

RESOLUCIÓN No. 098

(1 MAR 2024)

MEDIANTE LA CUAL EL MUNICIPIO DE CAJICÁ ESTABLECE EL PLAN DE AUDITORIA PARA EL SEGUIMIENTO DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD, PROMOCIÓN Y DETECCIÓN E INFORMACION A LA EPS SANITAS REGIMEN CONTRIBUTIVO PRESENTE EN EL MUNICIPIO DE CAJICÁ PARA EL PERIODO DEL 01 DE ENERO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023.

LA ALCALDESA MUNICIPAL DE CAJICÁ

En uso de sus facultades legales y en especial las contenidas en la Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001, Ley 1122 DE 2007, la Ley 1438 de 2011, Decreto 971 de 2011 y Circular 000001 de 2020 y circular externa 2023150000000007-5 de 2023 de la Superintendencia Nacional de Salud.

CONSIDERANDO

Que el artículo 153 de la ley 100 de 1993 en desarrollo del artículo 48 de la Carta Política, establece como un fundamento del servicio público esencial de salud la calidad, de acuerdo con el cual: "El sistema establecerá mecanismos de control a los servicios para garantizar a los usuarios la calidad en la atención oportuna, personalizada humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y prácticas profesional (...)

Que el artículo 154 de la Ley 100 de 1993, establece. INTERVENCIÓN DEL ESTADO. El Estado intervendrá en el servicio público de Seguridad Social en Salud, conforme a las reglas de competencia de que trata esta Ley, en el marco de lo dispuesto en los artículos 48, 49, 334 Y 365 a 370 de la Constitución Política. Dicha intervención buscará principalmente el logro de los siguientes fines: a) Garantizar la observancia de los principios consagrados en la Constitución y en los artículos 2 y 153 de esta Ley; b) Asegurar el carácter obligatorio de la Seguridad Social en Salud y su naturaleza de derecho social para todos los habitantes de Colombia; e) Desarrollar las responsabilidades de dirección, coordinación, vigilancia y control de la Seguridad Social en Salud y de la reglamentación de la prestación de los servicios de salud.

Que el numeral 4° del artículo 176 de la Ley 100 de 1993, establece dentro de las funciones de la Dirección Seccional, Distrital y Municipal de salud la de inspección y vigilancia de la aplicación de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras que expida el Ministerio de Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.

Que la Ley 715 de 2001, en los artículos 43 y 44, establece LAS COMPETENCIAS EN SALUD DE LOS DEPARTAMENTOS Y MUNICIPIOS. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los Departamentos y Municipios, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.

La Ley 1122 de 2007 en su artículo 14 establece que "Organización del Aseguramiento", para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio

de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud”.

Que el Artículo 29 de la Ley 1438 de 2011 establece que los entes territoriales administrarán el Régimen Subsidiado mediante el seguimiento y control del aseguramiento de los afiliados dentro de su jurisdicción, garantizando el acceso oportuno y de calidad al Plan de Beneficios.

Que la precitada norma en su artículo 119, Parágrafo Transitorio 1°, indica que Los recursos a que se refiere el inciso primero del literal e) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 se aplicarán a la auditoría para el cumplimiento del seguimiento y control del aseguramiento de los afiliados y el acceso oportuno y de calidad al Plan de Beneficios. la cual será contratada por las entidades territoriales con las empresas acreditadas por la Superintendencia Nacional de Salud.

Por su parte el Artículo 2.6.1.2.1.1 del decreto 780 de 2016, indica que dentro del Seguimiento y control del régimen subsidiado. "Las entidades territoriales vigilarán permanentemente que las EPS cumplan con todas sus obligaciones frente a los usuarios. De evidenciarse fallas o incumplimientos en las obligaciones de las EPS, estas serán objeto de requerimiento por parte de las entidades territoriales para que subsanen los incumplimientos y de no hacerlo, remitirán a la Superintendencia Nacional de Salud, los informes correspondientes "para lo de su competencia.

Que el Ministerio de la Protección Social en reglamentación de la Ley 1438 de 2011, reza: "EL SEGUIMIENTO A LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS EN SALUD", las entidades territoriales vigilarán permanentemente que las EPS cumplan con todas sus obligaciones frente a los usuarios. De evidenciarse fallas o incumplimientos en las obligaciones de las EPS, éstas serán objeto de requerimiento por parte de las entidades territoriales para que subsanen los incumplimientos y de no hacerlo, remitirán a la Superintendencia Nacional de Salud, los informes correspondientes.

Que la Superintendencia Nacional de Salud con la Circular Externa 000001 de 2020, impartió instrucciones sobre el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control a nivel territorial, haciendo obligatoria la adopción e implementación de la guía de auditora y del informe de auditoría dentro de los plazos establecidos.

Que con la circular externa 2023150000000007-5 de 2023, la Superintendencia Nacional de Salud modificación y adición de la Circular Externa 001 de 2020 respecto a las generalidades y plazos establecidos para el cargue de información, sobre la adopción e implementación de la guía de auditoría y del informe de auditoría.

Que la Guía de Auditoría - GAUDI contenida en la Circular 000001 de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud, establece los estándares y criterios que debe auditar la entidad territorial Municipal, siendo estos dispuestos en la parte resolutive de la presente resolución.

Que el Informe de Auditoría, se debe rendir por la entidad territorial Municipal, conforme a las condiciones y fechas establecidas en la circular externa 2023150000000007-5 de 2023 y a través de la herramienta tecnológica -GAUDI- dispuesta por la Superintendencia Nacional de Salud en la página web. <https://gaudi.supersalud.gov.co/>

Que de acuerdo con lo dispuesto en la tercera modificación a la Circular Externa 0001 de 2020 contenida en la circular externa 2023150000000007-5 de 2023, la Superintendencia Nacional de Salud, el Municipio establece que la firma del informe de auditoría será realizada por la de la Secretaria de Salud por Delegación de la Sra Alcaldesa del Municipio de Cajicá.

Que, en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. OBJETO: La presente Resolución tiene por objeto establecer el plan de auditoria para la vigencia 2024, con el fin de realizar el seguimiento, vigilancia y control a las EAPB en el Municipio de Cajicá frente a la prestación de servicios en Salud, promoción y detección e información para el período del 01 de enero hasta el 31 de diciembre de 2023, la auditoría la prestación de servicios de salud, a la EPS SANITAS, régimen contributivo que opera en la jurisdicción del Municipio de Cajicá.

ARTICULO SEGUNDO. ALCANCE DE LA AUDITORÍA: Las funciones asignadas a la EPS SANITAS a evaluar corresponden a los siguientes estándares y criterios:

Estándar	Criterios para evaluar
Garantía en la prestación de servicios de salud	8. La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.
	9. La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e, informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.
	10. La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e, informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.
	11. La EPS garantiza a operación del sistema de referencia y contrarreferencia dispone de una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.
	12. La EPS asegura la entrega de medicamentos de manera inmediata y excepcionalmente dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud.
	13. La EPS garantiza los mecanismos de atención al usuario.
	14. La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos oportunamente.
	15. La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.

COMPONENTE PRESTACION DE SERVICIOS DE PROMOCION Y PREVENCION.

En la tabla No 2: Se ilustran los criterios a evaluar para la prestación de servicios de promoción y prevención en la EPS:

Estándar	Criterios para evaluar
Prestación de servicios de promoción y prevención	16. La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.
	17. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.
	18. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal-RIAMP.

COMPONENTE PRESTACION DE INFORMACION.

En la tabla No 3: Se ilustran los criterios a evaluar en la información solicitada a la EPS

Estándar	Criterios para evaluar
Información	19. La EPS cumple sus obligaciones de Información al ente territorial.

Parágrafo. El modo de verificación, la situación evidenciada, las normas presuntamente infringidas y los requerimientos de información y registros que soporten cada uno de los criterios deberán disponerse por el equipo auditor a través de la herramienta tecnológica - GAUDI- dispuesta por la Superintendencia Nacional de Salud en la página web.

<https://gaudi.supersalud.gov.co/> conforme a los lineamientos de la Guía de Auditoría - GAUDI.

ARTICULO TERCERO. COORDINADOR DE LA AUDITORÍA: La auditoría será coordinada por: FANNY LETICIA RINCÓN GOMEZ, profesional contratado por prestación de servicios por la Secretaria de Salud del Municipio de Cajicá, para el seguimiento, vigilancia y auditoría a las EPS de acuerdo a las competencias de las mismas y que para este caso se mencionan anteriormente en la presente resolución.

ESTANDAR	CRITERIOS	AUDITOR
Garantía en la prestación de los servicios de salud	8,9,10,11,12,13,14,15	Nombres y apellidos: FANNY LETICIA RINCON GOMEZ Cargo: Profesional Auditora N°. Teléfono: 3143872187 Correo electrónico: gaudi@cajica.gov.co
Prestación de servicios de promoción y prevención	16,17,18	Nombres y apellidos: FANNY LETICIA RINCON GOMEZ Cargo: Profesional Auditora N°. Teléfono: 3143872187 Correo electrónico: gaudi@cajica.gov.co
Información	19	Nombres y apellidos: FANNY LETICIA RINCON GOMEZ Cargo: Profesional Auditora N°. Teléfono: 3143872187 Correo electrónico: gaudi@cajica.gov.co

ARTICULO CUARTO. REQUERIMIENTOS DE INFORMACIÓN: Para evaluar el cumplimiento de cada uno de los criterios, la EPS deberá disponer de la siguiente información para cada uno de los estándares y criterios.

Estándar	Criterios para evaluar	Requerimiento de información
Garantía en la prestación de servicios de salud	8. La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	las cohortes actualizadas de las enfermedades reportadas a la cuenta de alto costo (Cáncer, VIH, ERC, l-hemofilia, Artritis Reumatoidea y Hepatitis Q. De una muestra de casos, verifique los tiempos transcurridos entre la orden, autorización y prestación efectiva de los siguientes servicios ambulatorios, según patología: pediatría, ginecología, medicina interna, ortopedia "traumatología, cirugía general, cirugía oncológica pediátrica, oncología, oncología y hematología pediátrica, quimioterapia, radioterapia, nefrología, infectología, hematología, hematología oncológica, hemodiálisis, diálisis peritoneal, reumatología y laboratorio clínico de alta complejidad. La muestra será determinada según la metodología establecida por la SNS.
	9. La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e, informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Se verificará telefónicamente la disponibilidad de citas para odontología general y medicina general en el municipio de residencia del afiliado, de acuerdo con la red suministrada por el asegurador, tomando como punto de partida el número de identificación de un afiliado.
	10. La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e, informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	Se verificará telefónicamente la disponibilidad de citas para medicina especializada (pediatría, ginecología, medicina interna, ortopedia, cirugía, oncología, cardiología, nefrología infectología, hematología), de acuerdo con la red suministrada por el asegurador, tomando como punto de partida el número de identificación de un afiliado que tenga autorizado.
	11. La EPS garantiza a operación del sistema de referencia y contrarreferencia dispone de una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	Se verificará con casos que se encuentren en trámite de referencia y contrarreferencia, verifique que en pacientes cuya prioridad de remisión es urgente, la llegada del paciente al prestador receptor haya superado las 12 horas desde que se realizó la primera solicitud. La muestra Será determinada según la metodología establecida por la SNS.

44

	12. La EPS asegura la entrega de medicamentos de manera inmediata y excepcionalmente dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud.	Se verificará con trazabilidad de pacientes de cohortes actualizadas de las enfermedades reportadas a la cuenta de alto costo (Cáncer, VIH, ERC, Hemofilia y Hepatitis C). De una muestra de casos, verifique los tiempos transcurridos entre la orden, autorización y entrega efectiva de los siguientes medicamentos incluidos en el Plan de Beneficios, según patología: quimioterapéuticos, inmunosupresores,
	13. La EPS garantiza los mecanismos de atención al usuario.	Se verificará que la EPS tengan en el municipio de residencia un lugar al cual acudir para ser atendidos por la aseguradora, la línea de atención telefónica y la página web estén funcionando para la recepción de PQRS
	14. La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos oportunamente.	Se verifica con muestra de PQR presentadas por los afiliados en la EPS que hayan sido resueltas de fondo dentro de los plazos establecidos (15 días o de inmediato cuando esté en peligro inminente la vida o la integridad). La muestra será determinada según la metodología establecida por la SNS.
	15. La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	Se verifica con fallos de tutela emitidos a favor de afiliados contra la EPS residentes en el municipio. De una muestra de casos, se verifica los tiempos transcurridos entre la orden, autorización y prestación efectiva de la tecnología en salud objeto de fallo de tutela. La muestra será determinada según la metodología establecida por la SNS.
Prestación de servicios de promoción y prevención	16. La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.	Verificar si tiene documentadas las estrategias de demanda inducida. *Verificar si se realizó, en menores de cinco años, demanda inducida para las actividades de: Vacunación y Atención Preventiva de salud bucal. *Verificar si se realizó, en personas de 27 a 59 años, demanda inducida para las actividades de: atención de planificación familiar, detección temprana de cáncer de cuello uterino y detección temprana de cáncer de seno.
	17. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	cohortes según la actividad por cursos de vida y de una muestra de casos trazadores, verifique si recibieron: a. Primera Infancia (7 días hasta un día antes de cumplir los 6 años). Cohorte de niños en este curso de vida: i. Valoración Integral: Atención por enfermería - ii. Protección Específica: Vacunación según el Esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). b. infancia (6 años hasta un día antes de cumplir los 12 años) - Cohorte de niños en este curso de vida: i) Valoración Integral: Atención en salud por medicina general o especialista en pediatría a medicina familiar, ii) Protección Específica: Aplicación de barniz de flúor. c. Adultez (29 a los 59 años): i) Detección Temprana: Colposcopia cervicouterina -Según hallazgos de las pruebas de tamización - Cohorte de mujeres con citologías con resultados positivos. ii) Detección Temprana: Tamizaje para cáncer de mama (Mamografía) - Cohorte de mujeres desde los 50 hasta los 59 años. iii) Detección Temprana: Biopsia de próstata - Según hallazgos de las pruebas de tamización - Cohorte de hombres desde los 50 hasta los 59 años con PSA anormal (elevado). d. Vejez (60 años en adelante): i) Detección Temprana: Biopsia de próstata - Según hallazgos de las pruebas de tamización - Cohorte de hombres desde los 60 hasta los 75 años con PSA anormal (elevado). La muestra será determinada según la metodología establecida por la SNS.
Prestación de servicios de promoción y prevención	18. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal- RIAMP	cohortes según la actividad y de una muestra de casos trazadores, verifique si recibieron: a. Detección Temprana - Atención de Cuidado Prenatal - Cohorte mujeres en periodo de gestación (gestantes): En la primera consulta: i) Realización de los siguientes exámenes de Laboratorio: uro cultivo y antibiograma, hemograma y hemoclasificación, glicerina, prueba rápida para VIH, prueba para sífilis, antígeno de superficie para Hepatitis B, pruebas de IgG e IgM para toxoplasma y, ecografía entre las 10 semanas + 6 días y 13 semanas + 6 días. ii) Formulación y Entrega de los Micronutrientes: Acido Fólico, Calcio y Hierro. b.- Protección Específica - Atención para el Cuidado del Recién Nacido - Cohorte de Recién Nacidos: i) Toma de muestra de sangre de cordón para hemoclasificación neonatal y para tamizaje de hipotiroidismo congénito con TSH neonatal, c.- Protección Específica - Atención para el Seguimiento al Recién Nacido- Cohorte de Recién Nacidos: i) Consulta de control ambulatorio del recién nacido (Entre los 3 y 5 días posterior al egreso hospitalario). La muestra será determinada según la metodología establecida por la SNS.

AB

54

Información	19. La EPS cumple sus obligaciones de información	requerimientos realizados por la Entidad Territorial a la EPS, realice la trazabilidad de estos, cerciorándose de que hayan sido recibidos por no canal válido de la EPS y determine cuáles no han sido respondidos oportunamente o fueron respondidos de manera incompleta o insuficiente.
-------------	---	---

ARTICULO QUINTO. FECHAS Y LUGARES DE EJECUCIÓN: Sin exceder el 31 de agosto de 2024 para el cargue de información en GAUDI, la auditoría se ejecutará con las siguientes actividades, estándares y criterios en los lugares y fechas que se indican a continuación en horario comprendido entre las 9:00 a.m. a 5 :00 p.m.:

a. Reunión de Apertura

Apertura	Fecha	Lugar	Hora	Requerimiento
Reunión de Apertura de la auditoría	Julio 23,24 y 25 de 2024	Oficina EPS SANITAS ubicada en Bogotá D.c ubicada en la calle 100 N° 11b-67	9:00 am	Participación de las personas designadas por la Dirección de la EPS. Presentación del equipo auditor. Explicación de la metodología y procedimientos. Definición de recursos. Protocolos de bioseguridad. Se genera acta de apertura con la firma de los participantes.

b. Indagación, recopilación, valoración y cargue de información en GAUDI. Soporte de observaciones y hallazgos.

Estándar	Criterio	Auditor	Fecha	Lugar			
Garantía en la prestación de los servicios de salud	Criterio 8 Plantilla	Fanny Leticia Rincón Gómez	Julio 23,24 y 25 de 2024	Oficina EPS SANITAS ubicada en Bogotá D.c ubicada en la calle 100 N° 11b-67			
	Criterio 9						
	Criterio 10						
	Criterio 11 Plantilla						
	Criterio 12 Plantilla						
	Criterio 13						
Prestación de servicios de promoción y prevención	Criterio 14 Plantilla						
	Criterio 15 Plantilla						
	Criterio 16						
Información	Criterios 17 Plantillas						
	Criterios 18 Plantillas						
	Criterio 19						

c. Cierre de la auditoria

Ab

6 g

Cierre de la auditoría.	Fecha	Lugar	Hora	Requerimiento
Generación de informe de auditoría.	Julio 23, 24 y 25 de 2024	Oficina EPS SANITAS ubicada en Bogotá D.c ubicada en la calle 100 N° 11b-67	5:00 pm	Participación de las personas designadas por la Dirección de la EPS. Y el equipo auditor. Validación y firma del informe de auditoría.

ARTICULO SEXTO. INFORME DE AUDITORÍA: El informe de auditoría será el que se genere a través de la herramienta GAUDI, posterior a la revisión ejecutada por la Secretaria de Salud Departamental, quien indicará al Municipio el cierre definitivo del proceso de inspección y vigilancia, será firmado por la Secretaria de Salud por Delegación de la Sra Alcaldesa del Municipio de Cajicá.

ARTICULO SEPTIMO. PROTECCIÓN DE DATOS: La Secretaria de Salud del Municipio de Cajicá, en cumplimiento a lo estipulado en la Ley 1581 de 2012, indica que todos los datos personales que se recopilan en ejercicio de la auditoría del Régimen Subsidiado y Contributivo, tienen como fin, el de garantizar el cumplimiento de los derechos de los usuarios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como los deberes por parte de las EPS.

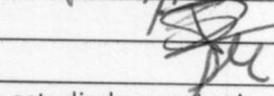
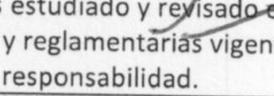
ARTICULO OCTAVO. VIGENCIA: La presente resolución rige a partir de la fecha de su comunicación y publicación.

ARTICULO NOVENO. COMUNICACIÓN: Comunicar el presente acto administrativo al representante legal de la EPS SANITAS o a quien haga sus veces, haciéndole saber que contra la presente providencia no procede recurso alguno.

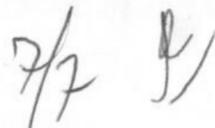
Expedida en el despacho de la Alcaldía Municipal de Cajicá, a los 11 días del mes de marzo de dos mil veinticuatro.

COMUNIQUESE PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE:


FABIOLA JÁCOME RINCÓN
Alcaldesa Municipal

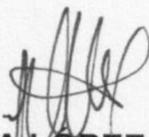
	NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA	CARGO Y ÁREA
Elaboró	Dra. Fanny Leticia Rincón Gómez		Auditora Régimen Subsidiado-GAUDI
Revisó	Dra. Marta Nieto Ayala		Secretaria Jurídica
Revisó	Dr. Juan Sebastián Rincón		Abogado Secretaria de Salud
Aprobó	Dra. Sandra Corredor Espinel		Secretaria de Salud

Los firmantes, manifestamos expresamente que hemos estudiado y revisado el presente acto administrativo, y por encontrarlo ajustado a las disposiciones constitucionales, legales y reglamentarias vigentes, lo presentamos para su firma bajo nuestra responsabilidad.



CONSTANCIA DE PUBLICACION

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 65 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, se publica la presente Resolución No. 098 de marzo once (11) de dos mil veinticuatro (2024) en la cartelera oficial de la Alcaldía, ubicada en la Calle 2 No. 4-07 del municipio de Cajicá, siendo las ocho (8:00A.M.) del día trece (13) de marzo de dos mil veinticuatro (2024).



CAROLINA LÓPEZ COGUA
Profesional Universitario

CONSTANCIA DE DESFIJACION

La Resolución No. 098 de marzo once (11) de dos mil veinticuatro (2024), se desfijará de la cartelera oficial el catorce (14) de marzo de dos mil veinticuatro (2024), siendo las cinco y treinta (5:30 P.M) de la tarde. La presente constancia se suscribe para efectos de firmeza del acto administrativo, en los términos del artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.



CAROLINA LÓPEZ COGUA
Profesional Universitario

Proyectó: Carolina López C – Profesional Universitario 
Revisó: Claudia Poveda – Asesora del Despacho 

Dirección: Calle 2 No. 4-07 - Cajicá - Cundinamarca - Colombia
Código postal: 250240 Teléfono: PBX (601) 8837077
Correo electrónico: ventanillapqrs-alcaldia@cajica.gov.co
Página web: www.cajica.gov.co