

FOMAG denuncia ante la Fiscalía General al prestador SUMIMEDICAL S.A.S por presuntas irregularidades que pusieron en riesgo la salud de más de 830 mil afiliados

- La IPS SUMMIMEDICAL S.A.S además de prestar servicios de salud, brinda servicios tecnológicos para FOMAG y es quien otorga el licenciamiento de la plataforma SUIM- HORUS.
- Cancelación unilateral e injustificada de servicios médicos, las presuntas actividades de degradación del servicio tecnológico, manipulación de bases de datos, entre otros hechos que podrían tener relevancia penal motivan esta denuncia.
- Acciones como estas evidencian intentos de sabotear la implementación del modelo de salud contemplado en el Acuerdo 03 de 2024.

Bogotá, abril 15 de 2026 – Herman Bayona, Vicepresidente del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, FOMAG, presentó denuncia ante la Fiscalía General de la Nación en contra de SUMIMEDICAL S.A.S por presuntas irregularidades relacionadas con su actuar como contratista que han generado la suspensión y afectación de la prestación los servicios de salud de la población afiliada del magisterio, presuntas interrupciones unilaterales del servicio tecnológico contratado, manipulación de bases de datos y pagos irregulares a favor de esta empresa y de terceros, entre otros.

Estas actuaciones posiblemente irregulares, además de poner en riesgo la salud de los más de 830 mil usuarios de FOMAG, constituyen acciones presuntas de SUMIMEDICAL S.A.S que sabotean la implementación del modelo de salud contemplado en el Acuerdo 03 de 2024 y en posibles conductas que podrían configurar en la comisión de delitos, conforme a nuestro ordenamiento jurídico.

La denuncia instaurada guarda relación con las siguientes posibles conductas irregulares por parte de la IPS:

1. Constreñimiento para forzar pagos mediante la interrupción en la operación del sistema HORUS y cancelación de servicios de salud.

El 24 de febrero de 2026, docentes de Antioquia iniciaron un paro de 72 horas por la prestación de los servicios de salud. En medio de esta coyuntura, el FOMAG evidenció la cancelación unilateral e injustificada de al menos 90 servicios de salud especializados y el traslado de pacientes hospitalizados por parte de la SUMIMEDICAL S.A.S entre el 26 y 27 de febrero de 2026. Dicha decisión comprometió la continuidad de tratamientos y puso en riesgo la vida

de las personas afiliadas y beneficiarias, incluyendo pacientes con cáncer y afectando mayoritariamente a adultos mayores.

De manera simultánea, el 24 de febrero, SUMIMEDICAL S.A.S notificó unilateralmente la suspensión de servicios tecnológicos asociados a la plataforma HORUS, alegando supuestos incumplimientos de pago. Pese a que el FOMAG aclaró que gran parte de las facturas estaban en proceso de pago o revisión técnica por radicación tardía del prestador, el 26 de febrero el prestador suspendió y degradó la funcionalidad del sistema, afectando su operación real, sin que el contrato hubiese terminado o que hubiese incumplimiento por parte de la entidad, denotando un posible aprovechamiento de su posición contractual por la relevancia de este contrato en la operación del nuevo modelo de salud del magisterio.

2. Traslado de afiliados entre IPS sin autorización previa de los mismos ni instrucción alguna por parte de FOMAG.

El FOMAG recibió múltiples denuncias por cambios en la asignación de IPS realizados sin autorización de los afiliados ni validación de la entidad, vulnerando su derecho a la libre elección y la continuidad en la atención.

Tras verificar la información, se identificó que varias de estas modificaciones se originaron durante el proceso de cargue de datos administrado por SUMIMEDICAL, operador tecnológico del sistema, evidenciándose inconsistencias entre la información enviada por el FOMAG y la registrada en la plataforma.

Los cambios no obedecen a los criterios establecidos para la asignación de prestadores y habrían sido realizados sin instrucción ni aval de las instancias competentes, alterando de manera irregular la red de atención.

Esta situación impacta el acceso a los servicios de salud de los afiliados e incide en la distribución de los recursos del sistema, generando efectos económicos entre prestadores y evidenciando una posible manipulación de la información bajo control de SUMIMEDICAL S.A.S como operador tecnológico que podría traer presuntamente beneficios a terceros o, asimismo.

3. Presuntas alteraciones en los registros del módulo de auditoría de cuentas médicas.

Durante el proceso de auditoría de cuentas médicas, clave para garantizar el uso adecuado de los recursos públicos en salud del magisterio, el FOMAG identificó inconsistencias masivas en la información registrada en la plataforma HORUS, administrada por SUMIMEDICAL S.A.S.

En las conciliaciones realizadas los días 6 y 7 de abril de 2026 con firmas auditoras, se evidenciaron diferencias significativas en estados y valores de facturas, incluyendo registros marcados como finalizados sin estarlo,

alteraciones en la trazabilidad y variaciones en los montos facturados. Estas inconsistencias generaron alertas sobre la confiabilidad del sistema y un posible impacto económico por miles de millones de pesos.

Ante la gravedad de los hallazgos, el FOMAG suspendió la emisión de avales de pago para evitar reconocimientos erróneos de recursos públicos, advirtiendo la presunta manipulación de datos informáticos, de los cuales no se tiene control sobre la parametrización ni modificación de la información en el sistema que presta dicho contratista.

4. Posible liquidación, reconocimiento y pago de valores sin el cumplimiento de requisitos legales a favor de Sumimedical S.A.S.

La IPS SUMIMEDICAL ha operado durante 15 años como red prestadora de servicios de salud del FOMAG en Antioquia y Chocó a través de la Unión Temporal Red Vital dentro del antiguo modelo de salud del magisterio. Con la firma del Acuerdo 03 de 2024 y la implementación del nuevo modelo de salud, se realizó el proceso de liquidación de los servicios contratados del modelo anterior.

De este ejercicio, se encontró que a la UT a la cuál pertenecía la SUMIMEDICAL S.A.S en el modelo anterior, se le reconoció a cargo de los recursos del FOMAG un pago de \$23 mil millones de repesas que presuntamente debió ser asumido por Fundación Médico Preventiva (FMP), en su calidad de operador saliente, de acuerdo con el proceso de empalme obligatorio regulado en el contrato para prestar servicios de salud en Antioquia y Chocó. Adicionalmente, a pesar de tratarse de obligaciones que no le correspondía asumir financieramente al FOMAG, se pactó a favor de SUMIMEDICAL SAS el cálculo de intereses sobre intereses (anatocismo) que presuntamente quintuplicaron las ganancias de esta empresa de la salud, haciendo ascender la deuda hasta 127 mil millones de pesos. Los intereses ineditamente ventajosos para SUMIMEDICAL S.A.S fueron pactados sin autorización del Consejo Directivo de FOMAG y del Ministerio de Educación Nacional.

“Lo que vemos con este caso como ejemplo, es una serie de prácticas inadecuadas del sistema de salud como la monopolización de los servicios, la integración vertical, el aumento en el gasto, entre otras, que no han permitido una adecuada implementación del nuevo modelo de salud para el magisterio, así como múltiples intentos de sabotaje por parte de diferentes actores para que fracase. Y como todo esto lo que lleva es a una vulneración del derecho a la salud de las y los maestros del país, le solicitamos a la fiscalía actuar de manera ágil frente a esta denuncia”, indicó Herman Bayona, vicepresidente de FOMAG.