

**INFORME DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL
MODALIDAD REGULAR**

**CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.
VIGENCIA 2012**

PLAN DE AUDITORÍA DISTRITAL - PAD - 2013

DIRECCIÓN SECTOR SALUD

MAYO DE 2013

AUDITORÍA INTEGRAL A CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.

Contralor de Bogotá

Diego Ardila Medina

Contralor Auxiliar

Ligia Inés Botero Mejía

Director Sectorial

Juan Pablo Contreras Lizarazo

Gerente

Luz Marina Durán Sánchez

Asesor

Erika Maritza Peña Hidalgo

Equipo de Auditoría

Adriana María Uribe Cabal
Myriam Sichacá Castiblanco
Myriam Jael Suam Guauque
Pedro Pablo Piñeros Rodríguez
Magda C. Guevara Poveda
Raúl Herrán Rivera
Juan Carlos Mesa Rincón

TABLA DE CONTENIDO

No.	DESCRIPCION	PAG.
1.	DICTAMEN DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL	4
2.	RESULTADOS DE AUDITORIA	15
2.1.	Plan de Mejoramiento	17
2.2.	Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y Sistema de Gestión de Calidad	17
2.3.	Evaluación a la Gestión Financiera y Estados Contables	28
2.4.	Evaluación a la Gestión de la Contratación	45
2.5.	Concepto Sobre la Responsabilidad Social de la Empresa	59
2.6.	Evaluación a la Gestión Ambiental	81
2.7.	Evaluación a las Acciones Ciudadanas	87
2.8.	Concepto sobre rendición de la Cuenta	91
2.9.	Seguimiento Pronunciamientos y Controles de Advertencia	93
3.	ANEXOS	96
3.1.	Cuadro de Observaciones Detectadas y Comunicadas	97

1. DICTAMEN DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL

Doctora

ALBA MAYORGA PATARROYO

Gerente

Capital Salud EPS-S S.A.S.

Doctor

ALDO CADENA ROJAS

Presidente Junta Directiva

Capital Salud EPS-S S.A.S.

Ciudad

La Contraloría de Bogotá, con fundamento en los artículos 267 y 272 de la Constitución Política y el Decreto 1421 de 1993, practicó Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral modalidad regular, a Capital Salud EPS-S S.A.S., a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales con que administraron los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión en las áreas, actividades o procesos examinados, el examen del Balance General a 31 de diciembre de 2012 y el Estado de Actividad Financiera, Económica, Social y Ambiental por el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2012, (cifras que fueron comprobadas con las de la vigencia anterior), la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables, la evaluación y análisis de la ejecución de los planes y programas de gestión ambiental y de los recursos naturales, la evaluación al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y el Sistema de Gestión de Calidad y el cumplimiento al plan de mejoramiento.

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada y analizada por la Contraloría de Bogotá, esta responsabilidad incluye: diseñar, implementar y mantener un sistema de control interno adecuado para el cumplimiento de la misión institucional y para la preparación y presentación de los estados contables, libres de errores significativos, bien sea por fraude o error; seleccionar y aplicar las políticas contables apropiadas; así como, efectuar las estimaciones contables que resulten razonables en las circunstancias. La responsabilidad de la Contraloría de Bogotá consiste en producir un informe integral que contenga el concepto sobre la gestión adelantada por la administración de la entidad, que incluya pronunciamientos

sobre el acatamiento a las disposiciones legales y la calidad y eficiencia del Sistema de Control Interno, y la opinión sobre la razonabilidad de los Estados Contables.

El informe contiene aspectos administrativos, financieros y legales que una vez detectados como deficiencias por el equipo de auditoría, serán corregidos por la administración, lo cual contribuye al mejoramiento continuo de la organización y por consiguiente en la eficiente y efectiva producción y/o prestación de bienes y/o servicios en beneficio de la ciudadanía, fin último del control.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con las normas de Auditoría Gubernamental Colombianas compatibles con las de general aceptación, así como con las políticas y los procedimientos de auditoría establecidos por la Contraloría de Bogotá; por lo tanto, requirió, acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar los conceptos y la opinión expresada en el informe integral. El control incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan la gestión de la entidad, las cifras y presentación de los Estados Contables y el cumplimiento de las disposiciones legales, así como la adecuada implementación y funcionamiento del Sistema de Control Interno.

Los hallazgos se dieron a conocer a la Entidad, las respuestas de la administración fueron analizadas y se incorporaron en el informe las que fueron debidamente soportadas.

Concepto sobre Gestión y Resultados

La aplicación de la metodología para la evaluación de la gestión y los resultados, arrojó la siguiente consolidación:

Cuadro 1
CALIFICACION DE LA GESTION DE LA ENTIDAD

VARIABLES	ELEMENTOS A EVALUAR	CALIFICACIÓN (1)	PORCENTAJE (2)	(1)*(2)/100
PLAN ESTRATEGICO	Cumplimiento metas Plan Estratégico	10	8	0,8
	Cumplimiento POA	30	5	1,5
	Cumplimiento directrices – órganos de Dirección (Asamblea de Socios, Junta Directiva, Gerencia)	60	7	4,2
	Gestión Ambiental	40	5	2
	SUMATORIA		25%	8,5
EMPRESA FRENTE AL	Evaluación Comité Técnico Científico	60	12	7,2
	Flujo recursos salud (UPC)	90	7	6,3

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

VARIABLES	ELEMENTOS A EVALUAR	CALIFICACIÓN (1)	PORCENTAJE (2)	(1)*(2)/100
SECTOR	Análisis de Tutelas	60	6	3,6
	Evaluación al cumplimiento de las respuestas dadas por la entidad a los PQR's presentados por los usuarios y las acciones correctivas	75	5	3,75
	SUMATORIA		30%	20,85
CONTRATACION	Cumplimiento de las etapas precontractual, contractual y post-contractual	70	8	5,6
	Cumplimiento de las normas, principios y procedimientos contractuales	50	5	2,5
	Relación de la contratación con el objeto misional de la empresa	80	5	4,0
	Informes y labores de interventoría y supervisión	30	7	2,1
	SUMATORIA		25%	14,2
CONTROL INTERNO	Seguimiento Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y Sistema de Gestión de Calidad – Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud (PAMEC)	50	14	7
	Cumplimiento planes de mejoramiento (Internos – Externos).	20	6	1,2
	SUMATORIA		20%	8,2
TOTAL			100%	51,8

Rango de calificación para obtener el concepto:

CONCEPTO DE GESTION	PUNTUACION
FAVORABLE	Mayor o igual 75
FAVORABLE CON OBSERVACIONES	Menor 75, mayor o igual a 60
DESFAVORABLE	Menor a 60

En desarrollo de la AGEI Modalidad Regular a la vigencia 2012 ante Capital Salud EPS-S se evidenciaron las siguientes observaciones:

En general los órganos de Dirección de Capital Salud EPS-S SAS señalaron la necesidad de definir políticas y diseñar procedimientos de control interno ajustados a las necesidades de la sociedad en procura de promover la eficiencia dirigidos a reducir los riesgos de pérdidas de activos, operacionales y financieros. No obstante la evaluación practicada permitió evidenciar que el manual de funciones, código de ética y buen gobierno no se encuentran debidamente aprobados, además se observa que algunos procedimientos establecidos por la entidad en cuanto al cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad como EPS-S, el PAMEC no ha sido adoptado por

Capital Salud como lo señala el Decreto Nacional 1011 de 2006 y anexo técnico de la Resolución 1043 de 2006.

Lo anterior, permite señalar que la entidad no posee un mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto de la calidad esperada de la atención en salud que reciben los usuarios, en aras de minimizar los riesgos a que se puede ver expuesta la población afiliada a esta entidad.

En la institución no se ha realizado revisión por la Dirección del SGC, razón por la cual no se ha medido la implementación de éste sistema y de la misma manera no se han identificado acciones de mejora, incumpliendo lo estipulado en el numeral 5.1 Compromiso de la Dirección del Sistema de Gestión de Calidad y la Ley 872 de 2003.

Capital Salud EPS-S SAS no realizó auditorías internas de calidad. Los datos de las mediciones son importantes en la toma de decisiones basadas en hechos, por lo tanto es importante asegurarse de que la entidad adelante una medición, recopilación y validación de datos eficiente y que utilice métodos apropiados para identificar aspectos para el mejoramiento del desempeño del Sistema de Gestión de la Calidad.

La entidad no cuenta con un procedimiento documentado para definir las responsabilidades y los requisitos para planificar y realizar las auditorías, además no posee un programa anual de auditorías internas de calidad, se encuentra un procedimiento documental el cual no da cumplimiento a las actividades planteadas.

Aunado a esto no cuenta con procesos de medición y seguimiento que permitan obtener información en la toma de acciones para la mejora del desempeño institucional en algunos procesos. En Capital Salud EPS-S SAS no se identifican acciones que permitan el seguimiento y la medición en algunos procesos, en relación con su impacto sobre la conformidad con los requisitos del producto y/o servicio y sobre la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad.

La Sociedad Capital Salud EPS-S S.A.S., se constituyó con un capital autorizado de \$ 40.000.000.000 y un capital suscrito y pagado por valor de 24.800.000.000, correspondiente al aporte del 51% del Distrito Capital con representación de la Secretaría Distrital de Salud- Fondo Financiero Distrital de Salud y del 49% de Salud Total E.P.S. S.A.

El patrimonio de esta entidad, se ha visto afectado por pérdida de ejercicios anteriores \$1.270.551.574 y pérdida en la vigencia 2.012 \$ 28.086.167.635 para una pérdida acumulada de \$29.356.719.209 equivalente al 118% del capital suscrito. Esto significa, que por tratarse de una Sociedad por Acciones Simplificada, la citada EPS, está incurso en la causal de disolución, al superar el 50% del capital suscrito, conforme lo prevé el artículo 34 de la Ley 1258 de 2008 y el artículo 55 de los Estatutos de la Entidad.

Se efectuó un pago por valor de \$19.746.000, que corresponden a \$7.704.000 por intereses de mora y \$12.042.000 correspondiente a sanción por corrección, en el pago de retención en la fuente del mes de diciembre de 2012, generando un posible detrimento en el patrimonio público en cuantía de \$10.070.460 valor equivalente al 51% del aporte del Distrito Capital en esta entidad.

Resultado de la evaluación adelantada a la contratación suscrita por Capital Salud EPS.S – S.A.S., se concluye que es una Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, de carácter mixta con capital público y privado, y de conformidad con el numeral 6º del artículo 195 de la Ley 100 de 1993 establece que “En materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes, previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública (Ley 80 del 28 de Octubre de 1993). Así mismo, cuenta con un documento “Manual del Proceso de Contratación”, el cual busca integrar y armonizar el sistema de normas que regirá la adquisición de bienes y servicios por parte de la entidad. No obstante lo anterior, se evidencia que dicho manual no es aplicado adecuadamente, toda vez que se evidencian falencias de gestión en la etapa precontractual, contractual, como de supervisión en algunos contratos y/u órdenes.

De otra parte, es de anotar que Capital Salud EPS.S – S.A.S., no cuenta con una Oficina de Control Interno, que le permita ejercer autocontrol a las actividades propias de la entidad, específicamente de gestión contractual, lo que induce a que se presente falencias de control y seguimiento en las fases precontractual, contractual y poscontractual.

La premisa anterior es alusiva al impacto que generan las deficiencias detectadas en las etapas de ejecución y cumplimiento de las obligaciones suscritas por cada una de las partes que intervienen en el contrato, que de hecho permiten ver con claridad las debilidades detectadas en la etapa de planeación, precontractual y contractual, las cuales motivan las observaciones expuestas en el respectivo componente de falencias de control frente a las

deficiencias en el perfeccionamiento de los contratos, cuando la ejecución empieza sin el lleno de los requisitos, como es no se hace exigible al contratista de la presentación oportuna de las pólizas en los tiempos establecidos en el “Manual del Proceso de Contratación” para el cumplimiento contractual.

Ahora bien, el monto real esperado de ingresos conforme la liquidación mensual del Ministerio de Protección Social, ascendió a \$235.762.720.643, siendo la mayor parte de recursos para Bogotá, \$180.743.625.420 valor sobre el que se recaudó el 99,9%, es decir \$180.727.461.636, con saldo pendiente al cierre de la vigencia de apenas \$15.883.784. Sin embargo con respecto a los recursos provenientes del esfuerzo propio del ente territorial Bogotá, a cargo del Fondo Financiero Distrital de Salud, destinados entre otros a cubrir el incremento de la UPC 2011-2012, se registra una cartera a diciembre 31 de 2012 de \$6.366.630.228.

Con respecto al Departamento del Meta, el ingreso real que se compone del monto de recursos que efectivamente entró a la cuenta maestra, más el giro directo realizado para cubrir la atención por capitación y evento, superó en \$173.005.296 el ingreso real liquidado. No obstante al cierre de 2012, se registra un monto en cartera equivalente a \$3.481.222.327 por concepto de esfuerzo propio, deuda a cargo de 21 municipios del Meta le adeudan, siendo los municipios de Villavicencio, Granada, Castilla la Nueva y Acacias quienes tienen las cuentas por cobrar de mayor valor, \$470.700.918, \$435.500.027, \$298.988.443 y \$230.233.156 respectivamente. No fue posible establecer las gestiones de cobro realizadas por la EPS-S a la fecha del presente informe.

Revisada la información de recobros por Comité Técnico Científico (CTC) y Tutelas conciliadas entre Capital Salud y la SDS-FFDS se evidenció que Capital Salud dejó de recobrar al FFDS recursos por valor de \$31.186.032 correspondientes a descuentos realizados por el 50% por CTC no realizado y ordenado por fallo de tutela. Recursos que se habían podido recuperar si la administración hubiera cumplido con la realización del CTC en los términos que establece la normatividad vigente antes de que el usuario tuviese que interponer una tutela para exigir su derecho a la salud. Situación que generó un posible daño al patrimonio en cuantía de \$15.904.876 valor equivalente al 51% de la participación del Distrito en Capital Salud.

El plan de Gestión Ambiental vigencia 2012 – 2013 suministrado por Capital Salud EPS-S S.A.S expresa que está conformado por planes sencillos, sin embargo a la fecha de ejecución de la presente auditoria no se han elaborado

los planes que conforman el Plan de Gestión Ambiental de la entidad incumpliendo lo establecido en su propio Plan de Gestión Ambiental.

La totalidad de quejas, reclamos y derechos de petición presentadas a la entidad para el año 2012 corresponde a 4.619, evidenciándose un incremento con relación al año anterior que para la operación del segundo semestre de 2011 contabilizó un total de 1.067 PQR's, es decir en el año 2012 se aumentó en más de cuatro veces el número del 2011.

La oportunidad en servicios médicos es el concepto por el cual se presentó el mayor número de reclamaciones (1011), por Aseguramiento 515, Servicio al Cliente 478, Administrativo 443, Médica y Asistencial 383, Médico 343, Jurídica 273, Exclusiones del POS- S 222, Otros Motivos 110, Medicamentos 110, Atención Administrativa EPS-S 49.

Los hallazgos presentados en los párrafos anteriores, permiten conceptuar que en la gestión adelantada por Capital Salud EPS-S S.A.S., no se acatan las disposiciones que regulan sus hechos y operaciones, no cuentan con un Sistema de Control Interno que ofrezca garantía en el manejo de los recursos; lo cual ha incidido para que en la adquisición y uso de los recursos no se manejen criterios de economía, eficiencia y equidad. Así mismo, no se cumplió en un porcentaje significativo con los objetivos propuestos. Por lo expuesto anteriormente, el concepto de gestión es **DESFAVORABLE**.

Concepto sobre la Evaluación y Revisión de la Cuenta.

Con relación a los reportes realizados por Capital Salud EPS-S S.A.S., a través del aplicativo SIVICOF se evidenció que no reportó los documentos CBN-1051 “Informe de Responsabilidad Social y Gestión Social Corporativa” y el CBN-1019 “Informe de Control Interno Contable”, como lo establece el artículo 25 de la Resolución Reglamentaria 34 de 2009, en cuanto al formato CBN 1017 Informe de las acciones derivadas de los controles de advertencia, la entidad manifiesta que a la fecha de la rendición de la cuenta anual no existe advertencia alguna. No obstante lo anterior, este Organismo de Control el 27 de septiembre de 2012, encontró necesario hacer uso de la función de advertencia prevista, en el numeral 8º del artículo 5º del Acuerdo Distrital 362 de 2009; al señor Alcalde Mayor de Bogotá D. C., en el que se le puso de presente el grave riesgo de pérdida de los recursos públicos invertidos en la creación y puesta en funcionamiento de CAPITAL SALUD EPS – S S. A. S., dadas las pérdidas que se registraban por valor de \$6.895,3 millones.

Se observa irregularidad en el diligenciamiento del formato electrónico CB-CB0227 (informe contractual), en razón a que los datos reportados en la columna “Valor Recursos” no son coherentes algunos valores en cifras reales en contratos y/u órdenes suscritos por la entidad, lo que implica que la información presentada y/o digitada a través del aplicativo “SIVICOF” no sea confiable y se preste para interpretaciones erróneas, teniendo en cuenta que de allí se toma la relación de contratos, contratistas y valores para determinar la muestra de contratación objeto de evaluación en el proceso auditor.

Opinión de los Estados Contables

Para el registro de sus operaciones la entidad no aplica el Plan Único de Cuentas reglamentado por la Contaduría General, ni tiene la homologación con el plan de cuentas normado por la Supersalud, solo se tiene un manejo parcial de esta homologación desconociendo lo regulado en la Resolución 354 de 2007 generando inconsistencia en los saldos y la información manejada a través de la contabilidad, lo que limitó la labor de auditoria y aplicación de pruebas.

La entidad maneja libros oficiales de contabilidad mayor y balance y libro diario con los movimientos generados en su contabilidad pero con las cuentas y normatividad dada por la Supersalud, desconociendo lo contemplado en el Plan único de cuentas la Contaduría General

Las actas de Asamblea General, mediante las cuales se aprobaron los estados contables de las vigencias 2011 y 2012, no presentan firmas, generando incertidumbre en la información presentada a este ente de control, desconociendo el literal s del artículo 40 de los estatutos que rigen a la entidad en lo relacionado a los mecanismos de control.

Capital Salud presenta dentro de sus estados contables un crédito mercantil en cuantía de \$18.111.091.596, cifra que se arrastra desde el inició la entidad; sin evidenciar en los archivos el soporte contable que permitiera determinar claramente, los componentes y el valor de los mismos que dieron origen al registro en esta cuenta, situación que genera incertidumbre. incumpliendo lo establecido en: el párrafo 104 2.7 del Plan General de Contabilidad Pública en lo relacionado a las Características cualitativas de la información contable, Razonabilidad

Además, no se tiene conciliación de los inventarios físicos con los registros contables, generando incertidumbre en los saldos de activos fijos, limitando el cruce de los bienes faltantes y sobrantes, que dan origen a los ajustes como resultado normal del proceso de conciliación, desconociendo lo contemplado en el párrafo del Plan General de Contabilidad Pública en lo relacionado con la conciliación y confrontación con las cifras reales.

De otra parte, se presenta incertidumbre en los saldos de las cuentas por cobrar y por pagar (obligaciones laborales) al no haber adelantado los procesos de depuración y ajustes por efecto de la fusión por absorción; soportes que según información suministrada a la Contraloría reposan en Salud Total E.P.S S.A.

Dada la importancia de las incertidumbres enunciadas y falta de soportes **nos abstenemos de emitir opinión** sobre la razonabilidad de los estados financieros de CAPITAL SALUD EPS S SAS a 31 de diciembre de 2012.

Consolidación de Hallazgos

En desarrollo de la presente auditoría tal como se detalla en el Anexo No. 3.1 se establecieron 54 hallazgos administrativos, de los cuales 2 corresponden a hallazgos con incidencia fiscal en cuantía de \$25.975.336 que serán trasladados a la Dirección de Responsabilidad Fiscal y 9 tienen incidencia disciplinaria, que serán trasladados a la Procuraduría General de la Nación.

Concepto sobre Fenecimiento

Por el concepto DESFAVORABLE emitido en cuanto a la gestión realizada, el incumplimiento de la normatividad, no cuentan con un Sistema de Control Interno que ofrezca garantía en el manejo de los recursos y la abstención de opinión sobre la razonabilidad de los Estados Contables, la cuenta rendida por Capital Salud EPS-S S.A.S correspondiente a la vigencia 2012, NO SE FENECE.

Plan de Mejoramiento

A fin de lograr que la labor de auditoría conduzca a que se emprendan acciones de mejoramiento de la gestión pública, la entidad debe diseñar un plan de

mejoramiento que permita solucionar las deficiencias puntualizadas, en el menor tiempo posible, documento que debe ser remitido a la Contraloría de Bogotá, a través del SIVICOF de conformidad con lo establecido en la Resolución 029 de 2012.

El Plan de Mejoramiento debe detallar las acciones que se tomarán respecto de cada uno de los hallazgos identificados, cronograma en que implementaran los correctivos, responsables de efectuarlos y del seguimiento a su ejecución, garantizando que busque eliminar la causa del hallazgo, que sea realizable, medible, contribuya a su objeto misional, propicie el buen uso de recursos públicos, el mejoramiento de la gestión institucional y atienda los principios de la gestión fiscal.

Bogotá, Mayo de 2013



JUAN PABLO CONTRERAS LIZARAZO
Director Sector Salud

2. RESULTADOS DE LA AUDITORIA

En el Plan de Desarrollo y de Obras públicas de Bogotá 2004-2008 *Bogotá sin Indiferencia. Un compromiso social contra la pobreza y la exclusión*¹, se contempló dentro del programa denominado: Salud para la vida digna, avanzar en el estudio para la creación de una EPS-ARS pública o mixta, que transcurrido el plan no se destinó recursos a este fin.

Posteriormente para el cuatrienio 2008-2012 en el marco del Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá, *“Bogotá Positiva para vivir mejor”*², objetivo estructurante *Ciudad de Derechos*, se propuso como Meta: *Crear una Empresa Promotora de Salud*, en adelante, EPS Distrital, para lo cual se formuló dentro del Programa: *Fortalecimiento y provisión de los servicios de salud*, el proyecto de Inversión *EPS Distrital*, que durante las vigencias 2008, 2009 y 2010 el Fondo Financiero Distrital de Salud comprometió un total de recursos por valor de \$13.993.807.818 sobre los cuales realizó giros en cuantía de \$13.722.179.934 equivalente al 98.1% de lo comprometido.

Mediante el Acuerdo 357 de enero 5 de 2009, el Concejo de Bogotá autoriza al gobierno distrital para la Constitución de una: Entidad Promotora de Salud del Distrito Capital, como sociedad de economía mixta, con participación no inferior al 51% de su capital efectivamente suscrito y pagado, la participación mayoritaria estaría reflejada en sus órganos de dirección. El Decreto 046³ reglamentó el Acuerdo antes mencionado, mediante el cual se reglamentó entre otros aspectos: que la constitución de la EPS se sujetaría a las disposiciones del decreto, sin perjuicio del cumplimiento de las normas pertinentes en especial las que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, la constitución de la EPS Distrital podría efectuarse mediante la creación de una nueva persona jurídica o a través de la adquisición de una EPS existente.

Se asignó al Secretario Distrital de Salud la competencia para adelantar las gestiones de cumplimiento del Acuerdo antes citado, además se señaló que el socio o socios participantes en la sociedad mixta deberían estar operando actualmente como EPS en la Región Centro Oriente de operación regional, e igualmente que la EPS socia debería aceptar la participación del Distrito Capital no inferior al 51% de su capital efectivamente suscrito y pagado.

¹ Acuerdo 119 de junio 3 de 2004

² Acuerdo 308 de junio 9 de 2008

³ Del 18 de febrero de 2009

En desarrollo del proceso, se suscribió el Convenio de Cooperación Interinstitucional No. 857 de 2009⁴ suscrito entre el FFDS- Secretaría Distrital de Salud y la Universidad del Bosque, convenio que presentó Otrosí modificatorio⁵ sobre plazo de ejecución, publicación y requisitos de perfeccionamiento. El convenio finalmente contó con recursos por valor de \$710.000.000, un término de duración de cuatro (4) meses⁶, con el objeto de aunar esfuerzos para diseñar y aplicar una metodología con el fin de que el Distrito seleccionara una EPS del régimen subsidiado (sin perjuicio de que igualmente funcione en el régimen contributivo), que cumpliera con lo establecido en el Acuerdo 357 y Decreto 046 antes citados.

Este contrato finalizó el 21 de septiembre de 2009 y se liquidó el 7 de mayo de 2010. El 22 de junio el contratista presentó la metodología de evaluación para las EPS preseleccionadas mediante lista por nivel de conveniencia técnica y calificación final, señalando seis EPS: Salud Total, Humana, Cóndor, Salud Vida, Cafesalud y Cafam⁷, donde se definió como socio estratégico a Salud Total EPS S S.A (Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado S.A)

En junio 30 de 2009, los socios Distrito Capital, en cabeza del Secretario Distrital de Salud y Director Ejecutivo del Fondo Financiero Distrital de Salud, en adelante FFDS y Salud Total EPS S S.A., un Acuerdo Marco de Voluntades que recoge 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.

Entre los principales aspectos de acuerdo se señalaron la Constitución de una sociedad de economía mixta organizada como Sociedad por Acciones simplificada, cuyo objeto fuera operar como EPS del régimen subsidiado dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el monto del capital suscrito y pagado, la participación 51% -49%, el monto de los aportes, el pago de aportes en los plazos señalados en las disposiciones legales, que Salud Total – S S.A se comprometía a adelantar un proceso de escisión⁸ de su unidad de negocio bien sea para crear una nueva persona jurídica escindida para operar el régimen subsidiado ó para efectuar la transferencia en bloque del patrimonio del régimen subsidiado a una sociedad existente.

⁴ Del 12 de mayo

⁵ Suscrito el 18 de mayo de 2009

⁶ Contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio, 22 de mayo de 2009.

⁷ Tomado de los documentos soporte recopilados por la Contraloría de Bogotá, Informe evaluativo No. 10100-03-12

⁸ Numeral 6 del Acuerdo Marco de Voluntades.

El 1 de julio de 2009 en cumplimiento de los requisitos legales que regulan las Sociedad por Acciones Simplificadas, suscriben el Documento Privado de Constitución, registrado en la Cámara de Comercio de Bogotá el 6 de julio del mismo año, donde entre otros aspectos se señala⁹ - con respecto a la Suscripción y pago del Capital, De las Cuatro millones de acciones de valor nominal cada una de \$10.000 en que se divide el capital autorizado de la sociedad, se ha suscrito la suma de \$24.800.000.000 correspondiente a 2.480.000 acciones ordinarias con el 51% de participación de Bogotá Distrito Capital correspondientes a 1.264.800 acciones por valor de \$12.648.000.000 y Salud Total EPS S S.A con 1.2215.200 acciones correspondientes al 49% de participación equivalente a un valor de \$12.152.000.000.

El 16 de abril de 2010 la Superintendencia de Salud conceptúa favorablemente la escisión del régimen subsidiado de Salud Total EPS S.A., protocolización que se realiza en escritura Pública 1227 de julio 27 de 2010-Notaría 77 del círculo de Bogotá, creando la nueva sociedad llamada Salud Total EPS S SAS. Entidad habilitada como EPS operadora del régimen subsidiado mediante Resolución Supersalud No. 029 del 7 de enero de 2011.

El 22 de julio de 2010 Mediante la Resolución 1228, la Superintendencia de Salud habilita a Capital Salud para operar como EPS S del régimen subsidiado con cuenta maestra asignada bajo el código EPS-040.

La Supersalud con la Resolución 1117 de junio 10 de 2011, autoriza la fusión entre Capital Salud y la escindida sociedad Salud Total EPS S SAS, acto protocolizado mediante la Escritura Pública No. 1595 de julio 12 del mismo año en la Notaría 51, dando nueva vida jurídica a la denominada sociedad mixta Capital Salud EPS S SAS que fue habilitada el 21 de diciembre de 2011 mediante Resolución Supersalud 3869, con asignación del código cuenta Maestra EPS S34.

2.1. SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO

Esta entidad no cuenta con Plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría.

2.2. EVALUACIÓN SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD Y SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

⁹ Artículo 61.

El Decreto 1011 del 2006 define la AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD, como el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios, y el anexo técnico número 2 de la resolución 1043 de 2006 *“Por el cual se establecen las condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”* establece que el programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud, PAMEC *“es la forma a través de la cual la institución implementara el componente de auditoria para el mejoramiento de la calidad”*.

Por lo tanto el PAMEC es la manera particular que cada institución pone en marcha para operativizar o implementar el componente de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud.

Se verificó el cumplimiento de las etapas de la ruta crítica teniendo en cuenta las siguientes normas y documentos técnicos: Título IV del Decreto 1011 de 2006, Pautas de Auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud, MPS versión 2007 y Guías básicas para la implementación de las pautas de Auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud. MPS versión 2007.

De la revisión realizada se evidenció que en la página Web de Capital Salud EPS-S SAS se incluye documento denominado PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD (PAMEC) Código AOB- GC versión – 2010, que describe:

- 1- Compromiso de la Alta Gerencia
- 2- Alcance
- 3- Objetivo
- 4- Estructura del programa
 - Procesos prioritarios no priorizados
 - Procesos Priorizados
 - Niveles de auditoria
 - Alcance de los Niveles de Auditoria
 - Tipos de Acciones de la Auditoria
 - Acciones preventivas
 - Acciones de seguimiento
 - Acciones coyunturales
 - Contenido del Informe

Teniendo en cuenta lo establecido en las pautas del Ministerio de la Protección Social (MPS) versión 2007, el PAMEC comprende varias etapas: planea, ejecuta, recomienda soluciones y hace seguimientos. Aunado a esto el documento PAMEC debe adjuntarse al inscribir la institución en el registro único de prestadores de servicios de salud que corresponde a la etapa del planear.

El diseño y formulación del PAMEC tiene como producto o resultado un documento que registra en detalle lo que la institución va a implementar como programa de mejoramiento continuo.

2.2.1. Hallazgo Administrativo

En la revisión documental relacionada con la implementación del PAMEC, la entidad suministró un informe gerencial, pero no existe un documento como lo establece la metodología establecida en el anexo técnico 29 del Decreto 1011 de 2006 y anexo técnico 2 de la Resolución 1043 de 2006, pautas de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud MPS versión 2007, Guías básicas para la implementación de las pautas de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud MPS versión 2007.

Aunado a esto a entidad no suministró el documento PAMEC registrado ante la Superintendencia de Salud. La EPS-S siguió ejecutando actividades registradas en el documento que venía de Salud Total S. A., es decir que la entidad no adoptó y/o aprobó el mencionado documento. Transgrediendo lo estipulado en las pautas del Ministerio de la Protección Social (MPS) versión 2007

Adicionalmente en cuanto al seguimiento de la ruta crítica e implementación del PAMEC se evidenciaron las siguientes irregularidades:

- a. La autoevaluación no se desarrolló conforme a la normatividad pertinente. No describe de manera específica como la institución efectuó el proceso de evaluación, el cual implica un diagnóstico y/o evaluación de la institución frente a estándares de calidad de la atención superiores a los que establece el sistema único de habilitación.
- b. No hay participación de los colaboradores de la institución para la elaboración del diagnóstico.
- c. No hay descripción del método escogido por la entidad en la selección de los procesos que requieren mejora.
- d. No define la calidad esperada para cada uno de los procesos priorizados

Los resultados de la aplicación de los anteriores 4 pasos de la ruta crítica del componente de la auditoría para el mejoramiento deben aparecer claramente consignados en el documento del PAMEC.

En el informe gerencial del PAMEC suministrado por la entidad, se menciona calidad esperada y calidad observada, pero no se especifica la metodología aplicada para definir las metas de calidad y la meta para cada proceso priorizado.

Lo anterior conlleva a que no exista un mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto de la calidad esperada de la atención en salud que reciben los usuarios, minimizando los riesgos a que se puede ver expuesta la población afiliada a esta entidad. Incumpliendo lo establecido en el Título IV del Decreto 1011 de 2006, Pautas de Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud, MPS versión 2007 y Guías básicas para la implementación de las pautas de Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud. MPS versión 2007.

SISTEMA GESTIÓN DE CALIDAD CAPITAL SALUD EPS-S SAS

La norma específica los requisitos para un Sistema de Gestión de la Calidad aplicable a entidades a que se refiere la Ley 872 de 2003, el cual se constituye en una herramienta de gestión que permite dirigir y evaluar el desempeño institucional, en términos de calidad y satisfacción social con el suministro de productos y/o con la prestación de los servicios a cargo de las entidades.

Así mismo, para las entidades de salud pública cubiertas por la Ley 872 de 2003 existen definidos sistemas específicos de carácter obligatorio o voluntario, relacionados con la gestión de la calidad como por ejemplo el "Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud" (Decreto 1011 de 2006), en este marco, se ha determinado que los requisitos de la presente norma, desde la perspectiva de los componentes del Sistema de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, son considerados como prerrequisitos para que las acciones de mejoramiento en salud alcancen sus objetivos, por tanto, los dos sistemas son complementarios y las acciones para su desarrollo deben adelantarse integralmente.

Según el artículo 2 de la Ley 872 de 2003, *“el Sistema Gestión de la Calidad se desarrollará y se pondrá en funcionamiento en forma obligatoria en los organismos y entidades del sector central y del sector descentralizado, por servicios de la Rama Ejecutiva del poder público del orden nacional, y en la gestión administrativa necesaria para el desarrollo de las*

funciones propias de las demás ramas del poder público en el orden nacional. Así mismo, en las corporaciones Autónomas Regionales, las entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social Integral de acuerdo con lo definido en la Ley 100 de 1993, y de modo general, en las empresas y entidades prestadoras de servicios públicos domiciliarios y no domiciliarios de naturaleza pública y las privadas concesionarias del Estado”.

En Capital Salud EPS-S SAS se observa el documento denominado manual del sistema calidad que describe de manera general los componentes y el funcionamiento del Sistema de Gestión de Calidad, explica y desarrolla la estructura y funcionamiento general del Sistema de Gestión de Calidad, a través del cual la Gerencia comunica el concepto de la calidad y amplía la explicación de la misma como resultado de procesos planificados y controlados, expresa el compromiso de la alta gerencia por brindar cada vez un mejor servicio a todos sus usuarios y manifiesta su responsabilidad por garantizar el suministro de los recursos requeridos para que el sistema funcione y mejore continuamente.

Para alcanzar los objetivos y garantizar a todos los clientes un resultado planificado, los procesos deben ser eficientes de forma individual y grupal, Capital Salud EPS-S S.A.S., desarrolla un sistema haciendo uso del ciclo de mejora continua (PHVA) que corresponde a la metodología de gestión que comparte todos los usuarios.

MAPA DE PROCESOS

Procesos Estratégicos

- Direccionamiento
- Gerencia

Procesos Misionales

- Gestión Comercial y Validación de derechos
- Planeación de la atención de servicios de salud
- Gestión de la demanda de servicios de salud
- Acompañamiento permanente al cliente

Procesos de Apoyo

- Operaciones
- Tecnología y sistemas de información
- Gestión Administrativa
- Gestión Legal y Jurídica
- Gestión de Calidad

- Gestión Financiera
- Gestión Humana

Responsabilidad dentro del Sistema Gestión de Calidad.

El órgano rector de la calidad en Capital Salud EPS-S SAS es el Comité de Gerencia, equipo conformado por los miembros directivos de la institución y el área de Procesos y Calidad; su misión fundamental es alinear y direccionar las actividades hacia la implementación y mejora de todos los componentes del Sistema Obligatoria de Garantía de Calidad, garantizar los recursos y apoyo necesario para que el sistema opere y mejore continuamente convirtiendo la política de calidad en una cultura de trabajo para todos en la institución.

El Comité de Gerencia gestiona sistemáticamente la implementación y mejora de todos los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad con una clara orientación al cumplimiento de altos estándares de calidad.

La Dirección de Operaciones y Tecnología en cabeza del grupo de procesos y Calidad es el área responsable del desarrollo, estandarización e implementación de la metodología de mejora continua en todos los procesos de la entidad, de promover el conocimiento en calidad entre los funcionarios y articular recursos y procesos requeridos para implementar exitosamente el Sistema de Calidad.

Revisada la documentación establecida y suministrada por la entidad y teniendo en cuenta la realización de actas de visita fiscal con el objetivo de verificar el funcionamiento y sostenimiento del sistema de Gestión de Calidad se evidenció:

Incumplimiento del numeral 4. 1 REQUISITOS GENERALES:

2.2.2. Hallazgo Administrativo

La entidad no cuenta con la correcta secuencia e interrelación de procesos, además carece de métodos o criterios requeridos para asegurar la operación eficaz, eficiente y control de los procesos, ya que en algunos procedimientos no se identifican puntos de control que permitan establecer alertas dentro del sistema de gestión de calidad.

De otra parte se observa dentro de la caracterización de procesos que a la fecha no se han implementado mediciones o estrategias que permitan realizar

seguimiento y medición en algunos de estos, igualmente no se han identificado los riesgos que pueden impedir el logro de los objetivos de la entidad o el cumplimiento de su función, tampoco se han diseñado controles sobre procesos contratados externamente. Incumplimiento del numeral 4. 1 REQUISITOS GENERALES del Sistema de Gestión de Calidad de la Ley 872 de 2003

Cabe aclarar que Capital Salud EPS-S SAS cuenta con Manual de Calidad, política de calidad y objetivos, se evidencia la diligencia y conservación de registros.

2.2.3. Hallazgo Administrativo

La entidad no cuenta con procedimientos documentados exigidos por la norma como son: control de registros, acciones preventivas, acciones correctivas y control de producto no conforme. Además no posee un procedimiento en donde incluya la prevención contra el uso no adecuado de los documentos obsoletos y la identificación de aquellos que se conservan y un procedimiento documentado para la identificación, almacenamiento, recuperación, protección, tiempo de conservación y disposición de los registros,, lo anterior incumple lo estipulado en los numerales 4.2 “Gestión Documental”, 4.2.3 “Control de documentos” y 4.2.4 “Control de registro” del Sistema de Gestión de Calidad y la Ley 872 de 2003.

Adicionalmente se evidenció el diligenciamiento de algunos registros como lo son formatos, actas, etc.

2.2.4. Hallazgo Administrativo

En la institución no se ha realizado revisión por la Dirección del SGC, razón por la cual no se ha medido la implementación de éste sistema y de la misma manera no se han identificado acciones de mejora, incumpliendo lo estipulado en el numeral 5.1 Compromiso de la Dirección del Sistema de Gestión de Calidad y la Ley 872 de 2003.

La entidad determina y cumple con los requisitos del cliente para lograr su satisfacción por medio de encuestas realizadas en los PAUS y verificación a través de seguimientos de la evaluación de la red, como también rinde cuenta de manera regular a la comunidad y organismos de control

Capital Salud EPS-S SAS cuenta con plataforma estratégica definida: Misión, visión y valores, la política de calidad incluye el compromiso de satisfacer los requisitos y de la mejora continua, de la misma forma se hace referencia para establecer y revisar los compromisos de calidad.

2.2.5. Hallazgo Administrativo

En la entidad no identifica registros de adherencia y comunicación a la política de calidad a los empleados. La alta dirección debe asegurarse de que los objetivos de la calidad, incluidos aquellos necesarios para cumplir los requisitos para el producto y/o servicio, se establecen en las funciones y niveles pertinentes dentro de la entidad. Los objetivos de la calidad deben ser medibles y coherentes con la política de la calidad.

Adicionalmente no se identifica un representante de la dirección que sea responsable de la coordinación general del Sistema de Gestión de la Calidad y que asegure que se cumplan continuamente todos los requisitos de esta Norma.

Lo anterior incumple lo estipulado en los numerales 5.3 y 5.5.2 del Sistema de Gestión de Calidad y la Ley 872 de 2003

Se observa que la entidad cuenta con un organigrama como lo establece el SGC.

2.2.6. Hallazgo Administrativo

Se tienen establecidos comité de Calidad como el máximo órgano rector de los temas de calidad de los servicios de salud prestados, Comité de Gerencia el cual se compromete a revisar monitoreo periódico a todos los procesos, Comité de Mejoramiento que tiene como función tratar problemas de calidad y/o oportunidades de mejora; no obstante lo anterior no se realizan de forma sistemática y continua como se tienen establecidos dentro de sus procedimientos, lo que no permite el desarrollo y sostenimiento armónico del SGC, incumpliendo lo señalado en el numeral 5.5.3 del Sistema de Gestión de Calidad y la Ley 872 de 2003.

La alta dirección debe revisar el Sistema de Gestión de la Calidad de la entidad, a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad continuas. La revisión debe realizarse por lo menos una vez al año, e incluir la evaluación de las oportunidades de mejora y

la necesidad de efectuar cambios en el Sistema de Gestión de la Calidad, incluidos la política de la calidad y los objetivos de la calidad.

2.2.7. Hallazgo Administrativo

La entidad no cuenta con las revisiones gerenciales. La frecuencia de la revisión debería determinarse en función de las necesidades de la entidad; es aconsejable que se realice cuando la información de entrada para el proceso de revisión proporcione resultados que permitan determinar oportunamente la conveniencia, adecuación, eficacia, efectividad y eficiencia del Sistema de Gestión de la Calidad, incumpliendo lo estipulado en el numeral 5.6 Revisión por la Dirección del Sistema Gestión de Calidad y la Ley 872 de 2003.

La información de entrada para la revisión por la dirección debe incluir:

- a) los resultados de auditorías,
- b) la retroalimentación del cliente,
- c) el desempeño de los procesos y la conformidad del producto y/o servicio,
- d) el estado de las acciones correctivas y preventivas,
- e) las acciones de seguimiento de revisiones previas efectuadas por la dirección,
- f) los cambios que podrían afectar al Sistema de Gestión de la Calidad,
- g) las recomendaciones para la mejora, y los resultados de la gestión realizada sobre los riesgos identificados para la entidad, los cuales deben estar actualizados

Es pertinente asegurar la disponibilidad de recursos para el funcionamiento del Sistema de Gestión de la Calidad y para cumplir los requisitos de sus clientes/ciudadanos.

En Capital Salud se evidencia un SGC que debe ser fortalecido mediante la ejecución y desarrollo de auditorías internas que permitan evaluar la eficiencia, eficacia y efectividad de la institución través del talento humano competente.

2.2.8. Hallazgo Administrativo

De acuerdo con lo ordenado en los estatutos y acta de Junta Directiva No. 012 de junio de 2011, no se evidencia aprobación por parte de la Gerencia del manual de funciones. Existe en la cooperativa de trabajo asociado “Talentum”, formato que identifica objetivos del cargo, perfil, responsabilidades, requisito y competencias, no obstante; en las verificaciones realizadas, los funcionarios y algunos directivos de diversas áreas señalan no conocer documento alguno en

el que se definan sus funciones, lo anterior incumple el numeral 6.2.2 Competencia, formación y toma de conciencia del Sistema de Gestión de Calidad y la Ley 872 de 2003.

Se cumple con la provisión y el mantenimiento de la infraestructura para satisfacer los requisitos del cliente, de los procesos y de los servicios prestados por la entidad, infraestructura apropiada de trabajo que incluya tanto hardware como software aplicativos, bases de datos, servicios de apoyo, entre otros.

La entidad debe planificar e implementar los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora necesaria para demostrar conformidad con los requisitos del servicio, aseguramiento de la conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad y mejora continua de la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad.

La institución debe establecer mecanismos de medición, evaluación y verificación, que permitan valorar de forma permanente la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos y el nivel de ejecución de los planes y programas.

2.2.9. Hallazgo Administrativo

Capital Salud EPS-S SAS no realizó auditorías internas de calidad. Los datos de las mediciones son importantes en la toma de decisiones basadas en hechos, por lo tanto es importante asegurarse de que la entidad adelante una medición, recopilación y validación de datos eficiente y que utilice métodos apropiados para identificar aspectos para el mejoramiento del desempeño del Sistema de Gestión de la Calidad.

La entidad no cuenta con un procedimiento documentado para definir las responsabilidades y los requisitos para planificar y realizar las auditorías, además no posee un programa anual de auditorías internas de calidad, se encuentra un procedimiento documental el cual no da cumplimiento a las actividades planteadas.

Aunado a esto no cuenta con procesos de medición y seguimiento que permitan obtener información en la toma de acciones para la mejora del desempeño institucional en algunos procesos. En Capital Salud EPS-S SAS no se identifican acciones que permitan el seguimiento y la medición en algunos procesos, en relación con su impacto sobre la conformidad con los requisitos del producto y/o servicio y sobre la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad, Lo anterior incumple el numeral 8 Medición, análisis y

mejora, 8.2.2 y 8.2.3 “Seguimiento y medición de los procesos” del Sistema de Gestión de Calidad y la Ley 872 de 2003.

La entidad debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento de los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad, y cuando sea posible, su medición.

2.2.10. Hallazgo Administrativo

La entidad no posee un procedimiento de control del producto no conforme, ni cuenta con los procedimientos de acciones preventivas y acciones correctivas como requisitos obligatorios del Sistema de Gestión de Calidad, para dar mayor conformidad al sistema, incumpliendo el numeral 8.3 “Control del Producto no conforme”, 8.5.2 y 8.5.3 del Sistema Gestión de Calidad y la Ley 872 de 2003.

2.2.11. Hallazgo Administrativo

En Capital Salud se evidencia atraso relacionado con la evaluación y análisis de los datos de las diferentes fuentes, frente a los planes, objetivos, requisitos del cliente y otras metas definidas, para identificar oportunidades de mejora. (Tabulación de encuestas, resultado de medición de indicadores, informes de gestión y informes de auditoría), incumpliendo lo estipulado en el numeral 8.4 Análisis de datos y la Ley 872 de 2003.

No se observa la mejora continua en Capital salud EPS-S SAS ciclo PHVA, por cuanto no se realiza auditorías internas de calidad donde permite eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías internas, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y las revisiones por la dirección.

EMPRESA FRENTE AL SECTOR

En general los órganos de Dirección de Capital Salud EPS-S SAS señalaron la necesidad de definir políticas y diseñar procedimientos de control interno ajustados a las necesidades de la sociedad en procura de promover la eficiencia, dirigidos a reducir los riesgos de pérdidas de activos, operacionales y financieros. No obstante la evaluación practicada permitió evidenciar:

- El manual de funciones, código de ética y Buen Gobierno no se encuentran debidamente aprobados, además se observa que algunos procedimientos

establecidos por la entidad en cuanto al cumplimiento del Sistema Obligatoria de Garantía de Calidad, como EPS; el PAMEC no ha sido adoptados por Capital Salud como lo señala el Decreto 1011 de 2006 y anexo técnico de la Resolución 1043 de 2006, lo anterior permite señalar que Capital Salud EPS-SAS no posee un mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto de la calidad esperada de la atención en salud que reciben los usuarios, en aras de minimizar los riesgos a que se puede ver expuesta la población afiliada a esta entidad.

2.3. EVALUACIÓN A LA GESTION FINANCIERA Y ESTADOS CONTABLES

Teniendo en cuenta la evaluación efectuada por la Contraloría, con ocasión de la Visita Fiscal realizada a la EPS Capital Salud, según actuación administrativa especial del 2 de septiembre de 2011 y cuyo objeto consistía en “Evaluar el proceso que ha adelantado la EPS Capital Salud, en las diferentes áreas con el propósito de conceptuar sobre la integridad, confiabilidad, legalidad, suficiencia y aplicación de las normas técnico-legales” y el resultado de la visita fiscal adelantada por el Grupo Operativo del GAF en el mes de abril de 2012 con el objeto de realizar un operativo en Capital Salud EPS A SAS y en la Secretaría de Salud – Fondo Financiero de Salud, para recolectar la información relacionada con la Constitución, fusión, absorción, estados contables y cualquier otro documento que se requiera de la Entidad Promotora de Salud Capital EPS S SAS” y de acuerdo a las pruebas practicadas se estableció que:

Estructura financiera – Balance General

Cuadro 2
BALANCE GENERAL A 31 DE DICIEMBRE 2011 Y 2012

CUENTA	SALDO 31 DE DIC. DE 2012	SALDO 31 DE DIC. DE 2011	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA	PARTICIP 2012	PARTICIP 2011
ACTIVO						
ACTIVO CORRIENTE						
DISPONIBLE	26.630.791.723	19.008.531.512	7.622.260.211	40,10	42,74	35,59
DEUDORES	15.437.343.584	13.272.081.434	2.159.262.150	16,27	24,76	24,85
GASTOS PAG. POR ANTICIPADO	54.505.743	48.578.442	5.927.301	12,20	0,09	0,09
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	42.116.641.050	32.329.191.388	9.787.449.662	68,57	67,59	60,53
ACTIVO NO CORRIENTE						
PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	1.249.262.165	1.318.703.103	-69.440.938	-5,27	2,00	2,47
INTANGIBLES	17.792.832.114	18.089.165.913	-296.333.799	-1,64	28,55	33,87
CARGOS DIFERIDOS	1.156.497.278	1.672.963.373	-516.466.095	-30,87	1,86	3,13
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE	20.198.591.557	21.080.832.389	-882.240.832	-37,78	32,41	39,47
TOTAL ACTIVO	62.315.232.607	53.410.023.777	8.905.208.830	-6,98	100,00	100,00
PASIVO Y PATRIMONIO						
PASIVO CORRIENTE						

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CUENTA	SALDO 31 DE DIC. DE 2012	SALDO 31 DE DIC. DE 2011	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA	PARTICIP 2012	PARTICIP 2011
PROVEEDORES Y CUENTAS POR PAGAR	38.500.520.122	27.449.264.088	11.051.256.034	40,26	61,78	51,39
OBLIGACIONES LABORALES	466.243.648	311.407.264	154.836.384	49,72	0,75	0,58
IMPUESTOS GRAVAMENES Y TASAS	1.022.718.504	1.515.233.944	-492.515.440	-32,50	1,64	2,84
PASIVOS ESTIMADOS Y PROVISIONES	27.566.502.340	0	27.566.502.340	1.819,29	44,24	0,00
OTROS PASIVOS						
INGRESOS RECIBIDOS POR ATICIPADO	9.462.735	33.367.303	-23.904.568	-71,64	0,02	0,06
INGRESOS RECIBIDOS PARA TERCEROS	6.302.646	549.357	5.753.289	1.047,28	0,01	0,00
TOTAL PASIVO CORRIENTE	67.571.749.995	29.309.821.956	38.261.928.039	130,54	108,44	54,88
TOTAL PASIVO	67.571.749.995	29.309.821.956	38.261.928.039	130,54	108,44	54,88
PATRIMONIO						
CAPITAL AUTORIZADO	40.000.000.000	40.000.000.000	0	0,00	64,19	74,89
CAPITAL POR SUSCRIBIR	-15.200.000.000	-15.200.000.000	0	0,00	-24,39	-28,46
CAPITAL SUSCRITO Y PAGADO	24.800.000.000	24.800.000.000	0	0,00	39,80	46,43
RESERVAS	57.075.339	57.075.339	0	0,00	0,09	0,11
UTILIDAD/PERDIDA DE EJERCICIOS ANTERIORES	-756.873.519	513.678.055	-1.270.551.574	-247,34	-1,21	0,96
UTILIDAD/PERDIDA DEL EJERCICIO	-29.356.719.209	-1.270.551.574	-28.086.167.635	2.210,55	-47,11	-2,38
TOTAL PATRIMONIO	-5.256.517.389	24.100.201.820	-29.356.719.209	1.963,21	-8,44	45,12
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	62.315.232.606	53.410.023.776	8.905.208.830	2.093,75	100,00	100,00

Fuente: Cifras presentadas en el balance general a 31 de dici de 2011 y 2012

Efectivo

La cuenta de efectivo a 31 de diciembre de 2012, ascendió a \$26.630.791.723, que comparada con el saldo a 31 de diciembre de 2011 por valor de \$19.008.531.512, presentando un incremento porcentual del 40% en cuantía de \$7.622.260.211 como se muestra en el siguiente cuadro:

**Cuadro 3
EFECTIVO**

CUENTA	NOMBRE	SALDO		DIFERENCIA
		31 DE DICIEMBRE 2012	31 DE DICIEMBRE DE 2011	
1105	Caja	1.500.000	1.500.000	0
1110	Depósitos en instituciones financieras	19.007.031.512	26.629.291.722	7.622.260.210

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

1100	EFFECTIVO	19.008.531.512	26.630.791.722	7.622.260.210
------	-----------	----------------	----------------	---------------

Fuente: Saldos tomados del Balance General a 31 de Diciembre de 2012 y 20111

El saldo reportado en caja por valor de \$1.500.000, corresponde a los dineros de caja menor, manejados a través de la Dirección General por valor de \$500.000 y otra por la gerencia por valor de \$1.000.000

La EPS CAPITAL SALUD, recibe los ingresos a través de transferencias y recaudos por consignación, no se reciben valores en efectivo.

Es importante resaltar que en el balance remitida a través del aplicativo de SIVICOF la cuenta de bancos se denomina DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS, la cual presenta un saldo de \$26.629.291.722 a 31 de diciembre de 2012, presentando un incremento de \$7.622.260.210, con relación a la vigencia anterior los Depósitos en Instituciones Financieras, son saldos en cuentas corrientes y de ahorro que la empresa tiene en diferentes bancos, Capital Salud EPS S S.A-S maneja sus dineros a través de una cuenta corriente y cuatro de ahorro, dos cuentas para el manejo de dineros por fondos, los cuales destina para el pago de servicios públicos, gastos de transporte y gastos administrativos y mantenimiento,

En el siguiente cuadro se indica los saldos presentados por cada una de estas cuentas a 31 de diciembre de 2012:

Cuadro 4
DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS

NOMBRE	CUENTA No.	SALDO A 31-12-09
CUENTAS CORRIENTES		
GNB SUDAMERIS ADTIVA C.S.	87860805	237.711.269
TOTAL CUENTAS CORRIENTES		237.711.269
CUENTAS DE AHORRO		
GNB SUDAMERIS ADTIVA C.S.	90870052170	26.291.327.113
DAVIVIENDA	005700123960	90.672.936
TOTAL CUENTAS DE AHORRO		26.382.000.049
FONDOS		
DAVIVIENDA	005700123952	1.027.873
DAVIVIENDA	096270118738	8.552.531
TOTAL FONDOS		9.580.404
TOTAL ENTIDADES FINANCIERAS		26.630.791.722

Fuente: Saldos tomados de informe de Tesorería a 31 de diciembre de 2012

La concentración mayor de efectivo se tiene en la cuenta destinada a la recepción de los dineros para los gastos administrativos, no se conoció manejo de portafolio para los dineros depositados en este banco a fin de determinar la mayor rentabilidad ofrecida por la banca.

Mediante Asamblea de accionistas del 1 de julio de 2009 y como lo contemplan los estatuto de la entidad al Distrito le correspondía el 51 % de las acciones por valor de \$10.000 para un total de 1.264.800 acciones y ha Salud Total EPS S SAS el 49% de las acciones 1.215.200 por valor de \$12.152.000, dineros que fueron pagados por el Distrito el 30 de noviembre de 2009, en la cuenta corriente No. 87860805 del banco GNB Sudameris, como se indica en el cuadro siguiente

Cuadro 5
CAPITAL SUSCRITO Y PAGADO CAPITAL SALUD EPS S SAS

EMPRESA	ACCIONES	VALOR DE LA ACCION	CONSIGNACION	FECHA DE LA CONSIGNACION
DISTRITO CAPITAL	1.264.800	10.000	12.648.000.000	04 -09 2009
SALUD TOTAL EPS S SA	1.215.200	10.000	5.000.000.000	30-12-2009
			5.000.000.000	30-12- 2009
			* 1.000.000.	30-12- 2009
			* 1.152.000.000	30-12- 2009

Nota los dos últimos cheques quedaron en canje a 31 de diciembre
Fuente: Extracto bancario a 31 de diciembre de 2009

Los dineros depositados en esta cuenta produjeron una rentabilidad de \$18.526.661 pesos en el mes de septiembre \$21.296.272 en el mes de octubre \$20.623.208 en noviembre y \$ 11.441.170 en diciembre, dineros que se dejaron de percibir si se hubiese efectuado el aporte de los socios en las mismas fechas, situación generada por falta de aplicación de elementos de control

Los dineros permanecieron depositados en esta cuenta hasta el 15 de enero de 2010, fecha en la cual se constituyó un CDT por valor de \$20.000.000.000, bajo el número 2481 y posteriormente se redimió y se suscribió por el mismo valor bajo el número 3967..

Se generó un gravamen financiero por la constitución del CDT por valor de \$80.000.000 correspondiente al 4 por mil el 31 de enero de 2010, que posteriormente fue devuelto por el banco el 5 de mayo de 2010.

Se canceló un valor de \$14.463 miles en el 2011, como derecho fiduciario

2.3.1. Hallazgo Administrativo

Se están efectuando cobros por servicios bancarios como gravámenes financieros, giro de cheques entre otros aspectos, denotando falta de gestión por parte de los responsables del manejo de los dineros de la entidad, al no contemplar convenios con las entidades bancarias por las cuantías manejadas a través de las diferentes cuentas, para la salvaguarda de los recursos desconociendo lo contemplado en el literal s del artículo 40 de los estatutos de la entidad.

Deudores

La cuenta Deudores a 31 de diciembre de 2012 presenta un saldo de \$15.431.343.584, cifra que comparada con el año 2011 por 13.272.081.434, presenta un incremento de \$2.159.262150, equivalente al 16.27%. El valor de la provisión al cierre del año 2012 ascendió a \$730.339.370 que frente al valor reportado en el año 2011 por \$998.735.290, presenta una disminución de \$268.395.920, equivalente al 26.87 del total del activo

En lo relacionado a la evaluación de la cuenta de deudores se estableció que La estructura del Plan único de cuentas que maneja la EPS Capital Salud, es el adoptado por la Supersalud, contrario a lo indicado por la norma que regula la contabilidad para esta clase de entidades es el Plan Único de Cuenta de la Contaduría, razón por la cual la cuenta de deudores que registra el libro mayor y balance corresponde a la cuenta 13 y en el plan general de contabilidad pública corresponde al rubro 14, se solicitó información relacionada con esta cuenta y la homologación de la información reportada en SIVICOF con la información reportada en libros oficiales y manejada a través del sistema apoteosis, determinando que no se tiene el plan de cuentas homologado, solo se trabaja con algunas cuentas, lo que hace dispendiosa la labor de auditoria y aplicación de pruebas.

Se aplicaron las pruebas en la cuenta de deudores observando que de un total de \$9.847.852.555 correspondiente al valor pendiente de cobro por esfuerzo propio se tiene un saldo de \$320.211.910 superior a 180 días.

Se tiene una cuenta por cobro de incapacidades en cuantía de \$22.114.590, saldo que es tramitado por Talentum ante cada una de las entidades y posteriormente girado a Capital Salud.

2.3.2. Hallazgo Administrativo

Además se tiene un saldo de \$201.135.331 correspondiente a recobros por capitación de los meses de agosto a noviembre, pendientes por cuanto no se ha adelantado la Auditoria correspondiente, generando incertidumbre en los saldos de estas cuentas, para su depuración y pago correspondiente, desconociendo lo contemplado en el párrafo 103 del Plan General de Contabilidad Pública.

Salud Total efectuó un proceso de escisión de la unidad del negocio del régimen subsidiado, teniendo como condiciones no traspaso de pasivos ni contingencias de carácter presupuestal, jurídico, fiscal, tributario o laboral, teniendo como objetivo principal operar el régimen subsidiado con los usuarios de Salud Total EPS-S-SAS, situación que no se llevo a cabo por la entidad escindida.

Propiedad Planta y Equipo

Dentro de sus activos la cuenta de propiedad planta y equipo presenta un saldo de \$302.897.500, correspondientes al terrero de la casa de Teusaquillo sede administrativa de la 40 y en edificaciones un valor de \$371.392.752 correspondiente a la casa, valor que se incrementó por las reparaciones locativas efectuadas mediante contratos

2.3.3. Hallazgo Administrativo

No se tiene conciliación de los inventarios físicos con los registros que figuran en la Contabilidad generando incertidumbre en los saldos de activos fijos, al no generar el cruce de los bienes faltantes y sobrantes, que dan origen a los ajustes en la Contabilidad como resultado normal del proceso de conciliación, desconociendo lo contemplado en el párrafo del Plan General de Contabilidad Pública en lo relacionado a la conciliación y confrontación con las cifras reales.

Intangibles

Capital Salud presenta dentro de sus estados contables un crédito mercantil en cuantía de \$18.111.091.596, cifra que arrastra desde que se inició la entidad, dentro de los archivos de la entidad no se posee el soporte que permita determinar los componentes y el valor de los mismos que permitan construir el valor total registrado en esta cuenta, situación que genera incertidumbre en el registro, incumpliendo lo establecido en: el párrafo 104 del Plan General de

Contabilidad Pública en lo relacionado a las Características cualitativas de la información contable, Razonabilidad *“La información contable pública es razonable cuando refleja la situación y actividad de la entidad contable pública de manera ajustada a la realidad y el párrafo 125 – Revelación “En desarrollo de los principios de registro, medición y párrafo 106 en lo relacionado a los soportes y norma técnica relacionada con las etapas de reconocimiento y revelación precisa de los criterios que deben tenerse en cuenta al preparar y presentar la información financiera y económica social y ambiental, del Plan General de Contabilidad Pública.*

Proveedores y cuentas por pagar

Cuentas por Pagar

Este grupo presenta un saldo de \$38.500.520.122 al finalizar la vigencia 2012 con la siguiente composición:

Cuadro 6
Cuentas por Pagar 2012

Cifras en pesos

CAPITAL SALUD EPS- S.S.A.S CODIGO CONTABLE	CUENTA	SALDO VIGENCIA 2012	% PARTICIPACIÓN
200000	Pasivo	67.571.749.996	
240000	Cuentas por Pagar	39.529.541	58.5
242500	Adquisición de Bienes y Servicios Nacionales	37.930.209.676	95.9
2442500	Acreedores	299.345	0.76
243600	Retención en la Fuente e Impuesto de Timbre	270.965	0.69
244000	Impuestos Contribuciones y Tasas por Pagar	1.022.718.504	2.59
245500	Depósitos Recibidos en Garantía	6.302.646	0.016

Fuente: Información Reportada en SIVICOF por parte de Capital Salud EPS – S.S.A.S.

Dentro del pasivo las cuentas por pagar son las de mayor participación con un 58,5% al interior de estas la cuenta Adquisición de Bienes y Servicios Nacionales tiene una participación del 95.5%, seguido de la cuenta Impuestos Contribuciones y Tasas por Pagar con un 2.59%.

Adquisición de Bienes y Servicios Nacionales

Las cuentas por pagar por concepto de adquisición de bienes y servicios presentan un saldo de \$37.930.209.276 a diciembre 31 de 2012.

Con el fin de verificar el registro contable de los pagos efectuados a los contratos seleccionados en la muestra de contratación, se constató el contrato de administración y operación de contact center con la firma Interactivo CRM S.A., los contratos con Global Crossing Colombia S.A. o Level 3 Colombia S.A. en la modalidades de Housing y administración delegada de sistemas Firewall para la protección perimetral de redes.

2.3.4. Hallazgo Administrativo

Se precisa que Capital Salud al hacer la homologación de las cuentas en el reporte de SIVICOF, incluye otras cuentas de los pasivos dentro del valor de las cuentas por pagar, generando diferencias en la información reportada en el balance y lo reportes de saldos y movimientos a la misma fecha, lo anterior desconoce lo contemplado en el párrafo 106 del plan General de Contabilidad Pública en lo relacionado a la confiabilidad de la información, generando incertidumbre en la veracidad de la información

Acreedores

Esta cuenta presenta un saldo de \$299.345 miles de pesos a diciembre 31 de 2012, con una representatividad del 0.76%, dentro de esta se encuentran las cuentas de servicios públicos y arrendamientos de las cuales se verificaron los servicios públicos de agua y energía de la vigencia en revisión y el contrato de comodato con la Unidad Medico Quirúrgica Granadina

2.3.5. Hallazgo Administrativo

En los consolidados de los servicios públicos presentados por la entidad se observó el pago de intereses de mora discriminados de la siguiente manera:

Cuadro 7
PAGO INTERESES DE MORA CAPITAL SALUD EPS S S.A.S
VIGENCIA 2012

Cifras en pesos			
SEDE	SERVICIO	CONCEPTO	VALOR
Bogotá	Energía	Intereses de mora por contribución	2.269.733
Bogotá	Energía	Intereses de mora	35.500
Villavicencio	Acueducto	Intereses de mora	194.642
Villavicencio	Telefónica	Intereses de mora	353.924
TOTAL INTERESES DE MORA			2.853.619

Fuente: Consolidados entregados por la administración – Servicios Públicos vigencia 2012

Lo anterior se generó por no tener en cuenta lo contemplado en el literal s del artículo 40 de los estatutos de la entidad en lo relacionado a la protección de los activos en concordancia con el manual establecido para el manejo del fondo establecido para el pago de servicios públicos.

2.3.6. Hallazgo Administrativo.

Mediante acta de Junta Directiva No. 12 de fecha 15 de julio de 2011, se señala que el acuerdo 001 del 15 de junio de 2011 aprobó la planta de personal de trabajadores de Capital Salud sociedad de economía mixta, diferente a la que actualmente se está operando, no se conoció acto administrativo o documento que permitiera verificar la modificación o ampliación de dicha planta, sin embargo actualmente se está pagando y contratando más personal del autorizado, desconociendo lo contemplado en el párrafo 106 del plan general de contabilidad Pública.

Al personal de la nómina se le está cancelando con el esquema de pagos aplicado en Salud Total, denominado 60/40 donde el 60% corresponde al factor salarial y el 40% a beneficios, consignaciones efectuadas en el fondo de pensiones voluntarias el cual puede ser retirado por el funcionario teniendo en cuenta las disposiciones del empleador, método que no es muy aceptado por los funcionarios de la EPS, y que ha generado un desestímulo en los mismos, y por ende una desmotivación en el cumplimiento de sus labores, como se evidenció en las diferentes pruebas aplicadas en sus sedes.

Se estable el pago de un seguro de vida correspondiente a un beneficio que la EPS tiene a todos sus empleados igualmente hay un seguro de incapacidad que reconoce la EPS a sus empleados en caso de incapacidad temporal parcial o permanente.

Patrimonio

La Sociedad Capital Salud EPS-S S.A.S., se constituyó con un capital autorizado de \$ 40.000.000.000 y un capital suscrito y pagado por valor de 24.800.000.000, correspondiente al aporte del 51% del Distrito Capital con representación de la Secretaría Distrital de Salud- Fondo Financiero Distrital de Salud y del 49% de Salud Total E.P.S. S.A.

El patrimonio de esta entidad, se ha visto afectado por pérdida de ejercicios anteriores \$1.270.551.574 y pérdida en la vigencia 2.012 \$29.356.719.209 para una pérdida acumulada de \$30.113.592.728 equivalente al 118% del capital

suscrito. Esto significa, que por tratarse de una Sociedad por Acciones Simplificada, la citada EPS, está incurso en la causal de disolución, al superar el 50% del capital suscrito, conforme lo prevé el artículo 34 de la Ley 1258 de 2008 y el artículo 55 de los Estatutos de la Entidad.

Costos y gastos

2.3.7 Hallazgo Administrativo

En relación al contrato suscrito con Talentum para el proceso de nómina se estableció que la facturación del año 2009 2010, 2011 y 2012 no presenta la certificación del supervisor, requisito indispensable para efectuar el pago correspondiente, desconociendo lo contemplado en el párrafo 356 de Plan General de Contabilidad Pública en lo relacionado a los soportes lo que imposibilita la verificabilidad de la información contable pública.

2.3.8. Hallazgo Administrativo

No se tiene el soporte para el pago efectuado en los meses de agosto septiembre octubre noviembre y diciembre de 2010 por el servicio cobrado en cuantía de \$758.333 a nombre de Capital Salud, que son las interfaces, aspecto que genera incertidumbre en los gastos ocasionados en el pago de la nómina, desconociendo lo contemplado en el párrafo 356 de Plan General de Contabilidad Pública en lo relacionado a los soportes lo que imposibilita la verificabilidad de la información contable pública.

2.3.9 Hallazgo Administrativo

No se está dando cumplimiento a los términos contractuales en lo relacionado a los pagos en la cláusula sexta FORMA DE PAGO que a la letra dice *“Los pagos generados como contraprestación a los servicios objeto del presente contrato serán efectuados por la EMPRESA dentro de los primeros quince (15) días calendario del mes siguiente al de la prestación del servicio elaborado por TALENTUM , el cual deberá ser presentado por este al CLIENTE dentro de los cinco (5) primeros días calendario del mes siguiente al de la prestación del servicio y el informe de cumplimiento por parte del supervisor de la ejecución del contrato designado previamente por la EMPRESA , quien a su vez, expedirá certificación de cumplimiento de las obligaciones a cargo de TALENTUM”*

Los documentos requeridos para el pago, relacionado con la presente cláusula, serán presentados por TALENTUM, dentro de los primeros cinco (5) días calendario del mes siguiente al mes que se cobra”

Teniendo en cuenta que en el mes de diciembre de 2011, se efectuó un pago por \$70.345.976, a TALENTUM, mediante transferencia 520, que según concepto registrado en el egreso indica *Servicios procesos, subprocesos y conexión en salud correspondiente a noviembre de 2011*, cuando lo que realmente se estaba cancelando era el valor correspondiente a los meses de Agosto a dic de 2010 y enero a octubre de 2011, lo que generó inconsistencia en la información suministrada y por ende falta de confiabilidad en la información que soporta el registro contable, no aplicando el principio de causación contemplado en el párrafo 117 del PGCP, y 106 lo relacionado a la verificabilidad de la información. No se ha tenido acceso a dichos soportes ni a los informes de cumplimiento mensuales de prestación del servicio, además los soportes de las nóminas son interfaces las cuales no reposan en Capital Salud EPS S SAS haciendo imposible efectuar la verificación de las mismas, igualmente no se anexa ningún otro soporte que permita aplicar las pruebas respectivas para determinar la veracidad del registro correspondiente.

2.3.10. Hallazgo Administrativo

En la información suministrada por la oficina de tesorería se evidencia un giro por el servicio prestado a CAPITAL SALUD SAS por valor de \$38.266.642.08 correspondiente a la nómina de enero a julio de 2011 y a nombre de Capital Salud un valor de \$30.971.523.88 por la nómina de agosto a diciembre de 2012 y enero a octubre de 2011, lo que refleja un saldo total de \$69.238.165,96, sin entender porque se cobra a dos entidades diferentes si el contrato se ha suscrito con Capital Salud EPS S SAS. Que es la entidad que finalmente pago el 2% del valor cobrado por los servicios de la nómina.

2.3.11 Hallazgo Administrativo

De la revisión de los pagos efectuados por el subproceso jurídico - tutelas suscrito mediante contrato de prestación de servicios entre LA COOPERATIVA DE TALENTUM Y CAPITAL SALUD EPS S SAS., solo se presentó una factura en el mes de diciembre de 2011, la cual arrastraba los servicios prestados entre los meses de enero a noviembre del mismo año, por valor de \$117.754.479, cuando la facturación debió presentarse de manera mensual como lo indica el contrato. Igualmente no se causo el gasto en cada mes, desconociendo el párrafo 117 en lo relacionado al reconocimiento de los derechos y obligaciones en el momento en que ocurra, afectando directamente el resultado del ejercicio.

Se está pagando el 2% de administración por los honorarios del gerente cuando la selección y demás proceso para su nombramiento lo efectúa la

empresa a través de selección efectuada por la Junta Directiva de terna presentada por el grupo minoritario de los accionistas.

2.3.12. Hallazgo Administrativo

No se está dando cumplimiento a los términos contractuales contemplado en el contrato en la cláusula SEPTIMA FORMA DE PAGO, al no presentar las facturas dentro de los términos estipulados, desconociendo los términos contractuales que rigen la voluntad de las partes.

Se analizaron los pagos efectuados con ocasión de los contratos de obra para el PAU Bosa y Kennedy y Olaya, determinando irregularidades en los mismos, toda vez que en el contrato 498 de 20112, se estipula el no pago por obras adicionales y finalmente se pagó un mayor valor por cuantía de \$5.384.500.

Con relación a los pagos efectuados para la adecuación de Pau Bosa, según contrato 751 de 2012, se observó que se efectuó un anticipo, el cual se canceló con el cobro definitivo de la obra por \$ 33.779.059, que en visita efectuada por el responsable de la evaluación de la contratación, se observó que dichos obras no se han terminado y dentro de los soportes contractuales ni dentro de los soportes que se anexan al pago se evidencio acta de liquidación de dicha labor, además el supervisor del contrato manifestó que antes de efectuar el pago definitivo se debía terminar una serie de ajustes a las obras, documento que no fue posible evidenciar además no se anexo ningún documento que reflejara la ejecución de las obras pendientes de realizar documento necesario para el pago , sin embargo se canceló en su totalidad el contrato, desconociendo lo contemplado en el párrafo 106 y 339 del plan general de contabilidad publica.

2.3.13. Hallazgo Administrativo con incidencia Disciplinaria y Fiscal

Se efectuó un pago por valor de \$19.746.000, que corresponden a \$7.704.000 por intereses de mora y \$12.042.000 correspondiente a sanción por corrección, en el pago de retención en la fuente del mes de diciembre de 2012, generando un posible detrimento en el patrimonio público en cuantía de \$10.070.460 valor equivalente al 51% del aporte del Distrito Capital en esta entidad, desconociendo lo establecido en el artículo 6 de la Ley 610 de 2002 en concordancia con lo estipulado en el artículo 346 y 641 del Estatuto Tributario.

Control Interno Contable

Aspectos Generales

Se tiene una oficina de contabilidad la cual cuenta con seis (6) funcionarios para el registro control y manejo de información financiera.

2.3.14. Hallazgo Administrativo

Para el registro de sus operaciones la entidad no aplica el Plan Único de Cuentas reglamentado por la Contaduría General, ni tiene la homologación con el plan de cuentas normado por la Supersalud, solo se tiene un manejo parcial de esta homologación desconociendo lo regulado en la Resolución 354 de 2007 generando inconsistencia en los saldos y la información manejada a través de la contabilidad.

La entidad maneja libros oficiales de contabilidad mayor y balance y libro diario con los movimientos generados en su contabilidad pero con las cuentas y normatividad dada por la Supersalud, desconociendo lo contemplado en el Plan único de cuentas la Contaduría General

Los soportes de los comprobantes no se archivan con sus soportes como es el caso de las interfases, relación de pagos a accionistas, informes de supervisores exigidos para el pago de algunas obligaciones, entre otros.

En el acuerdo marco se indica que el socio minoritario designara el gerente de salud y el gerente administrativo y financiero al igual que el revisor fiscal, el secretario general y jurídico será nombrado por el gerente general.

El socio mayoritario designara al gerente comercial y el gerente de operaciones y tecnologías

2.3.15. Hallazgo Administrativo

Las actas de Asamblea General, mediante las cuales se aprobaron los estados contables de las vigencias 2011 y 2012, no presentan firmas, generando incertidumbre en la información presentada a este ente de control, desconociendo el literal s del artículo 40 de los estatutos que rigen a la entidad en lo relacionado a los mecanismos de control.

2.3.16. Hallazgo Administrativo

Se entrega información oficial de la entidad de soportes sin logo ni firma como ejemplo se cita funciones Gerente General y un documento denominado descripción del cargo, donde se describe el perfil del cargo, actas entre otros, desconociendo el literal s del artículo 40 de los estatutos que rigen a la entidad en lo relacionado a los puntos de control en sus procedimientos.

Aspectos Específicos

Activo

La entidad realiza de manera mensual las conciliaciones bancarias de acuerdo a la normatividad vigente.

Se tienen los inmuebles legalizados, no se efectuó el inventario de la propiedad planta y equipo y los demás elementos de propiedad de la entidad, solo se efectuó un levantamiento de información pero aún esta pendiente el cruce con los datos de la contabilidad.

2.3.17. Hallazgo Administrativo

De acuerdo a las pruebas efectuadas con algunos de los responsables del manejo de las cuentas por cobrar, y diferentes funcionarios de la entidad se pudo establecer que no se tiene, manual de funciones que permita al funcionario conocer las actividades propias del cargo que desempeña, incumpliendo con las características de un control interno necesario para el normal desarrollo del objeto misional.

2.3.18. Hallazgo Administrativo

No se están elaborando las conciliaciones de las cuentas por cobrar y pagar que se registran en contabilidad desconociendo lo contemplado en el párrafo 102 al 106 del Plan General de Contabilidad Pública generando que las cuentas 130507 cuentas por cobrar E.T. pendientes de radicar, 130508 Cuentas por cobrar ET., radicadas 130540 UPC-S por cobrar, 130590 Giro previo a recobros, 1330 Anticipos y Avances y 1380 deudores varios, lo que conlleva incertidumbre en los saldos reflejados.

2.3.19. Hallazgo Administrativo

Sobre el manejo que se da a los dineros que se llevan en los fondos se estableció un instructivo indicando que la apertura y el monto debe ser indicado por la Dirección Financiera y Administrativa, documento que no se conoció en desarrollo del proceso auditor, desconociendo los elementos de control que una entidad debe tener para garantizar la adecuada administración de los recursos

De igual manera no se tiene un manual para el manejo de las cajas menores que permitan, al funcionario responsable de la misma conocer los aspectos importantes para sus desembolsos y posteriores legalizaciones, inobservando los elementos de control que una entidad debe tener para garantizar la adecuada administración de los recursos, dando como consecuencia un manejo de los dineros sin la debida protección que estos requieren

Pasivo

Las cuentas no presentan el total de los soportes que respalden la obligación, ni los documentos necesarios para los pagos respectivos.

Se tiene registrado un pasivo prestacional por la figura de sustitución patronal, que se llevo a cabo en la fusión por absorción.

2.3.20. Hallazgo Administrativo

En la lectura a los estatutos se pudo observar que el gerente es nombrado por la Junta directiva al igual que el revisor fiscal. (Artículos 40 y 46), presentando contradicción con lo contemplado en el acuerdo marco al indicar que el gerente será nombrado de terna presentada por la parte minoritaria.

Se colige además que la entidad mayoritaria no tiene injerencia en la elección de los cargos de dirección y manejo, desconociendo además lo contemplado en el código de comercio en lo relacionado al nombramiento del revisor fiscal, que indica que el revisor fiscal debe ser nombrado por la Asamblea General (totalidad de accionistas).

Al gerente no se le delimita aspecto alguno en el valor de la contratación, aspecto que puede generar desbordamiento en el manejo de los recursos.

Cuentas de resultado

2.3.21. Hallazgo Administrativo

No se están registrando de manera oportuna las obligaciones de la cuenta por el servicio de administración de los procesos de talento humano y tutelas, dado que se evidenció que solo hasta meses después de la prestación del servicio se recibió la facturación por los mismos servicios, si evidenciar causación relacionada con esta obligación, lo anterior desconoce lo contemplado en el párrafo 108 y 117 del Plan General de Contabilidad Pública en lo relacionado a la oportunidad.

La resolución 2094 del 2010, por medio de la cual se establece el cálculo del margen de Solvencia para las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, margen que determina la liquidez que debe tener una entidad promotora de salud y/o administradora del régimen subsidiado, cualquiera que sea su forma legal para responder en forma adecuada y oportuna por sus obligaciones con terceros sean estos proveedores de bienes y prestadores de servicios de salud o los usuarios, CAPITAL SALUD EPS-S S. A. S. a 31 de diciembre de 2012, no cumplió con el margen de solvencia exigido por el Decreto 3556 de 2008 y la Resolución 2094 de 2010, al registrar como resultado de este indicar un valor de \$-24.421 Millones, aunado a lo anterior, la mencionada EPS, registra un patrimonio mínimo de \$-10.924. Millones,

Circunstancia que contraviene lo normado en el numeral 5 del artículo 5º Decreto 1804 de 1999, *“Por el cual se expiden normas sobre el Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”* que al respecto señala: *“(…) Acreditar y mantener como mínimo un patrimonio equivalente a 10.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes para la operación del régimen subsidiado ...”*; los que a 31 de diciembre de 2012, ascendían a **\$5.667 Millones**, situación que fue certificada por el mismo Revisor Fiscal de la aludida EPS, en el dictamen a los Estados Financieros de CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S. A. S., de fecha 25 de febrero de 2013.

En concordancia con el artículo 2 del Decreto 3556 de 2008 se establece que de conformidad con lo contemplado en el artículo 180 de la ley 100 de 1993 las condiciones de capacidad financiera deberán tener en cuenta el margen de solvencia y el capital mínimo que de acuerdo con la naturaleza jurídica de la entidad garantice la viabilidad económica y financiera de la entidad

Además en el artículo 3 de la misma ley establece dentro de las condiciones de capacidad financiera de permanencia que las entidades promotoras de salud del régimen subsidiado deberán demostrar las condiciones financieras que dieron lugar a la habilitación para operar, mediante el cumplimiento como mínimo entre otras obligaciones: “8.3. *Acreditar y mantener el margen de solvencia conforme a las disposiciones vigentes*”.

Los ingresos y los gastos no se registraron de manera oportuna, como se indico en lo relacionado en los pagos por tutelas, nomina, e ingresos de la cuenta maestra, entre otros, desconociendo el principio de causación para esta cuentas.

Las anteriores circunstancias dan como resultado que la capacidad financiera de la entidad no le permite cumplir con sus obligaciones ni responder por las obligaciones de su objetivo misional que es la prestación del servicio, generando un control Interno contable no confiable.

Indicadores Financieros

La resolución 2094 del 2010, por medio de la cual se establece el cálculo del margen de Solvencia para las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, margen que determina la liquidez que debe tener una entidad promotora de salud y/o administradora del régimen subsidiado, cualquiera que sea su forma legal para responder en forma adecuada y oportuna por sus obligaciones con terceros sean estos proveedores de bienes y prestadores de servicios de salud o los usuarios , CAPITAL SALUD EPS-S S. A. S .a 31 de diciembre de 2012, no cumplió con el margen de solvencia exigido por el Decreto 3556 de 2008 y la Resolución 2094 de 2010, al registrar como resultado de este indicar un valor de \$-24.421 Millones, aunado a lo anterior, la mencionada EPS, registra un patrimonio mínimo de \$-10.924. Millones,

Circunstancia que contraviene lo normado en el numeral 5 del artículo 5º Decreto 1804 de 1999, “*Por el cual se expiden normas sobre el Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*” que al respecto señala:“(…) *Acreditar y mantener como mínimo un patrimonio equivalente a 10.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes para la operación del régimen subsidiado ...*”; los que a 31 de diciembre de 2012, ascendían a **\$5.667 Millones**, situación que fue certificada por el mismo Revisor Fiscal de la aludida EPS, en el dictamen a los Estados Financieros de CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S. A. S., de fecha 25 de febrero de 2013.

En concordancia con el artículo 2 del Decreto 3556 de 2008 se establece que de conformidad con lo contemplado en el artículo 180 de la ley 100 de 1993 las condiciones de capacidad financiera deberán tener en cuenta el margen de solvencia y el capital mínimo que de acuerdo con la naturaleza jurídica de la entidad garantice la viabilidad económica y financiera de la entidad

Además en el artículo 3 de la misma ley establece dentro de las condiciones de capacidad financiera de permanencia que las entidades promotoras de salud del régimen subsidiado deberán demostrar las condiciones financieras que dieron lugar a la habilitación para operar, mediante el cumplimiento como mínimo entre otras obligaciones: *“8.3. Acreditar y mantener el margen de solvencia conforme a las disposiciones vigentes”*.

Las anteriores circunstancias dan como resultado que la capacidad financiera de la entidad no le permite cumplir con sus obligaciones ni responder por las obligaciones de su objetivo misional que es la prestación del servicio.

CAPITAL DE TRABAJO

La entidad refleja dentro de sus estados contables un total de activos corrientes por valor de \$42.116.641.050 y un pasivo corriente por valor de \$67.571.749.995 dando como resultado de \$ -25.455.108.945 lo que indica que la entidad no tiene recursos para cubrir sus obligaciones a corto plazo. Situación que puede generar iliquidez en el cumplimiento de sus obligaciones para cumplir con el objeto misional.

Liquidez

Teniendo en cuenta los datos anteriores se pudo determinar que la entidad presenta para el año 2012 un indicador de 0.62 para responder por cada peso que adeudaba, lo que equivale a decir que la disponibilidad de los activos corrientes para cubrir obligaciones a corto plazo debe ser inmediata, indicando que depende de sus clientes para poder cancelar sus obligaciones

2.4. EVALUACIÓN A LA GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN

Capital Salud EPS.S S.A.S, es una Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, de carácter mixta con capital público y privado, y de conformidad con el numeral 6º del artículo 195 de la Ley 100 de 1993 que establece “En materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrán

discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes, inhabilidades e incompatibilidades y liquidación de los contratos previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública (Ley 80 del 28 de Octubre de 1993).

La Constitución Política de Colombia en el artículo 209, establece que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad.

Así mismo, para gestionar el desarrollo del proceso contractual de CAPITAL SALUD EPS.S S.A.S, está tiene definido un documento “Manual del Proceso de Contratación - Código: A09-GA Versión: V1.0-2012”, el cual busca integrar y armonizar el sistema de normas que regirá la adquisición de bienes y servicios por parte de la Entidad y desarrollará los procedimientos que regularán dicha contratación con sujeción a las disposiciones aplicables a la misma.

De otra parte, y para el desarrollo de la presente auditoria, se procedió a extraer mediante el método aleatorio simple el listado de los contratos a evaluar teniendo en cuenta las diferentes tipologías contractuales, donde se tuvo en cuenta del universo de la contratación suscrita por Capital Salud EPS. S-S.A.S, durante la vigencia 2012 reportada a través del aplicativo SIVICOF, y que correspondía a \$4.958.752.173 del cual se tomó una muestra de treintaidos (32) contratos por valor de \$2.693.792.895 equivalente al 54% de los recursos teniendo en cuenta que los contratos seleccionados fueran de interés de la ciudadanía.

En este orden de ideas, se adelantó verificación a la parte legal y contentiva de la documentación de los contratos seleccionados vigencia 2012, en desarrollo de la Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular Ciclo I, y efectuadas las pruebas de verificación del cumplimiento contractual con los Coordinadores y/o supervisores de los contratos, se pudo observar algunas falencias de tipo administrativo, disciplinaria y presunta incidencia fiscal, que implica a la administración a tomar medidas preventivas a fin de evitar posible daño en el manejo de los recursos públicos, entre estos se tienen:

2.4.1. Hallazgo Administrativo con incidencia Disciplinaria

Se observan irregularidades en la gestión y control al momento de la suscripción de los contratos, en razón a que no se está haciendo exigible al contratista la presentación oportuna de las pólizas para el cumplimiento

contractual, por cuanto estas son expedidas con posterioridad, a la suscripción de los mismos, es decir pasan lapsos hasta de treinta (30) días y más después de suscrito los contratos para la presentación de las pólizas, lo que implica que la contratación se esté ejecutando sin el amparo requerido para tal fin. Por consiguiente se estaría transgrediendo lo estipulado en el “Manual del Proceso de Contratación - Código: A09-GA Versión: V1.0-2012”, Actividad No.6 numeral 3º, Perfeccionamiento del Contrato y Actividad No.7 numeral 1º, Control de Pólizas y Garantías, los numerales 1 y 4 del artículo 34 de la Ley 734 del 2002 (Artículo 44 del Capítulo III de la Ley 1474 de 2011 que modifica el artículo 53 de la Ley 734 de 2002) y el literal s) del artículo 40 de los Estatutos de la Entidad.

En los siguientes contratos se observan dichas irregularidades:

Cuadro 8
IRREGULARIDADES EN POLIZAS

ORDEN DE COMPRA Y/O SERVICIOS	FECHA EXPEDICIÓN POLIZA	FIRMA ORDEN DE COMPRA Y/O SERVICIOS - CONTRATO
384-2012	06 de marzo de 2012	01 de octubre de 2012
422 de 2012	28 de diciembre de 2011	03 de enero de 2011
406 de 2012	12 de octubre de 2012	01 de enero de 2012
803 de 2012	31 de julio de 2012	01 de enero de 2012
495 de 2012	02 de marzo de 2012	28 de febrero de 2012
469 de 2012	28 de diciembre de 2011	01 de julio de 2011
489 de 2012	10 de agosto de 2012	31 de diciembre de 2012
605 de 2012	22 de junio de 2012	01 de julio de 2012
660 de 2012	09 de agosto de 2012	01 de julio de 2011
727 de 2012	23 de agosto de 2012	01 de julio de 2012
751 de 2012	29 de agosto de 2012	05 de marzo de 2012

Fuente: Información documentos carpetas de los contratos.

2.4.2. Hallazgo Administrativo

Se observan irregularidades en las órdenes de compra y/o servicios No. 384 de 2012 y 470 de 2012, toda vez que no se está haciendo exigible la firma del TOMADOR EN LA MISMA al momento de expedir la póliza, transgrediendo lo establecido en la Actividad No.6 numeral 5º, Perfeccionamiento del Contrato, del “Manual del Proceso de Contratación - Código: A09-GA Versión: V1.0-2012” y el literal s) del artículo 40 de los Estatutos de la Entidad.

2.4.3. Hallazgo Administrativo con incidencia Disciplinaria

Se observan irregularidades desde la etapa precontractual, toda vez que en las carpetas de las Órdenes de Compra y/o Servicios o Contratos, no se allegan los Certificados de Disponibilidad Presupuestal de la contratación suscrita por Capital Salud EPS.S- S.A.S, estipulado en el Manual de Contratación, lo que implica desconocimiento de la norma en estos aspectos. Transgrediendo lo contemplado, los numerales 1 y 4 del artículo 34 de la Ley 734 del 2002 (Artículo 44 del Capítulo III de la Ley 1474 de 2011 que modifica el artículo 53 de la Ley 734 de 2002) y el literal s) del artículo 40 de los Estatutos de la Entidad.

2.4.4. Hallazgo Administrativo con incidencia Disciplinaria

Se observa irregularidad en la contratación suscrita por la Entidad, en razón a que se elaboran Órdenes de Compra y/o Servicios, sin que contengan la firma de quien la suscribió y/o autorizó. Además algunas órdenes van ligadas a un contrato, pero estos no se identifican con un número que permita conocer a qué clase de contrato a que hace referencia. Lo que implica falta de aplicación oportuna de la normatividad contractual que se tiene definida al interior de la Entidad. Por consiguiente se estaría transgrediendo en el en el numeral 1.12. DE LAS DISPOSICIONES COMUNES A LOS CONTRATOS numeral 1.13. Requisitos para la firma, del “Manual del Proceso de Contratación - Código: A09-GA Versión: V1.0-2012”, los numerales 1 y 4 del artículo 34 de la Ley 734 del 2002 (Artículo 44 del Capítulo III de la Ley 1474 de 2011 que modifica el artículo 53 de la Ley 734 de 2002) y el literal s) del artículo 40 de los Estatutos de la Entidad.

2.4.5. Hallazgo Administrativo

Se observa irregularidad en la presentación de la información suministrada por Capital Salud, respecto a las Órdenes de Compra y/o Servicios, en razón a que está es presentada en un formato que viene definido por columnas, entre estas se identifica una como (**CANT.**), pero al verificar el cumplimiento del objeto contractual en algunos casos hace referencia es a (**TIEMPO**) meses, por ejemplo: Orden 398 de 2012; 401 de 2012; 414 de 2012; 406 de 2012; 422 de 2012, se reporta cantidad (12) cuando lo real es doce (12) meses. Lo que implica que se induzca a error al momento de la evaluación y verificación al cumplimiento de las órdenes auditadas. Transgrediendo Actividad No.5 numeral 1º y 2o., Elaboración Minuta del Contrato, del “Manual del Proceso de Contratación - Código: A09-GA Versión: V1.0-2012” y el literal s) del artículo 40 de los Estatutos de la Entidad.

2.4.6. Hallazgo Administrativo con incidencia Disciplinaria

Se observa irregularidad de aplicación de la Ley de Archivo, en virtud a que las carpetas de los contratos objeto de la presente auditoria no están debidamente foliadas como lo exige la norma. Lo que implica desconocimiento de la normatividad aplicable para tal fin y permita llevar un consecutivo de los documentos que integran la carpeta del contrato. Transgrediendo lo normado en el Artículo 1º Objeto; 2º. Ámbito de Aplicación y artículo 4º. Principios Generales literal d de la Ley 594 de 2000, los numerales 1 y 4 del artículo 34 de la Ley 734 del 2002 (Artículo 44 del Capítulo III de la Ley 1474 de 2011 que modifica el artículo 53 de la Ley 734 de 2002) y el literal s) del artículo 40 de los Estatutos de la Entidad.

2.4.7. Hallazgo Administrativo

Se observan irregularidades de control y seguimiento por parte de la coordinación y/o supervisión en la ejecución del contrato de vigilancia, toda vez que en visita de auditoria a los Puntos de Atención al Usuario (PAU), no se hace exigible del cumplimiento de los elementos que son entregados para la prestación de la vigilancia como (Bastón de mando, Garref, Keppis, etc.). Lo que implica que no se esté dando estricto acatamiento por parte de la vigilancia a las obligaciones contractuales pactadas. Transgrediendo lo establecido en la Cláusula Sexta – OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA – literal 6º., de la Minuta del Contrato y Actividad No.6 numeral 4º, Perfeccionamiento del Contrato, del “Manual del Proceso de Contratación - Código: A09-GA Versión: V1.0-2012” y el literal s) del artículo 40 de los Estatutos de la Entidad.

2.4.8. Hallazgo Administrativo con incidencia Disciplinaria

Se observa irregularidad de gestión por parte de la coordinación y/o supervisión a los contratos, en razón a que no se visualizan informes de gestión de los responsables de la ejecución de los contratos. Lo que implica que no se de estricto cumplimiento a las obligaciones estipuladas en el Manual de Supervisión. Transgrediendo lo regulado en el Anexo B de las - FUNCIONES DEL SUPERVISOR INTEGRAL DEL CONTRATO-, numeral 5º., del “Manual del Proceso de Contratación - Código: A09-GA Versión: V1.0-2012”, los numerales 1 y 4 del artículo 34 de la Ley 734 del 2002 (Artículo 44 del Capítulo III de la Ley 1474 de 2011 que modifica el artículo 53 de la Ley 734 de 2002) y el literal s) del artículo 40 de los Estatutos de la Entidad.

2.4.9. Hallazgo Administrativo con incidencia Disciplinaria

Se observa irregularidad de gestión por parte de la coordinación de la orden de compra y/o servicios No. 605 de 2012 (Dotación Administrativa para los funcionarios de la Entidad), en razón a que se visualizó en visita de auditoria al PAU de Suba, personal que lleva laborando entre 7 y 8 meses con la entidad, sin que haya recibido la correspondiente dotación administrativa a que tienen derecho. No obstante, se observaron insumos (dotación) en la oficina de la coordinadora del contrato. Lo que implica falta de gestión de la supervisión y cumplimiento en la ejecución del contrato. Transgrediendo los principios de la contratación: Planeación, Responsabilidad y Celeridad y lo regulado en el Anexo B de las - FUNCIONES DEL SUPERVISOR INTEGRAL DEL CONTRATO-, numerales 4º y 5º., del “Manual del Proceso de Contratación - Código: A09-GA Versión: V1.0-2012 los numerales 1 y 4 del artículo 34 de la Ley 734 del 2002 (Artículo 44 del Capítulo III de la Ley 1474 de 2011 que modifica el artículo 53 de la Ley 734 de 2002) y el literal s) del artículo 40 de los Estatutos de la Entidad.

2.4.10. Hallazgo Administrativo

Se observa irregularidad de información en los contratos de la Red Pública y Privada, por cuanto en la Cláusula que indica TARIFAS, se hace mención de un código que identifica los servicios y tarifas en la Tabla de Negociación, no obstante, éste no se incluye en la Tabla de Negociación. Lo que implica que se esté verificando información que quizás no corresponda a lo reportado en la carpeta del contrato. Transgrediendo lo normado en el numeral 8º - CRITERIOS TÉCNICOS - Cláusula Cuarta Valor., del “Manual de Contratación de Prestación de Servicios de Salud con las IPS - Código: DR-007 Versión: V1.0-2010”, y el literal s) del artículo 40 de los Estatutos de la Entidad.

2.4.11. Hallazgo Administrativo

Se observa irregularidad con el documento suministrado para la evaluación del componente de contratación “Manual del Proceso de Contratación - Código: A09-GA Versión: V1.0-2012”, toda vez que dicho documento no está aprobado por el Representante Legal de la Entidad, no obstante es el instructivo que aplican al interior de la entidad en el proceso contractual. Lo que implica que se haya suministrado un recurso no formal y se haya tomado como medio de evaluación a la contratación suscrita por Capital Salud. Transgrediendo los principios de la Contratación estipulados en el artículo 23 de la Ley 80 de 1993.

2.4.12. Hallazgo Administrativo con incidencia Disciplinaria

Se observa irregularidad en la gestión y seguimiento en la ejecución y/o terminación de la Orden de Compra y/o Servicios No.751 de 2012, “Obra Civil Nuevo Punto de Bosa”, unido al contrato sin número de “Obra Civil hidrosanitarias por modalidad de precio global fijo suscrito entre Capital Salud EPS.S – S.A.S y Moduvier Ltda”, toda vez que no se evidenció acta de recibo a satisfacción de la obra por parte de Capital Salud. No obstante y aunque se adjunta a la carpeta del contrato un documento como ACTA FINAL DE OBRA de fecha 11 de octubre de 2012, en éste se dejaron consignadas observaciones finales por parte de la Interventoría, donde indica que la responsabilidad y seguimiento a éstas sería de parte de Capital Salud, en razón a que no autorizaron más visitas de la interventoría a la obra. Lo que implica que por falta de una adecuada gestión de Coordinación y/o Supervisión a este tipo de contratos, la obra pudo o no haberse terminado a satisfacción, ya que no hay evidencia de si se subsanaron o no las observaciones dejadas por la interventoría. Transgrediendo los principios de la contratación: Planeación, Responsabilidad y Celeridad y lo regulado en el Anexo B de las - FUNCIONES DEL SUPERVISOR INTEGRAL DEL CONTRATO-, numerales 4º y 5º., del “Manual del Proceso de Contratación - Código: A09-GA Versión: V1.0-2012”, los numerales 1 y 4 del artículo 34 de la Ley 734 del 2002 (Artículo 44 del Capítulo III de la Ley 1474 de 2011 que modifica el artículo 53 de la Ley 734 de 2002) y el literal s) del artículo 40 de los Estatutos de la Entidad.

2.4.13. Hallazgo Administrativo

Se observa irregularidad de control y seguimiento por parte de la Coordinación y/o Supervisión en la Orden de Compra y/o Servicios No. 501 de 2012, (Adecuación de Nuevos Puestos de Trabajo para la Sede PAU Kennedy), en razón a que en visita de auditoría realizada a dicho PAU, y aunque se dio cumplimiento a la orden en mención, se observó falencia en el uso y puesta en funcionamiento de la totalidad de los puestos de trabajo adquiridos, por cuanto se visualizaron en el primer piso nueve (9) módulos instalados, aunque dos (2) no se estaban utilizando ni tenían personal laborando y en el segundo piso de los ocho (8) módulos ubicados, seis (6) se encontraban sin personal para la atención a los usuarios. Lo que implica que por falta de una adecuada planeación, la entidad esté invirtiendo presupuesto en la compra y adecuación de puestos de trabajo que no van a ser utilizados en su totalidad. Transgrediendo lo regulado en los principios de Planeación, Transparencia, Economía y Celeridad y el Anexo B de las - FUNCIONES DEL SUPERVISOR INTEGRAL DEL CONTRATO-, numerales 4º y 5º., del “Manual del Proceso de

Contratación - Código: A09-GA Versión: V1.0-2012” y el literal s) del artículo 40 de los Estatutos de la Entidad.

2.4.14. Hallazgo Administrativo

Se observa irregularidad de control y seguimiento por parte de la Coordinación y/o Supervisión del área de tecnologías, en razón a que en visita de auditoria realizadas a los diferentes PAU de la entidad, se tienen asignados unos espacios donde funciona el centro de comunicaciones (RACK), con elementos u objetos diferentes a los que allí deberían estar como (Baldosas, coche para bebe, tarros, tóner, etc.), además, se observó falta de aseo y demasiado polvo que podrían causar daño en un momento dado a los equipos electrónicos allí guardados dificultando las comunicaciones. Lo que evidencia que estas áreas tan vulnerables para la entidad, no disponen de acciones preventivas que impidan su deterioro. Transgrediendo lo regulado en el Anexo B de las - FUNCIONES DEL SUPERVISOR INTEGRAL DEL CONTRATO-, numerales 4º y 5º., del “Manual del Proceso de Contratación - Código: A09-GA Versión: V1.0-2012” y el literal s) del artículo 40 de los Estatutos de la Entidad.

SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Capital Salud, construye su propio Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETIC. Este plan contribuye al mejoramiento de los procesos y a definir políticas de desarrollo informático estableciendo un “plan de acción” en el área de tecnologías de información basados en las debilidades, vulnerabilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas, para reforzarlos y adicionando nuevos elementos que permitan complementar el plan y realizar una mejor gestión.

Adicionalmente se incorpora la metodología necesaria para la construcción del plan de seguridad informática, dicha metodología pretende incorporarse a los lineamientos estratégicos de la compañía brindando los mecanismos necesarios para asegurar la información, Capital Salud desde su dirección ha reconocido en los sistemas de información un área estratégicamente clave en los procesos de cambio, ya que apoyan el desarrollo institucional, el aseguramiento de los procesos con calidad y la contribución a la solución con herramientas que permitan apoyar las labores diarias de sus colaboradores.

El Plan está enfocado en definir y controlar activos intangibles correspondientes a software y garantizar el adecuado funcionamiento de las herramientas instaladas en las maquinas. Este Plan implica el formateo de máquinas ya que

en el proceso de conformación de Capital Salud, el inventario de máquinas fue cedido de la empresa SALUD TOTAL y traía software preinstalado que no tenía el licenciamiento adecuado. Se deben Identificar los activos y generar una hoja de vida para control del software instalado, también se contempló la contratación de un analista de seguridad para definir políticas y establecer los lineamientos necesarios que permitan controlar el licenciamiento y garantizar que las políticas definidas se cumplan.

La entidad utiliza software licenciado, pero también se utiliza software gratuito tal y como lo expresa la política de la Ley 1438 de 2011, en el Capítulo Tercero sobre la política para promocionar el uso del software libre.

Capital Salud tiene políticas claras sobre los Backups o copias de respaldo, que incluyen copias de la configuración del motor de la base de datos del sistema de información y las realiza automáticamente programadas en el servidor a tempranas horas de la mañana, la información se guardan en cintas de seguridad, para ello cuenta con contratos de outsourcing con MANEJO TECNICO DE INFORMACION S.A. (MTI). Los medios magnéticos son relacionados en actas de entrega en las cuales se detallaran en forma genérica el contenido de cada medio que básicamente se catalogan entre estos así: copia de seguridad de las diferentes bases de datos de Capital Salud Subsidiado, así como las fuentes ejecutables de software.

Capital Salud también tiene contrato con Level 3 Colombia S.A., con el cual se presta el servicio de Housing que consta de un (1) Rack de comunicaciones ubicado en el Datacenter de Level 3, en el que son almacenados los equipos (Servidores). Adicionalmente existe un contrato para la prestación de servicios Housing, celebrado con Global Crossing Colombia S.A. con el fin de colocar a disposición una determinada cantidad de espacios físicos dispuestos y acondicionados con los requerimientos técnicos necesarios para la instalación, ubicación y operación de los equipos, sistemas, redes de comunicaciones y en general equipamiento (Hardware) de propiedad de la entidad.

Capital Salud suscribió un contrato con CRM S.A. Centro Interactivo, en la evaluación del mismo se encontró que cuentan con 19 empleados que pertenece al Centro Interactivo de CRM S.A., y una Líder de Capital Salud que coordina las actividades desarrolladas por el contratista. Son líneas telefónicas conmutables ingresan solamente llamadas para dar información y autorizaciones, solo se registran llamadas de los diferentes usuarios y laboran 7 días por 24 horas, los trabajadores pertenecen a Interactivo, los turnos se dan

cada 8 horas diarias y son rotativos, descansan 1 día en fin de semana. Los aplicativos que se manejan son de Capital Salud.

Las autorizaciones se realizan siempre y cuando los usuarios aparezcan en las Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) de Capital Salud y se direccionan a otro sitio para cuando aparecen con multifiliación. Posee seguridad como el FireWare¹⁰, protocolos para llamadas, la capacitación sobre el manejo del software se realiza bajo los parámetros de Capital Salud, se realizan reportes diarias dentro de la plataforma de la entidad, la asignación de las llamadas son grabadas y el repositorio se encuentra bajo custodia.

Cuentan con Nueve (9) estaciones de trabajo y se cuenta con 2 switches¹¹, uno para enlace con la seguridad del FireWare y el otro para la distribución de la voz, trabajan bajo direcciones IP.

La orden de compra y/o servicio anterior viene ligada con el contrato de suministro de servicios informáticos (Bajo la modalidad de Outsourcing), celebrado con Getronics Colombia Ltda. Por la escisión de Salud total EPS-S S.A.S. y la posterior fusión por absorción de Capital Salud EPS-S S.A.S. se realizó un acuerdo de voluntades para el suministro de servicios informáticos bajo la modalidad de outsourcing para las líneas de servicio de mesa de ayuda, soporte en sitio y administración centro de datos entre Capital Salud y Getronics.

Se realizó visita a las instalaciones de Capital Salud ubicada en la carrera 16 con calle 40, se analizaron los contratos de sistemas así: Orden de compra 391 de 2012, en donde se indago las 2 UPS de 10 Kva que se encuentran ubicada en la carrera 30 y la otra para la sede del PAU Olaya, por valor de \$13.937.824.00.

¹⁰ Estándar más respetado para la transferencia de datos a alta velocidad, flexibilidad de la conexión y la capacidad de conectar un máximo de 63 dispositivos. De Sistemas: Su función es la de coordinar y manipular el Hardware periférico, programación de tareas, organización de archivos. Windows, Macintosh, Linux, Unix. De Red.- Permite el control y monitoreo, gestión y la comunicación con los sistemas operativos redes, servicios de red, bases de datos, dispositivos de almacenamientos y aplicaciones de red de manera integral. Ejemplo: de gestión de redes, de servidores, de seguridad y encriptación. De Gestión de Bases de Datos: Conjunto de Programas que permiten el almacenamiento, modificación y extracción de información desde una base de datos. Ejemplo. Oracle.

¹¹ Es un dispositivo digital lógico de interconexión de redes de computadoras que opera en la capa de enlace de datos del modelo OSI. Su función es interconectar dos o más segmentos de red, de manera similar a los puentes de red, pasando datos de un segmento a otro de acuerdo con la dirección MAC de destino de las tramas en la red. Los conmutadores se utilizan cuando se desea conectar múltiples redes, fusionándolas en una sola. Al igual que los puentes, dado que funcionan como un filtro en la red, mejoran el rendimiento y la seguridad de las redes de área local.

Este ente de Control evidenció que efectivamente se adquirieron las UPS y se encuentran funcionando sin ningún contratiempo, en las sedes de las PAU del Olaya y de la Carrera 30.

Salud Total hace entrega a Capital Salud dentro del Registro Mercantil de sesenta y dos (62) aplicativos, que son los que manejan el 100% del funcionamiento de la entidad y son aquellos que sirven para el “core” del negocio y todas las actividades sobre todo las telecomunicaciones que hacen cada vez más sencillo el intercambio de los factores de producción, los costos y la calidad.

BASE DE DATOS UNICA DE AFILIADOS (BDUA) DE CAPITAL SALUD

Capital Salud se basa en la siguiente normatividad: artículo 4° de la Resolución 2321 de 2011, *“Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud”*.

El Decreto 971 de 2011 *“por medio del que se define el instrumento a través del cual el Ministerio de la Protección Social girará los recursos del Régimen Subsidiado a las Entidades Promotoras de Salud, se establecen medidas para agilizar el flujo de recursos entre EPS e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones”*.

El Acuerdo 415 de 2011, *“Por medio de la cual se modifica la forma y condiciones de operación del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud”*.

La Resolución 2321 de 2011 emana las directrices para que sea actualizada la BDUA, *“las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y demás Entidades Obligadas a Compensar (EOC), las Entidades de Medicina Prepagada y quienes administren Pólizas o seguros de salud, las Entidades Promotoras del Régimen Subsidiado, el Distrito Capital, los Departamentos con Corregimientos Departamentales y los Municipios, las Entidades de Regímenes Especiales y de Excepción, tienen la responsabilidad por la calidad de los Datos de los afiliados a salud”*. Aunado a esto se deberán aplicar los principios de la administración de datos consagrados en el artículo 4 de la Ley 1266 de 2008.

Capital Salud, entregó el consolidado de los afiliados desde el mes de julio de 2011 hasta el mes de Marzo del año en curso, se tomó una muestra que comprende desde el mes de octubre de 2012 hasta el mes de febrero de 2013, observando un crecimiento del número de afiliados en este periodo de tiempo, tanto en la sucursal Bogotá, como en le Meta.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Cuadro 9
CONSOLIDADO DE AFILIADOS A CAPITAL SALUD

SUCURSAL	OCTUBRE 12	NOVIEMBRE 12	DICIEMBRE 12	ENERO 13	FEBRERO 13
BOGOTA	416.023	518.434	528.700	538.389	541.568
META	134.053	136.035	138.724	141.424	143.986

Fuente: Información Subdirección de Operaciones – Capital Salud

El sistema de información se denomina SIRES (Sistema de Información Régimen Subsidiado). Se toma la base de datos de Capital Salud y se cruza con la base de datos de FOSYGA, base de datos del SISBEN y a la vez es comparada con el Comprobador de Derechos de la Secretaria Distrital de Salud. La operación de la infraestructura se comenzó con SQL Server 2008, se tomó la base de datos que recibimos por parte de Capital Salud EPS-S SAS, recibida en ACCESS, ya que es uno de los motores para el respectivo cruce, así:

Cuadro 10
COMPROBADOR DE DERECHOS (BDUA)

No. IDENTIFICACION	EPS AFILIADA	ESTADO AFILIACION	NIVEL DE SISBEN
5449355	Capital Salud	Activo	NA Desplazamiento Forzado
1123114025	No hay Datos	No hay Datos	No hay Datos
1123114221	No hay Datos	No hay Datos	No hay Datos
1123114251	No hay Datos	No hay Datos	No hay Datos
20931905	No hay Datos	No hay Datos	No hay Datos
1120026605 –RC	No hay Datos	No hay Datos	No hay Datos
86083938	No hay Datos	No hay Datos	No hay Datos
1006866443	No hay Datos	No hay Datos	No hay Datos
20934101-RC	No hay Datos	No hay Datos	No hay Datos
1123562248-RC	No hay Datos	No hay Datos	No hay Datos
35263739	No hay Datos	No hay Datos	No hay Datos
1006904642	No hay Datos	No hay Datos	No hay Datos
1121872623	No hay Datos	No hay Datos	No hay Datos
1120358113	No hay Datos	No hay Datos	No hay Datos
80174894	No hay Datos	No hay Datos	No hay Datos
40275833	Capital Salud	No hay Datos	No hay Datos
29813604	No hay Datos	No hay Datos	No hay Datos
1122122663	No hay Datos	No hay Datos	No hay Datos
18256510	No hay Datos	No hay Datos	No hay Datos
1120368222	No hay Datos	No hay Datos	No hay Datos
1122124387	No hay Datos	No hay Datos	No hay Datos
1120843848	No hay Datos	No hay Datos	No hay Datos
1006700443	No hay Datos	No hay Datos	No hay Datos
1028901291-RC	No hay Datos	No hay Datos	No hay Datos
1124216469	No hay Datos	No hay Datos	No hay Datos

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

No. IDENTIFICACION	EPS AFILIADA	ESTADO AFILIACION	NIVEL DE SISBEN
1022989861	Capital Salud	Activo	No hay datos

Fuente: Base de Datos en Access Entregado por Capital Salud – Comprobador de Derechos SDS.

Del cuadro anterior, se pudo observar que algunas identificaciones no aparecen datos ni en el comprobador de derechos, ni en FOSYGA, al respecto Capital Salud informa a este Ente de Control que Capital Salud maneja afiliados tanto de Bogotá D.C., como en el Departamento del Meta y Villavicencio.

La Base de Datos Única de Afiliados, se encuentra semaforizada con colores. La depuración y mantenimiento de la información se realiza periódicamente, cada 8 días, se realiza cruce contra la base de datos de contributivo que ha sido depurada previamente con la BDUA del FOSYGA para detectar multifiliación y aplicar la respectiva inactivación en subsidiado y posterior reporte de novedad al Ente Territorial respectivo.

Adicionalmente se realizó el cruce de la base de datos de Capital Salud con los archivos de inhumados de la Dirección de Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud (SDS), comparada con la Base de Datos de Capital Salud, utilizando el Comprobador de Derechos de la vigencia 2012, junto con la BDUA del FIDU FOSYGA, presentando los siguientes resultados así:

Cuadro 11
CUADRO COMPARATIVO DE LA BDUA DE CAPITAL SALUD E INHUMADOS DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

No. CEDULA	INHUMADOS	FOSYGA	COMPROBADOR DE DERECHOS SDS	CAPITAL SALUD
1.321.007	Afiliado Fallecido	Retirado	Fallecido	Aparece Activo
51.631.963	Afiliado Fallecido	Retirado	Fallecido	Aparece Activo
437.333	Afiliado Fallecido	Retirado	Fallecido	Aparece Activo
216.723	Afiliado Fallecido	Fallecido	Fallecido	Aparece Activo
39.698.057	Afiliado Fallecido	Retirado	Fallecido	Aparece Activo
79.905.163	Afiliado Fallecido	Activo	Fallecido	Aparece Activo
56.498	Afiliado Fallecido	Activo	Activo	Aparece Activo
20.102.668	Afiliado Fallecido	Retirado	Fallecido	Aparece Activo

Fuente: Base de Datos de la Dirección de Salud Pública de la SDS. –Octubre-Noviembre y Diciembre de 2012

Al realizar el cruce de las bases de datos, este Ente de Control manifiesta su gran preocupación debido a que el FOSYGA no está actualizando los diferentes registros en estas bases de datos y por lo tanto las entidades que realizan consultas para actualizar los datos y novedades encuentran inconsistencias, ya

que FOSYGA no tiene el servicio Web en línea y es demorado su respectiva actualización.

Para corroborar lo dicho anteriormente, este Ente de Control solicito a Capital Salud la Base de Datos Única de Afiliados de los meses de Enero y Febrero de 2013, encontrando lo siguiente:

Cuadro 12
BASE DE DATOS UNICA DE AFILIADOS DE LOS MESES ENERO Y FEBRERO DE 2013

No. CEDULA	INHUMADOS	FOSYGA	COMPROBADOR DE DERECHOS SDS	CAPITAL SALUD
1.321.007	Afiliado Fallecido	Retirado	Fallecido	Aparece Retirado
51.631.963	Afiliado Fallecido	Retirado	Fallecido	Aparece Retirado
437.333	Afiliado Fallecido	Retirado	Fallecido	Aparece Retirado
216.723	Afiliado Fallecido	Fallecido	Fallecido	Aparece Retirado
39.698.057	Afiliado Fallecido	Retirado	Fallecido	Aparece Retirado
79.905.163	Afiliado Fallecido	Activo	Fallecido	Aparece Retirado
56.498	Afiliado Fallecido	Activo	Activo	Aparece Retirado
20.102.668	Afiliado Fallecido	Retirado	Fallecido	Aparece Retirado

Fuente: (BDUA) – Capital Salud – Enero y Febrero de 2013.

Del cuadro anterior, Este Ente de Control concluye que la BDUA presenta un avance del 100% y cumple con la Resolución 2321 del 17 de Junio de 2011 y sus respectivos anexos.

La Dirección de Operaciones de Capital Salud procesa la información mensualmente, se realizan boletines estadísticos del Régimen Subsidiado por parte de la Capital Salud. Los procesos de depuración y cargue que llegan de las diferentes EPS subsidiadas como son afiliaciones, traslados, registro de novedades se realizan diariamente. Capital Salud dispone del aplicativo Web donde realizan las afiliaciones las cuales se registran en la Base de Datos.

Capital Salud de acuerdo a la Resolución Reglamentaria emanada de la Contraloría de Bogotá, D.C., presento la información en tiempo y trascritos los formatos que aplican sobre las estadísticas informáticas, así: CB-0704 (Inventario de Software ofimático e informático), CB-0705 (Inventario de Aplicaciones sistematizadas en producción), CB-0707 (Inventario de Servidores), CB-0708 (Inventario de computadores personales), CB-0709 (Inventario de Impresoras), CB-0710 (Inventario Equipos complementarios), CB-0712 (Seguridad Informática), CB0706 (Inventario de Aplicaciones sistematizadas en desarrollo) y el CB0711 (Proyectos vigentes de Inversión Tecnológica Informática).

2.5. CONCEPTO SOBRE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL DE LA EMPRESA

Capital Salud EPS-S S.A.S. como Sociedad Simplificada por Acciones se crea al amparo de la ley 1258 del 5 de diciembre de 2008, que le da vida a las Sociedades por Acciones Simplificadas. Este tipo de sociedad se rige por las normas de las Sociedades Anónimas y se caracteriza por una amplia autonomía contractual y además la posibilidad que los asociados definan las pautas bajo las cuales han de sustentarse sus relaciones jurídicas, requiriendo su creación un documento privado debidamente registrado en la Cámara de Comercio.

Como EPS-S hace parte del Sistema de Salud en Colombia y a su vez del Sistema General de Seguridad Social reglamentado por la Ley 100 de 1993; regulado por el gobierno nacional por intermedio del Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Trabajo.

En este sentido, se encuentra sometida al cumplimiento entre otras normas, de la ley 1122¹² pie de página “Por la cual se hacen algunas modificaciones al SGSSS y se dictan otras disposiciones”. El objeto de esta ley es realizar ajustes teniendo como prioridad, el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios, con reformas en aspectos como: dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización y mejoramiento en la prestación de servicios, fortalecimiento de los programas de salud pública y de las funciones de inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios.

Además como entidad parte del SGSSS le es aplicable la Ley 1438 de 2011, por medio de la cual se reforma el Sistema y se dictan otras disposiciones, de otro lado en aspectos específicos le es adaptable la Ley 1474 de 2011 por medio de la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control a la gestión pública - Estatuto Anticorrupción. Igualmente le es aplicable entre otras normas el Decreto 19 de 2012, por medio de la cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la administración pública.

Como Empresa Prestadora de servicios de Salud EPS del régimen subsidiado, debe cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, creado con

¹² De enero 9 de 2007

el propósito de mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país a través del Decreto 1011 de 2006 y demás aplicables a este tipo de empresas.

PLAN ESTRATÉGICO

El Plan Estratégico de Capital Salud EPS-S S.A.S., está compuesto por Misión, Visión, Valores Corporativos y Política de Calidad.

La política de calidad establece: *“En Capital Salud nos comprometemos a: Garantizar y mejorar permanentemente los niveles de calidad de cada uno de los procesos del aseguramiento de los servicios de salud, en busca de los más altos estándares de satisfacción de las personas afiliadas a la EPS-S, sus familias, colaboradores, proveedores, accionistas y comunidad en general, orientando el desarrollo profesional de los integrantes de la organización Capital Salud, con un enfoque en el mejoramiento de las competencias para obtener el mejor desempeño del talento humano. Además, propenderemos por la innovación y la creatividad en cada una de las fases de la cadena de servicio, así como por el uso racional de los recursos disponibles”.*

Dentro de los resultados esperados mencionan:

I. Responsabilidad social

- Generación de Empleo
- Cumplimiento de Normas
- Desarrollo Humano Sostenible
- Protección Derechos de los colaboradores y los usuarios
- Protección del Medio Ambiente
- Desarrollo económico Sostenible

II. Calidad

- Implementación de la política de calidad en los procesos de la compañía

III. Rentabilidad

- Uso racional de los recursos
- Aseguramiento UPC-S
- Aseguramiento, Recobros
- Generación constante de valor

Establece un Sistema de Gestión de Calidad basado en procesos Estratégicos, Misionales y de Apoyo y realiza un planteamiento estratégico en el que se mencionan cuatro perspectivas: Financiera, Usuario, Procesos y Recurso Humano y define seis áreas estratégicas:

- I. Equipos de trabajo, productivos y comprometidos
- II. Satisfacción del Usuario
- III. Reconocimiento Institucional / Relaciones con prestadores de servicios
- IV. Gestión de Riesgo
- V. Mejoramiento Continuo
- VI. Alianzas estratégicas

Estas áreas estratégicas según la información reportada por la entidad están asociadas con las perspectivas antes mencionadas, así:

Cuadro 13
PERSPECTIVAS – AREAS ESTRATEGICAS

PERSPECTIVA	AREA ESTRATEGICA
FINANCIERA	Resultado de Negocios
CLIENTE	II. Satisfacción del Usuario
PROCESOS	III. Reconocimiento Institucional / Relaciones con prestadores de servicios IV. Gestión de Riesgo V. Mejoramiento Continuo VI. Alianzas estratégicas
RECURSO HUMANO	I. Equipos de trabajo productivos y comprometidos

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

Para cada área estratégica la entidad establece objetivos y actividades, no se establecen metas e indicadores que permitan realizar medición del cumplimiento

2.5.1. Hallazgo Administrativo

La Planeación Estratégica es una de las herramientas administrativas más importantes. A través de la planeación estratégica la compañía define cuáles son sus objetivos y establece metas y acciones que la lleven a su cumplimiento e indicadores que le permitan realizar un seguimiento y mediciones que le lleven a tomar decisiones. El Plan Estratégico de Capital Salud EPS-S S.A.S. no establece objetivos ni metas y por ende no hay indicadores que permitan realizar su seguimiento y medición, ni establecer el grado de cumplimiento del mismo como está determinado dentro del Sistema Obligatorio de Gestión de Calidad desarrollado por la entidad (Resolución 1011 de 2006) y el literal s) del artículo 40 de los Estatutos de la Entidad.

El Plan Operativo Anual de Inversiones es el principal vínculo entre el Plan de Desarrollo y el Sistema Presupuestal, toda vez que se constituye en el punto de

partida para organizar su ejecución, en la medida que es el instrumento de programación de la inversión anual, en el cual se relacionan los proyectos de inversión, programas y metas a las que va a contribuir con su ejecución durante la vigencia fiscal¹³.

El Plan Operativo Anual presentado por Capital Salud EPS-S S.A.S., corresponde únicamente al área de Salud Pública, en acta de visita administrativa fiscal se pudo establecer que la entidad no cuenta con un POAI de la entidad. El POA de ésta área cumple con la normatividad vigente y está acorde con el Plan Nacional de Salud Pública.

INDICADORES:

Se revisó el Tablero de Indicadores remitido por Capital Salud EPS-S S.A.S., de acuerdo a información dada por los profesionales de Procesos y Calidad de la entidad se estableció que los indicadores que lo componen se escogieron de acuerdo al criterio de cada uno de los líderes de los procesos, cabe aclarar que los mismos no están relacionados con lo planteado en el Plan Estratégico ni obedecen a ninguna meta ya que en el mencionado Plan no se establecen metas. Aunado a esto se evidenció que en el “Tablero de Indicadores de Gestión Capital Salud EPS-S 2011-2012” se reportan los indicadores para el segundo semestre del año 2011 y los de la vigencia 2012, cuyos resultados fueron comparados y analizados sin tener en cuenta que los del 2011 corresponden únicamente a un semestre, por lo tanto no son comparables con los resultados del total de la vigencia 2012.

Adicional a éste tablero de indicadores, en la Intranet de la entidad se evidencian en el proceso de apoyo Gestión de Calidad, en el ítem Indicadores, los tableros de indicadores de urgencias, sucursales y área médica, es aclarar que los indicadores reportados allí solo están descritos, éstos no tienen datos que permitan conocer el resultado de los mismos y por ende no son una herramienta que permita enfocar la toma de decisiones al no poderse monitorear la gestión acertada y adecuadamente.

No se presentan metas que puedan determinar el grado de impacto en la población de las actividades desarrolladas. Se evidenciaron problemas en la construcción de los indicadores reportados en los diferentes tableros, se observa que algunos indicadores y el análisis de los resultados no son adecuados, de manera que los datos arrojados no aportan al mejoramiento

¹³ Instrumentos para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Desarrollo Municipal – Departamento Nacional de Planeación República de Colombia.

continuo de la gestión de la entidad. Al no emplear los indicadores en forma oportuna y actualizada no se puede tener control sobre una situación dada.

Por ejemplo: No. de servicios derivados de la urgencia autorizadas antes de seis (6) horas / No. de servicios derivados de la urgencia autorizados posteriores a la urgencias, el indicador relaciona la cantidad de autorizaciones dadas por urgencias antes de seis horas con el número de autorizaciones por urgencias posteriores a la urgencia. El indicador relaciona matemáticamente dos variables que representan dos hechos que no se relacionan entre sí, lo que no permite establecer ni el porcentaje de urgencias autorizadas antes de 6 horas, ni el de urgencias autorizadas posteriores a la urgencia misma.

Cuadro 14
TABLERO INDICADORES AREA MÉDICA

NOMBRE	DEFINICION	FORMULA
% de seguimiento a eventos de alto costo en red asignada mes		No de evento de alto costo con seguimiento por AMI / No de UCIS autorizadas en IPS red *100
TASA DE TUTELAS POR 100.000 HABITANTES	Es la proporción de tutelas que se originan en determinada población. Es comparativa entre sucursales, EPS-S, etc.	TUTELAS / NUMERO DE AFILIADOS ACTIVOS EN SUCURSAL X 100.000
NUMERO DE TUTELAS POR NO PRESTACION DE EVENTOS POS-S	Acciones De Tutelas Que Se Inician por no prestación de servicios POS-S	CUENTA DE TUTELAS POR SERVICIOS POS-S
TUTELAS POR IPS	AGRUPACION DE TUTELAS RESPECTO A IPS QUE ORIGINAN EL SERVICIO	AGRUPACION DE TUTELAS POR IPS

Fuente: Tablero de Indicadores área médica – Intranet Capital Salud – Proceso Gestión de Calidad - Indicadores

INGRESOS POR UPC 2012

La liquidación de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) sobre el número de usuarios activos de la Base Única de Afiliados (BDUA) de Capital Salud EPS-S S.A.S. en Bogotá y Meta para la vigencia 2012, procedente de las fuentes de financiación Sistema General de Participaciones (SGP), FOSYGA y el esfuerzo propio del ente territorial Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud (SDS-FFDS), se registró en \$244.463.034.863, donde se incluyeron valores por concepto del incremento de la UPC y restituciones.

El monto real esperado de ingresos conforme la liquidación mensual del Ministerio de Protección Social, ascendió a \$235.762.720.643, siendo la mayor parte de recursos para Bogotá, \$180.743.625.420 valor sobre el que se recaudó el 99,9%, es decir \$180.727.461.636, con saldo pendiente al cierre de la vigencia de apenas \$15.883.784.

Cuadro 15
INGRESO EFECTIVO POR UPC BOGOTA 2012

Cifras en pesos

Mes	No Afiliados	Ingresos s/n Liquidación Ministerio	Ingreso real Cuenta	Giro Directo	Total ingreso
ENERO	366579	11.798.281.879	8.814.711.107	2.750.407.482	11.565.118.589
FEBRERO	367945	11.030.119.587	8.033.289.439	-	8.033.289.439
MARZO	373300	12.595.049.645	9.729.858.316	2.991.984.151	12.721.842.467
ABRIL	433351	12.644.506.218	9.585.780.525	3.049.137.784	12.634.918.309
MAYO	382658	12.762.140.918	12.757.553.067	3.117.376.376	15.874.929.443
JUNIO	382016	12.203.202.516	8.869.802.936	3.293.629.083	12.163.432.019
JULIO	378551	14.680.174.579	11.526.416.227	3.193.528.848	14.719.945.075
AGOSTO	386034	15.647.368.742	11.037.365.473	4.546.103.448	15.583.468.921
SEPTIEMBRE	385655	14.845.333.477	9.991.367.499	4.889.686.913	14.881.054.412
OCTUBRE	394814	16.206.801.583	10.318.074.544	5.790.182.430	16.108.256.974
NOVIEMBRE	403559	17.172.257.849	10.852.953.595	6.436.897.372	17.289.850.967
DICIEMBRE	503911	29.158.388.427	17.175.440.474	11.976.194.547	29.151.635.021
TOTAL		180.743.625.420	128.692.613.202	52.035.128.433	180.727.741.636
Diferencia					15.883.784

Fuente: Liquidaciones mensuales Minprotección Social 2012, ingresos Cuenta Maestra- Área Tesorería Capital Salud EPS S SAS.

Con respecto a los recursos provenientes del esfuerzo propio del ente territorial Bogotá, a cargo del Fondo Financiero Distrital de Salud, destinados entre otros a cubrir el incremento de la UPC 2011-2012, se registra una cartera a diciembre 31 de 2012 de \$6.366.630.228. En general, tan solo en el mes de febrero se recibió el 72% del ingreso esperado, situación que se recupera en el mes de mayo mostrando que los pagos a Bogotá, excepto por los ajustes de la UPC se realizaron en oportunidad.

Con respecto al Departamento del Meta, el ingreso real que se compone del monto de recursos que efectivamente entró a la cuenta maestra, más el giro directo realizado para cubrir la atención por capitación y evento, superó en \$173.005.296 el ingreso real liquidado.

Cuadro 16
INGRESOS POR UPC META 2012

Cifras en pesos

Mes	No Afiliados	Ingresos s/n Liquidación Ministerio	Ingreso real Cuenta	Giro Directo	Total ingreso
ENERO	104936	3.367.544.483	2.035.602.617	840.860.414	2.876.463.031
FEBRERO	106423	3.547.846.688	3.375.662.794	840.860.414	4.216.523.208
MARZO	108351	3.741.385.791	2.996.172.176	763.052.640	3.759.224.816
ABRIL	127986	3.893.315.636	3.676.579.478	-	3.676.579.478
MAYO	116078	4.095.697.920	3.318.643.780	814.049.022	4.132.692.801
JUNIO	118263	3.962.853.389	3.186.525.737	836.133.763	4.022.659.500
JULIO	119158	4.633.153.184	3.766.157.562	807.867.065	4.574.024.627
AGOSTO	123515	5.191.753.739	3.596.616.046	1.832.569.419	5.429.185.465
SEPTIEMBRE	126369	5.196.207.277	3.303.528.535	1.978.680.154	5.282.208.689
OCTUBRE	129572	5.333.170.254	3.502.072.002	1.629.133.752	5.131.205.754
NOVIEMBRE	129489	5.692.762.609	4.005.801.434	1.737.534.272	5.743.335.706
DICIEMBRE	131719	6.363.404.253	4.044.014.568	2.303.982.875	6.347.997.443
TOTAL		55.019.095.223	40.807.376.730	14.384.723.789	55.192.100.519
					(173.005.296)

Fuente: Liquidaciones mensuales Minprotección Social 2012, ingresos Cuenta Maestra- Área Tesorería Capital Salud EPS S SAS.

Sin embargo, la entidad promotora de salud registró a 31 de diciembre de 2012, un monto en cartera equivalente a \$3.481.222.327 que por concepto de esfuerzo propio, 21 municipios del Meta le adeudan, siendo los municipios de Villavicencio, Granada, Castilla la Nueva y Acacias quienes tienen las cuentas por cobrar de mayor valor, \$470.700.918, \$435.500.027, \$298.988.443 y \$230.233.156 respectivamente. No fue posible establecer las gestiones de cobro realizadas por la EPS-S a la fecha del presente informe.

Es importante señalar que el ingreso real de los recursos por UPC se recibieron en la Cuenta de Ahorro No. 90870066090 (Cuenta Maestra) del Banco GNB Sudameris a nombre de **Salud Total EPS S SAS**, hasta el 9 de mayo de 2012, fecha en la cual se canceló dicha cuenta (Acta del 7 de mayo 2013), pese a

que la empresa Capital Salud EPS-S S.A.S. poseía la Cuenta de Ahorros No. 90870052170 (Cuenta Maestra), del mismo Banco y que la fusión por absorción fue autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 1117 de junio 10 de 2011 acto protocolizado a través de Escritura Pública No. 1595 de julio 12 de 2011 en la Notaría 51 del Círculo de Bogotá.

COMITÉ TECNICO CIENTIFICO (CTC)

El CTC de Capital Salud EPS-S está conformado por un representante de la EPS-S, un representante de las IPS's y un representante de los usuarios, como está establecido en el artículo 1° de la Resolución 3099 de 2008. La entidad no ha tenido en cuenta lo estipulado en el artículo 26 de la Ley 1438 en el que se establece que los Comités Técnicos Científicos deberán estar integrados o conformados por médicos científicos y tratantes. Bajo ninguna circunstancia el personal administrativo de las Entidades Promotoras de Salud integrará estos comités, así sean médicos, el cual fue ratificado en el parágrafo transitorio del artículo 116° del Decreto Ley 19 de 2012.

Al Comité Técnico Científico son llevadas las solicitudes de los usuarios relacionadas con medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud – POS.

En Capital Salud el procedimiento de CTC tiene dos entradas, una corresponde a solicitudes ambulatorias y otra a las hospitalarias. En el caso de las que ingresan vía hospitalaria, las IPS radican las solicitudes a través de un correo electrónico, en medio físico y a través de referencia y contrareferencia. En los casos ambulatorios, el usuario debe radicar en los puntos de atención de la EPS-S la fórmula o la solicitud de procedimientos NO POS, la justificación del médico tratante y un resumen de la historia clínica.

La respuesta de las solicitudes de CTC recibidas de las IPS se les está tratando de dar respuesta dentro de los 15 días hábiles siguientes a la radicación en físico de los documentos y cargue de la información en el sistema (3 días hábiles). Para los ambulatorios el cargue de la información se hace en forma inmediata cuando el usuario radica los documentos en los Puntos de Atención al Usuario (PAU) y la respuesta se es dada dentro de los ocho días hábiles siguientes a la radicación.

Se pudo establecer que a pesar de que el CTC de la entidad se reúne los días martes y jueves, a la fecha de la visita se tenía un atraso desde el mes de Enero de 2013 con 3.000 solicitudes represadas aproximadamente. Lo que

indica que Capital Salud no está cumpliendo con los términos estipulados en la normatividad vigente para dar respuesta a las solicitudes del CTC.

Recobros y giros anticipados por CTC y Tutelas

Revisada la información puesta a disposición de la Contraloría sobre el tema, se pudo establecer que Capital Salud EPS-S realiza recobros ante la SDS-FFDS por CTC y Tutelas. La entidad radica mensualmente la facturación correspondiente a estos recobros de acuerdo a un cronograma entregado por la SDS-FFDS en el que se establece el día y la hora en que se recibe ésta facturación. A pesar de esto se pudo establecer que la última conciliación entre Capital Salud y el FFDS se realizó en abril de 2013 y corresponde a cuentas del mes de septiembre de 2011, presentando un retraso de 19 meses sin que la SDS-FFDS haya surtido el proceso de verificación de estos recobros, afectando el flujo de recursos de la entidad.

Cuadro 17
CONCILIACIONES POR RECOBROS CON LA SDS-FFDS

ITEM	FECHA PRESENTACION DEL RECOBRO								TOTAL
	24-mar-11	24-mar-11	25-abr-11	24-may-11	23-jun-11	25-jul-11	24-ago-11	22-sep-11	
VALOR RECOBRO	206.036.211	4.620.000	24.579.314	58.966.082	7.316.968	6.919.046	3.699.466	64.468.360	376.605.447
Valor Reconocido por la SDS-FFDS	69.556.554	0	17.169.335	42.745.805	1.481.257	3.917.856	2.776.266	34.338.597	171.985.670
Porcentaje reconocido por el FFDS	33,8	0,0	69,9	72,5	20,2	56,6	75,0	53,3	47,5
DSCTO por Homólogos/cuotas de recuperación	7.555.093	0	1.491.650	523.051	367.819	78.604	136.816	8.238.931	18.391.964
DSCTO 15% POR PRESENTACION DE CTC NEGADO Y FALLO DE TUTELA	0	0	1.172.597	843.752	39.732	34.586	0	0	2.090.666
DSCTO 50% por CTC NO REALIZADO Y FECHA DE FALLO DE TUTELA	30.633.841	0	58.023	51.300	0	0	0	442.868	31.186.032
DSCTO Evento Pos	68.895.000	1.120.000	517.734	12.647.656	0	2.310.000	146.500	454.036	86.090.926
DSCTO Usuarios de otro municipio	29.395.723	0	0	0	0	0	0	13.007.008	42.402.731
DSCTO Segunda Instancia	0	3.500.000	4.169.976	1.730.570	5.428.160	578.000	639.884	7.986.920	24.033.510
DSCTO Recobro Extemporáneo				423.948	0	0	0	0	423.948

Fuente: Subdirección de Operaciones – Capital Salud EPS-S S.A.S.

En términos generales como se puede observar en cuadro 17, del valor recobrado por la entidad entre el 24 de marzo y el 22 de septiembre de 2011, el FFDS solo reconoció el 47,5% de los recursos facturados por la administración.

2.5.2. Hallazgo Administrativo con incidencia Disciplinaria y Fiscal.

Revisada la información de recobros por CTC y Tutelas conciliada entre Capital Salud y la SDS-FFDS se evidenció que Capital Salud dejó de recobrar al FFDS recursos por valor de \$31.186.032 correspondientes a descuentos realizados del 50% por CTC no realizado y ordenado por fallo de tutela. Recursos que se habían podido recuperar si la administración hubiera cumplido con la realización del CTC en los términos que establece la normatividad vigente antes de que el usuario tuviese que interponer una tutela para exigir su derecho a la salud. Los hechos encontrados contravienen lo estipulado en el literal e) del artículo 26 de la Resolución 3099 de 2008 y el literal j) del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 y el artículo 44 del Capítulo III de la Ley 1474 de 2011 que modifica el artículo 53 de la Ley 734 de 2002. El valor del hallazgo fiscal que corresponde al Distrito por poseer un 51% de Capital Salud EPS-S S.A.S., estaría en cuantía de este mismo porcentaje, es decir \$15.904.876.

También se pudo establecer que por la Capital Salud ha radicado recobros por CTC y Tutelas en cuantía de \$3.236.683.944 por concepto de CTC y \$744.373.046 por pago de Tutelas, de los valores mencionados el FFDS ha girado recursos por valor de \$1.274.068.389 y \$34.460.722 respectivamente correspondiente a anticipos, quedando un saldo de \$1.962.615.555 en CTC y \$509.912.324 en Tutelas, recursos que por gran atraso que presenta la SDS-FFDS en la conciliación de cuentas por recobros son inciertos para la entidad.

Cuadro 18
VALORES RECOBROS POR CTC Y TUTELAS
PENDIENTES DE CONCILIAR CON LA SDS-FFDS

FECHA RADICADO	ITEM	Vr. FACTURADO	Vr. ANTICIPO	Vr. SALDO
29/09/2011	CTC	218.666.825	0	218.666.825
	TUTELAS	214345679	0	214.345.679
24/10/2011	CTC	98.786.592	0	98.786.592
	TUTELAS	48.250.994	11.800.366	36.450.628
24/11/2011	CTC	378.268.971	175.716.452	202.552.519
	TUTELAS	52.912.064	24.686.406	28.225.658
22/12/2011	CTC	129.490.531	64.745.266	64.745.265
	TUTELAS	18.743.276	9.371.638	9.371.638
19/01/2012	CTC	339.668.809	169.834.405	169.834.404
	TUTELAS	8.915.538	4.457.769	4.457.769
23/02/2012	CTC	350.290.917	169.055.613	181.235.304

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

FECHA RADICADO	ITEM	Vr. FACTURADO	Vr. ANTICIPO	Vr. SALDO
	TUTELAS	55.943.150	22.029.644	33.913.506
20/03/2012	CTC	279.244.897	138.935.448	140.309.449
	TUTELAS	44.592.775	22.164.358	22.428.417
19/04/2012	CTC	204.472.841	102.236.420	102.236.421
	TUTELAS	47.959.546	23.529.773	24.429.773
22/05/2012	CTC	263.484.871	131.292.466	132.192.405
	TUTELAS	102.795.202	51.397.661	51.397.541
20/06/2012	CTC	83.417.138	41.621.419	41.795.719
	TUTELAS	33.630.263	16.465.554	17.164.709
23/07/2012	CTC	86.220.180	43.110.090	43.110.090
	TUTELAS	17.675.800	8.837.900	8.837.900
21/08/2012	CTC	182.726.639	91.363.320	91.363.319
	TUTELAS	22.035.021	10.909.854	11.125.167
24/09/2012	CTC	96.056.883	48.028.442	48.028.441
	TUTELAS	13.395.807	6.663.825	6.731.982
22/10/2012	CTC	196.258.096	98.129.048	98.129.048
	TUTELAS	27.981.968	13.547.992	14.433.976
19/11/2012	CTC	182.092.198	0	182.092.198
	TUTELAS	18.234.926	117.463	18.117.463
19/12/2012	CTC	147.537.556	0	147.537.556
	TUTELAS	16.961.037	8.480.519	8.480.518
TOTAL	CTC	3.236.683.944	1.274.068.389	1.962.615.555
	TUTELAS	744.373.046	234.460.722	509.912.324

Fuente: Subdirección de Operaciones – Capital Salud EPS-S S.A.S.

Capital Salud también realiza recobros ante la SDS-FFDS correspondientes al Proyecto de Gratuidad, al evaluar la información entregada a este Ente de Control se observó que estos cobros se realizan de forma trimestral. Como se evidencia en el siguiente cuadro 19, entre julio de 2011 y diciembre de 2012 la entidad presentó recobros por \$407.470.022 de los cuales el FFDS glosó \$79.651.851. Del valor glosado Capital Salud pudo soportar \$7.222.677 y aceptó \$71.898.400.

Capital Salud por acuerdo realizado con el FFDS solicitó que estos recursos (\$335.040848) fueran abonados a las cuentas que la entidad tiene con los hospitales, es así como el FFDS giró \$167.963.089 al Hospital de La Victoria y

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

\$159.853.264 al Hospital Occidente de Kennedy. Adicionalmente giró a Capital Salud recursos por valor de \$7.224.495.

Se observó que del recobro de julio a septiembre de 2011 está pendiente por conciliar el valor de la glosa que ascendió a \$530.774.

Cuadro 19
RECOBROS PROYECTO GRATUIDAD CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.

Periodo	Radicado SDS No:	Fecha Radicado	Valor Recobro	Valor Glosa	Glosa		Valor Cancelado	Valor Girado	Valor Girado a Hospital	Comentarios
					Recuperada	Aceptada				
Jul a Sep 2011	165721	22-nov-11	7.755.269	530.774			7.224.495	7.224.495	Eps-s Capital Salud	Pendiente conciliar la glosa con la SDS
Oct a Dic 2011	18307	01-feb-12	34.074.283	17.278.984	275.108	17.003.876	17.070.407	167.963.089	La Victoria	Al generar el informe, el sistema duplicó los registros por esto la glosa aceptada equivale al 50% de lo radicado
Ene a Mar 2012	66381	02-may-12	98.882.377	4.594.204	4.464.148	130.056	98.752.321		La Victoria	
Abr a Jun 2012	104867	13-jul-12	104.288.814	52.461.023	312.570	52.148.453	52.140.361		La Victoria	Al generar el informe, el sistema duplicó los registros por esto la glosa aceptada equivale al 50% de lo radicado
Jul a Sep 2012	169213	02-nov-12	79.661.050	1.393.586	552.331	841.255	78.819.795	159.853.264	Kennedy	
Oct a Dic 2012	9187	18-ene-13	82.808.229	3.393.280	1.618.520	1.774.760	81.033.469		Kennedy	
TOTAL			407.470.022	79.651.851	7.222.677	71.898.400	335.040.848			

Fuente: Subdirección de Operaciones – Capital Salud EPS-S S.A.S.

GASTO MÉDICO

Revisada la información remitida a éste Ente de Control se pudo evidenciar que el gasto médico de Capital Salud EPS-S sucursal Bogotá supera los ingresos de la entidad por UPC.

Es así como en el año 2011 los pagos realizados por la EPS-S por capitación y evento ascendieron a \$123.918.459.822, mientras que los ingresos por UPC para la misma vigencia fueron \$117.472.453.571 arrojando un nivel de gasto del 105,49%. En la vigencia 2012 los gastos médicos correspondieron a \$214.199.789.492 superando los ingresos por UPC para el mismo año en 14,49% (\$187.094.444.407). La situación observada evidencia deficiencias en la gestión adelantada por la entidad en cumplimiento de su objeto misional al generar una pérdida que puede dejar en riesgo la estabilidad económica de la misma.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Cuadro 20
COSTO Vs. INGRESO VIGENCIAS 2011 – 2012 CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.
SUCURSAL BOGOTA

AÑO	MES	VALOR EVENTO	CAPITACION	TOTAL	INGRESO UPC BOGOTA	% UPC
2011	Enero 2011	5.874.489.699	4.170.129.389	10.044.619.088	9.459.793.593	106,18%
2011	Febrero 2011	5.480.181.929	3.951.422.030	9.431.603.959	9.314.113.859	101,26%
2011	Marzo 2011	4.338.824.467	4.124.513.657	8.463.338.124	9.100.711.006	93,00%
2011	Abril 2011	8.153.658.190	3.992.621.772	12.146.279.962	9.288.110.798	130,77%
2011	Mayo 2011	6.253.115.792	3.872.411.122	10.125.526.914	9.641.054.267	105,03%
2011	Junio 2011	5.043.805.483	4.392.124.546	9.435.930.029	9.540.179.797	98,91%
2011	Julio 2011	6.229.284.841	4.225.739.432	10.455.024.273	10.957.315.309	95,42%
2011	Agosto 2011	6.173.567.783	4.283.214.016	10.456.781.799	9.232.715.348	113,26%
2011	Septiembre 2011	7.673.210.803	4.385.581.866	12.058.792.669	9.469.143.539	127,35%
2011	Octubre 2011	6.183.273.398	4.013.495.138	10.196.768.536	9.376.056.127	108,75%
2011	Noviembre 2011	9.828.827.654	3.729.911.687	13.558.739.341	11.533.807.222	117,56%
2011	Diciembre 2011	2.758.038.144	4.787.016.984	7.545.055.128	10.559.452.706	71,45%
TOTAL AÑO 2011		73.990.278.183	49.928.181.639	123.918.459.822	117.472.453.571	105,49%
2012	Enero 2012	9.928.645.683	4.135.790.525	14.064.436.208	11.798.281.879	119,21%
2012	Febrero 2012	9.939.590.940	3.903.370.628	13.842.961.568	11.030.119.587	125,50%
2012	Marzo 2012	6.132.758.772	4.577.298.688	10.710.057.460	12.595.049.645	85,03%
2012	Abril 2012	8.287.797.950	4.311.306.212	12.599.104.162	12.644.506.218	99,64%
2012	Mayo 2012	9.476.493.963	4.596.802.496	14.073.296.459	12.762.140.919	110,27%
2012	Junio 2012	8.455.850.283	3.929.371.727	12.385.222.010	12.203.202.516	101,49%
2012	Julio 2012	12.878.896.968	3.859.408.612	16.738.305.580	14.680.174.579	114,02%
2012	Agosto 2012	14.795.881.564	3.641.324.380	18.437.205.944	15.647.368.742	117,83%
2012	Septiembre 2012	14.199.734.805	4.245.362.725	18.445.097.530	14.845.333.477	124,25%
2012	Octubre 2012	15.893.306.854	4.069.330.947	19.962.637.801	16.206.801.583	123,17%
2012	Noviembre 2012	20.997.100.854	4.445.128.848	25.442.229.702	23.957.974.860	106,20%
2012	Diciembre 2012	31.125.931.100	6.373.303.968	37.499.235.068	28.723.490.402	130,55%
TOTAL 2012		162.111.989.736	52.087.799.756	214.199.789.492	187.094.444.407	114,49%

Fuente: Dirección Administrativa y financiera Capital Salud EPS-S S.A.S.

Como se evidencia en el cuadro 21, Capital Salud cumplió en la vigencia 2012 con lo establecido en el artículo 16 de la Ley 1122 de 2007.

Cuadro 21
PAGOS RED PÚBLICA Y RED PRIVADA VIGENCIA 2012

2012	RED PUBLICA	Actividades PyP RED PUBLICA	TOTAL RED PUBLICA	Red Privada	TOTAL PAGOS	% RED PUBLICA	% RED PRIVADA
Enero 2012	9.391.567.972	843.780.567	10.235.348.539	3.657.526.234	13.892.874.773	73,67	26,33
Febrero 2012	10.711.432.473	972.599.307	11.684.031.780	3.031.358.853	14.715.390.633	79,40	20,60
Marzo 2012	6.668.384.404	831.269.735	7.499.654.139	3.045.779.599	10.545.433.738	71,12	28,88
Abril 2012	7.601.997.270	1.094.125.097	8.696.122.367	2.219.631.338	10.915.753.705	79,67	20,33
Mayo 2012	9.528.766.776	1.137.718.795	10.666.485.571	4.639.144.149	15.305.629.720	69,69	30,31
Junio 2012	13.551.016.830	1.080.893.740	14.631.910.570	3.792.340.945	18.424.251.515	79,42	20,58

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

2012	RED PUBLICA	Actividades PyP RED PUBLICA	TOTAL RED PUBLICA	Red Privada	TOTAL PAGOS	% RED PUBLICA	% RED PRIVADA
Julio 2012	4.196.492.276	1.220.654.434	5.417.146.710	3.874.279.533	9.291.426.243	58,30	41,70
Agosto 2012	12.211.592.863	1.637.990.969	13.849.583.832	3.503.083.700	17.352.667.532	79,81	20,19
Septiembre 2012	10.292.507.243	1.350.716.095	11.643.223.338	3.856.161.596	15.499.384.934	75,12	24,88
Octubre 2012	11.929.287.183	1.371.761.175	13.301.048.358	3.604.570.177	16.905.618.535	78,68	21,32
Noviembre 2012	7.465.969.075	1.506.543.532	8.972.512.607	5.496.056.340	14.468.568.947	62,01	37,99
Diciembre 2012	24.263.077.854	1.847.418.854	26.110.496.708	5.969.381.550	32.079.878.258	81,39	18,61
TOTAL 2012	127.812.092.219	14.895.472.300	142.707.564.519	46.689.314.014	189.396.878.533	75,35	24,65

Fuente: Dirección Administrativa y financiera Capital Salud EPS-S S.A.S.

COMPARATIVO TARIFAS

Se revisó la contratación de Capital Salud con la Red Pública y la Red Privada con el fin de realizar un comparativo de las tarifas contratadas para la prestación de los servicios de salud a la población afiliada.

Es importante mencionar que los contratos con la red de prestadores, tanto pública como privada estaban suscritos con Salud Total EPS S. A., con la escisión de Salud Total EPS-S S.A.S. de Salud Total EPS S.A., se tomó fotocopia de todos aquellos contratos que en virtud de la escisión pasaron o cubrían en su objeto el funcionamiento y la prestación de servicios del régimen subsidiado que para ese momento era ejercido por Salud Total EPS-S S.A.S., y se procedió previa negociación y concertación con las IPS a suscribir un contrato con cada una de ellas con minuta de Salud Total EPS-S S.A.S., es de aclarar que en algunas de ellas por situación propia de la negociación y por no llegar a concertación en tema de tarifas se mantuvo la minuta de Salud Total EPS S.A., como el caso de los Hospitales Chapinero y Simón Bolívar.

Es importante mencionar que a las IPS se les remitió comunicado informando en su momento de la escisión (de SALUD TOTAL EPS S.A. y SALUD TOTAL EPS-S S.A.S.) y luego el proceso de fusión (entre SALUD TOTAL EPS-S S.A.S. y CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.), a fin de que los contratistas conocieran su contraparte y a quien se le debía facturar. Los contratos de Salud Total EPS-S S.A.S. fueron suscritos con fecha 01-04-2011. Actualmente se está realizando el ajuste a las minutas y la actualización a Capital Salud EPS-S SAS.

Los contratos de capitación se realizan para la prestación de servicios de I Nivel de atención, es decir actividades de promoción y prevención. En su mayoría para la vigencia 2012 estaban contratadas con los Hospitales de la Red Pública

Distrital de primer nivel y algunos de segundo nivel de atención, como se puede observar en los cuadros siguientes. Con relación a las tarifas pactadas se evidenció el que el menor valor pactado en este tipo de contratación era con la IPS privada Virrey Solís IPS el cual ascendía a \$5.673 tanto en la vigencia 2011 como en el 2012.

Con relación a las tarifas pactadas en la Red Pública Distrital el menor valor pactado por cápita corresponde al Hospital de Chapinero con \$8.114, tarifa pactada desde el 2007 según las tablas de negociación que reposan en la carpeta del contrato y el mayor valor lo tiene el Hospital de Fontibón con \$11.044, tarifa pactada para el 2012.

Cuadro 22
TARIFAS CONTRATADAS POR CAPITACION
RED PÚBLICA

HOSPITALES DE I NIVEL	VALOR	AÑO
Hospital Chapinero	8.114	2007
Hospital Usaquéen	10.808	2012
Hospital del Sur	10.059	2012
Hospital Pablo VI Bosa	9.979	2011
Hospital Rafael Uribe Uribe	10.214	2012
Hospital San Cristóbal	10.585	2012
Hospital Vista Hermosa	10.380	2011
Hospital Nazareth		
Hospital Usme	10.217	2012
HOSPITALES DE II NIVEL	VALOR	AÑO
Hospital Suba	10.142	2011
Hospital Engativá	10.729	2012
Hospital Fontibón	11.044	2012
Hospital Bosa		
Hospital Centro Oriente	10.351	2011
Hospital San Blass		
Hospital Tunjuelito	10.234	2012
Hospital Meissen		

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

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Cuadro 23
TARIFAS CONTRATADAS POR CAPITACION
RED PRIVADA

PRIMER NIVEL	CAPITACION 2011	CAPITACION 2012
VIRREY SOLIS IPS	5.673	5.673

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

Con relación a la contratación por evento suscrita por la entidad para la atención de su población afiliada se verificaron las tarifas para la atención de la Enfermedad Renal Crónica (ERC), encontrando que estos procedimientos están contratados con tres hospitales de tercer nivel de atención de la red pública distrital y dos IPS privadas. Al evaluar las tarifas pactadas se evidenció que el Hospital Santa Clara pactó el mayor valor por la realización de los procedimientos, como se evidencia en el cuadro 24.

Cuadro 24
TARIFAS CONTRATADAS POR EVENTO (Enfermedad Renal Crónica)

PROCEDIMIENTO	HOSPITAL TUNAL	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	HOSPITAL SANTA CLARA	CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA	FRESENIUS MEDICAL CARE
HEMIDIALISIS PAQUETE (399501)	2.250.000	2.700.000	3.500.000	2.382.770	
DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA MENSUAL (549802)	2.300.000				2.200.000
DIALISIS PERITONEAL (549800)	2.250.000	2.500.000	3.600.000		2.200.000
HEMIDIALISIS SECION (399501)	173.076		270.000	183.290	169.231
DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA DIA (549802)	76.666				73.333
DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA DIA (549801)	75.000				
SESION HEMODIALISIS MANUAL DIA		225.000			
DIALISIS PERITONEAL MANUAL DIA					73.333

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

Adicionalmente se tomó una muestra de los procedimientos de Cirugía Ambulatoria con el fin de realizar el comparativo de las tarifas contratadas por evento, encontrando que algunos de los hospitales tienen a la fecha tablas de negociación que vienen desde el 2010 como en el caso del Hospital Simón Bolívar que adicionalmente tiene pactado sobre tarifas SOAT -20%.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Cuadro 25
TARIFAS POR CONSULTA CIRUGIA AMBULATORIA
RED PÚBLICA Y PRIVADA DISTRITO CAPITAL

PROCEDIMIENTO CIRUGIA AMBULATORIA	POLICLINICO DEL OLAYA	SANTA CLARA	OCCIDENTE DE KENNEDY	SIMON BOLIVAR	TUNAL	LA VICTORIA	SUBA	BOSA	SAN BLASS	TUNJUELITO	FONTIBON
	2011-2012	2012	2011-2012	2010	2008	2011	2011	2012	2012	2012	2012
APENDICECTOMIA - PAQUETE (CUPS 471100)	730.000	730.000	780.000	SOAT - 20%	750.000	826.000	780.000	802.000	840.000	620.000	616.000
HERNIORRAFIA INGUINAL PAQUETE (530100)	500.000	580.000	577.800	SOAT - 20%		560.000	570.000	588.000			448.000
COLECISTECTOMIA PAQUETE (512101)	1.027.200	1.150.000	1.027.200	SOAT - 20%	1.050.000	1.000.000	1.000.000		1.100.000		800.000
COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPIA PAQUETE (512104)	1.050.000	1.150.000		SOAT - 20%	1.150.000		1.300.000		530.000	1.000.000	
HISTERECTOMIA VAGINAL PAQUETE (685100)	946.000	1.050.000	1.016.500	SOAT - 20%	1.050.000		1.000.000		1.030.000	1.000.000	
LEGRADO UTERINO OBSTETRICO PAQUETE (750105)	210.000	250.000	250.000		210.000	300.000	280.000	318.000	300.000	220.000	202.400

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

En la consulta médica especializada se tomaron las especialidades de cardiología, dermatología, Ginecobstetricia, Medicina Interna, Nefrología, Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría. Para la red pública distrital, en su mayoría las tarifas están pactadas sobre tarifas SOAT, llama la atención la situación evidenciada en los Hospitales Occidente de Kennedy y La Victoria en la que se pactaron sobre tarifas SOAT 2011 – 25%, situación que va en perjuicio de la estabilidad financiera de los hospitales. Otros Hospitales pactan a tarifas SOAT vigentes -25% y el Hospital del Tunal contrata con tarifas ISS 2001 + 23%.

Cuadro 26
TARIFAS POR CONSULTA MEDICO ESPECIALISTA
RED PÚBLICA DISTRITAL

CONSULTA MEDICO ESPECIALISTA	SANTA CLARA	OCCIDENTE DE KENNEDY	SIMON BOLIVAR	TUNAL	LA VICTORIA	SUBA	BOSA	SAN BLASS	TUNJUELITO	FONTIBON	MEISEN
	2012	2011	2010	2010	2011	2011	2012	2012	2012	2012	2011
CARDIOLOGIA	SOAT -25%	SOAT 2011 - 25%	SOAT - 20%	ISS 2001 + 23%	SOAT 2011 - 25%		SOAT - 10%	SOAT VIGENTE - 25%	SOAT -25%		SOAT - 20%
DERMATOLOGIA	SOAT -25%	SOAT 2011 - 25%	SOAT - 20%		SOAT 2011 - 25%			SOAT VIGENTE - 25%	SOAT -25%	SOAT 2012 - 15%	SOAT - 20%
GINECOBSTERICIA		SOAT 2011 - 25%	SOAT - 20%		SOAT 2011 - 25%	SOAT - 20%	SOAT - 10%	SOAT VIGENTE - 25%		SOAT 2012 - 15%	SOAT - 20%
MEDICINA INTERNA	SOAT -25%	SOAT 2011 - 25%	SOAT - 20%		SOAT 2011 - 25%	SOAT - 20%	SOAT - 10%	SOAT VIGENTE - 25%	SOAT -25%	SOAT 2012 - 15%	SOAT - 20%
NEFROLOGIA		SOAT 2011 - 25%	SOAT - 20%	ISS 2001 + 23%							
NEUROLOGIA	SOAT -25%	SOAT 2011 - 25%	SOAT - 20%		SOAT 2011 - 25%			SOAT VIGENTE - 25%		SOAT 2012 - 15%	SOAT - 20%
NEUROCIURUGIA	SOAT -25%	SOAT 2011 - 25%	SOAT - 20%	ISS 2001 + 23%							
PSIQUIATRIA	SOAT -25%	SOAT 2011 - 25%	SOAT - 20%		SOAT 2011 - 25%	SOAT - 20%		SOAT VIGENTE - 25%	SOAT -25%	SOAT 2012 - 15%	

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

La consulta médica especializada con las IPS privadas con las que tienen contratación evidencia negociación con tarifas fijas, como es el caso del Hospital San José Infantil, Cansercoop, Clínica de Marly y Fresenius Medical Care, mientras que el Instituto de Cancerología y la Fundación Santafé pactaron tarifas ISS 2001 + 15%, 6% y 22,2% respectivamente.

Cuadro 27
TARIFAS POR CONSULTA MEDICO ESPECIALISTA
RED PRIVADA DISTRITAL

CONSULTA MEDICO ESPECIALISTA	INSTITUTO CANCEROLOGIA	SAN JOSE INFANTIL	FUNDACION SANTA FE	CANCERCOOP	CLINICA DE MARLY	FRESENIUS MEDICAL CARE
	2010	2011	2012	2009	2012	2010
CARDIOLOGIA	ISS 2001 + 16%	30.000				
MEDICINA INTERNA	ISS 2001 + 16%					
NEFROLOGIA		30.000	ISS 2001 + 6%			35.000
NEUROLOGIA	ISS 2001 + 16%	30.000			40.800	
NEUROCIRUGIA	ISS 2001 + 16%			ISS 2001 + 22,2%	40.800	
PSIQUIATRIA	ISS 2001 + 16%	30.000		ISS 2001 + 22,2%		

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

ALTO COSTO

En la cuenta de alto costo se reporta VIH-SIDA que incluye maternas y pacientes con enfermedades crónicas, aquí va información sobre los usuarios que fueron trasplantados y otras patologías concomitantes como lo establece la Resolución 4725 de 2011 y Enfermedad Renal Crónica (Resolución 4700 de 2008). Cabe aclarar que según la Ley 100 de 1993 las enfermedades de alto costo son todas las enfermedades congénitas, las cirugías de Sistema Nervioso Central, Cirugías de Corazón y algunas cirugías grandes de ortopedia como son los reemplazos articulares, las hemofilias, los trasplantes de órganos.

Para la atención de las patologías denominadas de alto costo Capital Salud EPS-S realiza contratación con las IPS por paquetes de atención que está acorde con la guía de manejo de cada procedimiento, para lo que no está incluido en éstos paquetes la EPS-S expide una autorización aparte.

La contratación para la atención de pacientes con VIH se realiza bajo un modelo de “Pago por caso”, es decir por conjunto integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnóstico como lo establece el literal c) del

artículo 4 del Decreto 4747 de 2007 y se tiene pactado el pago a una tarifa fija de \$695 mensuales, discriminados así: \$655 para el manejo ambulatorio y \$40 para el hospitalario por toda la población afiliada a la EPS-S en la ciudad de Bogotá, es decir con el valor antes señalado multiplicado por la cantidad de población afiliada a Capital Salud en Bogotá se soporta todo el manejo integral de VIH para la población que padezca la enfermedad y que la pueda llegar a presentar. Esta contratación está suscrita con la IPS Asistencia Científica Alta Complejidad, para pacientes que no quieren asistir a esta IPS están contratados por evento con el Hospital Santa Clara a tarifas SOAT – 20%.

Revisados los datos reportados por Capital Salud con relación al costo por evento de alto costo autorizados por la entidad, se pudo establecer que en la vigencia 2012 se facturaron \$66.196.817.862 lo que corresponde al 27,1% de los ingresos por UPC, que para el año 2012 ascendieron a \$244.463.034.863.

Se pudo observar que el Cuidado Crítico representa el 48% de los recursos de alto costo de la EPS-S lo que corresponde a \$32.069.074.156, seguido por Paciente Renal Crónico con el 16% (\$10.742.806.967), Cirugía Cardiovascular 14,1% (\$9.345.822.917) y Tratamiento del Cáncer con 11,4% equivalente a \$7.575.177.824.

Cuadro 28
COSTO DE LOS EVENTOS AUTORIZADOS POR CAPITAL SALUD EPS-S
POR PATOLOGIA DE ALTO COSTO

PATOLOGIA	2012		
	No. EVENTOS	VALOR	%
CANCER	4.240	7.575.177.824	11,4
PACIENTE RENAL CRONICO (DIALISIS Y HEMIDIALISIS)	4.987	10.742.806.967	16,2
REEMPLAZOS ARTICULARES	130	1.240.175.892	1,9
TRASPLANTES	417	1.811.902.131	2,7
CUIDADO CRITICO	2.614	32.069.074.156	48,4
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	30.823	9.345.822.917	14,1
NEUROCIRUGIA	189	2.440.357.054	3,7
GRAN QUEMADO	159	971.500.921	1,5
TOTAL	43.559	66.196.817.862	100,0

Fuente: Auditoría Pool Alto Costo – Capital Salud EPS-S S..A.S.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

CONTRATO TALENTUM

Para el manejo y administración total del proceso de gestión humana, Capital Salud EPS-S S.A.S., ha suscrito contratos de prestación de servicios con la Cooperativa de Trabajo Asociado TALENTUM, así:

Cuadro 29
CONTRATOS CON TALENTUM

Suscripción 1 Agosto de 2010		Suscripción: 5 Julio 2011	
Duración	1 de Agosto de 2010 Al 31 de julio de 2011	5 de julio de 2011 al 4 de julio 2012- Se encuentra vigente.	
Objeto:	<i>“...Talentum se obliga en favor del cliente, a la prestación de servicios para el manejo y administración total del proceso denominado Gestión Humana, así como de los subprocesos que eventualmente lo componen, para la prestación de los diferentes servicios que desarrolla el Cliente, en cumplimiento de su objeto social, de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente”.</i>	<i>“... Talentum se obliga en favor del cliente, a la prestación de servicios para el manejo y administración total de los procesos denominados Gestión Humana y Jurídico-Tutelas, así como de los subprocesos que eventualmente los componen, para la prestación de los diferentes servicios que desarrolla el Cliente, en cumplimiento de su objeto social, de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente y cuyo resultado final lo constituye la garantía en la prestación de los servicios que componen el objeto social del Cliente, en favor de todos los afiliados y/o potenciales afiliados de éste.”</i>	
Valor	<i>2% sobre el valor total de la nómina mensual que la Empresa pague a sus funcionarios. La nómina base para liquidar el porcentaje contendrá los salarios de los trabajadores, los beneficios entregados a ellos y demás rubros a que los trabajadores de la empresa tengan derecho y que legalmente constituyan salario.</i>	<i>2% sobre el valor total de la nómina mensual que la empresa pague a sus funcionarios. La base para liquidar el dos por ciento (2%) antes señalado contendrá los salarios de los trabajadores, los beneficios entregados a ellos y demás rubros a que los trabajadores de la Empresa tengan derecho y que legalmente constituyan salario. Posee anexo suscrito el 5 de julio de 2011 donde se señala las tarifas del subproceso jurídico –tutelas. Presenta Otrosí modificando las Cláusulas Primera, Segunda y Quinta del contrato..., del Objeto – Cláusula Primera se retira el proceso jurídico –tutelas a partir del 1 de julio de 2012.</i>	

2.5.3. Hallazgo Administrativo

En general, mediante el desarrollo de las pruebas de auditoría¹⁴ sobre el cumplimiento de estos contratos, se pudo establecer el incumplimiento con respecto a:

1. Designación por parte de la Empresa a un funcionario como supervisor Cláusula Décima Séptima – 1er contrato y Décimo Octava-2do contrato.
2. No se logró evidenciar la presentación de los informes de cumplimiento por parte de supervisor de la ejecución del contrato ni certificación de cumplimiento de las obligaciones a cargo de Talentum. Tampoco se

¹⁴ Acta Visita Administrativa Fiscal a Talentum el 6 de mayo de 2012

soportaron los informes de cumplimiento mensual de prestación de servicios elaborado por Talentum, como requisitos para el pago. Cláusula sexta-1er contrato y séptima 2do contrato.

3. Forma de pago

Las situaciones antes esbozadas dan cuenta del incumplimiento en el contrato de prestación de servicios, que si bien en este tipo de sociedades no le es aplicable la Ley 80 de 1993 en su totalidad, si le aplican los principios de la contratación estipulados allí. Adicionalmente ya que como contrato es la expresión de la voluntad de los intervinientes, se concibe su cumplimiento.

De otra parte la empresa Salud Total EPS-S SAS, fusionada por absorción por parte de Capital Salud EPS S SAS, suscribió un contrato de prestación de servicios con Cooperativa de Trabajo Asociado Talentum, cuyo objeto fue exactamente igual al segundo suscrito con Capital Salud EPS-S S.A.S.

La duración de este contrato se pactó del 1 de agosto de 2011 al 31 de diciembre de 2011, pero el 4 de junio de 2011 suscribieron un acta de terminación por mutuo acuerdo dando por terminado el contrato a partir del 4 de julio de 2011.

Con respecto a este contrato se estableció un pago por parte de Capital Salud el 19 de diciembre de 2011, Factura No. 9853 - Soporte Egreso Transferencia No. 520, que cubre el servicio prestado por los meses de enero a julio de 2011 por valor de \$38.266.642,08, pago realizado con recursos de Capital Salud, por servicios prestados a Salud Total EPS-S S.A.S., durante un tiempo en que no tenía ninguna relación por cuanto solo hasta el 10 de junio de 2011 la Superintendencia de Salud autoriza la fusión por absorción, señalando la extinción de la empresa absorbida, esto es Salud Total EPS-S S.A.S..

La planta de personal de Capital Salud EPS-S S.A.S., manejada por la CTA Talentum desde el inicio de sus operaciones, por efecto de la continuidad de la operación realizada por Salud Total S.A y su proceso de escisión, que también se utilizó para Salud Total EPS S SAS entidad escindida, presentó el siguiente:

Cuadro 30
COMPORTAMIENTO PLANTA DE PERSONAL
CAPITAL SALUD EPS S SAS

MES	BOGOTA	META	TOTAL	BOGOTA	META	TOTAL
	2011			2012		
Enero				168	52	220
Febrero				174	52	226
Marzo				184	51	235
Abril				185	54	239

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

MES	BOGOTA	META	TOTAL	BOGOTA	META	TOTAL
	2011			2012		
Mayo				191	55	246
Junio				204	57	261
Julio	161	52	213	216	58	274
Agosto	156	53	209	230	61	291
Septiembre	161	54	215	245	67	312
Octubre	158	52	210	248	65	313
Noviembre	160	54	214	274	65	339
Diciembre	163	51	214	269	66	335

Fuente: Información suministrada por Dirección Administrativa y Financiera

Es preciso señalar que la planta de personal de trabajadores de la Sociedad de Economía Mixta Capital Salud aprobada según Acta de Junta Directiva No 012 del 15 de junio de 2011, estableció un total general de 235 cargos; 107 para la sucursal Bogotá y 55 para Meta. No obstante, si bien el total de cargos durante el período julio-diciembre de 2011 no se superó, el número de cargos para Bogotá se superó en más de 49 cargos por mes.

Lo observado para en la vigencia 2012, es que el número total de cargos se incrementa mensualmente desde abril, alcanzando la planta un total de 339 trabajadores en noviembre y 335 para el mes de diciembre, lo que implicó obviamente una mayor destinación de recursos para el pago de nómina y del servicio de administración.

Este proceso, dadas las condiciones pactadas por los accionistas en el Acuerdo Marco de creación de la sociedad dio cabida a la vinculación el 5 de julio de 2011, por proceso de sustitución laboral de 160 personas con fechas de ingreso a Salud Total desde 1998 (la más antigua), de las cuales 115 ingresaron a sucursal Bogotá y 45 en la sucursal Meta. A esa fecha, el valor del pago por sustitución patronal se calculó en \$197.203.594, que incluyó cesantía definitiva \$75.826.700, intereses de cesantías \$4.635.599, vacaciones \$79.777.778, Prima \$1.658.424 y bonificación-beneficios \$ 35.305.093.

ALGUNOS ASPECTOS DE ANÁLISIS PARA EL CONCEPTO SOBRE LA GESTIÓN:

Los gestores públicos de la época, en representación Distrito Capital-Secretaría de Salud como socio mayoritario de la sociedad, con una participación accionaria del 51% y un aporte de \$12.648.000.000, decidieron ser parte de una sociedad que entró en operación real el 12 de julio de 2011, es decir; más de dos años después de haber suscrito el Acuerdo Marco de constitución, en espera que el socio Salud Total EPS S.A, adelantara trámites

relacionados con la escisión de su unidad de negocio, en búsqueda de crear una nueva persona jurídica para operar el régimen subsidiado, además,

- Pese a ser el socio mayoritario se aprobó que el nombramiento del Gerente General y su suplente será nombrado por mayoría simple de votos (5 miembros de Junta Directiva 3 del Distrito y 2 por Salud Total) de terna que presente el socio minoritario.
- El Secretario General y Jurídico será nombrado por el Gerente General.
- El Revisor fiscal elegido por el socio minoritario.

De lo anterior se tiene que la mayor parte de las instancias de gobierno de la empresa quedaron en cabeza del socio minoritario.

- Continuar adherido a los procesos y procedimientos de Salud Total, sin que se analizara a Capital Salud EPS como una sociedad naciente con la definición de un sistema de controles que buscara la eficiencia y minimizara posibles riesgos de pérdida de activos operacionales y financieros.
- Continuar con la contratación que se había realizado con Salud Total como administradora de recursos del régimen subsidiado, sin conocer en detalle el estado de las cuentas por pagar, por cobrar, etc., de los mismos.
- Incluso hasta el Plan de Remuneración con beneficios fue tomado exactamente igual al se tenía con Salud Total.
- Aceptar la asunción de una carga laboral con tiempos de antigüedad desde 1998 incluso.
- Poner a disposición un monto de recursos importante que estuvo generando rendimientos en un CDT por más de 18 meses, sin cumplir el objeto para el cual se previó, cual era crear una EPS del Distrito.

Las anteriores situaciones ponen en tela de juicio la búsqueda por parte de los gestores públicos de una óptima utilización de los recursos públicos en este caso destinados a un tema tan sensible como era la atención en salud para los usuarios afiliados a la EPS del régimen subsidiado.

2.6. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN AMBIENTAL

2.6.1. Hallazgo Administrativo

El plan de Gestión Ambiental vigencia 2012 – 2013 suministrado por Capital Salud EPS–S S.A.S expresa que está conformado por planes sencillos, sin

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

embargo al indagar a la fecha de la presente auditoria (abril de 2013) no se han elaborado los planes que conforman el Plan de Gestión Ambiental de la entidad incumpliendo lo establecido en su propio Plan de Gestión Ambiental, inobservando lo establecido en el artículo 3 del Decreto 456 de 2008 de la Alcaldía Mayor.

La calificación de la Gestión Ambiental obtenida por Capital Salud EPS – S S.A.S para la vigencia 2012 fue **deficiente** de conformidad con la metodología establecida en el anexo E de la Resolución Reglamentaria No. 01 del 20 de enero de 2011 de la Contraloría de Bogotá.

Cuadro 31
CALIFICACIÓN ALA GESTIÓN AMBIENTAL

RANGO DE CALIFICACIÓN	ALTAMENTE EFICIENTE	EFICIENTE	ACEPTABLE	INSUFICIENTE	DEFICIENTE	OBSERVACIÓN
ASPECTO A CALIFICAR	91% - 100%	71% - 90%	61% - 70%	36% - 60%	0% - 35%	
Ponderado de implementación de los programas de gestión ambiental					0	A pesar que la entidad establece la elaboración de programas sencillos en el Plan de Gestión Ambiental los mismos no se formulan o establecen.
Programa Uso Eficiente de Agua.					0	
Programa Uso Eficiente Energía.					0	
Programa de Gestión Integral de Residuos Sólidos.					0	
Programa de Criterios ambientales para las compras y gestión contractual					0	
Ponderado de las metas de ahorro de agua, energía, disminución de residuos y reciclaje VS metas programadas					3.2	No se desarrollaron todas las acciones planteadas. A pesar que se establecieron metas de ahorro no se pudo evaluar el comparativo por lo tanto no se tuvo en cuenta para la calificación.
Meta de ahorro de agua						Debido a que en la vigencia 2011 el periodo de funcionamiento de la entidad fue de seis meses no se logró establecer el comparativo
La meta de ahorro de agua establecida fue del 5% en cada una de las sedes de la compañía						
Meta de ahorro de energía						Debido a que en la vigencia 2011 el

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

RANGO DE CALIFICACIÓN	ALTAMENTE EFICIENTE	EFICIENTE	ACEPTABLE	INSUFICIENTE	DEFICIENTE	OBSERVACIÓN
ASPECTO A CALIFICAR	91% - 100%	71% - 90%	61% - 70%	36% - 60%	0% - 35%	
La meta de ahorro de energía establecida fue del 5% en cada una de las sedes de la compañía						periodo de funcionamiento de la entidad fue de seis meses no se logró establecer el comparativo
Meta de ahorro de residuos convencionales						De acuerdo al reporte presentado por Capital Salud en SIVICOF para la vigencia 2012, la entidad manifiesta que no se trabajó en los temas de reciclaje de cartón, papel, plástico y botellas. No en todas las sedes se implementaron puntos ecológicos como es Bosa, Suba, Tunal y Kennedy,
Implementar procesos de selección en la fuente en cada una de las sedes de la compañía.					35%	
Reciclar los residuos de papel y cartón						
Implementar el reciclaje en todos los puntos de Capital Salud (reciclar plástico un 30% y botellas un 50%)						
Implementar puntos ecológicos en cada una de las sedes de la compañía						
Involucrar a los usuarios en el Plan de Gestión Ambiental de la compañía.					0%	No se evidenció por parte de la entidad la participación de los usuarios en el Plan de Gestión Ambiental.
Promover actividades ambientales a través de capacitación y crear un grupo de gestión ambiental			61%			Se capacitó solo el 54.5% de los funcionarios. Se creó el grupo de Gestión ambiental como consta en el Acta No. 1 de fecha 15 de agosto de 2012, no se demuestran actividades en relación a promover actividades ambientales.

Fuente: Reporte SIVICOF, Plan de Gestión Ambiental y soportes entregados por la entidad, así como las visitas realizadas por el equipo auditor

No se han elaborado los planes por medio de los cuales la institución va a desarrollar su gestión ambiental interna, no se pudo realizar el comparativo de los consumos de agua, energía y residuos y por ende no se determinó el cumplimiento de las metas de ahorro planteadas en el Plan de Gestión Ambiental 2012 – 2013. Aunado a esto la entidad manifestó que no se trabajó en temas de reciclaje de cartón, papel, plástico y botellas.

Adicionalmente se evidenció que no en todas las sedes se implementaron puntos ecológicos (Suba, Tunal, Kennedy Bosa), solo se capacitó al 54.5% de los funcionarios y no se realizó ninguna actividad con los usuarios.

RECURSO HÍDRICO

El consumo de agua reportado en el aplicativo SIVICOF (Sistema de Vigilancia y Control Fiscal) para las vigencia 2011 y 2012 es como se relaciona a continuación:

Cuadro 32
CONSUMO AGUA VIGENCIA 2011 CAPITAL SALUD JUNIO A DICIEMBRE DE 2011

VIGENCIA	CONSUMO ANUAL EN m3	DIFERENCIA ANUAL m3	VALOR CANCELADO ANUAL MILES DE \$
2011	2094	0	14.587.566

Fuente: Reporte en SIVICOF por parte de la entidad

Cuadro 33
CONSUMO AGUA VIGENCIA 2012 CAPITAL SALUD

VIGENCIA	CONSUMO ANUAL EN m3	DIFERENCIA ANUAL m3	VALOR CANCELADO ANUAL MILES DE \$
2012	3204,6	0	22.049.488,29

Fuente: Reporte en SIVICOF por parte de la entidad

En el recurso hídrico, falta seguimiento y control por parte de la Administración en el reporte de la información, por lo que no se pudo realizar un comparativo entre las dos vigencias por los siguientes factores: el primero es que en la vigencia 2011 la entidad solo funciono seis meses (a partir del 11 de junio de 2011) y en 2012 todo el año, por lo tanto las cifras no son comparativas; el segundo es que para la vigencia 2011 se reportaron solo las sedes de Bogotá y para la vigencia 2012 las sedes de Bogotá y algunas del Meta y como tercero se observa que en la vigencia 2012 no se reportaron sedes del meta como Puerto Lleras, Puerto López, Puerto Rico, Restrepo San Carlos de Guaroa, San Juan de Arama, San Martín, Granada, Guamal y la Uribe, evidenciándose inconsistencias en la información reportada por la entidad.

Cuadro 34
CONSUMO DE ENERGIA VIGENCIA 2011 CAPITAL SALUD JUNIO A DICIEMBRE DE 2011

VIGENCIA	CONSUMO ANUAL KW	DIFERENCIA ANUAL KW	VALOR CANCELADO ANUAL MILES DE \$
2011	114.522	0	40.472.705

Fuente: Reporte en SIVICOF por parte de la entidad

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Cuadro 35
CONSUMO ENERGIA VIGENCIA 2012 CAPITAL SALUD

VIGENCIA	CONSUMO ANUAL KW	DIFERENCIA ANUAL KW	VALOR CANCELADO ANUAL MILES DE \$
2012	227.774	0	102.914.577

Fuente: Reporte en SIVICOF por parte de la entidad

En el consumo de energía al igual que en el consumo de agua no se pudo comprobar el cumplimiento de las metas de ahorro.

Se observa que se tiene una política ambiental en donde el énfasis es crear conciencia por medio de la capacitación sobre el manejo adecuado e integral de los recursos naturales. Con respecto a esto y de acuerdo al material entregado por la administración se evidenció una capacitación por trimestre así:

Cuadro 36
CAPACITACIONES TEMAS AMBIENTALES VIGENCIA 2012 CAPITAL SALUD

FECHA	TEMA DE LA CAPACITACIÓN ACORDE CON LOS LISTADOS DE ASISTENCIA	TEMA CAPACITACIÓN SEGÚN GRUPO DE GESTIÓN AMBIENTAL	No. DE ASISTENTES
Enero 14 de 2012	Acuerdo 29 DE 2011, que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud”	Importancia del Recurso Agua.	83
23 de junio 2012	Coberturas POS y modelo de atención al usuario.	Importancia del Recurso Eléctrica Energía	56
1 septiembre de 2012	Retroalimentación de paquetes quirúrgicos etc.	Importancia del Reciclaje.	23
Sin fecha	Circular Cólera y Rabia.	Separación en la fuente	8
TOTAL DEL PERSONAL CAPACITADO			170

Fuente: Soportes de capacitaciones suministrados por Capital Salud – EPS – S.S.A.S.

La nómina a diciembre de 2012 es de 312 funcionarios y el total de capacitados es de 170 personas que representan un 54,5 %, siendo la meta del Plan de Gestión la capacitación del 100% de los funcionarios, con una participación al 90% de los talleres o actividades, sin que se evidencie el cumplimiento de esta meta.

Como prueba de auditoria se aplicaron treinta (30) encuestas para verificar el cumplimiento de las capacitaciones en temas ambientales, las cuales se aplicaron en los diferentes Puntos de Atención al Usuario (PAU), de estas, tres (3) formularios no se tuvieron en cuenta por ser personas ingresadas en la vigencia 2013, cinco (5) manifestaron que recibieron la capacitación en temas ambientales y veintidós (22) que no la han recibido.

Como se observa en el cuadro No.36; la administración refiere que las charlas en temas ambientales se realizaron dentro de las capacitaciones de los temas relacionados. Sin embargo en el resultado de las encuestas los funcionarios refieren que no se acuerdan de haber recibido la capacitación en el tema ambiental pero en los temas relacionados sí.

La primera charla informativa corresponde a la importancia del recurso agua, se anexan soporte de firmas de la capacitación del Acuerdo 029, con 83 firmas. En el segundo trimestre la capacitación fue sobre la importancia del recurso de energía y TIPS en la oficina, se anexa como soporte la planilla de asistencia de coberturas POS y modelo de atención al usuario con 56 firmas. En el tercer trimestre importancia del reciclaje y en el cuarto separación en la fuente y se anexa como soporte la lista de asistencia de la socialización de las circulares 034 cólera y 032 rabia, se hace claridad por parte de la administración que dentro de estas capacitaciones 15 minutos se dedican a temas ambientales aunque no hay evidencia de ello.

Con lo manifestado en párrafos anteriores, se concluye que Capital Salud EPS – S.S.A.S no está cumpliendo su política ambiental por cuanto no se evidencia el cumplimiento de las capacitaciones propuestas para crear conciencia para el manejo adecuado e integral de los recursos naturales.

En el tema de residuos se planteó como meta reciclar plástico 30%, botellas y cartón 50% para la vigencia 2012, a pesar que la meta no es clara ya que no se tiene un valor comparativo (o base) para verificar el cumplimiento de la misma, el tema no fue trabajado por la administración, lo que se pudo evidenciar en los PAU en donde no fueron instalados los puntos ecológicos como se mencionó anteriormente.

No se evidenció por parte de la entidad la participación de los usuarios en el Plan de Gestión Ambiental.

Se creó el Grupo de Gestión Ambiental como consta en el Acta No. 1 de fecha 15 de agosto de 2012, no se demuestran actividades en relación a promover actividades ambientales de acuerdo a la finalidad de este grupo.

RESULTADOS VISTAS PAU Y SEDES.

En la sede administrativa ubicada en la calle 109 con carrera 18 piso quinto se efectúan malas prácticas higiénicas por cuanto se lavan los traperos en los lavamanos de los baños.

Se presentan malas condiciones de aseo y almacenamiento en algunos de los PAU.

2.7 EVALUACIÓN ACCIONES CIUDADANAS

Análisis de las peticiones, quejas y reclamos presentados por la administración a través de SIVICOF en el formato CB-0405.

De la totalidad de quejas, reclamos y derechos de petición presentadas por la entidad para el año 2012 que corresponde (4.619), se toma como muestra el tres por ciento (3%), la cual corresponde a 138. Se evaluó la totalidad de la muestra verificando el cierre de la petición en el sistema y la respuesta, comprobando que se cumplió con los procedimientos establecidos por la entidad, además que se cumpla con la normatividad pertinente.

La administración las clasifica de acuerdo a la presentación de estas por parte de los usuarios de las sucursales establecidas en Bogotá y Meta en: Oportunidad en servicios médicos 1.011, Red 682, Aseguramiento 515, Servicio al Cliente 478, Administrativo 443, Médica y Asistencial 383, Médico 343, Jurídica 273, Exclusiones del POS- S 222, Otros Motivos 110, Medicamentos 110 y Atención Administrativa EPS-S, 49.

Con respecto al año inmediatamente anterior (2011) presentó un incremento del 419%, en la presentación de las quejas por parte de los usuarios.

Cuadro 37
COMPARATIVO PQR 2011 - 2012

2011	CANT.	2012	CANT.
Afiliación y novedades	55	Oportunidad en servicios médicos	1011
Estándar de servicio	412	Red	682
Oportunidad citas Red Contratada	53	Aseguramiento	515
Pagos y prestaciones	3	Servicio al Cliente	478
Promesa de Servicio	6	Médica y Asistencial	383
Queja escrita en sucursal	9	Jurídica	273
Relaciones interpersonales	64	Exclusiones del POS- S	222
Servicios legales a usuarios	377	Medicamentos	110
Servicios Médicos	123	Otros Motivos	110
		Atención Administrativa EPS-S	49
		Administrativo	443
		Médico	343

Fuente: SIVICOF

No existe consistencia en la denominación de la clasificación reportada por la entidad en el año 2011 y 2012, lo que impide realizar un comparativo de la información, aunado a esto no están de acuerdo a las establecidas por el sistema SQS del Distrito Capital.

Con respecto a la acumulación de usuarios en los diferentes puntos de atención la administración informa que esto obedece a que con la intervención de algunas EPS-S por parte de la Supersalud, la migración de estos usuarios se ha direccionado hacia Capital Salud EPS-S, además en respuesta escrita la administración indica que esto obedece al horario de apertura de los diferentes PAU de la ciudad de Bogotá, para lo cual ya procedió a ampliar el horario de atención a partir de las 5:00 a.m., y también se incrementó el número de auxiliares. Lo que evidenció que la entidad no cuenta con un plan de contingencia para la atención usuarios en temporadas de alta demanda.

2.7.1. Hallazgo Administrativo

Se evidencia que la gran mayoría de las peticiones, quejas y reclamos no pasan por el sistema SQS, estas se tramitan por la entidad mediante el programa que se denomina SIGS, en el cual se consignan la totalidad de éstas, clasificadas por sucursal, categoría, identificación del contacto, sitio de recepción, área, causa de la queja, tipo de contacto, medio de recepción, IPS usuario y nombre de la IPS que origina la queja, lo que le impide al Distrito Capital conocer la realidad de los PQR's de la entidad y distorsiona las estadísticas. Transgrediendo el numeral 3 del artículo 3 del Decreto 371 de 2010.

2.7.2. Hallazgo Administrativo

La entidad no cuenta con un formato para radicación de las quejas, reclamos y derechos de petición que contenga como mínimo, los requisitos establecidos en el Art. 15 del Código Contencioso Administrativo. La entidad aporta el formato de “sugerencias” sin el lleno de los requisitos establecidos en el Art. 16 de la misma norma. Lo que vulnera los derechos de los usuarios para sus reclamaciones.

Aunado a esto, los trabajadores de los puntos de atención al usuario no cuentan formato de acta o documento de entrega de los cargos, lo que impide que la entidad pueda establecer el estado de los procesos manejados por el trabajador y si realizó o no entrega e los elementos puestos bajo su responsabilidad para el desempeño del cargo. Incumpliendo lo estipulado en el artículo 2 de la Ley 951 de 2005.

2.7.3. Hallazgo Administrativo

Se encuentra dentro de la política de calidad el compromiso de *“Garantizar y mejorar permanentemente los niveles de calidad en cada uno de los procesos del aseguramiento de los servicios de salud, en busca de los más altos estándares de satisfacción de las personas afiliadas a la EPS-S, sus familias, colaboradores, proveedores, accionistas y comunidad en general”*, sin embargo se evidenció que no se encuentra debidamente identificada ni demarcada la oficina de servicio al usuario en la entidad que le permita fácil acceso a la misma. Incumpliendo lo estipulado en el numeral 2 del artículo 3 del Decreto 371 de 2010.

Se evidencia dentro del Sistema de Gestión de Calidad, consultado en el mapa de procesos, que en el macro del proceso de ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE AL CLIENTE; existe un subproceso denominado “ATENCIÓN DE CONTACTOS”; en el cual se encuentran los procedimientos, instructivos, anexos y formatos de atención al usuario, sin embargo en la realidad no se cumple.

Así mismo dentro del documento de Constitución y Estatutos Sociales de Capital Salud EPS-S S.A.S. se contempla en el Artículo 4º del Capítulo II – Objeto Social:

3. Articular los servicios de salud que garanticen el acceso efectivo por parte de sus afiliados.
4. garantizar la calidad en la prestación de servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.
9. afiliar a la población beneficiaria de subsidios y entregar carné correspondiente que lo acredita como afiliado, en los términos fijados por las normas vigentes.
14. informar y educar a los usuarios para el uso racional del sistema.
15. Establecer procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud.
18. Organizar estrategias destinadas a proteger la salud de sus beneficiarios que incluya las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación dentro de los parámetros de calidad y eficiencia.

Indagados los supervisores de cada uno de los PAU, se logra determinar que los empleados no tienen conocimiento de la existencia de un manual de funciones para cada uno de sus cargos; de la misma manera se evidencia que

no realiza la entrega de cargos en los respectivos formatos dispuesto para ello, y establecidos en su sistema de gestión de calidad.

2.7.4. Hallazgo Administrativo

La entidad no cuenta con la figura de defensor del ciudadano como lo establece la normatividad vigente, lo que vulnera los derechos de los usuarios al no contar con una ésta figura y no poder ser escuchados en sus inquietudes y quejas, trasgrediendo el literal f del artículo 48 del Acuerdo 257 de 2006.

TUTELAS

Este proceso se encuentra establecido dentro del organigrama de la entidad dependiendo de la SECRETARIA GENERAL Y JURIDICA.

Llama la atención que a pesar que este proceso se encuentra contemplado dentro de los procesos institucionales, el subproceso jurídico de tutelas es contratado con la COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO TALENTUM LTDA., para el periodo comprendido entre 5 de Julio de 2011 y el 28 de Junio de 2012, estableciendo para esto unas tarifas, así:

Cuadro 38
PROCESO JURIDICO DE TUTELAS – TARIFAS
Cifras en \$

Respuesta acción de tutela	50.128
Impugnación Acción de tutela	50.128
Fallo de tutela a favor	100.256
Respuesta incidente de desacato	100.256
Fallo de desacato a favor	50.128
Allanamiento	8.000
Respuesta a derecho de petición	54.076
Respuesta queja Supersalud	54.076

Fuente: Contrato Capital Salud - Telentum

Capital Salud EPS-S pagó la suma de \$194.652.768 en el periodo de tiempo mencionado de acuerdo a las facturas remitidas por Talentum, como se evidencia en el cuadro 39.

Cuadro 39

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

PAGOS REALIZADOS A TALENTUM POR EL PROCESO JURIDICO DE TUTELAS

No. Factura	Fecha	Valor	Concepto	Mes Facturado
9893	13/12/2011	117.754.479	Prestación de Servicio Jurídico – tutelas	Enero- Noviembre 2011
10281	31/01/2012	10.279.105	Prestación de Servicio Jurídico – tutelas	Diciembre de 2011
10284	31/01/2012	8.496.631	Prestación de Servicio Jurídico – tutelas	Enero de 2012
10475	29/02/2012	7.778.817	Prestación de Servicio Jurídico – tutelas	Febrero 2012
10607	31/03/2012	10.712.496	Prestación de Servicio Jurídico – tutelas	Marzo 2012
10948	30/04/2012	11.175.762	Prestación de Servicio Jurídico – tutelas	Abril 2012
11110	31/05/2012	11.906.465	Prestación de Servicio Jurídico – tutelas	Mayo 2012
11248	29/06/2012	11.652.243	Prestación de Servicio Jurídico – tutelas	Junio 2012
11550	16/08/2012	4.864.970	Prestación de Servicio Jurídico – tutelas	Cobro auxilio bono
11620	22/08/2012	31.800	Prestación de Servicio Jurídico – tutelas	Cobro CCF liquidaciones anual jun/12
		194.652.768		

Fuente: Área Jurídica – Capital Salud EPS-S S.A.S.

En visita realizada a la COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO TALENTUM LTDA., se determinó que se habría designado a un solo trabajador para la atención de este proceso, durante la vigencia en el contrato.

La entidad en informe detallado de las tutelas desde su entrada en operación informa lo siguiente: número de tutelas interpuestas 465, tutelas atendidas 465, fallos a favor 180, fallos en contra 289, con nulidad 2, incidentes de desacato 101, indica la entidad que la facultad de los fallos de tutela interpuestos por primera o segunda instancia es propia de la Corte Constitucional, de conformidad con lo establecido en el artículo 33 del Decreto 2591 de 1991.

Con relación a las cuantías de los recursos pagados por la EPS-S en acatamiento de los fallos de tutela la entidad pagó por no subsidiado o NO POS para la vigencia 2011 recursos por valor de \$27.022.194, para la vigencia 2012 \$957.055.186. Llama la atención que de estos recursos \$798.300.000 (67% del total de pagos por tutela) corresponden a autorizaciones de una sola paciente, atendida por la ESE Nivel 1 del Municipio de Puerto Rico - Meta.

Se destaca que la dentro de los motivos de las Peticiones del Usuario en la Acción de Tutela que más se presenta recursos corresponde con un 27% a medicamentos, 37% a procedimientos, 8% a citas, 1% a elementos de aseo, 2% a insumos, 1% a internación, 2% remisión, entre otros.

2.8. CONCEPTO SOBRE RENDICIÓN DE LA CUENTA

Con relación a los reportes realizados por Capital Salud EPS-S S.A.S., a través del aplicativo SIVICOF se evidenció que con relación a la rendición de la cuenta que realizó la entidad, ésta no reportó los documentos CBN-1051 “Informe de Responsabilidad Social y Gestión Social Corporativa” y el CBN-1019 “Informe de Control Interno Contable”. Como lo establece el artículo 25 de la Resolución reglamentaria 34 de 2009, en cuanto al formato CBN 1017 Informe de las

acciones derivadas de los controles de advertencia la contraloría se pronuncia a Septiembre del 2012 sin embargo la entidad manifiesta que a la fecha de la rendición de la cuenta anual no existe advertencia alguna.

Se observa irregularidad en el diligenciamiento del formato electrónico CB-CB0227 (informe contractual), el cual debe ser reportado a través del aplicativo “SIVICOF” por parte de Capital Salud EPS.S – S.A.S, en razón a que los datos reportados en la columna “Valor Recursos” no son coherentes algunos valores en cifras reales en contratos y/u órdenes suscritos por la Entidad, lo que implica que la información presentada y/o digitada a través del aplicativo “SIVICOF” no sea confiable y se preste para interpretaciones erróneas, teniendo en cuenta que de allí se toma la relación de contratos, contratistas y valores para determinar la muestra de contratación objeto de evaluación en el proceso auditor.

No existe consistencia en la denominación de los datos reportados por la entidad en el año 2011 y 2012 el formato CB0405 y que estén de acuerdo al sistema PQR´S del distrito capital.

El formato CB 0404 INDICADORES DE GESTIÓN no cumple con los requisitos establecidos en la Resolución Reglamentaria 034 de 2009, la cual establece en el instructivo para diligenciar el formato: **“Tipo de Indicador:** Clasifique el indicador dependiendo del principio de la gestión que desee medir así: Eficacia: (cumplimiento de metas), Eficiencia (Uso de los recursos), Efectividad (impacto o beneficios generados)”. Capital Salud EPS-S S.A.S., reporta:

- CONTACTO PERMANENTE CON EL CLIENTE
- PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
- SEGUIMIENTO A MATERNAS
- CONCILIACION DE GLOSAS
- RECOBRO A CAPITACION
- GESTIÓN COMERCIAL Y VALIDACIÓN DE DERECHOS
- PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN
- REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

La entidad no realiza la clasificación de los indicadores como lo estipula la Contraloría de Bogotá en la Resolución Reglamentaria 34 de 2009.

Efectuada la revisión de la rendición de cuenta anual en el aplicativo SIIVICOF, en lo relacionado con el componente de estados contables se presentó la información solicitada excepto el informe control interno contable.

Capital Salud en el formato CBN-1017 reporta que la entidad no tiene controles de advertencia, situación que desconoce el Control de advertencia de fecha 27 de septiembre de 2012, mediante el cual La Contraloría de Bogotá da a conocer al señor Alcalde Mayor de la ciudad el grave riesgo de pérdida de los recursos públicos invertidos en la creación y puesta en funcionamiento de CAPITAL SALUD EPS – S S. A. S., dadas las pérdidas que se registraron por valor de \$6.895,3 millones.

2.9. SEGUIMIENTO PRONUNCIAMIENTOS Y CONTROLES DE ADVERTENCIA

Este Organismo de Control, con fecha 27 de septiembre de 2012, encontró necesario hacer uso de la función de advertencia prevista, en el numeral 8º del artículo 5º del Acuerdo Distrital 362 de 2009; al señor Alcalde Mayor de Bogotá D. C., doctor Gustavo Francisco Petro Urrego, en el que se le puso de presente el grave riesgo de pérdida de los recursos públicos invertidos en la creación y puesta en funcionamiento de CAPITAL SALUD EPS – S S. A. S., dadas las pérdidas que se registraron por valor de \$6.895,3 millones.

Realizado el seguimiento al Control de Advertencia se observa:

Según los Estados Financieros con corte a 31 de diciembre de 2012, presentados a esta Contraloría, el resultado de su ejercicio refleja una pérdida de \$29.357 millones, equivalentes al 118% del capital suscrito. Esto significa, que por tratarse de una Sociedad por Acciones Simplificada, la citada EPS, está incurso en la causal de disolución, como quiera que las pérdidas superan el 50% del capital suscrito, conforme lo prevé el artículo 34 de la Ley 1258 de 2008 y el artículo 55 de los Estatutos de la Entidad.

En efecto, el artículo 34 de la Ley 1258 de 2008, relativo a la Disolución y Liquidación, de manera expresa señala:

“(...) La sociedad por acciones simplificada se disolverá:

7o. Por pérdidas que reduzcan el patrimonio neto de la sociedad por debajo del cincuenta por ciento del capital suscrito.”

De igual manera, se conoció que a 31 de diciembre de 2012, CAPITAL SALUD EPS-S S. A. S., no cumplió con el margen de solvencia exigido por el Decreto 3556 de 2008 *“Por el cual se modifica el Decreto 515 de 2004, “por el cual se define*

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

el Sistema de Habilitación de las Entidades Administradoras de Régimen Subsidiado, ARS, (hoy Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado -EPS'S) y la Resolución 2094 de 2010, “Por medio de la cual se establece el cálculo del margen de solvencia para las entidades promotoras de salud del Régimen Subsidiado”, el que es de \$-24.421 millones, conforme lo muestra el Cuadro 1:

Cuadro 40
MARGEN DE SOLVENCIA A DIC 31 DE 2012 CAPITAL SALUD EPS – S S.A.S.

Valores en millones de pesos

CONCEPTO	DIC 31 DE 2012
DISPONIBLE	
(+) UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN RS UPC	26.631
(+) CUENTAS POR COBRAR ET PENDIENTES DE RAD.	9.848
(+) CUENTAS POR COBRAR ET RADICADAS	1.187
(+) RECOBRO SENTENCIAS JUDICIALES ET RAD	1.010
(+) RECOBROS NO POS CTC ET RADICADAS	3.565
TOTAL PARTIDAS QUE SUMAN	42.241
(-) PROVISION REGIMEN SUBSIDIADO	730
(-) PROVEEDORES - PRESTADORES SERV. DE SALUD RS	37.789
(-) CUENTAS POR PAGAR	570
(-) PROVISIÓN GLOSAS RÉGIMEN SUBSIDIADO	27.562
(-) INGRESOS REC. POR ANTICIPADO (RECURSOS RS UP)	9
TOTAL PARTIDAS QUE RESTAN	66.662
TOTAL MARGEN	-24.421

Fuente: Notas a los Estados Financieros diciembre 2012 Capital Salud EPS – S

Aunado a lo anterior, la mencionada EPS, registra un patrimonio mínimo de \$-10.924 millones, en la forma que lo ilustra el Cuadro 2:

Cuadro 41
CAPITAL MÍNIMO A DIC 31 DE 2012 CAPITAL SALUD EPS – S S.A.S.

Valores en miles de pesos

CONCEPTO	DIC 31 DE 2012
CAPITAL AUTORIZADO	40.000.000
CAPITAL POR SUSCRIBIR (DB)	15.200.000
CAPITAL SUSCRITO Y PAGADO	24.800.000
RESERVA LEGAL	57.075
MENOS PERDIDAS ACUMULADAS	30.113.593
TOTAL CAPITAL MÍNIMO – PATRIMONIO MÍNIMO	-5.256.518
SALARIO MÍNIMO MENSUAL	566.700
NÚMERO SALARIOS MÍNIMO	10.000
CAPITAL MÍNIMO	5.667.000
DIFERENCIA	-10.923.518

Fuente: Notas a los Estados Financieros diciembre 2012 Capital Salud EPS – S .

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

Circunstancia que contraviene lo normado en el numeral 5 del artículo 5º Decreto 1804 de 1999, *“Por el cual se expiden normas sobre el Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”* que al respecto señala:

“(…) Acreditar y mantener como mínimo un patrimonio equivalente a 10.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes para la operación del régimen subsidiado ...”; los que a 31 de diciembre de 2012, ascendían a **\$5.667 Millones.**

Situación que fue certificada por el mismo Revisor Fiscal de la aludida EPS, en el dictamen a los Estados Financieros de CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S. A. S., de fecha 25 de febrero de 2013.

Por las razones antes expuestas el control de advertencia no se cierra.

3. ANEXOS

3.1. CUADRO DE HALLAZGOS DETECTADOS Y COMUNICADOS

Cifras en pesos

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR	REFERENCIACION		
1. ADMINISTRATIVOS	54	N/A	2.2.1	2.2.2	2.2.3
			2.2.4	2.2.5	2.2.6
			2.2.7	2.2.8	2.2.9
			2.2.10	2.2.11	2.3.1
			2.3.2	2.3.3	2.3.4
			2.3.5	2.3.6	2.3.7
			2.3.8	2.3.9	2.3.10
			2.3.11	2.3.12	2.3.13
			2.3.14	2.3.15	2.3.16
			2.3.17	2.3.18	2.3.19
			2.3.20	2.3.21	2.4.1
			2.4.2	2.4.3	2.4.4
			2.4.5	2.4.6	2.4.7
			2.4.8	2.4.9	2.4.10
			2.4.11	2.4.12	2.4.13
			2.4.14	2.5.1	2.5.2
2.5.3	2.6.1	2.7.1			
2.7.2	2.7.3	2.7.4			
2. FISCALES	2				
Pago extemporáneo impuesto Retención en la Fuente	1	10.070.460	2.3.13		
Recobros CTC- Tutelas	1	15.904.876	2.5.2		
TOTAL		25.975.336			
3. DISCIPLINARIOS	9	N/A	2.3.13	2.4.1	2.4.3
			2.4.4	2.4.6	2.4.8
			2.4.9	2.4.12	2.5.2
4. PENALES	0				