



CONTRALORÍA  
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.



ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C.

Secretaría General

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

Por favor al contestar cite este No

Fecha: 27-09-2012 12:32 PM Rad: 1-2012-46085

10100-

Folios: 12

Anexos:

Medio: VENTANILLA

Destino: DIRECCION JURIDICA DISTRICTAL

Costos

Doctor

**GUSTAVO FRANCISCO PETRO URREGO**

Alcalde Mayor de Bogotá, D. C.

Carrera 8ª No. 10 – 65

Bogotá D. C.

**ASUNTO:** Advertencia fiscal por el grave riesgo de pérdida de los recursos públicos que se invirtieron en la creación y puesta en funcionamiento de la EPS Distrital "Capital Salud EPS-S S. A. S.", dadas las pérdidas que ha venido registrando la empresa en cuantía de \$6.895,3 millones; de los cuales \$1.841,3 millones tuvieron lugar en el 2011 y \$5.054 millones en lo corrido de enero a junio de 2012; comportamiento financiero que de persistir, puede llegar a comprometer la existencia de la EPS Distrital.

Respetado señor Alcalde Mayor:

En ejercicio de las funciones encomendadas por la Constitución Política y la Ley 42 de 1993 a los organismos de control fiscal, entre otras normativas, me permito poner en su conocimiento que este Despacho a través del Grupo Especial de Apoyo y Fiscalización GAF y con ocasión de la indagación preliminar 10100-003-2012 adelantada, examinó el tema de Capital Salud EPS-S S. A. S., de manera específica en lo que concierne a su creación, la posterior fusión por absorción de Salud Total EPS-S S. A. S. y los resultados financieros obtenidos por la referida entidad en los años 2011 y el periodo de enero a junio de 2012.

Los resultados de la precitada actuación fiscal informan de la existencia de serias irregularidades relacionadas con el desbordamiento del porcentaje del costo médico operacional, el cual fue establecido por la Universidad el Bosque en el estudio realizado con el fin de seleccionar el socio estratégico para la posterior conformación de Capital Salud E. P. S. S – S. A. S., en un índice del 89%.

Según lo corroboró Contraloría de Bogotá D. C., este porcentaje no se cumplió ni siquiera en el momento de la constitución de la empresa y de acuerdo con las cifras reportadas por la EPS Distrital el mismo ha estado por encima del 100%, conforme lo ilustran las Tablas 1 y 2 de este documento. Información de la cual se infiere que la empresa ha venido trabajando a pérdida en los últimos 20 meses, dado que cada vez que se supera el 100% del costo médico, es la misma quien tiene que asumir ese sobrecosto.



CONTRALORÍA

DE BOGOTÁ

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

Estos hechos son los que en esta oportunidad justifican hacer uso de la función de advertencia fiscal prevista en el Artículo 5º, numeral 8º del Acuerdo Distrital 362 de 2009, con el fin que la Administración Distrital adopte acciones efectivas tendientes a remediar los riesgos inminentes de afectación al patrimonio público que aquí se tratan; en desarrollo de lo cual, se procede a hacer referencia a los siguientes,

## I. ANTECEDENTES

### 1. Constitución de CAPITAL SALUD EPS-S S. A. S.

El plan de desarrollo para el periodo 2008-2012, "*Bogotá sin Indiferencia. Un compromiso social contra la pobreza y la exclusión*", contempló dentro del programa salud para la vida digna, avanzar en el estudio para la creación de una EPS-ARS pública o mixta.

En el documento de estudios previos para la celebración de un convenio de cooperación técnica entre la Secretaría Distrital de Salud y la Universidad de la Sabana se plantea como justificación: "*De otra parte el alcalde mayor Samuel Moreno Rojas, en su programa de gobierno BOGOTÁ POSITIVA: POR EL DERECHO A LA CIUDAD Y A VIVIR MEJOR contempla la creación de una EPS distrital, planteamiento que surge de la necesidad de aumentar la cobertura de aseguramiento en la ciudad hasta lograr la universalidad. Este objetivo se debe lograr sin comprometer el equilibrio financiero de la red pública de los servicios de salud; lo anterior, teniendo en cuenta que algunas de las EPS Subsidiadas se han retirado del mercado y que los hospitales del orden distrital actualmente son "Fondos dependientes", es decir, del 65% al 75% de sus ingresos dependen de la contratación, de la atención en salud, de la población vinculada no asegurada. Como esa población va a ser asegurada, si no existe una EPS distrital que garantice la contratación con los hospitales, estos se verían en riesgo de perder su estabilidad financiera.*

*En este orden de ideas, la creación de la EPS propuesta permite al gobierno distrital entre otros, las siguientes ventajas que se reflejan como beneficios de un interés general para la población beneficiaria del servicio de salud de los habitantes del Distrito Capital.*

- *Regular el libre mercado en el modelo de aseguramiento vigente en el país desde la aprobación de la Ley 100 del 93.*
- *Ser el administrador directo del aseguramiento, acorde con el propósito del alcalde mayor de incorporar 896.441 personas al sistema en los cuatro años de su mandato.*
- *Armonizar las relaciones complejas del pluralismo estructurado que hoy toma fuerza en Colombia, conservando independencia e imparcialidad en las relaciones de la SDS y la nueva Empresa Promotora de Salud.*
- *Aumentar la cobertura de aseguramiento de la ciudad hasta lograr la universalidad sin comprometer el equilibrio financiero de la red pública de servicios.*

*“Por un control fiscal efectivo y transparente”*

*- Equilibrio de las relaciones entre asegurado/prestador, con el talento humano y los usuarios de los servicios, generando una verdadera cadena de valor para la EPS Distrital.”*

Como consecuencia de lo anterior, la Secretaría Distrital de Salud con fecha 29 de mayo de 2008 suscribió el convenio 632 con la Universidad de la Sabana, cuyo objeto era: *“... el desarrollo del proceso de conformación de una EPS Distrital.”*

*Este estudio brindó cinco posibles escenarios al distrito:*

*“Primero: Crear una nueva EPS Pública, bajo la figura que recomienda el presente estudio, esto es, una empresa de economía mixta, cuyo Capital esté distribuido en un 89% de participación Distrital y un once por ciento de Capital privado, teniendo en cuenta las limitaciones de tiempo, con el fin de obtener su habilitación antes de que el CNSSS<sup>1</sup> establezca el mecanismo que garantice la presencia de EPSS nuevas en el proceso de selección de la EPSS por región, y de que el Ministerio establezca el segundo proceso de selección de EPSS para el período comprendido entre el 1º de marzo de 2009 y el 31 de marzo de 2013.*

*Segundo: Hacerse parte de una de las EPSS Privadas existentes y habilitadas que operen en la región, como socia de esta con la creación de una nueva EPSS Empresa de Economía Mixta, siempre que el Capital de esta quede distribuido de la siguiente manera: En un 89% de participación Distrital y un 11% de Capital privado. En este caso se trata de conformar una Empresa de Economía Mixta, con todos los requisitos que ello implica, solo que una de las socias sería la EPSS ya creada.*

*Tercero: Hacerse parte de una de las EPSS Privadas existentes y habilitadas que operen en la región, a través de la constitución de una asociación con participación de la EPS privada, mediante la celebración de un convenio de asociación o la creación de una persona jurídica para el desarrollo conjunto de actividades en relación con los cometidos y funciones que les asigna a aquellas la ley, conforme al artículo 96º de la Ley 489 de 1998. Sin embargo, al crear una persona jurídica en los términos que acá se establece es necesario tener en cuenta: La figura del convenio de asociación implica que no existe ánimo de lucro, pues lo que anima su creación es la prestación de un servicio uniendo esfuerzos de las dos partes para lograrlo, por ello, generalmente estos convenios de asociación que celebran las entidades estatales se realizan con fundaciones o asociaciones sin ánimo de lucro y generalmente, como se trata de un contrato, tiene un tiempo limitado, situación que no sería aconsejable a la hora de conformar una empresa duradera y estable. En cuanto a la creación de personas jurídicas con entidades privadas, es claro que la figura como tal no se encuentra bien desarrollada en la ley, dejando algunos vacíos que consideramos no permiten utilizarla de manera eficiente para el caso que nos ocupa.*

*Cuarto: Hacerse parte de una de las EPSS Públicas existentes y habilitadas que operen en la región, a través de su asociación a esta, con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de un convenio interadministrativo o la conformación de una persona jurídica sin ánimo de lucro conforme al artículo 95º de la Ley 489 de 1998.*

<sup>1</sup> Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud- CNSSS.



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ D.C.

**"Por un control fiscal efectivo y transparente"**

*Sin embargo, esta figura impediría el ingreso de personas privadas, pues al hablar de convenio interadministrativo se refiere a la unión de una o varias entidades públicas. Igualmente, por tratarse de un contrato se limita en el tiempo, lo que conllevaría a una ausencia de estabilidad.*

*Quinto: Proceder a la compra o fusión por absorción, de una de las EPSS públicas o privadas existentes y habilitadas que operen en la región.*

*Los escenarios segundo, tercero, cuarto y quinto, eliminan la incómoda presión del tiempo de la constitución y habilitación de la nueva EPSS Distrital para el segundo proceso de selección de EPSS por región que establezca el Ministerio de la Protección Social, en el tiempo que este defina, y permitirían que la EPS pública o privada existente y habilitada que opere en la región con la cual el Distrito pretenda conformar la sociedad, la asociación o a la cual pretenda absorber se presente como tal al proceso en comento, mientras se realiza el proceso de la conformación de la sociedad de esta con el Distrito, de la asociación de esta con el Distrito o de la absorción de esta por el Distrito, sin que exista peligro de quedar por fuera de esta selección y tener que esperar hasta el tercer proceso de selección para el tercer período a partir del 1º de abril de 2013, lo que ahorraría términos, y desgaste administrativo en la organización de la política Distrital para la operación del régimen subsidiado Distrital, teniendo en cuenta que la nueva EPSS que se de lugar a crear por la sociedad, asociación o absorción, de la EPSS existente, habilitada y seleccionada para operar en la región en el segundo proceso de selección de operación de EPSS por región, subroga en los derechos a las EPSS que se liquidan o absorben para el caso."*

Posteriormente, fue expedido el Acuerdo No 357 de enero 5 de 2009, mediante el cual se autorizó al Gobierno Distrital la constitución de una **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL DISTRITO CAPITAL**, Sociedad de Economía Mixta, con participación mayoritaria del Distrito Capital, con fines de interés social, autonomía administrativa y financiera, como componente del Sector Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Según la precitada normativa, la participación del Distrito en la EPS Distrital no sería inferior al cincuenta y uno por ciento (51%) de su capital efectivamente suscrito y pagado. Dicha participación mayoritaria estaría reflejada en sus órganos de dirección.

La selección del socio o socios que constituyesen la EPS Distrital se adelantaría en audiencia pública, con especial vigilancia de los órganos de control del Distrito Capital.

El Decreto No. 046 del 18 de febrero de 2009, reglamentó el Acuerdo Distrital 357 de 2009.

Para dar cumplimiento a lo normado, se suscribió el Convenio de Cooperación Interinstitucional No. 857 del 18 de mayo de 2009, celebrado entre el Fondo Financiero Distrital de Salud-FFDS y la Universidad El Bosque cuyo valor ascendió a \$480 millones y se firmó por un término de ejecución de 4 meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio con el objeto de: *"aunar esfuerzos entre la*

**"Por un control fiscal efectivo y transparente"**

*Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero de Salud – y la Universidad, para diseñar y aplicar una metodología con el fin que el Distrito seleccione una EPS del régimen subsidiado (sin perjuicio de que igualmente funcione el régimen contributivo), que cumpla con lo establecido en el Acuerdo Distrital 357 de 2009 y el Decreto 046 del mismo año, de manera que pueda adquirirla para constituir una sociedad de economía mixta, de propiedad mayoritaria del Distrito".*

El 24 de junio se realizó una presentación pública en la cual se determinó el socio para la EPS-S Distrital siendo elegida como socio estratégico Salud Total S. A.

El 30 de junio de 2009, la contratista presentó el informe final sobre las características específicas de las EPSs más opcionadas, su valor estimado de mercado, sus ventajas y sus riesgos para el proceso de adquisición por parte del Distrito, determinando lo siguiente:

**"3.6.6. Valoración y negociación.**

*Sobre el valor de referencia de la VALORACION la SDS debe observar que existen otras condiciones complementarias que puede usar como elementos de negociación a su favor, tales como:*

- *El tamaño de la Red Distrital de IPS.*
- *La importancia que tendría para los socios actuales de la IPS, de conseguir un socio estratégico con capacidad financiera y autoridad para la regulación del mercado.*
- *La posibilidad de acceder al Fondo Distrital de medicamentos.*
- *La especialización en la atención del régimen subsidiado a gran escala, lo que ampliara la capacidad de negociación de insumos.*

*Ajuste del sobrecosto médico por políticas contable conservadoras para la valoración:*

**COSTO MÉDICO**

| CONCEPTOS      | Est. 2007 | Est. 2008 |
|----------------|-----------|-----------|
| % Costo Medico | 93.30%    | 95.19%    |
| Ajuste Menor   | 3.62%     | 3.62%     |
| Ajuste Mayor   | 5.89%     | 5.89%     |
| Valor Mayor    | 89.68%    | 91.57%    |
| Valor Menor    | 87.41%    | 89.30%    |

Fuente: Estudio Universidad el Bosque- Contrato 857/2009

*La decisión de aliarse y concertar con SALUD TOTAL debe tener en cuenta además:*

- *Se debe mantener el proceso de profesionalización de los niveles directivos y de control.*
- *Se debe hacer un presupuesto de crecimiento basado en un sistema de información idóneo y oportuno, que posibilite la toma de decisiones gerenciales de manera técnica y oportuna.*
- *Se deberán considerar los apoyos del distrito y la alianza estratégica entre IPS distritales y la EPS distrital, bajo condiciones de eficacia y eficiencia.*

**"Por un control fiscal efectivo y transparente"**

- Se debe constituir una Junta Directiva que garantice una gerencia técnica de la EPS Distrital ajena a cambios políticos y burocracia no cualificada.
- Se debe mantener un adecuado sistema de control de autorizaciones y de atención a Pacientes de alto costo, tanto en sus aspectos cualitativos como cuantitativos.
- La EPS distrital deberá mantener las políticas contables que guarden armonía con los Principios de prudencia financiera y debida diligencia, para evitar causación de ingresos Irreales y el uso de provisiones no planeadas con ocasión de una mala gestión de cartera y de cobros.

**RANGO DE VALOR DE LA "EPS SALUD TOTAL"**

| CONCEPTOS DE VALOR             | SIMULACION DE VALOR CON COSTO MEDICO AJUSTADO FINAL |                    |                    |                    |                    |                    |
|--------------------------------|---|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
|                                | 87.00%  | 88.00%             | 89.00%             | 90.00%             | 91.00%             | 92.00%             |
| VALOR OPERACIONAL EMPRESA      | \$ 31,989.8   | \$ 27,455.4        | \$ 22,920.9        | \$ 18,386.5        | \$ 13,852.1        | \$ 9,317.6         |
| WACC (Costo Capital)           | 11.50%  | 11.50%             | 11.50%             | 11.50%             | 11.50%             | 11.50%             |
| CONTINGENCIAS                  |   |                    |                    |                    |                    |                    |
| + Inversion Temporal           | \$ 19,036.5   | \$ 19,036.5        | \$ 19,036.5        | \$ 19,036.5        | \$ 19,036.5        | \$ 19,036.5        |
| + Otros Activos                | \$ -  | \$ -               | \$ -               | \$ -               | \$ -               | \$ -               |
| - Otros Pasivos                | \$ -  | \$ -               | \$ -               | \$ -               | \$ -               | \$ -               |
| Valor de la Empresa Con Deudas | \$ 51,026.3   | \$ 46,491.9        | \$ 41,957.4        | \$ 37,423.0        | \$ 32,888.6        | \$ 28,354.1        |
| - Valor Deuda Actual           | \$ 5,030.5  | \$ 5,030.5         | \$ 5,030.5         | \$ 5,030.5         | \$ 5,030.5         | \$ 5,030.5         |
| <b>Valor FINAL EMPRESA</b>     | <b>\$ 45,995.8</b>                                  | <b>\$ 41,461.4</b> | <b>\$ 36,926.9</b> | <b>\$ 32,392.5</b> | <b>\$ 27,858.1</b> | <b>\$ 23,323.6</b> |

Fuente: Estudio Universidad el Bosque- Contrato 857/2009

Nuestro concepto final es que el valor que debería tomarse es el de 89.0% de costo médico, que arroja un **VALOR OPERACIONAL DE LA EMPRESA DE \$ 22.920,9 millones**.

Para la negociación final con los socios de Salud Total debe tenerse en cuenta además lo siguiente:

- No comprar las inversiones actualmente registradas a favor del régimen subsidiado.
- No tomar las contingencias favorables y/o desfavorables, es decir, excluirlas de la negociación.
- Hacer un inventario de las cuentas activas, pasivas y demás que se recibirán.
- Recibir la empresa sin deudas a proveedores.
- Determinar la forma como se va a recibir el Software actualmente en operación, elemento de alto valor estratégico en la EPS Salud Total. Así mismo, como se negociara y ajustara a futuro las actualizaciones del mismo.
- Determinar cual deberá ser el capital social inicial de la nueva EPS Distrital, para lo cual Proponemos un valor de arranque de \$10 mil millones.

A continuación se muestra el rango que debe pagar el Distrito Capital por la EPS, una vez se acuerde el porcentaje con el cual se quedará.



CONTRALORÍA

BOGOTÁ D.C.

"Por un control fiscal efectivo y transparente"

| VALOR DE COMPRA y % DC Bogota |             |             |             |             |             |            |
|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| % DISTRITO                    | \$ 31.989.8 | \$ 27.455.4 | \$ 22.920.9 | \$ 18.386.5 | \$ 13.852.1 | \$ 9.317.6 |
| 51.0%                         | \$ 16.314.8 | \$ 14.002.3 | \$ 11.689.7 | \$ 9.377.1  | \$ 7.064.6  | \$ 4.752.0 |
| 55.0%                         | \$ 17.594.4 | \$ 15.100.5 | \$ 12.606.5 | \$ 10.112.6 | \$ 7.618.7  | \$ 5.124.7 |
| 59.0%                         | \$ 18.874.0 | \$ 16.198.7 | \$ 13.523.3 | \$ 10.648.0 | \$ 8.172.7  | \$ 5.497.4 |
| 63.0%                         | \$ 20.153.6 | \$ 17.296.9 | \$ 14.440.2 | \$ 11.583.5 | \$ 8.726.8  | \$ 5.870.1 |
| 67.0%                         | \$ 21.433.2 | \$ 18.395.1 | \$ 15.357.0 | \$ 12.319.0 | \$ 9.280.9  | \$ 6.242.8 |
| 71.0%                         | \$ 22.712.8 | \$ 19.493.3 | \$ 16.273.8 | \$ 13.054.4 | \$ 9.835.0  | \$ 6.615.5 |
| 75.0%                         | \$ 23.992.4 | \$ 20.591.6 | \$ 17.190.7 | \$ 13.789.9 | \$ 10.389.1 | \$ 6.988.2 |
| 79.0%                         | \$ 25.271.9 | \$ 21.689.8 | \$ 18.107.5 | \$ 14.525.3 | \$ 10.943.2 | \$ 7.360.9 |
| 83.0%                         | \$ 26.551.5 | \$ 22.788.0 | \$ 19.024.3 | \$ 15.260.8 | \$ 11.497.2 | \$ 7.733.6 |
| 87.0%                         | \$ 27.831.1 | \$ 23.886.2 | \$ 19.941.2 | \$ 15.996.3 | \$ 12.051.3 | \$ 8.106.3 |
| 91.0%                         | \$ 29.110.7 | \$ 24.984.4 | \$ 20.858.0 | \$ 16.731.7 | \$ 12.605.4 | \$ 8.479.0 |

Fuente: Tomado del Informe de la Universidad El Bosque Contrato 857/2009

Acto seguido se formalizó el Acuerdo Marco de Voluntades el 30 de junio de 2009. Documento de carácter privado suscrito entre SALUD TOTAL EPS S. A. y el DISTRITO CAPITAL "con el fin de establecer las condiciones y reglas bajo las cuales las dos partes se asocian para que el Distrito Capital cuente con una entidad promotora de salud, sociedad de economía mixta, en cumplimiento del Plan de Desarrollo Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor"

En el anterior documento se acordó:

" ...

2. Las partes acuerdan constituir una sociedad de economía mixta organizada como sociedad por acciones simplificada, cuyo objeto sea operar como EPS del régimen subsidiado dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud."

" ...

3. Las partes acuerdan que el capital suscrito y pagado de la sociedad de economía mixta será de VEINTICUATRO MIL OCHOCIENTOS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL (\$24.800.000.000)

4. Las partes acuerdan que el Distrito Capital tendrá como mínimo una participación del cincuenta y uno por ciento (51%) de la sociedad y el restante cuarenta y nueve (49%) será de Salud Total EPS. S S. A. Los aportes serán de la siguiente manera:

Distrito Capital: \$12.648.000.000

Salud Total EPS- S S. A.: \$12.152.000.000

6. Salud Total EPS S. A. se compromete a adelantar un proceso de escisión de su unidad de negocio del régimen subsidiado, bien sea con el fin de crear una nueva persona jurídica escindida de la sociedad original para operar el régimen subsidiado de salud, o para efectuar la transferencia en bloque del patrimonio del régimen subsidiado a una sociedad ya existente al momento de la escisión".

7. El proceso de escisión cumplirá como mínimo con las siguientes condiciones:

a) El patrimonio comprometido en la escisión no tendrá a cargo ningún pasivo, ni contingencias de carácter presupuestal, jurídico, fiscal, tributario o laboral, las cuales quedaran exclusivamente en la escidente.



CONTRALORÍA

BOGOTÁ, D.C.

**"Por un control fiscal efectivo y transparente"**

b) La sociedad beneficiaria del proceso de escisión tendrá como objeto principal la operación del régimen subsidiado dentro del sistema general de seguridad social en salud y en tal sentido los afiliados al régimen subsidiado pertenecientes a Salud Total EPS-S S. A. pasaran a la sociedad beneficiaria.

d) Teniendo en cuenta que en cualquier proceso de escisión hay transferencia en bloque de parte del patrimonio, en este caso del patrimonio relacionado con el régimen subsidiado, la sociedad beneficiaria asumirá los derechos y obligaciones derivados de los contratos vigentes para la administración de los recursos en salud del régimen subsidiado, contratos y relaciones jurídicas ya existentes para la operatividad del régimen subsidiado y de prestaciones de servicios de salud para garantizar el POS-S.

**12. Para efectos del proceso de adquisición de la sociedad escindida de Salud Total EPS-S S. A. las partes acuerdan que el valor total de la adquisición será la suma de \$24.800.000.000.00. (Negrilla fuera de texto).**

14. Las partes acuerdan las siguientes condiciones de gobierno de la Sociedad de Economía Mixta (SEM) creada para la operación del régimen subsidiado:

a) La SEM tendrá una Junta Directiva de cinco (5) miembros, tres (3) de ellos nombrados por el Distrito Capital y dos (2) por Salud Total.

b) El Gerente General y su (s) suplente (s) de la SEM será nombrado por mayoría simple de votos en la junta directiva, de terna que presente el socio minoritario.

c) El secretario General y Jurídico será nombrado por el Gerente General.

d) El socio mayoritario designara el Gerente Comercial y el Gerente de Operaciones y Tecnología.

e) El socio minoritario designara el Gerente de Salud y el Gerente Administrativo y Financiero.

f) El Revisor Fiscal será elegido por el accionista minoritario."

Como bien se conoce, el 1º de julio de 2009 se firmó el documento de constitución de CAPITAL SALUD EPS-S S. A. S., el cual fue suscrito entre el Secretario de Salud (E), el Director Ejecutivo del FFDS y el Presidente y Representante legal de SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S. A. – SALUD TOTAL EPS-S S. A.

Si bien es cierto que el estudio de la Universidad el Bosque indica claramente que la valoración del régimen subsidiado de Salud Total S. A. estuvo dada bajo el supuesto de un costo médico del 89%, este Organismo de Control evidenció que el mismo desde el momento de la negociación a la fecha nunca ha correspondido al señalado porcentaje, conforme lo muestran las siguientes tablas allegadas por Capital Salud E. P. S. -S S. A. S.; veamos:





"Por un control fiscal efectivo y transparente"

**TABLA 1**  
**Costo médico operacional 2009 - 2010**

Cifras en pesos

| COSTO MEDICO 2009-2010 |                  |                            |                   |       |
|------------------------|------------------|----------------------------|-------------------|-------|
| Año                    | Periodo          | Vr. Ingresos operacionales | Vr. Costo Médico  | % UPC |
| 2009                   | Enero-Junio      | \$51.069.456.506           | \$48.472.484.129  | 95    |
| 2009                   | Julio- Diciembre | \$51.839.051.220           | \$54.592.060.450  | 105   |
| 2010                   | Enero- Diciembre | \$140.274.123.652          | \$136.947.145.065 | 98    |

Fuente: Información suministrada Capital Salud EPS-S S. A. S., Radicado 1-2012-31126 del 23-08-12

Para los años 2011 y 2012 el régimen subsidiado de Salud Total S. A., Salud Total EPS-S S. A. S. y Capital Salud EPS-S S. A. S., mostraron los siguientes costos médicos:

**TABLA 2**  
**Costo médico operacional 2011 - 2012**

Cifras en pesos

| COSTO MÉDICO BOGOTÁ 2011-JUNIO 2012 |            |                   |                  |                    |                   |       |
|-------------------------------------|------------|-------------------|------------------|--------------------|-------------------|-------|
| Año                                 | Mes        | VALOR EVENTO      | CAPITACION       | TOTAL COSTO MÉDICO | INGRESOS UPC      | % UPC |
| 2011                                | Enero      | \$ 5.724.415.864  | \$ 4.308.598.375 | \$ 10.033.014.239  | \$ 9.459.793.593  | 106%  |
| 2011                                | Febrero    | \$ 5.298.816.429  | \$ 4.312.919.853 | \$ 9.611.736.282   | \$ 9.314.113.859  | 103%  |
| 2011                                | Marzo      | \$ 6.269.726.504  | \$ 4.270.755.761 | \$ 10.540.482.265  | \$ 9.100.711.006  | 116%  |
| 2011                                | Abril      | \$ 5.988.760.666  | \$ 4.387.664.416 | \$ 10.376.425.082  | \$ 9.288.110.798  | 112%  |
| 2011                                | Mayo       | \$ 6.729.244.748  | \$ 4.330.802.860 | \$ 11.060.047.608  | \$ 9.641.054.267  | 115%  |
| 2011                                | Junio      | \$ 6.095.844.270  | \$ 4.333.991.229 | \$ 10.429.835.499  | \$ 9.540.179.797  | 109%  |
| 2011                                | Julio      | \$ 6.147.231.279  | \$ 4.258.541.212 | \$ 10.405.772.491  | \$ 10.957.315.309 | 95%   |
| 2011                                | Agosto     | \$ 7.214.852.162  | \$ 4.297.163.110 | \$ 11.512.015.272  | \$ 9.232.715.348  | 125%  |
| 2011                                | Septiembre | \$ 6.738.785.172  | \$ 4.410.712.185 | \$ 11.149.497.357  | \$ 9.469.143.539  | 118%  |
| 2011                                | Octubre    | \$ 6.035.895.549  | \$ 4.426.533.512 | \$ 10.462.429.061  | \$ 9.376.056.127  | 112%  |
| 2011                                | Noviembre  | \$ 8.135.450.991  | \$ 4.453.906.072 | \$ 12.589.357.063  | \$ 11.533.807.222 | 109%  |
| 2011                                | Diciembre  | \$ 6.799.241.716  | \$ 4.255.019.814 | \$ 11.054.261.530  | \$ 10.559.452.706 | 105%  |
| 2012                                | Enero      | \$ 8.204.893.834  | \$ 4.354.971.265 | \$ 12.559.865.099  | \$ 11.798.281.879 | 106%  |
| 2012                                | Febrero    | \$ 8.433.489.538  | \$ 4.318.254.219 | \$ 12.751.743.757  | \$ 11.030.119.587 | 116%  |
| 2012                                | Marzo      | \$ 10.269.002.052 | \$ 4.229.638.712 | \$ 14.498.640.764  | \$ 12.595.049.645 | 115%  |
| 2012                                | Abril      | \$ 9.897.679.250  | \$ 4.423.176.660 | \$ 14.320.855.910  | \$ 12.644.506.218 | 113%  |
| 2012                                | Mayo       | \$ 10.667.081.188 | \$ 4.488.559.354 | \$ 15.155.640.542  | \$ 12.762.140.919 | 119%  |
| 2012                                | Junio      | \$ 10.832.362.538 | \$ 3.902.525.636 | \$ 14.734.888.174  |                   |       |

Fuente: Información suministrada en Visita Fiscal a Capital Salud, allegada el 06-07-12.

## 2. Supuestos de Funcionamiento

Capital Salud EPS-S se constituyó principalmente para brindar atención a los nuevos afiliados del régimen subsidiado que iban a ser incorporados con base en la ampliación de la cobertura planteada en el plan de desarrollo para el período 2004-2008, "Bogotá sin Indiferencia. Un compromiso social contra la pobreza y la

exclusión" y para garantizar un flujo financiero hacia la red Hospitalaria pública en la ciudad de Bogotá.

Adicionalmente, según el Acta No. 001 de la REUNION EXTRAORDINARIA DE LA JUNTA DIRECTIVA DE CAPITAL SALUD EPS-S S. A. S., realizada el 2 de octubre de 2009, en el numeral 6° del folio LJD 0006 se señala: "*Reseña del proceso de creación de capital salud EPS-S S. A. S. ( A cargo del Dr. Herman Redondo Gómez de la Secretaría de Salud). El Dr. Herman Redondo Gómez realiza la presentación del proceso que condujo a la creación de Capital Salud EPS-S S .A. S., cuya impresión se anexa a la presente acta.*"

Es así como en los folios LJD 0015 y 0016 del acta No. 001 se lee:"

### 3. Justificación

- Ser administrador directo del aseguramiento.
- Ser factor de regulación del mercado de aseguramiento, conservando independencia de la SDS.
- Garantizar la contratación de la red pública y derivar recursos de demanda hacia los hospitales públicos.
- Contribuir, en lo de su competencia, a desarrollar las políticas públicas de la SDS y a eliminar barreras de acceso a la población pobre y vulnerable.
- Contribuir con el propósito de aumentar la cobertura del aseguramiento en la ciudad hasta lograr el aseguramiento universal.

### 4. Oportunidades

- Ampliación de la cobertura de 892.416 nuevos afiliados en el régimen subsidiado, contemplados en el Plan de Desarrollo Bogotá Positiva.
- Universalización de la cobertura del aseguramiento en salud por sentencia de la Corte Constitucional T-760/08 y Ley 1122\*07.
- Potencialidades identificadas en el estudio de mercado."

En el folio LJD 0074 del acta No. 001 se señala:"

### CONSIDERACIONES

2. Capital Salud EPS-S contrataría por lo menos el 80% del gasto en salud con las ESE."

## II. RAZONES QUE AMERITAN LA FORMULACIÓN DE LA ADVERTENCIA

Una vez evaluada la información se estableció que el funcionamiento de la EPS distrital ha presentado serias falencias operacionales y financieras que son del siguiente alcance:

**1. Ejecutar la operación financiera de la nueva EPS con un gasto médico ajustado superior 89%.**

Tal como se demostró en el punto primero relacionado con el proceso de constitución de la EPS distrital, toda la negociación se sustentó en un gasto médico del 89%.

Según lo registran las Tablas 1 y 2 de este documento, el costo médico siempre ha estado por encima de lo proyectado, lo cual no sólo disminuyó el valor de la empresa, sino que ha llevado a la misma a arrojar pérdidas, las que en el año 2011 ascendieron a **\$1.841,3 millones**, toda vez que se absorbieron las utilidades del año anterior; y en el período de Enero a Junio de 2012, la pérdida fue de **\$5.054 millones**; hecho que pone en riesgo la viabilidad financiera de la empresa Capital Salud E. P. S. – S S. A. S.

**2. No estar contratando por lo menos el 80% del gasto en salud con la Red Hospitalaria del Distrito como se acordó en el Acta No. 001 del 2 de octubre de 2009, de la Reunión Extraordinaria de la Junta Directiva de Capital Salud E. P. S. – S S. A. S.**

De acuerdo a los datos suministrados por Capital Salud E. P. S. – S S. A. S. relacionados con la contratación adelantada con la red pública, se observa que los porcentajes reportados están por debajo del acordado por la Junta Directiva de la E. P. S. distrital, conforme lo muestra la siguiente:

**TABLA 3**  
**Contratación con Hospitales Públicos del Distrito**

| Meses             | %      |
|-------------------|--------|
| Diciembre de 2011 | 65.70% |
| Enero de 2012     | 68.32% |
| Febrero de 2012   | 72.06% |
| Marzo de 2012     | 70.64% |
| Abril de 2012     | 70.15% |

Fuente: Capital Salud EPS-S S. A. S.

Luego, es incontrovertible que en este aspecto ha fallado la supervisión del Distrito Capital como socio mayoritario que es, toda vez que ni siquiera se ha alcanzado el porcentaje mínimo de contratación con la red pública planteado, con lo cual se ha privado a los Hospitales del Distrito obtener mayores ingresos, así como también contar con tarifas más favorables económicamente que las que ofrecen las I P Ss privadas.



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

*"Por un control fiscal efectivo y transparente"*

En este orden de ideas, en el entendido que el fin último del ejercicio de la función pública de control fiscal, es coadyuvar al mejoramiento de la gestión de la Administración y la calidad de vida de los habitantes del Distrito Capital, recorro a su Despacho a poner en conocimiento las falencias antes citadas en materia de la operación de **Capital Salud E. P. S. – S. S. A. S.**, con el fin que el señor Alcalde Mayor lidere la implementación de acciones efectivas que garanticen la sostenibilidad financiera de la misma y se resguarde la inversión de los recursos públicos comprometidos en dicha sociedad.

En los anteriores términos, respetando la plena autonomía que tiene la Administración para la toma de decisiones, este Órgano de Control pone en su conocimiento para los fines pertinentes los aludidos hechos, sin perjuicio de las acciones que puedan derivarse del ejercicio de nuestra acción fiscalizadora, frente a las situaciones consolidadas. De no estar de acuerdo con las observaciones, le solicito aportar las evidencias y demás pruebas en las que se apoye.

Respetuosamente solicito a su Despacho que las acciones adoptadas por la Administración Distrital, con respecto a los señalados hechos, sean puestos en conocimiento a esta Contraloría, a más tardar dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo de la presente comunicación.

Del señor Alcalde Mayor, con toda atención,



**DIEGO ARDILA MEDINA**  
Contralor de Bogotá D. C.

Proyectó: María Margarita Forero Moreño, Fabio Andrés Paganía Zenher y Argemiro Castellanos.  
Revisó: Nelson Castañeda Muñoz, Coordinador GAF.  
Revisión y Ajustes: Ana Benilda Ramírez Bonilla, Asesor

