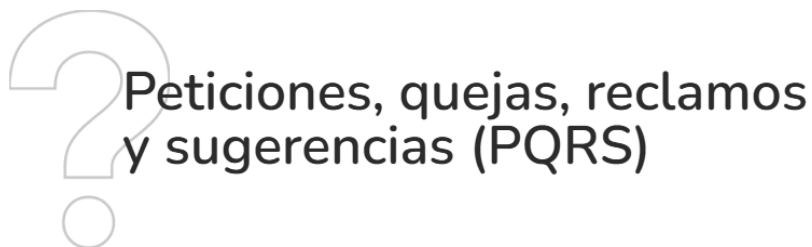
- Una vez diligenciado el formulario y dar clic en REGISTRAR PQRS, el sistema arrojará un radicado el cual se evidenciará en la información anterior en el botón SEGUIMIENTO.

Instructivo Pqrs Fidugestor

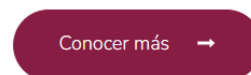
- Ingresar a <https://www.fiduprevisora.com.co/>
- Clic en la sección de “servicio al cliente”



- Deslizar hacia abajo hasta encontrar la sección de “Peticiónes, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS)” y clic en el botón de conocer más:



Presenta tu solicitud, nuestro equipo te ayudará a resolverla.



4. Aceptar la política de datos, seleccionar el tipo de persona y click en “Iniciar Radicación de PQRSD”.

revisora) **FORMULARIO PARA LA RADICACIÓN DE PQRSD**

demás grupos de interés el sistema LÍNEA ÉTICA: [Acceder al sistema de LÍNEA ÉTICA](#)

Para iniciar la radicación de la PQRSD Acepte nuestra política de tratamiento de datos

*
 La Fiduprevisora S.A. conforme a las disposiciones contenidas en la ley 1581 de 2012 y su decreto reg como custodio responsable y/o encargado del tratamiento de datos personales, propenderá por la s confidencialidad de recolección, almace de los diferentes ca Ente de control Apoderado / Representante Legal Persona Jurídica Anónimo Persona Natural
[Ver autorización de tratami](#) operaciones tal reciba de tercer

Seleccionar...

Iniciar Radicación de PQRSD

5. Seleccionar la temática, tipo de solicitud, Detalle de solicitud, especificación y clasificación de PQRSD y click en “Siguiente paso”.

{fiduprevisora) **FORMULARIO PARA LA RADICACIÓN DE PQRSD**

Si selecciona la edición del registro, deberá diligenciar toda la información nuevamente **Editar**

1. Temática y Clasificación 2. Datos del Remitente 3. Descripción y anexos de la PQRSD

Datos del Trámite

Temática *
 Seleccionar...
 FOMAG - FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO
 CERTIFICADOS CONTRACTUALES Y SOLICITUD DE INFORMACION CONTRACTUAL
 COMERCIA FIC
 NEGOCIOS FIDUCIARIOS
 ENTES DE CONTROL E IMPUESTOS

Tipo Solicitud *

Seleccionar...

- Prestaciones Economicas
- Soporte Tecnico Pagina Web Y App
- Afiliaciones - Fomag
- Salud
- Ingresos y Recaudos

Datos del Trámite

Temática *

FOMAG - FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO

Tipo Solicitud *

Salud

Detalle Solicitud *

SALUD ASISTENCIAL CAQUETA- NARINO- PUTUMAYO

Especificación Solicitud *

Seleccionar...

✓ Siguiente Paso

6. Se diligencia los datos del remitente.

Si selecciona la edición del registro, deberá diligenciar toda la información nuevamente ✎ Editar

1. Temática y Clasificación	2. Datos del Remitente	3. Descripción y anexos de la PQRSD
<p>Apellidos del remitente *</p> <p>Seleccionar...</p>	<p>Sexo *</p> <p>Seleccionar...</p>	<p>¿Pertenece a la comunidad LGBTQ+? *</p> <p>Seleccionar...</p>
<p>País *</p> <p>Seleccionar...</p>	<p>Departamento</p> <p>Seleccionar...</p>	<p>Condición especial *</p> <p>Seleccionar...</p>
<p>Dirección *</p> <p>Seleccionar...</p>	<p>Ciudad</p> <p>Seleccionar...</p>	<p>Barrio</p> <p>Seleccionar...</p>
<p>Celular</p> <p>Seleccionar...</p>	<p>Código postal</p> <p>Seleccionar...</p>	<p>Teléfono</p> <p>Seleccionar...</p>
<p>¿Afiliado al Fomag? *</p> <p>Seleccionar...</p>	<p>Correo electrónico *</p> <p>Seleccionar...</p>	

✓ Siguiente Paso

- Se añade la descripción, anexos de la PQRS se valida captcha y click en “radicar” el cual va a generar un numero de radicado de su caso y él envió automático a su correo electrónico de los detalles de su solicitud.

Ingreso 0 caracteres de 255

En este campo podrá relacionar los radicados en común con su actual solicitud. Si no desea radicar una nueva PQRS si no consultar el estado de un radicado ya registrado por favor ingrese [aquí](#)

Radicados Relacionados

Radicado

Para continuar, escriba los caracteres que ve en la imagen en el recuadro inferior. Luego presione ✓ para validar el captcha. Si la imagen no es clara, haga clic en actualizar para generar un nuevo código



Red Primaria De Prestación De Servicios Nariño

<p>PROINSALUD - PASTO CL 14 # 34-24 (602) 7244323 TEL 3176487000</p>	<p style="text-align: center;">I NIVEL CAPITADO</p> <p style="text-align: center;">SERVICIOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Odontología ✓ Enfermería ✓ Vacunación ✓ Medicina General ✓ Consulta Prioritaria ✓ Citologías ✓ Laboratorio Clínico 	<p>PROINSALUD - LA CRUZ SAN ANTONIO CR 10 NUMERO 8 -30 TEL 3176487020</p>
<p>PROINSALUD – CUMBAL CLL20 CRA 8va NUMERO 8-24 B/LLORENTE TEL 3176487123</p>		<p>PROINSALUD - LA UNION SAN FERNANDO DIVISION 1 CASA 981 TEL 3175859602</p>
<p>PROINSALUD – EL TAMBO CRA 8 CLL3 B/EL RECUERDO TEL 3187930253</p>		<p>PROINSALUD - SAN ANDRES DE TUMACO BARRIO OBRERO ETAPA 1 CASA 982 TEL 3152825162 – 3152824879</p>
<p>PROINSALUD – IPIALES CRA 3RA NORTE 15-06 B/OBRERO TEL 3176487144</p>		<p>PROINSALUD – TUQUERRES CRA 16 NUMERO 15-32 B/SAN FRANCISCO TEL 3176487028</p>
<p>PROINSALUD - SAN PABLO SAN CARLOS CRA 7MA NUMERO 3 CALLE 60 TEL 3176487041</p>		<p>PROINSALUD – SANDONA CLL 7 MA NUMERO 03-68B/ EL COMERCIO TEL 3176859647</p>
<p>IPS SER FELIZ CON AMOR S.A.S. - BARBACOAS CALLE NUEVA CREACION 230 ED VILLA SANTANA PISO 1 3154659478 rehabilitacionserfelizips@gmail.com</p>		<p>IPS SER FELIZ CON AMOR S.A.S. – OLAYA HERRERA BARRIO SAN MARTÍN 1 3207750703 rehabilitacionserfelizips@gmail.com</p>
<p>IPS SER FELIZ CON AMOR S.A.S. – EL CHARCO CALLE SAGRADO CORAZON DE JESÚS 3207750702 rehabilitacionserfelizips@gmail.com</p>		<p>HOSPITAL RICAURTE ESE - RICAURTE Barrio Guayabal 3173789523 gerencia@hospitalricaurteese.gov.co</p>
<p>ALBAN - ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE BARRIO SAN CARLOS SALIDA NORTE TEL 3107307861</p>	<p style="text-align: center;">I NIVEL EVENTO</p> <p style="text-align: center;">SERVICIOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Urgencias ✓ Odontología ✓ Enfermería ✓ Vacunación ✓ Medicina General ✓ Consulta Prioritaria ✓ Citologías ✓ Laboratorio Clínico 	<p>CONTADERO - CENTRO DE SALUD SAGRADO CORAZON DE JESUS E.S.E. BARRIO EL CENTRO TEL 3167915270</p>
<p>BUESACO - E.S.E. CENTRO DE SALUD VIRGEN DE LOURDES BARRIO FÁTIMA TEL 3208327231</p>		<p>CORDOBA - CENTRO DE SALUD DE SAN BARTOLOME DE CORDOBA ESE AV SAN BARTOLOME TEL 3163498363</p>
<p>GUAITARILLA - CENTRO HOSPITAL GUAITARILLA E.S.E. PLAZA SANTAFE TEL 3128338193</p>		<p>CUMBITARA - E.S.E. SAN PEDRO DE CUMBITARA BARRIO BELEN TEL 3148947094</p>

<p>TANGUA - CENTRO DE SALUD HERMES ANDRADE MEJIA ESE TANGUA BARRIO EL CARMEN TEL 3148826195</p>		<p>EL PEÑOL - E.S.E CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO DE EL PEÑOL BARRIO VILLAFLORES TEL 3218170270</p>
<p>FUNES - CENTRO DE SALUD FUNES E.S.E. AV LA ESPERANZA TEL 3209527783</p>		<p>EL TABLON DE GOMEZ - E.S.E. CENTRO DE SALUD DEL TABLON DE GOMEZ FRENTE AL PARQUE PRINCIPAL TEL 3104324267</p>
<p>MOSQUERA - E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO CALLE 45 No 83D-37 TEL 3123062032</p>		<p>GUALMATAN - CENTRO DE SALUD SEÑOR DE LOS MILAGROS DE GUALMATÁN CARRERA 5 CALLE 8 FRENTE HOGAR INFANTIL EL PRINCIPITO TEL 3178936747</p>
<p>GUACHUCAL - HOSPITAL GUACHUCAL ESE BARRIO 20 DE JULIO VÍA CUMBAL TEL 3186516130 – 3153436994</p>	<p style="text-align: center;">I NIVEL EVENTO</p> <p style="text-align: center;">SERVICIOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Urgencias ✓ Odontología ✓ Enfermería ✓ Vacunación ✓ Medicina General ✓ Consulta Prioritaria ✓ Citologías ✓ Laboratorio Clínico 	<p>ILES - CENTRO DE SALUD ILES E.S.E. AVENIDA IPIALES TEL 3182971364- 3173053401</p>
<p>LINARES - E.S.E. JUAN PABLO II DEL MUNICIPIO DE LINARES CALLE 2 A OESTE No.76 – 35 TEL 3168777341 3180020 ext 208</p>		<p>IMUES - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO APOSTOL E.S.E. BARRIO LIBERTAD TEL 3176472488</p>
<p>EL ROSARIO - ESE DE PRIMER NIVEL DEL MUNICIPIO DEL ROSARIO BARRIO LA CRUZ TEL 3175003176-3173468435</p>		<p>LEIVA - ESE CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE LEIVA BARRIO PRADOS DEL NORTE TEL 3107307861</p>
<p>PUERRES - CENTRO HOSPITAL NUESTRO SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA E.S.E CARRERA 4 BARRIO LA CRUZ TEL 3116133059-3128162290</p>		<p>LOS ANDES - E.S.E CENTRO DE SALUD DE LOS ANDES BARRIO SAN ISIDRO SALIDA A CUMBITARA TEL 321 5436707 - 3183879680</p>
<p>MALLAMA - CENTRO DE SALUD SANTIAGO DE MALLAMA E.S.E. DIRECCION EL GUABO TEL 3156389000</p>		<p>MAGÜI - CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES E.S.E. CASCO URBANO TEL 3508529293- 3225380472</p>
<p>PROVIDENCIA - CENTRO DE SALUD DE PROVIDENCIA E.S.E. DIRECCION BETANIA TEL 3132835802</p>		<p>OSPINA - CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL ARCANGEL DE OSPINA ESE SECTOR EL TRANSITO TEL 3174044002</p>
<p>PUPIALES - CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA DE PUIPIALES EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CALLE 3 # 2-48 TEL 3172950346</p>		<p>POLICARPA - E.S.E. CENTRO DE SALUD POLICARPA PUERTO NUEVO 1ª ETAPA TEL 3205261474- 3145684458</p>

<p>LA LLANADA - ESE CENTRO DE SALUD SAN JUAN BOSCO CARRERA 2 CALLE 5 ESQUINA TEL 3127366070</p>		<p>POTOSI - E.S.E CENTRO HOSPITAL LUIS ANTONIO MONTERO CASCO URBANO BARRIO LA UNION TEL 3108328969</p>
<p>FRANCISCO PIZARRO - E.S.E. CENTRO DE SALUD SEÑOR DEL MAR CASCO URBANO TEL 3102857505</p>		<p>ROBERTO PAYAN - E.S.E. CENTRO HOSPITAL LAS MERCEDES CASCO URBANO SAN JOSE ROBERO PAYAN TEL 3213770744</p>
<p>LA TOLA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN CR 2 B/ ANON SOLEDAD TEL 3173977732 - 3148146106</p>		<p>SAN BERNARDO - ESE CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO BARRIO FATIMA TEL 3207976984</p>
<p>CONSACA - CENTRO DE SALUD DE CONSACA E.S.E CALLE 3 # 8-39 TEL 3128973840 – 3128968759</p>		<p>SAN LORENZO - E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN LORENZO BARRIO PLAZA SUÁREZ TEL 3144287870- 3215700089</p>
<p>LA FLORIDA - CENTRO HOSPITAL DE LA FLORIDA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CASCO URBANO TEL 3163903130</p>	<p>I NIVEL EVENTO SERVICIOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Urgencias ✓ Odontología ✓ Enfermería ✓ Vacunación ✓ Medicina General ✓ Consulta Prioritaria ✓ Citologías ✓ Laboratorio Clínico 	<p>SAN PEDRO DE CARTAGO - E.S.E. CENTRO DE SALUD MUNICIPAL DE CARTAGO BARRIO PORVENIR TEL 3225273551</p>
<p>CUASPUD - CENTRO DE SALUD CUASPUD-CARLOSAMA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CRA 1 1A-16 TOMAS CIPRIANO TEL 3174634562</p>		<p>SANTA BARBARA - E.S.E. CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA ISCUANDE PUEBLO NUEVO TEL 6027244418</p>
<p>ARBOLEDA - E.S.E CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL BARRIO SAN JOSE TEL 3167437771</p>		<p>SANTACRUZ - E.S.E. CENTRO DE SALUD GUACHAVÉS CASCO URBANO BARRIO OLAYA HERRERA TEL 3113761965 – 3218005668</p>
<p>ALDANA - E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL PILAR CRA. 6ª BARRIO EL PROGRESO TEL 3217092807</p>		<p>SAPUYES CENTRO DE SALUD SAPUYES - E.S.E. BARRIO EL ROSARIO TEL 318 5732878</p>
<p>ANCUYA - CENTRO DE SALUD ANCUYA E.S.E. CALLE 1 No.5-23 TEL 3175103044</p>		<p>YACUANQUER - CENTRO DE SALUDYA E.S.E. DE YACUANQUER CARRERA 2 No. 9-18 TEL 3206777000</p>
<p>BELEN - E.S.E. CENTRO DE SALUD BELEN CARRERA 1A # 1A 124 TEL 3233739370</p>		<p>COLON - E.S.E. CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA BARRIO LA PAZ TEL 3234911241</p>

CHACHAGÜI- E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA CRR 9° N° 2-54 TEL 3185061231	I NIVEL EVENTO SERVICIOS ✓ Urgencias ✓ Odontología ✓ Enfermería ✓ Vacunación ✓ Medicina General ✓ Consulta Prioritaria ✓ Citologías ✓ Laboratorio Clínico	TAMINANGO - CENTRO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA ESE BR SAN FRANCISCO TEL 3128701724
SAMANIEGO - ESE HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS KR 6a # 6-04 TEL 6027374314		NARIÑO - E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIAN KR 3 # 6-49 TEL 3160516116

Red urgencias

Municipio	Nombre IPS	Dirección	Teléfono
PASTO	FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO	CL16 KR43 ESQ	6027244437
	PROFESIONALES DE LA SALUD S.A. "PROINSALUD S.A."	CL 14 # 34-24	6027336200
	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO	Calle 22No. 7-93	6027333422
	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	KR 32 # 21 A 30	6027244363
	CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S - MARIDIAZ	CARRERA 37 No. 18-79	3188136012
IPIALES	HOSPITAL CIVIL DE IPIALES ESE	Cra 1 No 4A- 142 Este - Avenida Panamericana	3166901603
TUMACO	HOSPITAL SAN ANDRES E.S.E.	kilometro 23	3166810011 - 3187853697
TUMACO	IPS PUENTE DEL MEDIO	calle santander	6027271556
TUQUERRES	IPS CLINICA MARIANA TUQUERRES SAS	CARRERA 17 CALLE 22-23 BARRIO SAN NICOLAS	3175713762- 3160101247

Red Hospitalaria

Municipio	Nombre IPS	Dirección	Teléfono
PASTO	FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO	CL16 KR43 ESQ	6027244437
	PROFESIONALES DE LA SALUD S.A. "PROINSALUD S.A."	CL 14 # 34-24	6027336200
	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO	Calle 22No. 7-93	6027333422
	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	KR 32 # 21 A 30	6027244363
	CENTRO DE CUIDADOS CARDIONEUROVASCULARES PABON SAS	CARRERA 36 No 13-26 Av. PANAMERICANA	3187634701 - 3188067913
	CLINICA ONCOLOGICA AURORA SAS	CLINICA ONCOLOGICA AURORA SAS	3102510867 – 6027296042

	UNIDAD CARDIOQUIRURGICA DE NARIÑO SAS	Carrera 36 No 16 B 67	6027369923
	CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S – MARIDIAZ	CARRERA 37 No. 18-79	3188136012
IPIALES	HOSPITAL CIVIL DE IPIALES ESE	Cra 1 No 4A- 142 Este - Avenida Panamericana	3166901603
TUMACO	HOSPITAL SAN ANDRES E.S.E.	kilometro 23	3166810011 – 3187853697
TUMACO	IPS PUENTE DEL MEDIO	calle santander	6027271556
LA UNION	E.S.E HOSPITAL EDUARDO SANTOS	CRA. 2ª Nº 16-08	3147621202- 3105022442
TUQUERRES	IPS CLINICA MARIANA TUQUERRES SAS	CARRERA 17 CALLE 22-23 BARRIO SAN NICOLAS	3175713762- 3160101247

Red Salud mental

Municipio	Nombre IPS	Dirección	Teléfono
PASTO	HOSPITAL SAN RAFAEL DE PASTO	CALLE 15 No 42C-35	3223454588
	Hospital Mental Nuestra Señora del Perpetuo Socorro	Carrera 33 No. 05 Oeste 104, Pasto, Nariño	6027238947 - 6027235685 – 6027235684
	Clínica Sol de los andes	Calle 14 No 25-87 sede Pasto - Sede Chachagui	3013519226

Red odontológica especializada complementaria

Municipio	Nombre IPS	Dirección	Teléfono
PASTO	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA	CII 19 No 24 -50 Of 406	3182553342 – 315602607
	CLINICA ODENTIS 24 HORAS SAS	Calle 12 No 2161	3155555688
IPIALES	IPS DENTAL EXPERT SAS	Calle 13 No 7-96	3186903860

*Odontología básica cubierta por los prestadores capitados y por las E.S.E. en los 63 municipios

Red optometría

Municipio	Nombre IPS	Dirección	Teléfono
PASTO	JORGE JACOBO GOMEZ GARCIA	CALLE 19 #27- 37	3104104953 – 3226486788
TUMACO	MAGNOLIA TORRES PEREZ	AVENIDA FERREA DIAGONAL A FOTO PARIS	3159570139

*Optometría cubierta por los prestadores capitados y por las E.S.E. en los 63 municipios de acuerdo a ruta de atención

Red Oncológica

Municipio	Nombre IPS	Dirección	Teléfono
PASTO	FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO	CL16 KR43 ESQ	6027244437
	PROFESIONALES DE LA SALUD S.A. "PROINSALUD S.A."	CL 14 # 34-24	6027336200
	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO	Calle 22No. 7-93	6027333422
	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	KR 32 # 21 A 30	6027244363
	CENTRO DE CUIDADOS CARDIONEUROVASCULARES PABON SAS	CARRERA 36 No 13-26 Av. PANAMERICANA	3187634701 - 3188067913
	INSTITUTO CANCEROLOGICO DE NARIÑO	KR 40 A # 19 B 55	6027314848 - 3182392931
	CLINICA ONCOLOGICA AURORA SAS	CLINICA ONCOLOGICA AURORA SAS	3102510867 - 6027296042

Red Artritis

Municipio	Nombre IPS	Dirección	Teléfono
PASTO	PROFESIONALES DE LA SALUD S.A. "PROINSALUD S.A."	CL 14 # 34-24	6027336200
	SERVICIO INTEGRAL DE REUMATOLOGIA E INMUNOLOGIA DOCTOR ORLANDO VILLOTA PAREDES SAS	CRA 42 # 18 A - 56 ED CLINICA LOS ANDES P 6, 7, 8 y 9.	6027314921 - 3145404772
	FUNDACION CONEXION SALUD MAESVI	Calle 21 No. 5-56 Oficina 206	3206584650

Red VIH

Municipio	Nombre IPS	Dirección	Teléfono
PASTO	PROFESIONALES DE LA SALUD S.A. "PROINSALUD S.A."	CL 14 # 34-24	6027336200
	FUNDACION CONEXION SALUD MAESVI	Calle 21 No. 5-56 Oficina 206	3206584650

Laboratorio Clínico

Municipio	Nombre IPS	Dirección	Teléfono
PASTO	D.VCLINIC LAB S.A.S	CARRERA 25 NUMERO 16 - 37 CENTRO MEDICO LA CASONA LOCAL 108	318 8244334
PASTO	Laboratorio de especialidades Clinizad	Calle 12 A No 32-82 San Ignacio	6027244387
BARBACOAS	IVANIA DEL PILAR CORTES LOPEZ	Barrio san Antonio	3206229336-3218725920
BARBACOAS	LEX DAYNER RINCON ORDOÑEZ	Calle Nueva Granada	3183912142
EL CHARCO	JULIETT ADILA ARROYO ANGULO	Carre 4 No 11-20	3206752877

* LABORATORIOS BASICOS Y COMPLEMENTARIOS CUBIERTA POR LOS PRESTADORES CAPITADOS Y POR LAS E.S.E. EN LOS 63 MUNICIPIOS

* LOS LABORATORIOS DE PASTO CUENTAN CON SEDES EN MUNICIPIOS PRINCIPALES DEL DEPARTAMENTO

Red Patologías

Municipio	Nombre IPS	Dirección	Teléfono
PASTO	PATOLOGOS ASOCIADOS SAS	CALLE 12A N. 32-64 BARRIO SAN IGNACIO	3206836347

* SERVICIO COMPLEMENTADO CON PRESTADORES HOSPITALARIOS DE ACUERDO A COMPLEJIDAD DE LA MUESTRA

Imagenología

Municipio	Nombre IPS	Dirección	Teléfono
PASTO TUMACO IPIALES LA UNION	INSTITUTO RADIOLOGICO DEL SUR SAS	Pasto: KR 38 # 18-123 Tumaco: CALLE SUCRE C-84 IpiALES: CRA 5ta No 9-28	318 8244334
PASTO	PALERMO IMAGEN SAS	CRA 40 No. 16D - 115	3046113482
PASTO	MEDINUCLEAR S.A.S	Carrera 34 No. 11 A 12 Barrio Aurora piso 1	3156558903
PASTO	RX SENO DIAGNOSTICO S.A.S.	Cra. 33A No 19-64 EDIFICIO MURANO SAN ANTONIO	3135589201 - 3135514864

* SERVICIO CAPITADO PROFESIONALES DE LA SALUD S.A. "PROINSALUD S.A."

* SERVICIO COMPLEMENTARIO TAMBIEN GARANTIZADO EN RED HOSPITALARIA

Red diálisis

Municipio	Nombre IPS	Dirección	Teléfono
PASTO	CEDIT DEL SUR SAS	CARRERA 24 NO 14-21 ESQ	6027419271
IPIALES	NEFRODIAL SAS	Av panamericana panamericano norte Ipiales	3167535152 - 7252641
TUMACO	IPS PUENTE DEL MEDIO	calle santander	6027271556

Terapias Físicas Integrales

Municipio	Nombre IPS	Dirección	Teléfono
PASTO	IPS KINESIS SAS	CALLE 12 N° 32 58 PISO 2	6027218522 - 3126960633
	CELERY GROUP SAS	Carrera 37 # 19 - 26	3166411799
	Instituto para trastorno de la conducta INTRACOND	CARRERA 35#19-65 BARRIO VERSALLES	3217014416
	CENTRO DE APOYO TERAPEUTICO REHABILITAR SAS	Carrera 30 No. 21-33	6027361312 - 3014392156
TUMACO	IPS ASISTENCIA TERAPEUTICA EN CASA SAS	BARRIO MIRAMAR CASA 13	3183018518 - 3166200979
	IPS MAJOS REHABILITAR SAS	CALLE NUEVA CREACION CS 87 DIV 1	3153427114
	IPS SER FELIZ	calle nueva creación 230 edificio nueva santana piso 1	3163251056 - 3156437033
IPIALES	IPS CERF S.A.S	Carrera 4 No. 21-80	3166596261
LA CRUZ	JUDY PATRICIA ALVEAR MUÑOZ	Carrera 6 N° 4- 66	3113096746
ALBAN	ESPERANZA GUERRERO IBARRA	CALLE 4 No 1-46	3217738767
SANDONA	ipssanarsaludsas	CARRERA 5 N° 06-08 B/ EL COMERCIO	3153782294 - 3163072382
	IPS ALIANZA VITAE SAS	CALLE 8 #4-29 BARRIO MELENDEZ	3154755802
OLAYA HERRERA	Mónica Hurtado Sinisterra	el comercio	3106440850
EL TABLON DE GOMEZ	Mónica Alexandra Herrera Espinosa	Carrera 2 #3-11	3103860832
GUAITARILLA	Nancy Elisa Bastidas Chalapud	Barrio Pueblo Nuevo	3148607905
TUQUERRES	IPS FISIOSALUD	CALLE 26 No. 14-51 LA AVENIDA	3158300038
TAMINANGO	CONSUELO JANETH MURCIA PANTOJA	CARRERA 4 No. 3 - 33	3136091662
PUERRES	OSCAR MARIANO OBANDO ARTEAGA	carrera 4 N°8-66	3014819097
EL TAMBO	I.P.S SERVICIOS ESPECIALES DE REHABILITACIÓN EN SALUD SERES S.A.S	CARRERA 11 # 6 - 79 BARRIO RICAURTE	3126224963

Homecare

Departamento	Nombre IPS	Dirección	Teléfono
NARIÑO	IPS MEDICALFISIO SAS	CALLE 3 22 E BIS 69	6027377150
	FUNDACION CONEXION SALUD MAESVI	Calle 21 No. 5-56 Oficina 206	3206584650
	IPS PRAXIS	Carrera 37 No. 18 - 107 Palermo	3158446587 - 3162931285
	COMPLEMEDICA SAS	Calle 14 A No. 41-33	3116224149
	VIDA EN CASA	CALLE 21 No. 22 - 63	3046834578 - 3017550305 - 3156126052

Red oftalmología

Municipio	Nombre IPS	Dirección	Teléfono
PASTO	CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES SAS	KR 40A # 19B - 15 EDIFICIO TOORE PRAGA CENTRO MEDICO	6027419272 ext 22 - 3009109900
PASTO	CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LIMITADA	KR 25 No. 15 - 62 PI 4	3229058434
PASTO	FUNDACION OFTALMOLOGICA DE NARIÑO	Carrera 36 No. 3 Oeste 70	6027382164
PASTO	JULIAN ALBERTO DELGADO GARCIA	carrera 33 no. 20 - 27, consultorio 601	3015593151
PASTO	CEHANI ESE	CALLE 18 # 45-49 TOROBAJO	6027244424

Red consulta externa servicios complementarios

Municipio	Nombre IPS	Servicio	Dirección	Teléfono
PASTO	ASOCIACION PROFAMILIA	NACIONAL CONSULTA EXTERNA PLANIFICACION FAMILIAR	calle 54 n 43-47	3009124560
PASTO	UNIDAD DE FISIATRIA Y ORTHOINTEGRAL SAS	ESPECIALIZADO FISIATRIA	cra 33 no 20-27 cuarto piso edificio v1501	3105088766
PASTO	CENTRO DE CUIDADOS CARDIONEUROVASCULARES PABON SAS	ESPECIALIZADO CX VASCULAR	carrera 33 no. 12a-44 local 601 piso 6 edificio clinica san ignacio	317 658127
PASTO	SANTIAGO EFRAIN LOPEZ ORTEGA	ALERGOLOGIA	Carrera33 # 20 - 27 Consultorio 703 Edificio V1501	3228939438
PASTO	UNIDAD CARDIOQUIRURGICA DE NARIÑO SAS	ESPECIALIZADO CX VASCULAR	carrera 36 no 16 b 64	6027244303
PASTO	INSTITUTO NEUROCIENCIAS DE NARIÑO IPS SAS	ESPECIALIZADO (EPILEPTOLOGIA)	calle 14 numero 33-15 barrio san ignacio	3053560651
PASTO	VIVIR SAS	ESPECIALIZADO	cra 42 # 18 a 56 piso 6 cons 608	3146552337
PASTO	UNIDAD MEDICA UROLOGICA DE NARIÑO LTDA. UROLAN LTDA.	UROLOGIA	cra. 33 a no 20 - 42	3162874057
PASTO	INTEGRAL SOLUTIONS SD SAS	HUERFANAS	av 1 17 73 cons 1208 edf vitta centro de especialista - blanco	3113848296

PASTO	CENTRO DE ESPECIALISTAS NUTRICION DIABETES OBESIDAD Y OSTEOPOROSIS S.A.S.	ESPECIALIZADO	carrera 31 no 19 a 10 segundo y quinto piso	6024894693
PASTO	AMBULANCIAS SAN JOSE S.A.S	AMBULANCIAS	cl 17 b 41 a 182	3009124164
PASTO	OXY I.P.S. CENTRO ESPECIALIZADO DE MEDICINA HIPERBARICA Y REHABILITACION SAS	MEDICINA ALTERNATIVA	cl 12 25 74 ed vitasana 2 piso	3158717921
IPIALES	CLINICA AMERICA SALUD S.A.S.	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	kr 6a # 24 a 35	3186454618
IPIALES	IPS SALUD DE LOS ANDES SAS	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	calle 24c carrera 6-45	3216139554
SANDONA	IPS ALIANZA VITAE SAS	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS TERAPIAS	calle 8#4-29	3154755802
LA UNION	IPS UNIONSALUD SAS	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	carrera 1 no. 11-65	3206081740
LA UNION	CLINICA NORTE ESPECIALIDADES SAS	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	calle 18 # 2-39	3183388870
PASTO	CENTRO DE APOYO TERAPEUTICO REHABILITAR SAS	NEUROPEDIATRIA, TERAPIAS, SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	carrera 30 no. 21-33	3225564509
PASTO	UNIMEDIC IPS S.A.S	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	carrea 34 no 19-79 edificio platinum	3178345647
PASTO	CLINICA CARDIONEUROVASCULAR PABON SAS	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	carrera 33 no. 12 a 44	3176581279
PASTO	FUNDACION MARIA FORTALEZA	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	carrera 38 no 19 - 41	3155901642
TUMACO	CORSALUD TUMACO IPS SAS	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	cale mercedes y san carlos	3126812641
TUMACO	Unidad Pediátrica Del Sur	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	calle 13 n 3 -13 calle popayan	3154258594
TUMACO	IPS Ser feliz	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	calle nueva creación 230 edificio nueva santana piso 1	3163251056 - 3156437033

Oxígenos

Municipio	Servicio	Nombre IPS	Dirección	Teléfono
PASTO	OXIGENO	AMANECER MEDICO	CALLE 18 A NO 41-21 SECTOR VALLE DE ATRIZ	3154389217

Exámenes Médico Ocupacionales

<p>FUNDACIÓN CENTRO DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL PRAXIS Carrera 37 N. 18-107 barrio Palermo 3165037226-3158446587</p> <p>Cobertura:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Secretaria de educación departamental de Nariño • Secretaria de educación municipal Tumaco 	<p>Los exámenes médicos ocupacionales son evaluaciones médicas realizadas para garantizar la salud y seguridad de los trabajadores en el desempeño de sus funciones. En el caso de los docentes activos del magisterio, estos exámenes tienen diferentes propósitos según el momento en que se realicen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Examen médico de ingreso: Se realiza al momento de ingresar al trabajo o a la institución educativa. <p>Su objetivo principal es evaluar el estado de salud inicial del docente para determinar si está en condiciones físicas y psicológicas adecuadas para desempeñar sus funciones.</p>	<p>SOME DE NARIÑO SALUD OCUPACIONAL Y REHABILITACION INTEGRAL SAS CARRERA 36 No 18-108 BARRIO VERSALLES 3192981116 3114189933</p> <p>Cobertura: Secretaria de educación departamental de Nariño Secretaria de educación municipal Pasto</p>
<p>IPS UNIDAD MEDICA LTDA CALLE 10 No 4A-26 LIBERTAD 602-773-3354 3167100577</p> <p>Cobertura: Secretaria de educación de Ipiales</p>	<p>También sirve como referencia en caso de futuras evaluaciones.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Examen médico periódico (o de permanencia): Se realiza regularmente mientras el docente está activo en su cargo. <p>Permite monitorear la salud del trabajador, identificar riesgos ocupacionales y prevenir enfermedades relacionadas con su entorno laboral (por ejemplo, problemas de voz, estrés laboral o lesiones musculoesqueléticas).</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Examen médico de egreso (o retiro): Se realiza cuando el docente finaliza su vínculo laboral, ya sea por renuncia, terminación del contrato o jubilación. <p>Su finalidad es determinar el estado de salud del docente al momento de su salida, para verificar si existe alguna afectación relacionada con el trabajo realizado.</p> <p>Sirve como documentación para posibles reclamaciones laborales o de seguridad social.</p>	

EQUIPOS ECIS- L DEPARTAMENTO DE NARIÑO

<p>FUNDACIÓN CENTRO DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL PRAXIS Carrera 37 N. 18-107 barrio Palermo 3165037226-3158446587</p> <p>Cobertura: Barbacoas, El Charco, Francisco Pizarro, La Tola, Mosquera, Olaya Herrera, Roberto Payan, Santa Barbara, Tumaco.</p>	<p>Actividades desarrolladas por los equipos básicos ECIS-L:</p> <p>Los equipos básicos cuentan con un equipo de profesionales quienes desarrollaran principalmente las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Promoción de la salud mental en el entorno laboral educativo. ✓ Prevención de riesgos psicosociales. ✓ Identificación de necesidades en salud mental y canalización hacia programas y servicios especializados. ✓ Formación y fortalecimiento de brigadistas emocionales en las instituciones educativas. ✓ Estas acciones buscan intervenir de manera preventiva los factores psicosociales y fortalecer el bienestar laboral del personal docente. 	<p>SOME DE NARIÑO SALUD OCUPACIONAL Y REHABILITACION INTEGRAL SAS CARRERA 36 No 18-108 BARRIO VERSALLES 3192981116 3114189933</p> <p>Cobertura: Alban, Ancuya, Arboleda, Buesaco, Chachaguí, Consacá, El Peñol, El Tablón, El Tambo, La Florida, La Llanada, Linares, Los Andes, Magüí, Mallama, Nariño, Pasto, Providencia, Ricaurte, Samaniego, Sandona, Santa Cruz, Tangua, Yacuanquer</p>
<p>ESE CENTRO DE SALUD SAN LORENZO</p> <p>Barrio Plaza Suárez 3144287870 - 3148325556</p> <p>Cobertura: Belen, Colon, Cumbitara, El Rosario, La Cruz, La Union, Leiva, Policarpa, San Bernardo, San Lorenzo, San Pablo, San Pedro De Cartago, Taminango</p>		