

INFORME AUDITORIA REGULAR

CÓDIGO 100000428

CAPITAL SALUD EPS S SAS

PERIODO AUDITADO 2014

PAD 2015

DIRECCIÓN SECTOR SALUD

BOGOTÁ, MAYO DE 2015

*Diego Ardila Medina*  
Contralor de Bogotá

*Ligia Inés Botero Mejía*  
Contralora Auxiliar

*Soraya Astrid Murcia Quintero*  
Directora Sectorial

*Martha Sol Martínez Bobadilla*  
Asesora

Equipo de Auditoría

<i>Jaime Acevedo</i>	Gerente 039-1
<i>Omar Arturo Torres Novoa</i>	Profesional Especializado 222-07
<i>Yolanda Gómez Flórez</i>	Profesional Especializado 222-07
<i>Gerleín Beltrán Delgado</i>	Profesional Especializado 222-07
<i>Héctor Alirio Sánchez Toriño</i>	Profesional Especializado 222- 07 (E)
<i>Orlando López Flórez</i>	Profesional Universitario 219-03

## TABLA DE CONTENIDO

<b>1. DICTAMEN INTEGRAL</b> .....	4
<b>2. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA</b> .....	11
2.1 COMPONENTE CONTROL DE GESTIÓN .....	11
2.1.1 Factor Control Fiscal Interno .....	11
2.1.2 Rendición y revisión de la Cuenta .....	13
2.1.3 Plan de Mejoramiento .....	14
2.1.4 Factor Gestión Contractual .....	14
2.2 COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS .....	21
2.2.1 Factor Planes, Programas y Proyectos .....	21
2.3 COMPONENTE CONTROL FINANCIERO.....	37
<b>3. OTROS RESULTADOS</b> .....	59
3.1 ATENCIÓN DE QUEJAS .....	59
<b>4. ANEXOS</b> .....	60
CUADRO DE HALLAZGOS DETECTADOS Y COMUNICADOS .....	60

## 1. DICTAMEN INTEGRAL

Doctor

**ALAIN FRANCHESCO JIMÉNEZ FADÚL**

**Gerente General**

**Capital Salud EPS S SAS**

Ciudad

Asunto: Dictamen de Auditoría de regularidad vigencia **2014**.

La Contraloría de Bogotá D.C., con fundamento en los artículos 267 y 272 de la Constitución Política, el Decreto Ley 1421 de 1993 y la Ley 42 de 1993, practicó Auditoría de regularidad a la entidad Capital Salud EPS S SAS, evaluando los principios de economía, eficiencia, eficacia y equidad con que administró los recursos puestos a su disposición; los resultados de los planes, programas y proyectos; la gestión contractual; la calidad y eficiencia del control fiscal interno; el cumplimiento al plan de mejoramiento; la gestión financiera a través del examen del Balance General a 31 de diciembre de 2014 y el Estado de Actividad Financiera, Económica y Social por el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2014; (cifras que fueron comparadas con las de la vigencia anterior), la comprobación de las operaciones financieras, administrativas y económicas, se realizó conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables.

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada y analizada por la Contraloría de Bogotá D.C. Igualmente, es responsable por la preparación y correcta presentación de los estados financieros, de conformidad con las normas prescritas por las autoridades competentes y los principios de contabilidad universalmente aceptados o prescritos por el Contador General.

La responsabilidad de la Contraloría de Bogotá, consiste en producir un informe integral que contenga, el pronunciamiento sobre el fenecimiento o no de la cuenta, con fundamento en la aplicación de los sistemas de control de Gestión, Resultados y Financiero (opinión sobre la razonabilidad de los Estados Financieros), el acatamiento a las disposiciones legales y la calidad y eficiencia del Control Fiscal Interno.

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, la adecuada gestión de los recursos públicos y por consiguiente en la eficiente y

efectiva prestación de servicios de salud y de aseguramiento en beneficio de la ciudadanía, fin último del control.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con las normas, políticas y procedimientos de auditoría establecidos por la Contraloría de Bogotá D.C.; compatibles con las de general aceptación; por 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 dictamen 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 Fiscal Interno.

Las observaciones se dieron a conocer a la entidad en el informe preliminar de auditoría, la respuesta de la administración fue valorada y analizada tal como se señala en el Anexo Capítulo de resultados informe de auditoría.

## 1. CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO

La evaluación a la gestión fiscal de la vigencia 2014, realizada por Capital Salud EPS S; mediante la aplicación de los sistemas de control de gestión, financiero y de resultados, con el propósito de determinar si los recursos económicos, físicos y humanos, tecnológicos, puestos a disposición del gestor fiscal, fueron utilizados de manera eficiente, eficaz, económica, valorando los costos ambientales en que se haya incurrido en el cumplimiento de los objetivos, planes y programas del auditado, permiten concluir que no se fenece la cuenta por la vigencia fiscal correspondiente al año 2014, al obtener 65 %.

### RESULTADO MATRIZ DE CALIFICACIÓN DE LA GESTIÓN FISCAL

COMPONENTE	FACTOR	PONDERACIÓN	PRINCIPIOS DE LA GESTIÓN FISCAL			CALIFICACIÓN POR COMPONENTE
			EFICACIA	EFICIENCIA	ECONOMIA	
CONTROL DE GESTIÓN (50%)	CONTROL FISCAL INTERNO	25%	16,88%	15,68%		32%
	PLAN DE MEJORAMIENTO	15%	12%	12%		
	GESTIÓN CONTRACTUAL	60%	43,56%	18,15%	71,25%	
	GESTIÓN PRESUPUESTAL					
	<b>TOTAL CONTROL DE GESTIÓN</b>	<b>100%</b>	<b>72%</b>	<b>46%</b>	<b>71%</b>	
CONTROL DE RESULTADOS (30%)	PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS	100%	65%	65%		19%
CONTROL FINANCIERO (20%)	ESTADOS CONTABLES	70%	70%			14%
	GESTIÓN FINANCIERA	30%	1%			
	<b>TOTAL CONTROL FINANCIERO</b>	<b>100%</b>	<b>71%</b>			
	<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>69%</b>	<b>55%</b>	<b>71%</b>	<b>65%</b>
	<b>CONCEPTO DE GESTIÓN</b>		<b>INEFICAZ</b>	<b>INEFICIENTE</b>	<b>ANTIECONOMICA</b>	
	<b>FENECIMIENTO</b>					<b>NO FENECIDA</b>

Los fundamentos de este pronunciamiento se presentan a continuación:

### 1.1 Control de Gestión

Durante la auditoria, se evidenció que la planeación, la caracterización de los procesos y la estructura organizacional, una vez efectuada la misma a los diferentes componentes, se ajusta al desarrollo de la función de las dependencias involucradas en el cumplimiento de la misión de la entidad.

La EPS carece de controles establecidos, para el desarrollo de las actividades, procedimientos y procesos, para la prevención y mitigación del riesgo.

Capital Salud EPS S SAS, no aplica controles efectivos en las dependencias evaluadas de Contratación, Dirección Nacional Técnica y de Salud: Aseguramiento, Modelo y Autorizaciones; Salud Pública; Referencia y Contrarreferencia y Alto Costo; Dirección de Operaciones y Tecnología que incluyó Operaciones, Procesos y Calidad.

La entidad por el no reporte o reporte inoportuno ha sufrido sanciones económicas de la Supersalud. De igual forma se evidenció que esta entidad, en *el Informe de Seguimiento a la Resolución 1552*, de julio de 2014 señala *“Iniciar proceso administrativo sancionatorio a las EPS... “Por reportar de manera incompleta lo establecido en la Resolución 1552 de 2013”*, lo que hace que la entidad no actúe con transparencia y cumpliendo con las obligaciones de información requerida por sus grupos de interés.

Se estableció que las acciones establecidas para el manejo de riesgos, no son eficaces y no garantizan la continuidad de la operación, tomando como base los resultados de la medición de la eficacia.

Los indicadores que utiliza la entidad, para evaluar y monitorear el desempeño de los procesos involucrados en el factor de evaluación son pertinentes, sin embargo, los resultados que arrojan no son confiables y consistentes, por los errores encontrados en las dependencias auditadas.

La disponibilidad de los recursos, para el funcionamiento y cumplimiento de los objetivos de la entidad, al momento de la auditoria plantea inquietudes respecto al cumplimiento de las condiciones de permanencia establecidas por la Supersalud.

En el Factor de Gestión Contractual vigencia 2014. Se presenta debilidad en la transferencia documental, la gestión de los supervisores e interventores es nula, no existen controles para mitigar los riesgos que se puedan presentar en la etapa precontractual y de ejecución del contrato, no existen lineamientos de la forma de

cómo se deben manejar los contratos, no hay un manual de la contratación ni tampoco el manual que permita regir la supervisión. No se tiene asegurada la contratación, es así, que de la revisión a los 33 contratos, la mayoría no contaba con pólizas y los pocos que las tenían se encontraban con vencimiento mayor a un año. Las tablas de negociación obrantes en las carpetas se encuentran desactualizadas. Adicionalmente se pudo determinar en la mayoría de los contratos que no existe documento que notifique a los contratistas de la entrada en vigencia de capital salud, para el manejo de los contratos como nuevo contratante. Lo más significativo es que el E.P.S, no tiene controles para hacer un seguimiento a la atención de los usuarios.

## 1.2 Control de Resultados

En el Componente Gestión de Resultados, Factor de Planes, Programas y Proyectos, se evaluaron las condiciones de Habilitación, Operación y Permanencia establecidas en la Circular Única de Supersalud, evidenciando incumplimiento en las condiciones de permanencia No. **1.9.3.3.2 y 1.9.3.3.3** ya que no se cumplen los indicadores de alerta temprana, igualmente presenta incumplimiento en diferentes programas, tanto para Bogotá como para Meta, algunos resultados de los indicadores de Salud Pública, se encuentran fuera del estándar establecido; los indicadores de Referencia y Contrarreferencia, durante la vigencia 2014, tanto en la red pública como privada de Bogotá el resultado se encuentra en estado crítico y bajo, de acuerdo con los rangos establecidos por la IPS (0-24%); (25-49%).

Las peticiones, quejas y reclamos PQR aumentaron en el 43%, con respecto al año 2013, sin que exista un aumento significativo de la población afiliada, así mismo se presentó inconsistencia en la información presentada en este componente.

Se pudo establecer que durante la vigencia 2014, Capital Salud tuvo un total de 5.082 beneficiarios que no fueron cubiertos, los cuales estuvieron en riesgo y vulneración de su salud al no estar reportado en las bases de datos del primer nivel de atención; crítico el mes de mayo en el cual 15.839, usuarios no fueron reportados.

La EPS S contaba con 882.926 usuarios, de los cuales fueron atendidos en promedio 152.528, que representan el 17%, con lo cual al 83% no se le realiza atención de primer de primer nivel que incluyan los programas de prevención y detección a la población pobre y vulnerable, como barrera de acceso a la población beneficiada del subsidio y evidencia el incumplimiento denota en los indicadores de salud pública en la EPS S de los bogotanos.

Es importante resaltar que la EPS-S durante esta vigencia, no cumplió con los indicadores establecidos para la ciudad de Bogotá de tasa de mortalidad en menores de cinco años, Razón de Mortalidad Materna, Porcentaje de menores de 5 años identificados con DNT global, Tasa de mortalidad por ERA en menores 5 años y Sífilis Congénita, entre otros, no obstante, haber percibido ingresos por \$745.748.696.080 e incurrir en unos gastos de \$897.075.365.693, determinando una pérdida para este año de \$151.326.669.614.

### 1.3 Control Financiero

En el Componente Control Financiero, la EPSS presentó pérdidas por \$151.327 millones, para un acumulado de \$211.741 millones, se estableció que el patrimonio neto se encuentra por debajo del 50% del capital suscrito, por lo tanto, su gestión es económicamente deficiente e ineficaz, planteándose un riesgo inminente para el cese de sus funciones.

En el Factor de Estados Contables, se encontró que los registros se efectúan acorde con los principios contables de aceptación general y reflejan la realidad financiera de la entidad, por lo tanto se conceptúa que la entidad cumple con los objetivos parametrizados de evaluación.

Revisada la cuenta con código contable No 512008 “sanciones”, que a 31 de diciembre presenta un saldo de \$56.859.055, se evidenció que la EPS-S pagó una multa de \$53.055.000, impuesta por la Superintendencia de Industria y Comercio, por no haber efectuado el reporte de precios de medicamentos al SISMED, en los últimos tres trimestres de 2011, obligación que fue cancelada el 16 de mayo de 2014, por valor de \$56.645.055, discriminada así: \$53.055.000, valor de la multa y \$3.590.055, de intereses.

Teniendo en cuenta que el porcentaje de participación del Distrito Capital en la sociedad es del 51%, se establece un daño fiscal por esta omisión, cuantificado en \$28.888.978, fundado en el incumplimiento de lo normado en los artículos 3 y 6 de la Ley 610 de 2000, como consecuencia de esta omisión también se incurre en una posible falta disciplinaria establecida en los numerales 2 y 3 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002, y literal a) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

#### **1.4 Concepto sobre la calidad y eficiencia del control fiscal interno**

Corresponde a la Contraloría conceptuar sobre la calidad y eficiencia del control fiscal interno de las entidades, en cumplimiento del numeral 6 del Artículo 268 de la Constitución Política.

El control fiscal interno implementado en la entidad Capital Salud EPS S SAS en cumplimiento de los objetivos del sistema de control fiscal interno y de los principios de la gestión fiscal: eficiencia, eficacia, equidad y economía obtuvo una calificación del 65% de calidad y del 60% de eficiencia, porcentaje que permite evidenciar que el conjunto de mecanismos, controles e instrumentos establecidos por el sujeto de vigilancia y control fiscal, para salvaguardar los bienes, fondos y recursos públicos puestos a su disposición, no garantizan la adecuada protección y uso; así mismo no permiten el logro de los objetivos institucionales.

#### **1.5 Concepto sobre la rendición y revisión de la cuenta**

La entidad Capital Salud EPS S, no rindió la cuenta anual consolidada por la vigencia fiscal del 2014, dentro de los plazos previstos en la Resoluciones 11 y 13 de 2014, tan solo fue rendida en los plazos dados posteriormente por la Contraloría de Bogotá a través del Sistema de Vigilancia y Control Fiscal – SIVICOF, con fecha de recepción en el mes de Abril de 2014.

#### **Opinión sobre los Estados Contables**

En nuestra opinión, excepto por lo expresado en los párrafos precedentes, los Estados Contables de la Entidad Capital Salud EPS S, presentan razonablemente la situación financiera, en sus aspectos más significativos por el año terminado el 31 de diciembre de 2014 y los resultados del ejercicio económico del año terminado en la misma fecha, de conformidad con los principios y normas prescritas por las autoridades competentes y los principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia o prescritos por el Contador General de la Nación.

#### **Consolidación de Hallazgos**

En desarrollo de la presente auditoría tal como se detalla en el Anexo No. 4.1 se establecieron once (11) Hallazgos administrativos, de los cuales 5 tienen incidencia disciplinaria y 1 hallazgo tiene incidencia fiscal por valor de \$28.888.978.

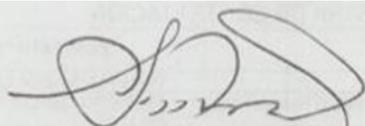
## Presentación del Plan de mejoramiento

A fin de lograr que la labor de control fiscal conduzca a que los sujetos de vigilancia y control fiscal emprendan acciones de mejoramiento de la gestión pública, respecto de cada uno de los hallazgos comunicados en este informe, la entidad a su cargo, debe elaborar y presentar un plan de mejoramiento que permita solucionar las deficiencias puntualizadas en el menor tiempo posible y atender los principios de la gestión fiscal; documento que debe ser presentado a la Contraloría de Bogotá, D.C., a través de medio magnético, radicado en la Contraloría de Bogotá, Dirección Salud, en el término de cinco (5) días, en la forma, términos y contenido previsto en la normatividad vigente.

Corresponde, igualmente al sujeto de vigilancia y control fiscal, realizar seguimiento periódico al plan de mejoramiento para establecer el resultado del indicador, el avance físico de ejecución de las acciones y la efectividad de las mismas, para subsanar las causas de los hallazgos, el cual deberá mantenerse disponible para consulta de la Contraloría de Bogotá, D.C., y presentarse en la forma, términos y contenido establecido por este Organismo de Control.

Producto de la evaluación de la cuenta correspondiente al período 2014, se anexa Capítulo resultados informe de auditoría, que contiene los resultados y hallazgos detectados por este Órgano de Control. *“Si con posterioridad a la revisión de cuentas de los responsables del erario aparecieren pruebas de operaciones fraudulentas o irregulares relacionadas con ellas se levantará el fenecimiento y se iniciará el juicio fiscal”*<sup>1</sup>.

Atentamente,



SORAYA ASTRID MURCIA QUINTERO  
Directora Técnica Sector Salud

---

<sup>1</sup> Artículo 17 Ley 42 de 1993.

## 2. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

### 2.1 COMPONENTE CONTROL DE GESTIÓN

#### 2.1.1 Factor Control Fiscal Interno

La Contraloría de Bogotá D.C., de acuerdo con las evidencias soportadas en cada uno de los factores evaluados, una vez analizado el Sistema de Control Fiscal Interno de Capital Salud EPS S SAS, mediante la matriz de Calificación de la Gestión Fiscal, presenta los siguientes resultados:

Durante la auditoría, se evidenció que la planeación, la caracterización de los procesos y la estructura organizacional, una vez efectuada la misma a los diferentes componentes, se ajusta al desarrollo de la función de las dependencias involucradas en el cumplimiento de la misión de la entidad.

La EPS carece de controles establecidos, para el desarrollo de las actividades, procedimientos y procesos, para la prevención y mitigación del riesgo, cuenta con niveles de autoridad y responsabilidad para el desarrollo de las actividades de control, el cual se encuentra documentado para establecer, mantener y perfeccionar los controles.

Respecto del cumplimiento de los principios, calidad, eficacia y eficiencia del Control Fiscal Interno, se aplicaron diferentes pruebas de auditoría para establecer la efectividad de los controles identificados en la fase de planeación de auditoría, de esto se observa que Capital Salud EPS S SAS, no aplica controles efectivos en las dependencias evaluadas de Contratación, Dirección Nacional Técnica y de Salud: Aseguramiento, Modelo y Autorizaciones; Salud Pública; Referencia y Contrarreferencia y Alto Costo; Dirección de Operaciones y Tecnología que incluyó Operaciones, Procesos y Calidad.

Se estableció que la información de la entidad, no refleja la gestión de la operación de sus procesos y decisiones, la entidad por el no reporte o reporte inoportuno ha sufrido sanciones económicas de la Supersalud. De igual forma se evidenció que esta entidad, en el *Informe de Seguimiento a la Resolución 1552*, de julio de 2014 señala *“Iniciar proceso administrativo sancionatorio a las EPS... “Por reportar de manera incompleta lo establecido en la Resolución 1552 de 2013”*, lo que hace que la entidad no actúe con transparencia y cumpliendo con las obligaciones de información requerida por sus grupos de interés.

La entidad tiene mecanismos para recopilar, analizar y utilizar la información con relación a la satisfacción de usuarios. Así mismo, se estableció que las acciones

establecidas para el manejo de riesgos, no son eficaces y no garantizan la continuidad de la operación, tomando como base los resultados de la medición de la eficacia.

Los indicadores que utiliza Capital Salud EPS S para evaluar y monitorear el desempeño de los procesos involucrados en el factor de evaluación no son pertinentes y los resultados que arrojan no son confiables ni consistentes, por los errores encontrados en las dependencias auditadas.

Así mismo, se verificó que de un total de 56 observaciones que incluyó las acciones abiertas del año 2012, la entidad planteó 78 acciones correctivas, de las cuales 13 quedaron abiertas, obteniendo un resultado del 80%, no obstante, las acciones correctivas no muestran la efectividad y el impacto positivo en el resultado de la gestión misional de la entidad analizada a través de la auditoría.

La disponibilidad de los recursos, para el funcionamiento y cumplimiento de los objetivos de la entidad, al momento de la auditoría plantea inquietudes respecto al cumplimiento de las condiciones de permanencia establecidas por la Supersalud.

De acuerdo con los elementos evaluados, inmersos en los principios de eficacia, calidad y eficiencia, se concluye que la entidad, incumple en un alto porcentaje con las características establecidas el artículo 3 de Ley 87 de 1993, conforme a los lineamientos establecidos para la metodología de calificación de Gestión Fiscal Interno, en los componentes de Gestión, Resultados y Financiera.

En el caso del Factor de Gestión Contractual vigencia 2014, se observan algunas falencias. Se presenta debilidad en la transferencia documental, la gestión de los supervisores e interventores es nula, lo que no permite tener un control efectivo del objeto contractual, y pone en riesgo el erario de la entidad, toda vez que se pagan los servicios sin tener el soporte de la efectiva prestación por parte del contratista, que se ratifica con la existencia de los contratos de primer nivel. No existen controles para mitigar los riesgos que se puedan presentar en la etapa precontractual y de ejecución del contrato. No existen lineamientos de la forma de cómo se deben manejar los contratos, no hay un manual de la contratación ni tampoco el manual que permita regir la supervisión. La entidad evade la responsabilidad legal de mantener asegurada su contratación, es así, que de la revisión a los 33 contratos, la mayoría no contaba con pólizas y los pocos que las tenían se encontraban con vencimiento mayor a un año.

En relación con el Componente Control Financiero, la EPSS presentó pérdidas por \$151.327 millones, para un acumulado de \$211.741 millones, se estableció que el patrimonio neto se encuentra por debajo del 50% del capital suscrito, por lo tanto,

su gestión es económicamente deficiente e ineficaz, planteándose un riesgo inminente para el cese de sus funciones.

En el Factor de Estados Contables, se encontró que los registros se efectúan acorde con los principios contables de aceptación general y reflejan la realidad financiera de la entidad, por lo tanto se conceptúa que la entidad cumple con los objetivos parametrizados de evaluación.

En el Componente Gestión de Resultados, Factor de Planes, Programas y Proyectos, se evaluaron las condiciones de Habilitación, Operación y Permanencia establecidas en la Circular Única de Supersalud, evidenciando incumplimiento en las condiciones de permanencia No. **1.9.3.3.2 y 1.9.3.3.3** ya que no se cumplen los indicadores de alerta temprana (tiempo de espera en consulta médica especializada de Pediatría; consulta médica especializada de Obstetricia, oportunidad en servicios de imagenología, tiempo de espera consulta de urgencias Triage II, razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad infantil); igualmente presenta incumplimiento en los siguientes programas, tanto para Bogotá como para Meta, de (PAI Terceras dosis, Higiene oral, Planificación familiar, Detección y Alteración en Menor de 10 años, Detección – Alteración Joven, Detección – Alteración Adulto; Detección alteración agudeza visual, Detección de CA de mama).

Respecto a los resultados de los indicadores de Salud Pública, se encuentran fuera del estándar alcanzado por el Distrito Capital, es decir que la EPS no cumple la media del Distrito Capital: Tasa de mortalidad en menores de 5 años; Porcentaje de menores de cinco años con DNT global, tasa de mortalidad por ERA en menores de 5 años; Sífilis congénita.

En cuanto a las peticiones, quejas y reclamos PQR, éstas aumentaron en el 43%, con respecto al año 2013, sin que exista un aumento significativo de la población afiliada, así mismo, se corroboró inconsistencia en la información presentada en este componente.

### 2.1.2 Rendición y revisión de la Cuenta

La entidad Capital Salud EPS S, no rindió la cuenta anual consolidada por la vigencia fiscal del 2014, dentro de los plazos previstos en la Resoluciones 11 y 13 de 2014, tan solo fue rendida en los plazos dados posteriormente por la Contraloría de Bogotá a través del Sistema de Vigilancia y Control Fiscal – SIVICOF, con fecha de recepción en el mes de Abril de 2014.

### 2.1.3 Plan de Mejoramiento

La Contraloría de Bogotá en su informe de auditoría regular correspondiente a la vigencia 2014, estableció un total de 56 observaciones que incluyó las acciones abiertas del año 2012, la entidad planteó 78 acciones correctivas, de las cuales 13 quedaron abiertas, obteniendo un resultado del 80%, no obstante, las acciones correctivas no muestran la efectividad y el impacto positivo en el resultado de la gestión misional de la entidad analizada a través de la auditoría.

### 2.1.4 Factor Gestión Contractual

Por la naturaleza jurídica de los contratos de prestación de servicios de salud en Capital Salud EPS-S (comerciales) que se rigen por las normas vigentes del derecho privado, su manual de contratación y los lineamientos contractuales acordados y lo plasmado en los contratos suscritos son ley para las partes.

Establecida la modalidad de contratación que rige en el ente auditado, se tiene que las normas reglamentarias vigentes a aplicar en los procesos de negociación y suscripción de los contratos de prestación de servicios de salud, entre otras son las que se relacionan a continuación: Ley 1122 de 2007, Decreto 4747 de 2007, Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009, Acuerdo No. 415 del CNSSS de 2009, Conceptos jurídicos del Ministerio de la Protección Social No. 299743 Y 373653 DE 2009, 24995, 29943, 83857, 173470, 224297, 232309, 232313, 232356, 232383 y 35613 de 2010, Circular 066 de Diciembre de 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud y Ley 1438 de Enero de 2011.

Se estableció que la entidad auditada para la vigencia 2014, tenía 191 contratos vigentes, relacionados con la prestación de servicios en salud por los cuales la entidad cancela al 31 de diciembre de 2014; la suma de \$ 745.257.402.520.

En ejercicio de la Auditoría regular PAD 2015, Vigencia 2014 que se realizó a CAPITAL SALUD E.P.S.S S.A.S, se seleccionó una muestra de los contratos a evaluar priorizando la contratación relacionada con la prestación de servicios de salud modalidades pago por capitación y pago por evento:

Se tomó como muestra 16 contratos de la red privada y 17 contratos de la red pública, para un total de 33 contratos que al 31 de diciembre de 2014; la entidad pagó la suma \$300.469.185.507 que equivale al 40.32%. Así mismo de los 18 contratos suscritos en el año 2014 relacionados con la gestión administrativa de la entidad por un valor de \$938.037.644 se seleccionaron 3 contratos por un valor de \$395.028.233, que equivale al 42% y un (1) contrato vigencia 2011 cuyo valor se determinó en la suma de \$ 300.000.000.

**CUADRO 1**  
**VALOR DE LA MUESTRA**

TIPOLOGÍA	NO. CONTRATOS	VALOR	MUESTRA	MUESTRA	PORCENTAJE
			NO. CONTRATOS	VALOR	
SERVICIOS EN SALUD RED PUBLICA Y PRIVADA (2014)	191	\$ 745.257.402.520	33	\$300.469.185.507	40.32%
GESTIÓN ADMINISTRATIVA (2014)	18	\$ 723.792.683	03	\$395.028.233	42.00%
GESTIÓN ADMINISTRATIVA (2011)	1		1	\$349.20 x 60 segundos	

**CUADRO 2**  
**MUESTRA DE CONTRATACIÓN**

CARPETA	No. CONTRATO	CONTRATISTA	MODALIDAD (CAPITA-EVENTO)	VALOR	ESTADO
13	11698	FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A	EVENTO	INDETERMINADO	VIGENTE
18	C-CS-RED-8156-2012	E.S.E MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	CAPITACIÓN	INDETERMINADO	VIGENTE
20	4842 OFERTA MERCANTIL	CLÍNICA DE CIRUGÍA OCULAR	EVENTO	INDETERMINADO	VIGENTE
22	16028-EV80DOM011509 2011	DOMSALUD DEL META S.A.S	EVENTO	INDETERMINADO	TERMINADO
23	5360	COOPERATIVA DE SERVICIOS MEDICOS DE CANCER "CANCERCOOP"	EVENTO	INDETERMINADO	VIGENTE
33	3926	FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTA	EVENTO	INDETERMINADO	VIGENTE
35	C-CS-RED-015-2013	CLINICA DE MARLY S.A	EVENTO	INDETERMINADO	TERMINADO
37	C-CS-RED-11642-2011	AMBULANCIAS DEL LLANO E.U	EVENTO	INDETERMINADO	VIGENTE CON SERVICIO SOLO PARA EL META
38	SIN NUMERO	CLÍNICA MATERNO INFANTIL PEDIÁTRICA EUSALUD S.A.	EVENTO	INDETERMINADO	VIGENTE
41	5584	SALUD TOTAL- LINEA MÉDICA DE AMBULANCIAS LTDA	EVENTO	INDETERMINADO	TERMINADO
42	17761	UNILAB S.A.	EVENTO	INDETERMINADO	VIGENTE
44	14515	U.T. ASISTENCIA CIÉNTIFICA DE ALTA COMPLEJIDAD Y HOSPITAL DE SAN JOSE	EVENTO	INDETERMINADO	VIGENTE
45	033-2013	FUNDACIÓN CARDIO INFANTIL- INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA	EVENTO	INDETERMINADO	VIGENTE
68	SIN NUMERO	LASER CENTER S.A.	EVENTO	INDETERMINADO	TERMINADO
77	SIN NUMERO	CPO S.A. CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA	EVENTO	INDETERMINADO	VIGENTE
141	SIN NUMERO	SALUD LLANOS IPS	EVENTO	INDETERMINADO	VIGENTE
73	3929	FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS	EVENTO	INDETERMINADO	VIGENTE
84	8138	HOSPITAL SAN CRISTOBAL	CAPITACIÓN	INDETERMINADO	VIGENTE
91	4142	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN	EVENTO	45% DE LA UPC.	VIGENTE
92	7071	HOSPITAL DE USME	CAPITACION	INDETERMINADO	VIGENTE

95	3881	HOSPITAL DE MEISSEN II NIVEL	MODALIDAD PAGO RETROSPECTIVO	DEFINIDO ANUAL DE \$6.600.000.000 PAGADORES EN 12 CUOTAS	VIGENTE
97	C-CS-RED-3925	HOSPITAL DE SANTA CLARA	EVENTO	INDETERMINADO	VIGENTE
103	6873	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO	CAPITACIÓN	INDETERMINADO	VIGENTE
105	2453	HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR	EVENTO	INDETERMINADO	VIGENTE
113	C-CS-RED-3396	HOSPITAL PABLO VI DE BOSA	CAPITACIÓN	UNA SUMA MENSUAL DE \$9979 Y \$1884 Y \$2088 POR CADA USUARIO	VIGENTE
113	C-CS-RED-3396	HOSPITAL PABLO VI DE BOSA	EVENTO	PONDERADO MENSUAL SERÁ DE \$80.000.000	VIGENTE
114	8116	HOSPITAL SUBA II NIVEL	CAPITACIÓN	UNA SUMA ÚNICA MENSUAL DE \$10142 POR CADA USUARIO	VIGENTE
116	66881	HOSPITAL LOCAL DE PUERTO LÓPEZ	CAPITACIÓN	UNA SUMA ÚNICA MENSUAL DE \$11458 POR CADA USUARIO	VIGENTE
116	66881	HOSPITAL LOCAL DE PUERTO LÓPEZ	EVENTO	INDETERMINADO	VIGENTE
140	11579	HOSPITAL MUNICIPAL DE PUERTO RICO	CAPITACIÓN	INDETERMINADO-MENSUAL POR USUARIO \$11005	VIGENTE
165	C-CS-RED-003-2013	HOSPITAL NAZARETH I NIVEL ESE	EVENTO	INDETERMINADO	VIGENTE
165	C-CS-RED-002-2013	HOSPITAL NAZARETH I NIVEL ESE	CAPITACIÓN	UNA SUMA MENSUAL DE \$13500 PESOS POR CADA USUARIO ENTIDAD.	VIGENTE
196	C-CS-RED-001-2014	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL	EVENTO	INDETERMINADO	VIGENTE

**CUADRO 3**  
**CONTRATOS GESTIÓN ADMINISTRATIVA**

ÍTEM	# CARPETA	NUMERO CONTRATO	CONTRATISTA	TIPO DE CONTRATO	VALOR CONTRATO	ALCANCE	JUSTIFICACION DE SELECCION	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
136	105	C-002/2014	ZZETA S.A.S	SUMINISTRO	\$ 325.028.233	Verificar la etapa precontractual y de ejecución	CUANTIA	LEOPOLDO AREVALO DUEÑAS	30-01-2015	29-04-2015
137	107	C-003/2014	HABITAT INMOBILIARIA LTDA	ARRENDAMIENTO	\$12.000.000	Verificar la etapa precontractual y de ejecución	CUANTIA	LEOPOLDO AREVALO DUEÑAS	30-01-2015	29-04-2015
141	115	C-007/2014	FUERZA LIDER S.A.S (FUNCIONARIOS)	TRANSPORTE	\$ 58.000.000	Verificar la etapa precontractual y de ejecución	CUANTIA	LEOPOLDO AREVALO DUEÑAS	30-01-2015	29-04-2015
9	128	C-002-2011	CENTRO INTERACTIVO DE CRM S.A.	ADMINISTRACION (contact center)	\$ 349.20 pesos x 60 segundos	Verificar la etapa precontractual y de ejecución	CUANTIA	LEOPOLDO AREVALO DUEÑAS	30-01-2015	29-04-2015

Es de advertir que del universo de la contratación reseñada al comienzo del presente capítulo, de la cual se seleccionó la muestra, esta relación corresponde

solo a la información suministrada por la Gerencia, en razón a que no fue posible cotejar dicha información en el SECOP, toda vez que en el año 2014, no publicó la contratación en dicho sistema electrónico como la entidad lo manifiesta en el numeral 2 del oficio del 27 de enero de 2015. Igualmente se pudo determinar que la contratación de la vigencia de 2014, no se registró en la cuenta de SIVICOF.

En el desarrollo de la auditoría y conforme al memorando de asignaciones se requirió a la gerencia de Capital Salud para que certificara la contratación que la entidad desde su creación hubiese tenido con el proveedor Drogas Boyacá, sobre lo cual mediante certificación expedida por el coordinador de contratación de Capital Salud EPS-S S.A.S. de fecha 27 de enero de 2015 expresa que la EPS desde su creación y hasta la fecha no ha contratado con el proveedor Drogas Boyacá. Así las cosas, esta actividad reseñada en el memorando de asignación se descarta por sustracción de materia.

Igualmente, se evidenciaron los costos de los fallos de acciones de tutelas, interpuestas contra la entidad desde su creación hasta el 31 de diciembre de 2014 discriminados año por año así:

CUADRO 3  
COSTOS FALLOS DE TUTELA

2011	2012	2013	2014
\$601.684.244	\$679.933.720	\$2.876.981.535	\$10.954.022.291

Información Secretaría General y Jurídica

Las anteriores cifras demuestran el aumento porcentual anual de acciones de tutela, en las cuales refleja el acrecimiento de falencias implícitas en la prestación de los servicios de salud.

En cuanto al análisis y revisión de los contratos relacionados con la prestación de servicios de salud tenemos en términos generales lo siguiente:

La E.P.S, no tiene el debido control para verificar que sus contratistas presten adecuadamente los servicios pagados por esta, para que la población sea atendida, con oportunidad, eficiencia y calidad.

Se pudo determinar a través de la revisión de los contratos que la E.P.S, contrata y cancela unos servicios de salud por cápita, sin que realice seguimiento a las atenciones de los usuarios en primer nivel de atención.

El área de contratación no tiene procesos, ni procedimientos de la forma de contratar, no hay una línea a seguir de la forma como se debe seguir un procedimiento, es el caso que de los 33 contratos revisados, se nota el descuido en su formación, se evidencio que al hacer otro si, solo existe la preocupación de

elaborar dicho documento, pero no hay la preocupación de la entidad en actualizar la documentación del contrato como la actualización de las tablas de negociación, exigencia de las pólizas que amparen los contratos o en el remoto caso de existir actualizarlas.

Del ejercicio realizado se pudo determinar que ninguna carpeta contiene los informes del supervisor, que den cuenta del comportamiento contractual, se hacen desembolsos sin tener la certeza si las actividades y obligaciones del contratista fueron cumplidas, se da por cumplido tal hecho. No se ha verificado la calidad, ni la oportunidad con que se prestan los servicios contratados, por lo menos dentro de las carpetas no reposa esta evidencia.

Del análisis efectuado a la muestra de la contratación se evidenció lo siguiente:

### **2.1.3.1 Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria**

Las carpetas de contratos objeto de evaluación de la muestra, no contienen los soportes de la forma como se ejecutó el contrato, de acuerdo con los servicios médicos recibidos de los contratistas para los usuarios. No hay informes de gestión o referentes de ubicación que permitan establecer la ejecución.

A título de ejemplo se tienen las siguientes situaciones:

En la carpeta No 41, contrato 5584, que tuvo por objeto la prestación a los afiliados de la EPS S, el servicio de ambulancia, en la modalidad de pago por evento, no están en las carpetas los soportes de las planillas que conste que el servicio fue prestado en las condiciones del contrato y que demuestre que se pagó exclusivamente por servicio prestado y no por horas laboradas.

Carpetas No 141, 38; 13, 18, 20, 22, 23,33 entre otras; cuyo objeto es prestar a los afiliados de la E.P.S, los servicios de salud detallados en las tablas de negociación; si nos remitimos a las tablas de negociación, estas se encuentran desactualizadas, no se incluye dentro de los expedientes prueba que permita deducir seguimiento en cuanto a: cumplimiento por parte del contratista de las condiciones contractuales, en lo relacionado con los servicios de salud. Tampoco se encuentra en la carpeta las pólizas que amparen el contrato y las pólizas que reposan en las carpetas llevan más de un año sin renovar.

Las causas de estas situaciones están asociadas a:

Inexistencia de un Manual de Contratación y Manual de Supervisión y Desconocimiento normativo de la función de supervisión.

Falta de designación de supervisión o interventoría a la contratación de la E.P.S.

Falta de control por parte de la E.P.S, sobre los objetos contratados.

Falta de previsión y cuidado en la revisión de las pólizas de aseguramiento.

Incumplimiento a las cláusulas del contrato.

Estas situaciones traen como consecuencia deficientes soportes de memoria institucional e incumplimiento normativo contractual y hace que la prestación de los servicios sean prestados al arbitrio y antojo del contratista, en detrimento de la salud de los afiliados.

Al no existir aseguramiento de la contratación se presenta un alto riesgo ante un posible siniestro.

Por lo anterior, se presume el incumplimiento de lo señalado en el Decreto Ley No 410 de 1.971, (*Por medio del cual se adopta el Código de Comercio Colombiano*), en sus artículos 1046; 1055; 1057; 1060. Por no constituir ni actualizar las pólizas que amparen los contratos: Se incumplen los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2001, por no ejercer la supervisión y seguimiento a la contratación; se infringen los artículos 4 y 11 de la ley 594 de 2000, "*Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones*". Por no tener los contratos los soportes de ley. El incumplimiento a estos deberes hace también que se incurra en posible falta disciplinaria establecida en el artículo 34, numerales 1 y 2, y el artículo 35 numeral 1.

### **2.1.3.2 Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria**

De la revisión del contrato de prestación de servicios de Transporte terrestre de funcionarios No 007 de 2014, carpeta No 115, se pudo determinar que Capital Salud, para el cumplimiento del objeto; contrato los siguientes vehículos Camioneta Wagon Kia de placas TTY739, con matrícula en Cota Cundinamarca. Campero Wagon Renault de placas TTO 903, con matrícula en la Calera. Campero Wagon Hyundai de placas TTO 489, matriculado en la Calera. Campero Wagon Hyundai de placas TTO 432, matriculado en la Calera. Camioneta Wagon Renault de placas TSX 557, matriculado en Funza. Camioneta Wagon Renault, de placas TSW 129, matriculado en Funza. Camioneta Wagon Renault de placas TSV 778, matriculado en Funza.

En la cláusula Decima Cuarta del contrato; Disposiciones Legales: se estableció que "*Además de lo previsto en este documento, el presente contrato se regirá por las disposiciones contenidas en el Código de Comercio, sobre los contratos de*

*suministro y transporte Aéreo y Terrestre, las normas que regulan el servicio de transporte de carga y las previstas en las demás normas concordantes” .De la revisión normativa encontramos que existe el Acuerdo Distrital No 352 del 23 de diciembre de 2008, artículo 1, Parágrafo 3º ha dispuesto lo siguiente “Las entidades públicas Distritales garantizaran que antes del vencimiento de un período de seis (6) meses contados a partir de la fecha de publicación del presente Acuerdo, la totalidad de su parque automotor que preste servicios en Bogotá esté matriculado en la ciudad”.*

Con el incumplimiento antes descrito y no aplicación de la normatividad antes descrita, se incurre en posible falta disciplinaria establecida en el artículo 34, numerales 1 y 2, y el artículo 35 numeral 1.

### **2.1.3.3 Hallazgo administrativo**

Del análisis de los contratos por administración, se pudo observar que en la carpeta No 128, contrato de prestación de servicios de administración y operación de contact center, entre capital salud y el centro interactivo de CRM S.A., no existe un estudio de precios de mercado, no existe ningún proceso de invitación, a contratar con la entidad, se contrató con un único contratista que aparece al proceso, sin saberse cuál fue la modalidad, si recibió invitación o realiza un oferta.

No obra dentro de la carpeta documentos del contratista que lo dé a conocer ante la entidad ni al público, no sabemos de su experiencia y experticia en el mercado, que garantice la calidad del servicio a prestar.

Como en toda la contratación de Capital Salud, no se evidencio que obre dentro de las carpetas los informes del supervisor que den cuenta del cumplimiento a cabalidad del objeto contractual.

Con este hecho se incumple lo señalado en el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia ya que no se cumple la función administrativa que está al servicio de los intereses generales y que se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad; ya que no coordino ni reglamento sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado.

## 2.2 COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS

### 2.2.1 Factor Planes, Programas y Proyectos

En cumplimiento del Plan de Trabajo y programas de auditoría aprobados, se analizó el logro de objetivos y metas de acuerdo con lo programado en la vigencia 2014, auditando el Modelo de Atención en Salud de Capital Salud EPS S S.A.S., de acuerdo con las condiciones de permanencia No. **1.9.3.3.2 y 1.9.3.3.3** de la Circular Única de Supersalud, para lo cual se evaluaron las dependencias de: Dirección Nacional Técnica y de Salud que incluyó Aseguramiento, Modelo y Autorizaciones; Salud Pública; Referencia y Contrarreferencia y Alto Costo; Dirección de Operaciones y Tecnología que incluyó Operaciones, Procesos y Calidad.

Es pertinente revisar la normatividad vigente que aplica a Capital Salud EPS S SAS, para garantizar la administración del riesgo en salud de sus afiliados y la organización de la prestación de los servicios de salud del Régimen Subsidiado.

### **Seguridad Social**

Para el tema debemos tener en cuenta lo señalado en el artículo 48 de la Constitución Nacional.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) establece el aseguramiento para garantizar la salud; y es el Ministerio de Salud y Protección Social el ente rector de acuerdo con lo establecido en los artículos 154 y 165 de la Ley 100 de 1993.

La Ley Estatutaria 1751 de 2015, en el artículo 4° define el Sistema de Salud como: *“Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud”*.

### **Aseguramiento**

En el régimen subsidiado, el Estado tiene a cargo el aseguramiento mediante el cual la población más pobre y vulnerable del país, sin capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud mediante el subsidio que ofrece el Estado, tal como lo establece el numeral 2 del artículo 157 de la Ley 100 de 1993.

En el párrafo del Artículo 4o. del Decreto 1018 de 2007 define las EAPB, y en el artículo 117 de la Ley 100 de 1993 establece que son las Entidades Promotoras de Salud EPS.

Para cumplir con las funciones que les asigna a las EPS tenemos el artículo 118 de la Ley 100/93, que garantiza el POS a sus afiliados.

El artículo 180 de la Ley 100/93, establece los requisitos que deben cumplir las EPS para ejercer sus funciones.

En este orden de ideas, una de las funciones que deben cumplir las aseguradoras en el sistema de seguridad social en salud, Capital Salud EPS S, es desarrollar acciones que conduzcan a organizar la promoción de los estados de salud de la población a su cargo, para lo cual deben establecer planes que disminuyan la ocurrencia de eventos previsible de enfermedad.

La Ley 1122 de 2007, en el artículo 33, creó el Plan Nacional de Salud Pública contemplado en el Plan Nacional de Desarrollo.

Mediante el Decreto 3039 de 2007, se reglamenta la adopción del Plan Nacional de Salud Pública (PNSP) que en el capítulo IV señala el Análisis de Situación de Salud y su importancia para la planificación en salud para los ente territoriales.

La Resolución 425 de 2008, define la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial, y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales. En el capítulo II define dentro de las actividades para la elaboración del proyecto del plan de salud territorial, la construcción del diagnóstico general de la situación de salud territorial.

La Resolución 1841 de 2013 adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, que expide el Ministerio de Salud y Protección Social, en ejercicio de las competencias conferidas en el artículo 6° de la Ley 1438 de 2011 y en desarrollo de lo establecido en los artículos 42 de la Ley 715 de 2001 y 2° del Decreto-Ley 4107 de 2011.

A través de la Resolución 518 de 2015, el Ministerio de Salud y Protección Social, dictó las disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y estableció directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas –PIC y en el anexo técnico de la resolución señala que las EAPB deben realizar la atención oportuna de las personas canalizadas o identificadas por las entidades territoriales en el marco del PIC y establecer los

mecanismos necesarios que garanticen dicha atención, de manera conjunta y coordinada con las entidades territoriales y su red de prestación de servicios.

La Resolución 3374 de 2000, define la Prestación individual de servicios de salud: *“Todos los servicios de salud, sean éstos de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, que se presten como parte de un plan de beneficios del SGSSS, o por fuera de éste”.*

De conformidad con el Acuerdo 117 de 1998, se definen los términos de protección específica, detección temprana y enfermedades de salud pública

En el artículo 35 del Decreto 1011 de 2006, se determina el Modelo de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud en las EAPB.

### **Capital Salud EPS S**

Capital Salud EPS S, es una Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, de carácter mixto, con capital público y privado, integrada por el Distrito Capital, con el 51 por ciento de intervención y Salud Total EPS, con el 49 por ciento. Los dos socios aportaron capital para la creación de esta EPS y firmaron un acuerdo marco, en cumplimiento del acuerdo del Concejo 357 de 2009 y del Decreto Distrital 46 de 2009.

Como EPS S, inicia el 01 de julio del 2011. El marco jurídico está dado por:

Resolución 1228 de 2010: Habilita a Capital Salud para la operación y administración de los recursos del régimen subsidiado en salud.

Resolución 1117 de 2011: Autoriza la Reforma Estatutaria consistente en la Fusión por la absorción de Capital Salud a Salud Total EPS S.

Resolución 3869 de 2011: Habilita a Capital Salud para la operación y administración de recursos del Régimen Subsidiado en salud en Bogotá y en el departamento del Meta como entidad absorbente en el proceso de fusión de Salud Total EPS S SAS en cumplimiento de la Resolución 1117 de 2011. Se autoriza la ampliación de la cobertura de la afiliación de Capital Salud EPS S en Bogotá y Meta.

Resolución 3128 de 2012: Autoriza a Capital Salud una modificación mixta a la capacidad de afiliación autorizada por la Supersalud en 637.044 afiliados más, para una capacidad total de afiliación de 1.082.728, distribuidos en Bogotá y algunos municipios de los departamentos de Meta y Cundinamarca.

Resolución 1602 de 2013 “Por medio de la cual se autoriza una redistribución de la capacidad de afiliación a la EPS Capital Salud...”

El control de resultados es el examen que se realiza para establecer en qué medida Capital Salud EPS S SAS logra sus objetivos y cumple los planes, programas adoptados por la administración, en la vigencia 2014. De acuerdo con lo establecido en la Resolución Única de la Superintendencia de Salud del 30 de noviembre de 2007, en el Título II Empresas Administradora de Planes de Beneficios, EAPB, para garantizar la administración del riesgo en salud de sus afiliados y la organización de la prestación de los servicios de salud, las EAPB del Régimen Subsidiado, deberán dar cumplimiento a las condiciones de Habilitación, Operación y Permanencia (1.9.1; 1.9.2 y 1.9.3).

### **1.9.1 Condiciones de Habilitación**

En las Condiciones de Habilitación (numeral 1.9.1): Incluyen la capacidad técnico administrativo, financiero, tecnológico y científica. Capital Salud EPS S se encuentra habilitada por la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 1228 de 2010.

### **1.9.2. Condiciones de operación**

Incluye capacidad técnico-administrativa; financiera; tecnológica y científica.

#### **1.9.2.1 Capacidad técnico-administrativa:**

Respecto al numeral 1.9.2.1.1 La entidad cuenta con una estructura organizacional en la que se identifica las áreas, los procesos mediante los cuales se cumplen las funciones de afiliación, registro y carnetización, organización, contratación del aseguramiento y prestación de los servicios del plan de beneficios. No obstante, se evidencian algunas deficiencias en el control de la administración del riesgo y defensa de los derechos del usuario por cada área geográfica que se corrobora con el aumento significativo en el número de quejas interpuestas por los usuarios al pasar de 8724 quejas en 2013 a 15.072 PQR en 2014.

#### **1.9.2.2. Capacidad financiera**

Las condiciones de capacidad financiera de Capital Salud se abordaron en el componente Financiero de este Informe de Auditoría.

### **1.9.3. Condiciones de permanencia**

### **1.9.3.1. Condiciones de capacidad técnico-administrativa**

1.9.3.1.2. Respecto a la entrega en forma oportuna, veraz y consistente, de los reportes de información requerida por el Ministerio de la Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud, se evidenciaron inconsistencias en el reporte de la información al Ministerio de Salud referida a Alto Costo. 1.9.3.1.3. La implementación y funcionamiento de los procesos y procedimientos que garanticen el cumplimiento de las condiciones contractuales y los pagos acordados con los prestadores, es deficiente ya que la entidad carece de un procedimiento para garantizar la prestación de servicios por niveles, el cumplimiento del 60-40 y el cumplimiento de indicadores de la red.

**1.9.3.2. Condiciones de capacidad financiera** Las condiciones de capacidad financiera de Capital Salud se abordaron en el componente Financiero de este Informe de Auditoría.

### **1.9.3.3. Condiciones de capacidad tecnológica y científica**

Las Entidades, deberán demostrar para su permanencia en cada una de las áreas geográficas en las cuales está habilitada para operar, como mínimo, las siguientes condiciones:

1.9.3.3.1. La implementación y mantenimiento de la capacidad tecnológica y científica, acreditada para efectos de su operación.

1.9.3.3.2. El cumplimiento de las metas de protección específica, detección temprana y atención de las enfermedades de interés en salud pública incluidas en el plan de beneficios.

1.9.3.3.3. La implementación y funcionamiento de los procesos y procedimientos para la administración del riesgo en salud de sus afiliados. En la entidad no se evidencia implementación, seguimiento y toma acciones de acuerdo a resultado

1.9.3.3.4. La operación y adecuación de la red de prestadores de servicios y del sistema de referencia y contrarreferencia, acorde con el perfil sociodemográfico y epidemiológico de los afiliados, que garantice la suficiencia, integralidad, continuidad, accesibilidad y oportunidad.

1.9.3.3.5. La implementación del sistema de garantía de calidad en la prestación de los servicios incluidos en el plan de beneficios.

De conformidad con la Resolución 1043 de 2006, las condiciones de capacidad tecnológica y científica *“Son los estándares básicos de estructura y de procesos que deben cumplir los prestadores de servicios de salud por cada uno de los servicios que prestan y que se consideran suficientes y*

necesarios para reducir los principales riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios, en el marco de la prestación del servicio de salud que se adoptan en la presente resolución...”

Capital Salud EPS S presta la gestión del aseguramiento, el proceso de afiliación, registro y recaudo de cotizaciones, y la protección de la salud a los afiliados en las localidades de Bogotá y los municipios del Meta distribuidos así:



CUADRO 4  
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACION POR GRUPO ETÁREO  
BOGOTÁ - VIGENCIA 2014

Localidad	DESCRIPCION LOCALIDAD	Menor de un año	De 1 a 4 años	De 5 a 14 años	De 15 a 18 años	De 19 a 44 años	De 45 a 49 años	De 50 a 54 años	De 55 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	75 años y mayores	TOTAL
0	SIN INFORMACION	42	240	753	379	1973	367	302	241	203	131	84	142	4857
1	USAQUEN	350	1333	4804	2280	8678	1683	1496	1280	997	627	669	1296	25693
2	CHAPINERO	124	382	1155	557	2369	459	420	354	263	167	164	257	6701
3	SANTAFE	341	1442	4349	1860	7725	1490	1564	1408	1139	889	710	1122	24039
4	SAN CRISTOBAL	1141	4493	14542	7220	27799	5883	5686	4792	3548	2625	2120	3451	83300
5	USME	1187	4607	14715	7193	25903	4869	4806	4018	2911	2271	1708	2579	76767
6	TUNJUELITO	410	1698	5472	2836	11340	2505	2726	2160	1508	1156	788	1566	34165
7	BOSA	1978	8211	24629	12712	46258	9364	8932	6986	5065	3754	3000	4791	135680
8	KENNEDY	1426	6018	18665	9165	36317	7527	7012	5474	4125	3075	2393	3903	105100
9	FONTIBON	246	896	2921	1522	6004	1423	1455	1164	840	637	573	1015	18696
10	ENGATIVA	459	1862	6722	3803	14574	3584	3739	3038	2123	1502	1240	2319	44965
11	SUBA	829	2840	9703	5299	19202	4027	3841	3101	2355	1721	1535	2833	57286
12	BARRIOS UNIDOS	94	385	1322	681	2824	614	624	525	397	286	212	456	8420
13	TEUSAQUILLO	11	60	160	66	311	48	88	75	78	46	41	63	1047
14	MARTIRES	118	482	1489	669	3042	608	625	563	471	352	282	413	9114
15	ANTONIO NARIÑO	62	288	887	456	1912	471	459	382	296	235	176	364	5988
16	PUENTE ARANDA	127	573	1900	1092	4316	1132	1208	972	698	501	397	770	13686
17	CANDELA RIA	29	96	396	213	834	186	194	188	167	133	88	167	2681
18	RAFEL URIBE	862	3822	12214	5999	22974	4675	4867	4136	3265	2294	1904	2945	69957
19	CIUDAD BOLIVAR	2273	8910	28776	14092	49660	8927	8604	7348	5633	4206	3285	4819	146533
20	SUMAPAZ	4	31	111	67	172	48	40	40	19	17	16	16	581
	<b>TOTAL</b>	<b>12113</b>	<b>48669</b>	<b>155675</b>	<b>78161</b>	<b>294187</b>	<b>59890</b>	<b>58688</b>	<b>48245</b>	<b>36101</b>	<b>26855</b>	<b>21385</b>	<b>35287</b>	<b>875256</b>

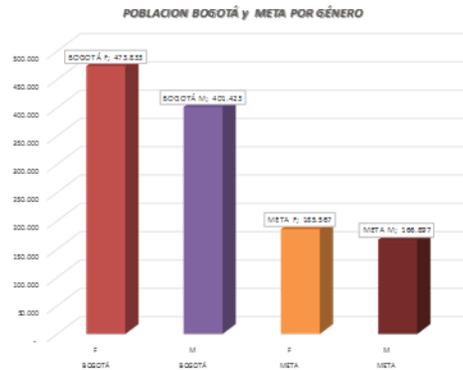
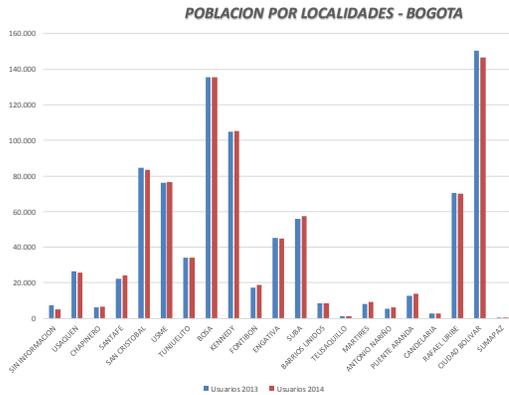
Fuente: Capital Salud - papeles de trabajo Auditoría.

CUADRO 5  
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPO ETÁREO  
META – VIGENCIA- 2014

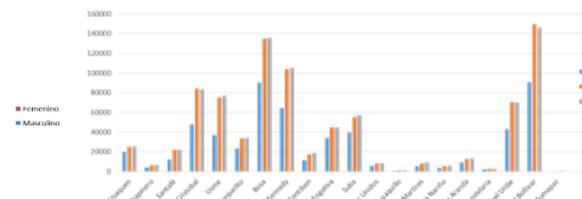
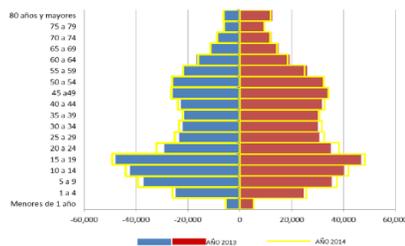
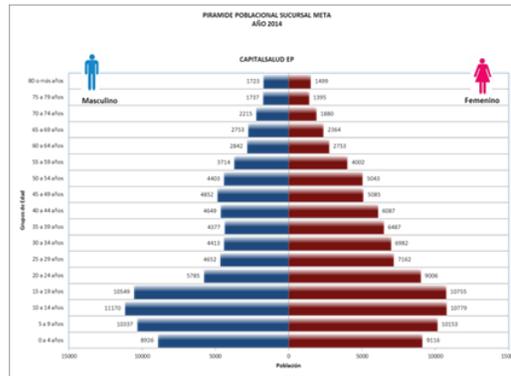
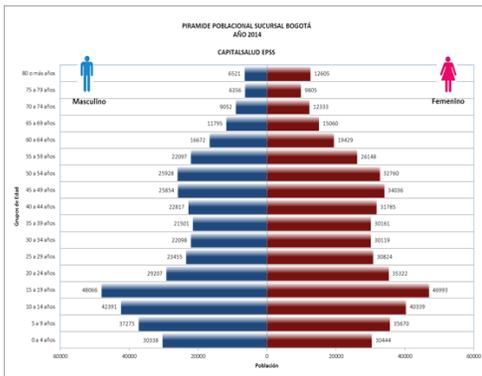
MUNICIPIO	Menor de un año	De 1 a 4 años	De 5 a 14 años	De 15 a 18 años	De 19 a 44 años	De 45 a 49 años	De 50 a 54 años	De 55 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	75 años y mayores	TOTAL
AFILIADOS VILLAVICENCIO	590	3.451	8.225	3.679	14.530	2.643	2.341	1.839	1.439	1.142	845	1.231	41.955
AFILIADOS ACACIAS	258	1.127	3.369	1.526	5.419	1.000	851	724	604	496	443	740	16.599
AFILIADOS BARRANCA DE UPIA	40	225	719	304	715	96	116	100	84	78	64	76	2.517
AFILIADOS CABUYARO	36	227	696	238	810	108	106	102	115	83	70	63	2.674
AFILIADOS CASTILLA LA NUEVA	59	375	957	405	931	143	146	113	84	89	87	128	3.517
AFILIADOS EL CASTILLO	62	351	976	463	1.588	239	216	167	163	145	119	191	4.680
AFILIADOS EL DORADO	35	159	600	239	844	143	132	106	88	76	55	97	2.574
AFILIADOS GRANADA	456	2.282	6.180	2.486	9.373	1.410	1.381	1.110	931	727	594	946	27.876
AFILIADOS GUAMAL	66	332	904	369	1.357	208	214	190	134	113	72	161	4.120
AFILIADOS MAPIRIPAN	26	231	556	237	1.311	213	245	189	148	97	76	94	3.423
AFILIADOS LA MACARENA	98	647	1.812	688	2.449	411	330	249	199	150	129	161	7.323
AFILIADOS LA URIBE	63	507	1.503	570	1.997	269	225	196	158	128	99	148	5.883
AFILIADOS LEANIAS	113	530	1.698	759	2.815	426	376	322	260	226	201	304	8.029
AFILIADOS PUERTO LOPEZ	130	911	2.364	845	3.441	550	466	411	319	294	191	344	10.266
AFILIADOS PUERTO LLERAS	85	475	1.543	580	2.028	335	291	225	173	136	123	178	6.172
AFILIADOS PUERTO RICO	100	607	1.806	684	2.377	390	345	313	256	221	150	213	7.462
AFILIADOS RESTREPO	69	398	1.145	477	1.859	276	273	196	143	95	109	185	5.225
AFILIADOS SAN CARLOS DE GUARAO	59	471	1.422	548	1.506	252	210	198	152	120	107	176	5.221
AFILIADOS SAN JUAN DE ARAMA	58	291	1.043	474	1.429	263	232	158	134	135	102	202	4.521
AFILIADOS SAN JUANITO	10	99	305	125	290	68	46	40	30	33	36	50	1.232
AFILIADOS SAN MARTIN	129	742	1.973	767	2.813	486	414	374	338	265	219	372	8.881
AFILIADOS VISTA HERMOSA	148	896	2.646	1.042	3.417	579	490	394	323	266	204	274	10.679
<b>TOTAL</b>	<b>2.708</b>	<b>15.334</b>	<b>42.439</b>	<b>17.505</b>	<b>63.399</b>	<b>10.508</b>	<b>9.446</b>	<b>7.716</b>	<b>6.268</b>	<b>5.117</b>	<b>4.095</b>	<b>6.354</b>	<b>190.889</b>

Fuente: Capital Salud - papeles de trabajo Auditor

En las siguientes gráficas se observa la población en Bogotá distribuida por localidades y el aumento de la población de la vigencia 2013 con relación a la vigencia 2014 y la población distribuida por sexo en Bogotá y Meta.



En las siguientes gráficas se muestra la pirámide poblacional de Capital Salud EPS en Bogotá y Meta y el comparativo del aumento de la población en las vigencias 2012, 2013 y 2014.



CUADRO 6  
POBLACIÓN AFILIADA CAPITAL SALUD 2013-2014

SUCURSAL	2013	2014
META	168.001	190.889
BOGOTÁ	875.969	875.256
TOTAL	1'043.970	1'066.145

Fuente: Cubos SISPRO Ministerio de Salud y Protección 2015.

De acuerdo con la pirámide poblacional, el crecimiento general de la población afiliada a Capital Salud EPSS entre las vigencias 2013 y 2014, fue del 2.07%, la Sucursal Meta aumentó el 1.5%, para el mismo periodo. Así mismo, el grupo etáreo con mayor concentración de población se encuentra entre las edades de 15 a 64 años (58.82%), seguido de los menores de 15 años (23.41%) y finalmente los mayores de 65 (8.81%), en ambos casos con mayor población femenina.

Mediante la resolución de habilitación fue avalada la plataforma estratégica de la EPS, sin embargo, no se evidencia implementación, desarrollo y seguimiento hasta el plan estratégico que construyen 2015-2020 que aún no cuenta con la aprobación de la Junta Directiva.

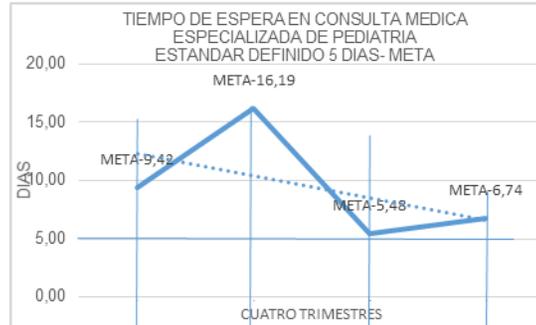
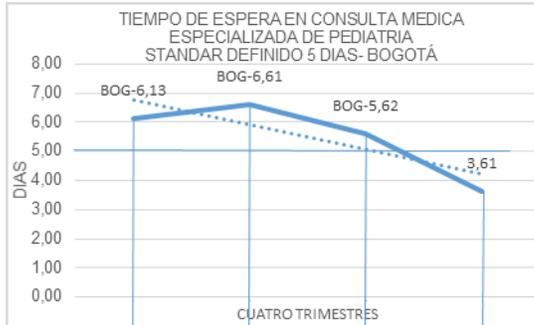
#### Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud

De conformidad con el Decreto 1011 de 2006, el “*SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -SOGCS- ARTÍCULO 3o.- CARACTERÍSTICAS DEL SOGCS. Las acciones que desarrolle el SOGCS se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario, que van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerrequisito para alcanzar los mencionados resultados. Para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, el SOGCS deberá cumplir con las siguientes características: 1) Accesibilidad; 2) Oportunidad; 3) Seguridad; 4) Pertinencia; 5) Continuidad.*

En el seguimiento que realiza la entidad mediante el PAMEC a los indicadores de alerta temprana, se analiza la siguiente información:

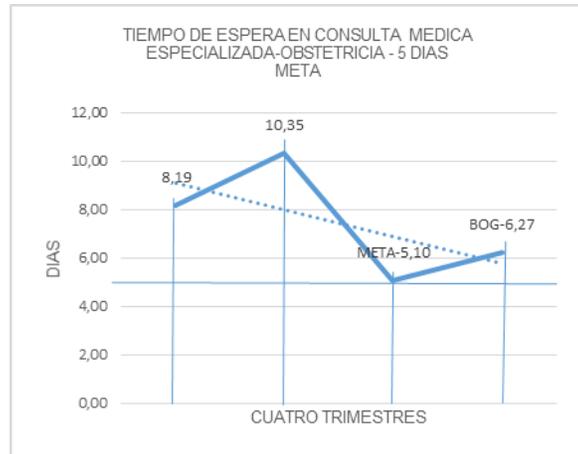
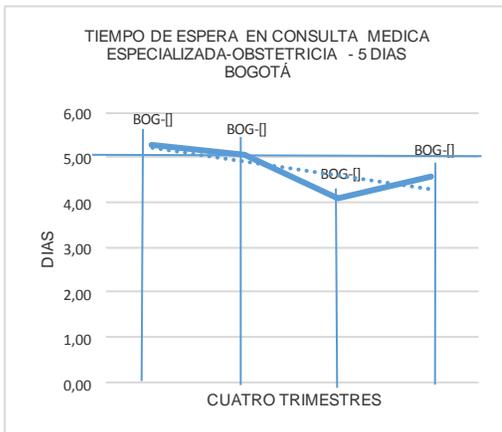
El Tiempo de espera en Consulta Médica especializada de Pediatría y con un estándar definido de cinco (5) días, durante los trimestres I, II y III del año 2014, se encuentran por encima de este, tanto para Bogotá y Meta, mostrando que la OPORTUNIDAD (“*es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios*”)<sup>2</sup>, **no se cumple**. Sucede igualmente en el cuarto trimestre para el Departamento del Meta.

<sup>2</sup> Art 3º Numeral 2 del Decreto 1011 de 2006- SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –SOGCS).



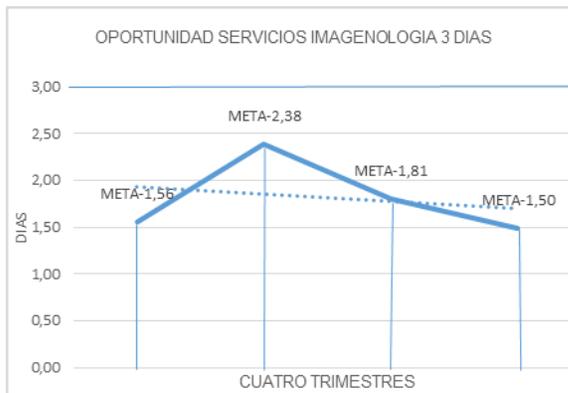
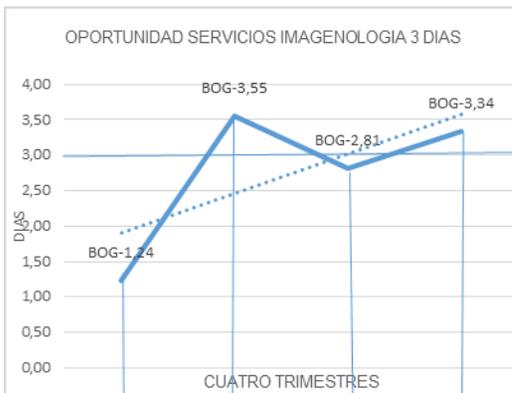
Fuente: área de Calidad Capital Salud EPS-S Noviembre de 2014

Otro de los indicadores que no se encuentra dentro de la oportunidad establecida de Cinco (5) días, es el Tiempo de espera en Consulta Médica especializada de obstetricia para Bogotá y Meta durante el primero y segundo trimestre y Meta, tercero y cuarto trimestres.



Fuente: área de Calidad Capital Salud EPS-S Noviembre de 2014

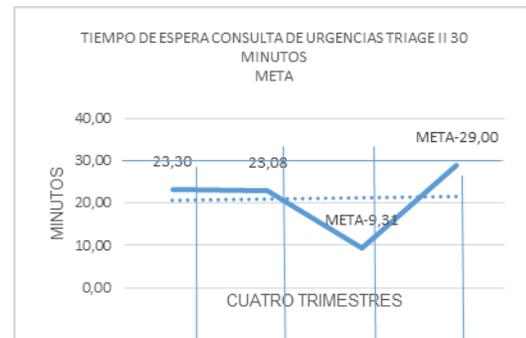
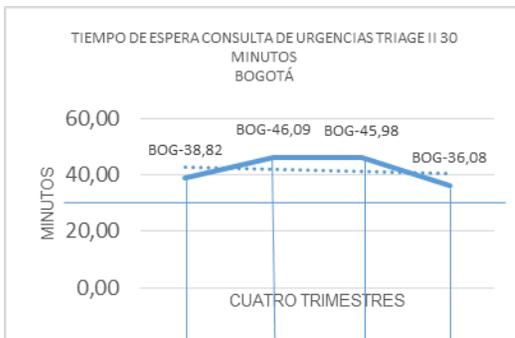
En cuanto a la Oportunidad de servicios de Imagenología, diagnóstico general, radiología simple durante el segundo y cuarto trimestre del mismo año, no cumplen con el estándar, para Bogotá.



Fuente: área de Calidad Capital Salud EPS-S Noviembre de 2014

La oportunidad en la toma de muestras de laboratorio básico no cumplen con el estándar para Bogotá durante el primer trimestre y Meta segundo trimestre.

En Tiempo de espera consulta de urgencias triage II, Bogotá supera el estándar establecido de treinta (30) minutos, durante los cuatro trimestres del año analizado.



Fuente: área de Calidad Capital Salud EPS-S Noviembre de 2014

La razón de Mortalidad Materna cuyo estándar está en treinta y uno (31) por cada 100.000 nacidos vivos, el Meta no lo cumple, al encontrar un dato de 56 por fuera del estándar establecido.



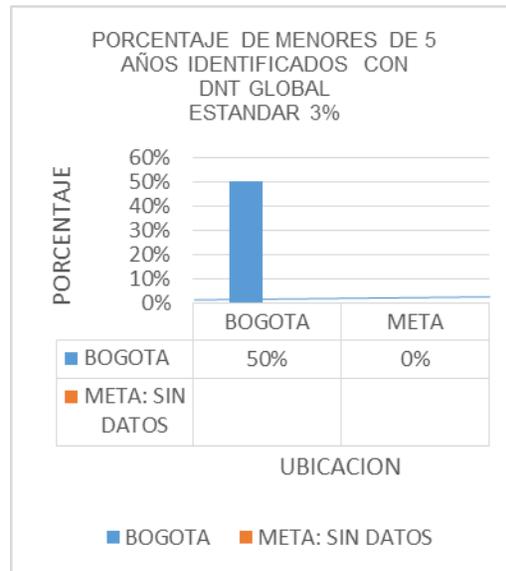
Fuente: Salud Pública - Epidemióloga de cada sucursal-SIVIGILA RIPS-4505

La Tasa de mortalidad en menores de 5 años cuyo estándar está definido en 15.7) por cada cien mil (100.000) niños menores de cinco años, está fuera de rango tanto en Bogotá como en el Meta.



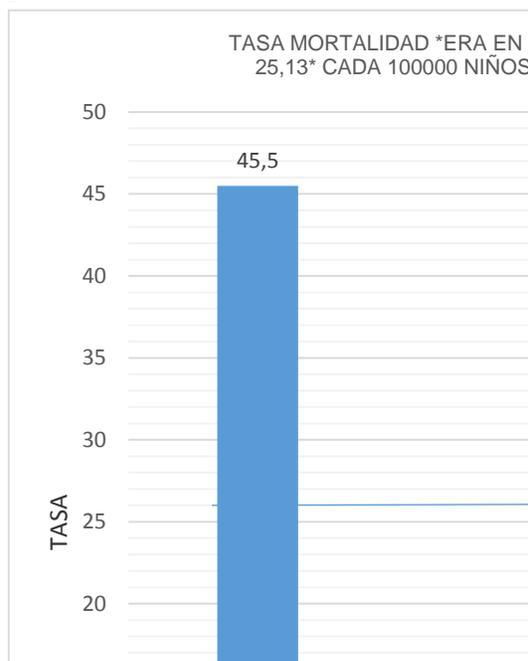
Fuente: Salud Pública - Epidemióloga de cada sucursal-SIVIGILA RIPS-

En cuanto al porcentaje en menores de cinco años identificados con DNT Global, cuyo estándar está definido en 3%, se encuentra fuera de rango para Bogotá con un 50% y el meta no reporto datos.



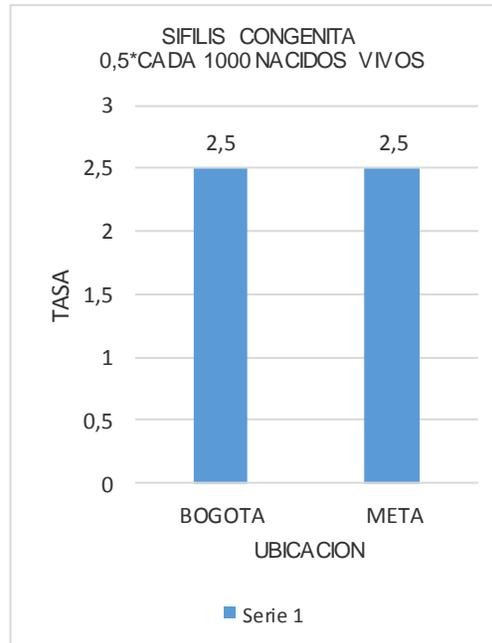
Fuente: Salud Pública - Epidemióloga de cada sucursal-SIVIGILA RIPS-

Con relación a la tasa de mortalidad por ERA en menores de cinco (5) años, con un estándar del 25.13 por cada 100000 niños, se encuentra por encima del estándar tanto para Bogotá como para el Meta.



Fuente: Salud Pública - Epidemióloga de cada sucursal-SIVIGILA RIPS-

El estándar establecido para este indicador equivale a 0.5 por cada 1000 nacidos vivos. Observando la información reportada se puede analizar que los valores tanto para Bogotá como para el Meta se encuentran por fuera de dicho estándar.



Fuente: Salud Pública - Epidemióloga de cada sucursal-SIVIGILA RIPS-

### 2.2.1.1 Hallazgo administrativo

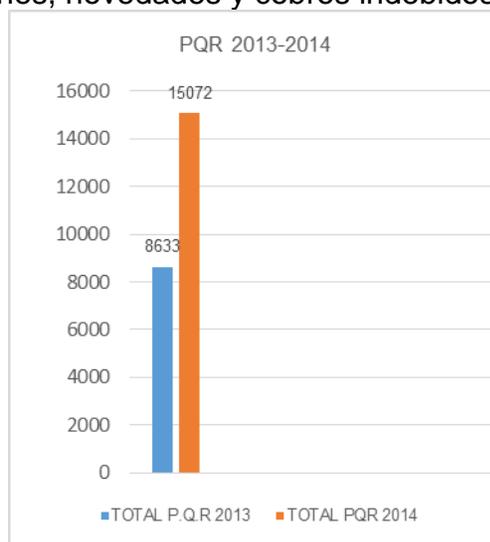
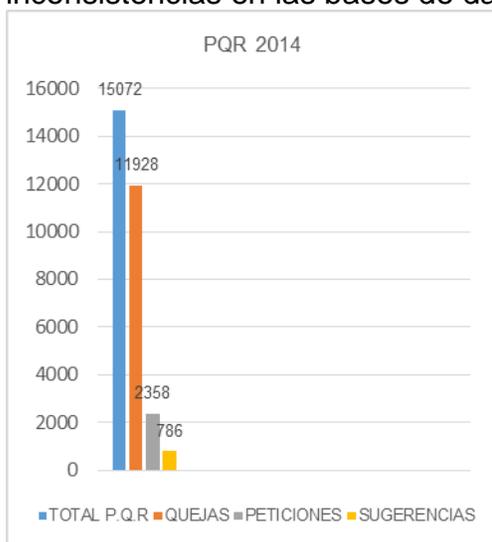
En el análisis a los indicadores de alerta temprana que realiza la entidad en la vigencia 2014, a través del PAMEC, en donde se evidencia que la oportunidad en la prestación de los servicios no se cumple por no existir disponibilidad de camas y algunas dificultades con subespecialidades que afectan la prestación del servicio, inconsistencias en bases de datos, deshumanización, dificultad en la prestación de servicios POS, no oportunidad en la programación de citas, inadecuada orientación en deberes y derechos...,” no cumplimiento con estándares de oportunidad para los servicios POS, bajo cumplimiento en los planes de mejoramiento establecidos con las IPS de la Red, insuficiencia en la capacidad instalada de algunas IPS de la red, gran afluencia de usuarios en los puntos de atención por afiliación continua de usuarios con servicios represados, aumento en la radicación de los CTC hospitalario y ambulatorio, soportes radicados por las IPS y usuarios que no cumplen con la normatividad vigente para el trámite de CTC, entre otras situaciones, que reflejan problemas delicados de calidad en la atención y los servicios prestados por las IPS, lo cual incumple lo normado en la Circular 056 de 2009 y la Circular Unica de la Supersalud y en lo estipulado en el Decreto 1011 de 2006 (capítulo IV) y en los estándares de Habilitación que incluye

aspectos de calidad en términos de Pertinencia, Oportunidad, Continuidad, Accesibilidad y Seguridad, para los procesos de autoevaluación.

### Peticiones, Quejas y Reclamos

Durante la vigencia 2014, Capital Salud recibió 15072 PQR, de las cuales 11.928 corresponden a Quejas, 2358 a Peticiones y 786 son sugerencias radicadas por los usuarios. Las peticiones, quejas y reclamos aumentaron en 6.439 con relación al año 2013, que corresponde al 43%, sin que exista un aumento significativo de la población afiliada que pasó de 1.043.970 en 2013, a 1.066.145 en 2014.

De las respuestas dadas por la entidad a las 15072 PQR, a enero de 2015 se encontró que 14617 fueron solucionadas, de las cuales 9291 fueron solucionadas oportunamente, y 5326 fueron solucionadas fuera del tiempo. Así mismo, se verifica que 455 no se solucionaron a tiempo, de las cuales 169 PQR se encuentran vencidas y sin solucionar. Durante el año 2014 se radicaron un total de 2206 PQR para el área de Servicio al Cliente por atención deshumanizada, extralimitación y abuso de autoridad. Igualmente, se radicaron un total de 1760 PQR por barreras de acceso y dificultad en la prestación de servicios por inconsistencias en las bases de datos, afiliaciones, novedades y cobros indebidos.



#### 2.2.1.2 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria.

De las respuestas dadas por Capital Salud a las 15.072 PQR interpuesta por los afiliados, se observó incumplimiento en la respuesta en 5.326, puesto que, no se respondieron en término, 455 no se solucionaron, 286 sin solucionar a tiempo y 169 estaban vencidas y sin solucionar, infringiendo lo normado en el artículo 23 de

la Constitución Política de Colombia, artículo 13 y 14 del Código de Procedimiento y de lo Contencioso Administrativo, y el artículo 34, numerales 1 y 2, artículo 35, numeral 1 de la Ley 734 de 2002, Título II, parágrafo 2, Decreto 1011 de 2006.  
Resultados Indicadores de Salud Pública

Con relación a los resultados en los indicadores de Salud Pública se obtuvieron los siguientes resultados globales por cada sucursal

CUADRO 7  
INDICADORES DE SALUD PÚBLICA  
BOGOTÁ – META VIGENCIA 2014

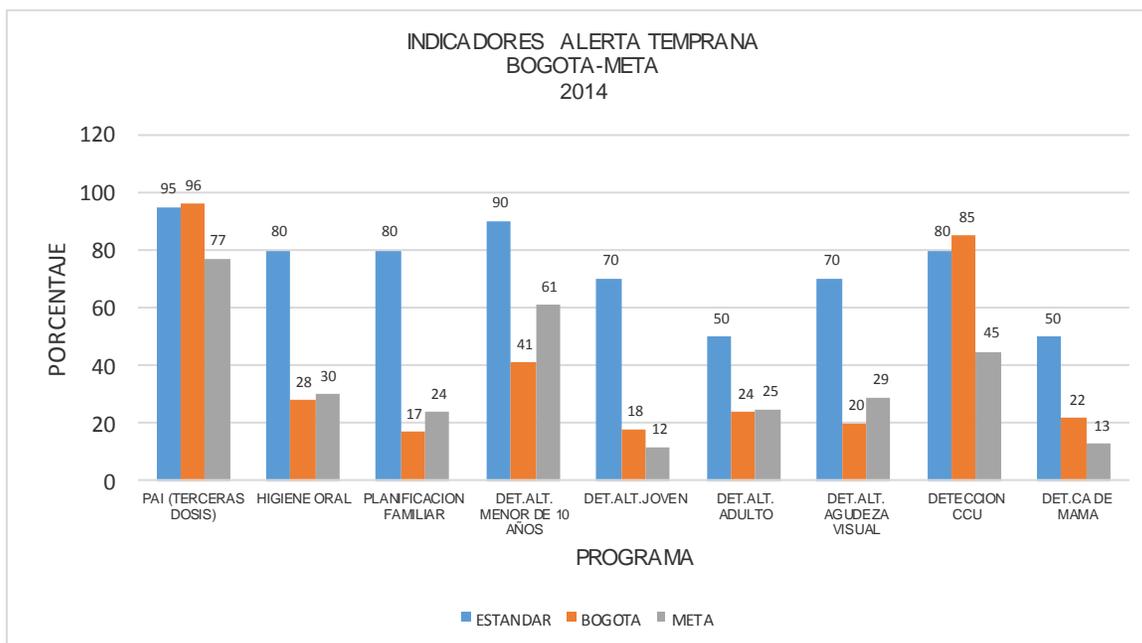
INDICADOR	ESTÁNDAR	BOGOTÁ	META
Tasa de mortalidad < 1 año	8 x cada 1000 nacidos vivos	2.9	6.2
Tasa de mortalidad en menores de 5 años	15.7 x cada 10000 niños <5 años	18.0	25
Tasa general de fecundidad en mujeres de 10 a 49 años	Según ENDS 74 nacimientos por cada 1000 mujeres entre 15 y 49 años	60.1	56
Razón de mortalidad materna	31 x cada 100000 nacidos vivos	27.9	56
Mortalidad cáncer de cuello uterino	5.5 x cada 100000 mujeres mayores de 18 años	4.1	6.9
Mortalidad cáncer de seno	5.1 x cada 100000 mujeres de 40 a 69 años	2.5	7.8
Prevalencia de VIH entre personas de 15-49 años	1.20%	2.6	0.22
Porcentaje de detección de casos de TB pulmonar	70%	80.8	65
Porcentaje de menores de 5 años identificados con DNT global	3%	5.0	SD
% de jóvenes en situación de riesgo abuso sexual y violencia intrafamiliar	NA	0.13	0
% niñas y niños en situación de abuso sexual y violencia intrafamiliar	NA	0.9	0
% de IPS primarias con plan de emergencia articulado al plan local	100	100	100
Tasa de mortalidad x ERA en <5 años	25.13 x cada 100000 <5 años	45.5	41.32
Tasa de mortalidad EDA en menor de 5 año	1 x cada 100000 niños <5 años	1.6	0.06
Tasa de mortalidad perinatal	12 x cada 1000 nacidos vivos	15.5	0.01
sífilis congénita	0.5 x cada 1000 nacidos vivos	2.5	2.5
% eventos trasmisión vertical VIH	2%	0	0

Fuente: Epidemióloga de cada sucursal-SIVIGILA RIPS-4505

Se observa que del total de indicadores que reporta Capital Salud EPS S en la sucursal Bogotá no cumple con los indicadores y los mismos están asociados a la atención en menores de 5 años (está por encima del indicador definido para la ciudad de Bogotá), detección alteraciones durante la gestación y la prevención de VIH.

Para el caso del Meta no se cumple con los indicadores, estando asociados con los programas de Detección de las alteraciones durante la gestación, atención del parto y del recién nacido, detección alteraciones del menor de 10 años y programas de interés en salud pública relacionados con cáncer cervico uterino y cáncer de mama.

En la siguiente gráfica se observa el estándar del indicador en el que se cumple PAI y Detección de CCU en Bogotá, los demás no se cumplen.



FUENTE: COORDINACIÓN PYD DE CADA SUCURSAL TOMADO DE RIPS

### 2.2.1.3 Hallazgo administrativo

De acuerdo con la información entregada y certificada por la entidad, se estableció diferencia entre los usuarios certificados cada mes según base de datos BDU A y los capitados encontrando que durante la vigencia 2014, Capital Salud tiene un total de 5.082 beneficiarios que no fueron cubiertos, los cuales estuvieron en riesgo y vulneración de su salud al no estar reportado en las bases de datos del primer nivel de atención; crítico el mes de mayo en el cual 15839 usuarios no fueron reportados. Esto aunado a las 1.760 PQR interpuestas por barreras de acceso, lo cual incide en el acceso de la población asegurada a los niveles básicos de atención; la razón de ser de la entidad, que es el aseguramiento no se está cumpliendo para la población más pobre y vulnerable de los bogotanos, tal como lo establece el numeral 2 del artículo 157 de la Ley 100 de 1993. Así mismo incumple lo establecido en la Ley 1122 de 2007, Aseguramiento en salud, “la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario”.

CUADRO 8  
DISTRIBUCIÓN USUARIOS vs CAPITADOS BOGOTA  
VIGENCIA 2014

MES	USUARIOS	CAPITADOS	DIFERENCIA
ENERO	877.914	875.512	2.402
FEBRERO	879.097	877.369	1728
MARZO	883.633	883.054	579
ABRIL	884.603	884.021	582
MAYO	904.214	888.375	15839
JUNIO	895.166	895.975	-809
JULIO	896.618	891.437	5181
AGOSTO	887.769	895.066	-7297
SEPTIEMBRE	883.230	886.461	-3231
OCTUBRE	872.375	882.297	-9922
NOVIEMBRE	867.786	869.828	-2042
DICIEMBRE	867.786	865.714	2072
<b>TOTAL</b>			<b>5082</b>

CUADRO 9  
CAPITACION BOGOTA 2014

Cifras en pesos

IPS	VALOR TOTAL PAGADO CAPITACIÓN	TOTAL USUARIOS BASES DE DATOS	TOTAL USUARIOS ATENDIDOS	VALOR PROMEDIO ATENCIÓN
HOSPITAL PABLO VI DE BOSA	16.727.860.680	1.334.126	289.571	57.768
HOSPITAL VISTA HERMOSA	19.583.496.460	1.769.189	281.885	69.473
HOSPITAL CENTRO ORIENTE E.S.E	4.379.808.278	423.129	59.554	73.543
HOSPITAL TUNJUELITO E.S.E.	4.901.623.601	433.772	71.447	68.605
HOSPITAL DE USME	10.346.528.600	915.622	161.186	64.190
HOSPITAL. SUBA E.S.E.	7.865.817.000	696.090	97.142	80.972
HOSPITAL USAQUEN E.S.E	3.970.865.100	307.819	51.599	76.956
HOSPITAL SAN CRISTOBAL BOGOTA	11.126.612.799	984.656	262.230	42.431
HOSPITAL FONTIBON E.S.E	3.094.173.489	232.243	48.478	63.826
HOSPITAL DE ENGATIVA	5.682.148.499	502.845	94.187	60.328
HOSPITAL DEL SUR P.N.A. E.S.E	16.087.606.600	1.423.682	201.203	79.957
HOSPITAL RAFAEL URIBE URIBE E.S.E	9.647.934.141	821.100	127.761	75.515
HOSPITAL CHAPINERO I NIVEL ESE	2.071.796.111	207.014	31.416	65.947
UNIDAD MEDICO QUIRURGICA GRANADINA	3.108.529.310	398.481	51.292	60.605
HOSPITAL DE NAZARETH PRIMER NIVEL	73.899.000	5.474	1.385	53.357
VIRREY SOLIS OLAYA	846.940.952	86.602		
VIRREY 20 DE JULIO	667.491.867	53.265	0	
Total	120.183.132.487	10.595.109	1.830.336	66.232

Fuente: Papeles de trabajo Equipo Auditor.

Así mismo, se puede evidenciar que en promedio mensualmente la EPS-S contaba con 882.926 usuarios en Bogotá, de los cuales fueron atendidos en promedio 152.528, que representan el 17%, con lo cual al 83% no se le realiza atención de primer de primer nivel que incluyan los programas de prevención y

detección a la población pobre y vulnerable, como barrera de acceso a la población beneficiada del subsidio y evidencia el incumplimiento denota en los indicadores de salud pública en la EPS S de los bogotanos.

Durante esta vigencia, la EPS S, no cumplió con los indicadores establecidos para la ciudad de Bogotá de tasa de mortalidad en menores de cinco años, Razón de Mortalidad Materna, Porcentaje de menores de 5 años identificados con DNT global, Tasa de mortalidad por ERA en menores 5 años y Sífilis Congénita, entre otros, no obstante, haber percibido ingresos por \$745.748.696.080 e incurrir en unos gastos de \$897.075.365.693, determinando una pérdida para este año de \$151.326.669.614.

## 2.3 COMPONENTE CONTROL FINANCIERO

### 2.3.1. Factor Estados Contables

Con el fin de emitir opinión sobre la razonabilidad de las cifras contenidas en los estados contables presentados por EPS-S Capital Salud con corte a 31 de diciembre de 2014, se desarrollaron los procedimientos contemplados en los respectivos programas, para los cual se aplicaron en forma selectiva técnicas de auditoría, dirigidas a determinar si estos reflejan los hechos económicos financieros y sociales en forma oportuna, confiable y útil. De acuerdo a los resultados de la evaluación realizada se observó lo siguiente:

#### 2.3.1.1 Activo

El total de los activos de la EPS-S sumaron \$68.055.561.386, comparado con el año 2013, que fue \$119.902.070.508, refleja una variación negativa de \$51.846.509.122, equivalente al -43,24%, en el siguiente cuadro se observa la composición y variación entre los años 2013 y 2014.

CUADRO 10  
ACTIVO 2013-2014

Cifras en pesos

CODIGO	NOMBRE	SALDO FINAL/14	SALDO FINAL/13	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA	PARTICIPACIÓN 2014
1	ACTIVOS	68.055.561.386	119.902.070.508	-51.846.509.122	-43,24%	
11	EFFECTIVO	4.633.050.485	77.212.286.174	-72.579.235.689	-94,00%	6,81%
12	INVERSIONES E INSTRUMENTOS DERIVADOS	156.000.000	156.000.000	0	0,00%	0,23%
14	DEUDORES	43.720.238.853	22.489.753.529	21.230.485.324	94,40%	64,24%
16	PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	1.399.706.289	1.689.286.190	-289.579.901	-17,14%	2,06%
19	OTROS ACTIVOS	18.146.565.759	18.354.744.615	-208.178.856	-1,13%	26,66%

Fuente: Estados Financieros Salud Capital Apoteosys Papeles de Trabajo

La partida más representativa del total de activos a 31 de diciembre de 2014, son los deudores que sumaron \$43.720.238.853 y otros activos por \$18.146.565.759.

#### 2.3.1.1.1 Efectivo

El grupo de efectivo presentó en el Balance General a 31 de diciembre de 2014, saldo de \$4.633.050.485 conformado por las cuentas de: Caja en cuantía de \$1.500.000 y Depósitos en Instituciones Financieras por valor de \$4.631.550.485.

El valor reportado en la cuenta de depósitos en Instituciones Financieras correspondió a los saldos en una (1) cuenta corriente y cuatro (4) cuentas de ahorros, Estos saldos se encuentran conciliados mensualmente entre las áreas de Contabilidad y Tesorería.

Se observaron partidas conciliatorias que no presentan elevada antigüedad, correspondiendo a fondos en tránsito y notas por registrar, valores que se registraron en enero de 2015, las cuentas corrientes y de ahorro participan con el 6,81% del total del activo.

Se realizó revisión selectiva a los comprobantes y soportes de los reembolsos de caja menor a diciembre de 2014, cumpliendo con lo normado por la EPS-S.

#### 2.3.1.1.2 Inversiones:

Presenta saldo a 31 de diciembre de 2014, de \$156.000.000, el cual no se modificó con respecto a 2013, dicha inversión se encuentra en un CDT en el GNB Sudameris, dicho título se encuentra en poder de la aseguradora en respaldo del arrendamiento del edificio donde funciona la Dirección General.

#### 2.3.1.1.3. Deudores:

Están constituidos principalmente en las cuentas por cobrar a los Entes Territoriales por la Unidad de Pago por Capitación del régimen subsidiado – UPC-S y por las cuentas que la EPS ha presentado para recobro por medicamentos no POS y por fallos de tutela.

El rubro con mayor representatividad dentro de los activos, corresponde a la cuenta 14 denominada Deudores el saldo de está a diciembre de 2014 ascendió a la suma de \$43.720.238.853, corresponde al 64,24% del total de los activos, descontado el valor de la provisión para deudores que suma \$-10.292.438.404.

El anterior valor comparado con el saldo a 31 de diciembre de 2013 fue de \$22.489.753.529 presentó un aumento de \$21.230.485.323., es decir se incrementó porcentualmente en el 94,40%.

Una vez analizada la cuenta de deudores y determinados los diferentes deudores que posee Capital Salud EPS-S se estableció que estos son:

CUADRO 11  
COMPOSICION DEUDORES A DICIEMBRE DE 2014

Cifras en pesos

Código Contable	Nombre Cuenta	DEUDOR	VALOR
1411060101	UPC-S POR COBRAR FF FOSYGA	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD BOGOTA	6.350.818.986
1411060101	UPC-S POR COBRAR FF FOSYGA	OTROS DIFERENTES FONDO FINANCIERO	3.425.047.491
1411170101	RECOBRO POR CUMPLIMIENTO TUTELAS	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD BOGOTA	21.654.892.300
1411810101	RECOBROS SENTENCIAS JUDICIALES	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD BOGOTA	25.421.524.357
1411810101	RECOBROS SENTENCIAS JUDICIALES	TESORERIA DE VILLAVICENCIO	1.492.145.907
1411810101	GIRO PREVIO FOSYGA-RECOBROS NO POS (CR)	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD BOGOTA	-11.419.722.246
1411810101	GIRO PREVIO FOSYGA-RECOBROS NO POS (CR)	TESORERIA DE VILLAVICENCIO	-86.060.525
1420120102	ANTICIPO COSTO TUT CTC NO RED	E.S.E. HOSPITAL CENTRO ORIENTE	23.141.911
1420120103	ANTICIPO RADICACION COSTO MEDICO	VARIOS	2.580.593.690
1420900105	OTROS ANTICIPOS A TRABAJADORES	VARIOS	46.808.397
1422020101	RENDIMIENTOS FINANCIEROS	VARIOS	102.479.891
1422120101	ANTICIPO RETENCION EN LA FUENTE CREE	DIAN	4.840.594
1422900101	OTROS ANTICIPOS O SALDOS A FAVOR POR IMP	DIAN	139.248.000
1470130101	EMBARGOS JUDICIALES	EMPLEADOS	4.608.408
1470750101	PRÉSTAMOS A VINCULADOS ECONÓMICOS	EMPLEADOS	100.000
1470830101	INTERESES	DAVIVIENDA – SUDAMERIS	2.358.364
1470900102	CUENTAS POR COBRAR A TERCEROS	VARIOS	202.255.795
1470900103	RECOBROS OTRAS EPS	VARIOS	74.927.168
1470900104	RECOBROS CAPITACION	VARIOS	1.046.889.101
1470900105	OTROS RECOBRO CAC	VARIOS	325.201.088
1470900106	DIVERSAS	VARIOS	1.180.822
1470900106	DIVERSAS	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD BOGOTA	2.520.774.654
1470900107	GRATUIDAD	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD BOGOTA	98.623.104
<b>CUENTAS POR COBRAR ANTES DE PROVISIÓN</b>			<b>54.012.677.257</b>
1480	PROVISIÓN PARA DEUDORES (CR)	VARIOS	-10.292.438.404
<b>TOTAL DEUDORES</b>			<b>43.720.238.853</b>

Fuente: Papeles de trabajo

Como se puede observar en el anterior cuadro, las cuentas por cobrar que tiene la entidad ascienden a \$54.012.677.257, antes de la provisión, de este valor el Fondo Financiero Distrital de Salud – FFDS debe a Capital Salud la suma de \$44.626.911.155, equivalente al 82,62%.

#### 2.3.1.1.4 Propiedad Planta y Equipo

Las propiedades planta y equipo son contabilizadas al costo; constituyen el 2,06% del total de activos, que suman \$2.792.081.726, sin deducir la depreciación acumulada, con respecto al año anterior se observó un aumento de \$300.911.598 equivalente al 12,08%. De acuerdo con la revisión adelantada a la propiedad planta y equipo, la entidad no cuenta con un avalúo comercial sobre el bien inmueble ubicado en Teusaquillo, conformado por un terreno y una casa registrados por \$302.897.500 y \$371.392.752, respectivamente.

##### 2.3.1.1.4.1. Hallazgo administrativo

Con relación a las edificaciones por valor de \$371.392.752, la entidad, por falta de gestión administrativa no ha realizado el avalúo de actualización contraviniendo lo establecido en el Libro II del MANUAL DE PROCEDIMIENTOS CONTABLES CAPITULO III PROCEDIMIENTO CONTABLE PARA EL RECONOCIMIENTO Y REVELACIÓN DE HECHOS RELACIONADOS CON LAS PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO, numeral 20. Con este hecho se genera incertidumbre en los saldos reflejados en este rubro contable.

#### 2.3.1.1.5 Otros activos

El saldo de esta cuenta a diciembre 31 de 2014, ascendió a \$18.146.565.759 descontado el valor de las amortizaciones, valor que representa el 26,7% del total de los activos, este valor está compuesto por bienes y servicios pagados por anticipado, obras y mejoras en propiedades ajenas e intangibles, siendo los intangibles los más representativos con \$19.341.090.142, del cual forma parte el Crédito Mercantil con \$18.111.091.596; valor que determino Salud Total por su buen nombre al momento de la negociación, sobre este rubro no se ha establecido el método con el cual se calculó.

#### 2.3.1.2 Pasivo

El valor de las cuentas por pagar a diciembre 31 de 2014, es de \$45.977.378.681, comparado con el saldo de 2013, de \$2.352.344.329, presentó un incremento de \$43.625.034.352, equivalente a 1854,53%.

De igual manera se resalta la compra de cartera a las IPS de la red hospitalaria pública de Bogotá realizada por parte del Ministerio de Salud y Protección Social que en esta vigencia ascendió a \$38.898.966.702.

En las cuentas por pagar de glosas, se registran las ya conciliadas con las IPS por cancelar, así como las glosas pendientes por conciliar con cada IPS las cuales se

pagaran o negaran una vez la IPS y la EPS concilien las diferencias, a continuación se observan las glosas conciliadas y por conciliar.

CUADRO 12  
GLOSAS CONCILIADAS Y POR CONCILIAR A 31 DE 2014

Cifras en pesos

ENTIDAD - IPS's	CONCILIADAS	POR CONCILIAR	ACUMULADO
VISTA HERMOSA	1.790.610	157.588.316	159.378.926
PABLO VI BOSA	0	234.173.021	234.173.021
DE OCCIDENTE KENNEDY	498.353.054	2.345.876.971	2.844.230.025
LA VICTORIA	482.363.649	573.747.978	1.056.111.627
RAFAEL URIBE Y URIBE	1.748.703	78.378.821	80.127.524
EL TUNAL	833.828.407	1.145.018.255	1.978.846.662
SANTA CLARA	0	2.095.613.492	2.095.613.492
DE MEISSEN	615.298.178	792.562.319	1.407.860.497
SIMON BOLIVAR	0	571.405.692	571.405.692
DE SUBA II NIVEL	0	460.034.261	460.034.261
DE FONTIBON	96.064	785.670.024	785.766.088
SAN BLAS II	77.442.501	268.816.680	346.259.181
DE ENGATIVA II NIVEL	0	406.664.344	406.664.344
TUNJUELITO	0	433.464.217	433.464.217
CENTRO ORIENTE	0	149.106.569	149.106.569
DE NAZARETH	151.959.209	14.716.342	166.675.551
DE USAQUEN I NIVEL	358.222	8.987.796	9.346.018
DEL SUR PNA	0	7.484.524	7.484.524
CHAPINERO	1.686.762	9.789.186	11.475.948
DE BOSA	0	135.748.913	135.748.913
USME	0	35.200.178	35.200.178
SAN CRISTOBAL	0	21.596.511	21.596.511
<b>Total red pública distrital</b>	<b>2.664.925.359</b>	<b>10.731.644.410</b>	<b>13.396.569.769</b>
<b>Otros prestadores de servicios</b>	<b>5.119.438.880</b>	<b>38.309.220.939</b>	<b>43.428.659.819</b>
<b>Total conciliadas y por conciliar</b>	<b>7.784.364.239</b>	<b>49.040.865.349</b>	<b>56.825.229.588</b>

Fuente: Estados Contables Capital Salud

### 2.3.1.2.1 Cuentas por Pagar

Al cierre del ejercicio 2014, los pasivos de Capital Salud EPS S S.A.S suman \$254.940.349.661, en relación con 2013, se incrementó en \$99.480.160.479 pesos lo que corresponde al 63,99%, las cuentas con mayor materialidad son; cuenta 25 OBLIGACIONES LABORALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL con \$204.462.325.767, este valor equivale al 80,20%, del total del pasivo, siguen en materialidad las cuentas por pagar.

La Cuenta 2550, Obligaciones Laborales y de Seguridad Social Integral por ser la de mayor representatividad, presentamos su composición.

CUADRO 13  
OBLIGACIONES LABORALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Cifras en pesos

Código	GRUPO	2014	2013	variación absoluta	variación relativa
<b>255007</b>	CONTRATOS DE CAPITACIÓN SUBSIDIADO	2.044.674.989	855.043.988	1.189.631.001	139,13%

2550080	CONTRATOS POR EVENTOS – SUBSIDIADO	201.637.133.248	144.981.102.964	56.656.030.284	39,08%
25500801	SERVICIOS	125.784.873.076	83.355.902.434	42.428.970.642	50,90%
25500802	MEDICAMENTOS	13.382.378.881	7.165.387.909	6.216.990.972	86,76%
25500805	GLOSAS CONCILIADAS	7.784.364.239	1.605.917.494	6.178.446.745	384,73%
25500808	URGENCIAS	5.644.651.703	5.614.240.041	30.411.662	0,54%
25500808110	OTROS	0	1.845.934	-1.845.934	-100,00%
25500808111	GLOSAS POR CONCILIAR	49.040.865.349	47.237.809.152	1.803.056.197	3,82%
255009	PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN- SUBSIDIADO	30.048.700	6.553.830	23.494.870	358,49%
<b>TOTALES</b>		<b>203.711.856.937</b>	<b>145.842.700.782</b>	<b>57.869.156.155</b>	<b>39,68%</b>

Fuente: Estados contables Capital Salud Papeles de Trabajo

La cuenta 2550 Administración de la Seguridad Social en Salud (“Representa el valor de las obligaciones originadas en la administración de la seguridad social en salud, con el fin de garantizar la prestación de los servicios del Plan Obligatorio en Salud (POS) (...)”) a diciembre 31 de 2014 presenta saldo de \$203.711.856.937, que equivale al 79,90% del total de los pasivos, de esta cuenta las deudas con la red hospitalaria pública de Bogotá es de \$69.788.971.626, valor distribuido así:

CUADRO 14  
CUENTAS POR PAGAR

Cifras en pesos

ENTIDAD - IPS's	FACT. AUDITADA + GLOSAS CONCILIADAS	GLOSAS POR CONCILIAR	ACUMULADO
VISTA HERMOSA	455.819.332	157.588.316	613.407.648
PABLO VI BOSA	331.630.122	234.173.021	565.803.143
DE OCCIDENTE KENNEDY	10.914.811.500	2.345.876.971	13.260.688.471
LA VICTORIA	6.772.198.776	573.747.978	7.345.946.754
RAFAEL URIBE Y URIBE	139.717.011	78.378.821	218.095.832
EL TUNAL	12.041.868.171	1.145.018.255	13.186.886.426
SANTA CLARA	9.481.567.487	2.095.613.492	11.577.180.979
DE MEISSEN	8.365.115.904	792.562.319	9.157.678.223
SIMON BOLIVAR	5.539.535.921	571.405.692	6.110.941.613
DE SUBA II NIVEL	4.556.278.908	460.034.261	5.016.313.169
DE FONTIBON	3.214.104.542	785.670.024	3.999.774.566
SAN BLAS II	3.371.807.480	268.816.680	3.640.624.160
DE ENGATIVA II NIVEL	2.729.244.277	406.664.344	3.135.908.621
TUNJUELITO	1.747.361.539	433.464.217	2.180.825.756
CENTRO ORIENTE	606.426.758	149.106.569	755.533.327
DE NAZARETH	487.644.335	14.716.342	502.360.677
DE USAQUEN I NIVEL	38.739.461	8.987.796	47.727.257
DEL SUR PNA	35.695.101	7.484.524	43.179.625
CHAPINERO	5.900.597	9.789.186	15.689.783
DE BOSA	1.563.177.166	135.748.913	1.698.926.079
USME	17.705.658	35.200.178	52.905.836
SAN CRISTOBAL	37.546.938	21.596.511	59.143.449
<b>Total red pública distrital</b>	<b>72.453.896.985</b>	<b>10.731.644.410</b>	<b>83.185.541.395</b>
<b>Otros prestadores de servicios</b>	<b>82.217.094.603</b>	<b>38.309.220.939</b>	<b>120.526.315.542</b>
<b>Total conciliadas y por conciliar</b>	<b>154.670.991.588</b>	<b>49.040.865.349</b>	<b>203.711.856.937</b>

Fuente: Estados Contables Capital salud

En este cuadro se observa que las glosas por conciliar son \$49.040.865.349, valor que corresponde al 70% (política de la entidad) de éstas por conciliar, registradas

en la Cuenta de Orden 9190900101 con saldo a diciembre 31 de 2014 de \$70.058.379.027, la participación de la red pública distrital en el total de las glosas por conciliar es de \$15.330.920.581 de los cuales se encuentran provisionados \$10.731.644.407.

Con el propósito de corroborar la información obtenida de los estados contables de la EPS S Capital Salud con corte a diciembre 31 de 2014 en relación con las cuentas por pagar a las IPS's de la Red Pública Distrital y lo reportado en visita adelantada a tres hospitales se encontró lo siguiente:

CUADRO 15  
CUENTAS POR PAGAR EPS VS IPS

Cifras en pesos

HOSPITALES	INFORMACIÓN HOSPITALES				INFORMACION EPS			Diferencia
	CxC. Objetada	CxP. Corriente	Fasc. Radicar	Total x C. Hospital	Conciliada	Por Conciliar	Total EPS	
Engativá	0	0	0	5.313.908.238	2.729.244.277	580.949.063	3.310.193.340	2.003.714.898
Santa Clara	4.508.504.201	4.778.381.149	6.445.783.472	15.732.668.822	9.481.567.487	2.993.733.560	12.475.301.047	3.257.367.775
Del Sur	0	0	0	75.419.351	35.695.101	10.692.177	46.387.278	29.032.073

Fuente: Papeles de trabajo

La información que entregaron los hospitales no es coincidente con la suministrada por Capital Salud, como se observa en el cuadro anterior, no se obtuvo evidencia que permitiera establecer que se conciliara dicha información entre las IPS y Capital Salud EPS-S.

#### 2.3.1.2.1.1 Hallazgo administrativo

Se evidenció que por falta de gestión a 31 de diciembre la EPS-S no realizó las conciliaciones de las operaciones reciprocas con las entidades públicas con las cuales tiene operaciones, tal como se evidencia en el cuadro anterior, contraviniendo lo establecido por la Contaduría General de la Nación en el Instructivo No. 003, de diciembre 10 de 2014, numeral 2.3.3., generando incertidumbre en la información

#### 2.3.1.2.2 Pasivos Estimados

Los pasivos estimados cuenta 27 y otros pasivos cuenta 29, ascienden a \$4.500.645.244, equivalen a 1,77% del total de los pasivos, la mayor participación corresponde a la provisión para contingencias que son \$3.611.122.389 dicho valor es el cálculo del 70%. Que hace la Entidad sobre las autorizaciones aprobadas pero que no han sido facturadas por las diferentes IPS's, es decir sobre aproximadamente \$5.158.000.000.

### 2.3.1.3 Patrimonio

El patrimonio neto de la Eps Capital Salud S.A.S., a diciembre de 2014, es negativo en cuantía de \$186.884.788.306. La pérdida acumulada a diciembre de 2014 es de \$211.741.863.645 discriminada así: 2014 \$151.326.669.614, 2013 \$30.301.601.303 y 2012 y anteriores \$30.113.592.728, por lo anterior se concluye que el patrimonio neto se encuentra por debajo del 50% capital suscrito.

La situación de déficit se viene observando desde su creación (año 2.011), los aportes que hizo el Distrito Capital son negativos en la participación que representa el 51% de las cuantías antes mencionadas.

Según lo dispuesto en el numeral 7º del artículo 34 de la Ley 1258 de 20085, es causal de disolución y liquidación de la Entidad, las “(...) pérdidas que reduzcan el patrimonio neto de la sociedad por debajo del 50% del capital suscrito”, y en el presente caso, las perdidas el 610,88% del capital suscrito.

Este Ente de Control evidenció que mediante Actas 11 y 12 de marzo de 2013 la Asamblea de Accionistas de la EPS CAPITAL SALUD S.A.S, modificó el artículo 55 de los Estatutos Sociales, relacionado con la Disolución Eventual por Pérdidas, estableciendo:

“(...) Cuando ocurran pérdidas que reduzcan el patrimonio neto de la sociedad por debajo del cincuenta por ciento (50%) del Capital Suscrito, la sociedad no se disolverá de ipso facto, pues la Asamblea de Accionistas podrá tomar u ordenar las medidas conducentes al restablecimiento del patrimonio neto por encima del cincuenta por ciento (50%) del capital suscrito, dentro de los dieciocho (18) meses siguientes a la fecha en que se presente a la Asamblea el balance en que aparezcan consumadas las pérdidas. Si tales medidas no se adoptan dentro del plazo indicado, la Asamblea de Accionistas deberá declarar disuelta la sociedad para que se proceda a su liquidación.”

Si bien es cierto que se realizó la modificación de los Estatutos Sociales de la EPS, con el fin de salir de la causal de liquidación, también es cierto que no se ha tomado ninguna medida por parte de los socios, continuando de esta manera incurso en tal situación.

Es importante resaltar, que de acuerdo con el Decreto 2702 del 23 de diciembre de 2014 “Por el cual se actualizan y unifican las condiciones financieras y de solvencia de las entidades autorizadas para operar el aseguramiento en salud y se dictan otras disposiciones” la EPS-S se encuentra financieramente habilitada para funcionar para la vigencia 2015, período durante el cual debe dar cumplimiento a

lo normado en el Artículo 9 del citado Decreto 2702 que dice “Plazo para cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia”.

#### 2.3.1.4 Ingresos

Durante la vigencia 2014 el total de ingresos de Capital Salud EPSS S.A.S. ascendieron a la suma de \$ 745.748.696.080, cifra se desagrega de la siguiente manera:

Para Bogotá los ingresos fueron del orden de \$633.562.950.230., conformados por los siguientes ítems.

CUADRO 16  
INGRESOS BOGOTÁ 2014

Cifras en Pesos

CONCEPTO	VALOR
UPCS FOSYGA	304.300293.471
SGP	175.159.331.962
ESFUERZO PROPIO	115.190.007.205
Recobros No POS	25.283.873.774
Recobro Sentencias Judiciales	7.968.039.839
Copagos Régimen Subsidiado	4.090.514.695
<b>Subtotal</b>	<b>631.992.060.946</b>
Ingresos No Operacionales	1.570.889.284
<b>TOTAL</b>	<b>633.562.950.230</b>

Fuente: Capital Salud

Para el Meta los ingresos ascendieron a \$ 112.185.745.408; que desagregamos en Villavicencio y los demás municipios presenta los siguientes valores:

CUADRO 17  
INGRESOS META Y VILLAVICENCIO 2014

Cifras en Pesos

VILLAVICENCIO	VALOR	OTROS MUNICIPIOS
UPCS FOSYGA	13.938.156.530	46.917.223.709
SGP	7.788.858.720	30.435.464.576
ESFUERZO PROPIO	2.630.789.880	9.011.332.917
Recobros No POS	930.313.472	
Recobros Sentencias Judiciales	419.903.845	
Copagos	25.787.193	87.331.049
<b>Subtotal</b>	<b>25.733.809.640</b>	<b>86.451.352.251</b>
Ingresos No Operacionales	583.877	81
<b>TOTAL</b>	<b>25.734.393.517</b>	<b>86.451.352.332</b>
<b>TOTAL META</b>	<b>112.185.745.849</b>	
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>745.748.696.080</b>	

Fuente: Estados financieros Capital Salud

A continuación se presenta en forma desagregada la cifra total de los ingresos correspondientes en el año 2014.

CUADRO 18  
INGRESOS TOTALES POR MES 2014

Cifras en Pesos

MES	VALOR			
	BOGOTA	VILLAVO	META	TOTAL
ENERO	53.562.933.443	1.949.836.789	6.955.652.166	62.468.422.398
FEBRERO	51.675.176.721	1.868.067.504	6.783.511.943	60.326.756.168
MARZO	52.073.909.806	1.816.674.858	6.995.222.155	60.887.806.819
ABRIL	52.609.910.559	2.010.094.620	6.953.785.040	61.573.790.219
MAYO	50.028.080.612	1.902.841.957	7.376.082.804	59.307.015.373
JUNIO	55.668.067.887	1.936.345.810	7.488.048.846	65.092.462.543
JULIO	53.514.177.434	2.148.649.086	7.416.129.426	63.078.955.946
AGOSTO	54.605.120.022	2.327.109.287	7.250.419.576	64.182.648.885
SEPTIEMBRE	52.268.235.543	2.270.975.138	7.312.364.913	61.851.575.594
OCTUBRE	51.726.156.336	2.350.178.794	7.186.444.730	61.262.779.860
NOVIEMBRE	53.601.662.488	2.703.146.655	7.288.474.356	63.593.283.499
DICIEMBRE	52.229.519.379	2.448.473.020	7.445.206.377	62.123.198.776
<b>TOTAL</b>	<b>633.562.950.230</b>	<b>25.734.393.518</b>	<b>86.451.352.332</b>	<b>745.748.696.080</b>

Fuente: Oficina de contabilidad Capital Salud y papeles de trabajo

Los ingresos percibidos por cuota del régimen subsidiado corresponden a la liquidación que se hace de acuerdo a la siguiente tabla de pago por afiliado dependiendo del rango de edad en la cual se encuentra.

Mediante la Resolución 5522 del 27 de diciembre de 2013 el Ministerio de Salud y Protección Social establece el valor de la UPCS para el año 2014, al igual que la estructura de costo según la edad y que se aplica según el grupo etáreo.

El valor establecido para la UPCS fue el siguiente.

CUADRO 19  
UPC 2014

Cifras en Pesos

UPCS	VALOR ANUAL	VALOR DIARIO
BOGOTA	611.096.40	1.697.40
VILLAVICENCIO	611.096.40	1.697.40
MUNICIPIOS DEL META	592.340.40	1.645.39

Fuente: Resolución 5522 de 2014

CUADRO 20  
ESTRUCTURA COSTOS UPC

Cifras en Pesos

EDAD	ESTRUCTURA COSTO	BOGOTA- VILLAVO	MUNICIP. META
		VALOR (\$)	VALOR
< 1 AÑO	2.7654	1.689.926.40	1.638.057.60
1 -4 AÑOS	0.8179	499.816.8	484.473.60
5- 14 AÑOS	0.3267	199.645.20	193.518.00
15-18 HOMBRES	0.3847	235.087.20	227.872.80
15-18 MUJERES	0.6381	389.941.20	377.971.20
19-44 HOMBRES	0.6415	392.018.4	379.987.20
19-44 MUJERES	1.0154	620.506.80	601.462.80
45-49 AÑOS	1.0376	634.075.20	614.613.60
50-54 AÑOS	1.2973	792.774.00	768.441.80
55-59 AÑOS	1.5783	961.743.60	932.223.6
60-64 AÑOS	1.9465	1.189.497.60	1.152.990.00

65-69 AÑOS	2.4125	1.474.268.40	1.429.020.00
70-74 AÑOS	2.9424	1.798.088.40	1.742.904.00
75 Y MAS AÑOS	3.6675	2.235.085.20	2.166.483.60

Fuente: Resolución 5522 de 2014

La cantidad de usuarios promedio que manejó Capital Salud durante el año 2014 fueron:

CUADRO 21  
USUARIOS POR MES 2014

Cifras en unidades

MES	BOGOTA	META	TOTAL
ENERO	877.914	168.001	1.045.915
FEBRERO	879.097	170.352	1.049.449
MARZO	883.633	171.696	1.055.329
ABRIL	884.603	173.294	1.057.897
MAYO	904.214	181.243	1.085.457
JUNIO	895.166	183.873	1.079.039
JULIO	896.618	186.672	1.083.290
AGOSTO	887.769	187.266	1.075.035
SEPTIEMBRE	883.230	188.081	1.071.311
OCTUBRE	872.375	187.739	1.060.114
NOVIEMBRE	867.786	186.763	1.054.549
DICIEMBRE	867.786	186.763	1.054.549

Fuente: Papeles de trabajo

CUADRO 22  
INGRESOS OPERACIONALES 2014

Cifras en pesos

CONCEPTO	ACUMULADO DIC-2014
<b>UPC REGIMEN SUBSIDIADO</b>	<b>\$ 705.371.458.970</b>
UPC Compensación	\$ 705.371.458.970
<b>COPAGOS- RECOBROS C.A.C</b>	<b>\$ 6.426.532.160</b>
Copagos Régimen subsidiado	4.203.632.937
Recobro Enfermedades Alto Costo	2.222.899.223
<b>OTROS INGRESOS OPERACIONALES</b>	<b>\$ 32.379.231.707</b>
Tutela	6.165.044.461
Comité Técnico Científico	26.214.187.246
<b>TOTAL INGRESOS OPERACIONALES</b>	<b>744.177.222.837</b>

Fuente: Papeles de trabajo

\* C.A.C. CUENTA ALTO COSTO

En el siguiente cuadro se observa la diferencia entre los ingresos por UPC frente al costo médico de la EPS-S en mayo de 2013, un mes antes de recibir los usuarios de las EPS-S liquidadas.

CUADRO 23  
INGRESOS UPC VS COSTO MEDICO POR EVENTO EN BOGOTA D.C

Cifras en Pesos

Grupo Etáreo	may-13			
	No de Usuarios	UPC - GASTO MEDICO x GRUPO ETAREO	Costo servicio Valor Facturado	Diferencia
Menor de un año	5.886	1.122.277.023	2.394.270.753	-1.271.993.729
1 - 4 Años	31.781	1.201.795.687	1.365.681.775	-163.886.088

15 - 19 Años	101.108	1.168.735.543	1.408.955.648	-240.220.104
20 - 44 Años	59.767	7.564.581.575	5.751.493.050	1.813.088.525
45 - 49 Años	180.841	1.773.672.453	1.558.896.170	214.776.283
5 - 14 Años	37.655	1.531.539.887	1.988.842.295	-457.302.407
50 - 54 Años	34.922	2.046.609.547	1.843.812.900	202.796.647
55 - 59 Años	28.222	2.005.790.357	1.947.499.025	58.291.332
60 - 64 Años	20.631	1.792.061.994	1.895.364.852	-103.302.858
65 - 69 Años	15.177	1.642.681.087	1.617.530.179	25.150.909
70 - 74 Años	12.699	1.666.100.450	1.874.670.085	-208.569.635
75 Años y mayores	20.494	3.254.298.158	3.717.552.436	-463.254.278
<b>Total</b>	<b>549.183</b>	<b>26.770.143.763</b>	<b>27.364.569.165</b>	<b>-594.425.402</b>

Fuente: Oficina Dirección Técnica de Salud Capital Salud

Con el traslado de los 347.650 usuarios de las EPS-S que fueron intervenidas o en liquidación, ordenado por la Superintendencia Nacional de Salud, entiéndase fundamentalmente Humana Vivir y Solsalud, esta situación varía de la siguiente forma:

**CUADRO 24**  
**INGRESOS UPC VS COSTO MEDICO POR EVENTO EN BOGOTA D.C**

Cifras en pesos

Grupo Etáreo	jun-13				jun-14			
	No de Usuarios	UPC - GASTO MEDICO x GRUPO ETAREO	Costo servicio Valor Facturado	Diferencia	No de Usuarios	UPC - GASTO MEDICO x GRUPO ETAREO	Costo servicio Valor Facturado	Diferencia
Menor de un año	9.644	1.384.629.619	2.912.910.912	-1.528.281.293	11.503	2.387.649.627	3.928.992.160	-1.541.342.533
1 - 4 Años	50.781	1.270.158.416	1.321.573.360	-51.414.944	52.215	2.086.731.271	2.248.126.879	-161.395.607
15 - 19 Años	172.146	1.177.449.200	1.966.525.566	-789.076.365	162.129	2.914.407.777	3.200.727.431	-286.319.654
20 - 44 Años	99.391	7.664.607.288	7.062.162.641	602.444.647	97.767	2.425.243.882	2.896.129.818	-470.885.935
45 - 49 Años	299.282	1.796.672.858	2.058.072.833	-261.399.975	291.579	14.630.701.718	11.032.850.806	3.597.850.912
5 - 14 Años	61.187	1.571.096.221	1.864.606.092	-293.509.870	60.356	3.288.219.445	3.152.922.371	135.297.074
50 - 54 Años	55.388	2.064.100.780	2.435.197.095	-371.096.314	58.223	3.797.096.598	3.871.564.075	-74.467.477
55 - 59 Años	44.120	2.011.001.435	2.267.755.412	-256.753.977	46.836	3.539.376.085	3.743.908.294	-204.532.209
60 - 64 Años	31.521	1.795.103.216	2.293.381.559	-498.278.342	34.702	3.062.395.178	3.611.060.731	-548.665.553
65 - 69 Años	23.303	1.645.376.624	1.921.895.642	-276.519.018	25.703	2.815.428.468	3.471.768.465	-656.339.996
70 - 74 Años	19.498	1.667.740.432	2.125.767.987	-458.027.555	20.698	2.771.470.481	3.361.272.927	-589.802.445
75 Años y mayores	30.572	3.270.926.210	4.808.669.411	-1.537.743.201	34.264	5.184.210.573	7.437.871.440	-2.253.660.867
<b>Total</b>	<b>896.833</b>	<b>27.318.862.299</b>	<b>33.038.518.507</b>	<b>-5.719.656.207</b>	<b>895.975</b>	<b>48.902.931.104</b>	<b>51.957.195.394</b>	<b>-3.054.264.290</b>

Fuente: Oficina Dirección Técnica de Salud Capital Salud

### 2.3.1.5 Gastos

Se puede observar que en lo relacionado con los gastos generales se presentó una reducción del 23,23% al pasar de \$27.682.063.176 en 2013 a \$21.250.767.284 en 2014.

#### 2.3.1.5.1 Hallazgo administrativo con incidencia fiscal y disciplinaria

Revisada la cuenta con código contable No 512008 sanciones que a 31 de diciembre presenta un saldo de \$56.859.055, se evidenció que la EPS-S pago una multa de \$53.055.000, impuesta por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante la Resolución No 54439 del 12 de septiembre de 2013, por no haber efectuado el reporte de precios de medicamentos al SISMED en los últimos tres trimestres de 2011, acto administrativo que fue notificado a Capital salud el 8 de octubre de 2013, concediendo cinco (5) días hábiles siguientes a su notificación para interponer el recurso de reposición y en subsidio el de apelación.

La EPS-S presentó el referido recurso el 17 de octubre de 2013, esto es, un día después de haberse vencido el término legal, es decir, extemporáneo, motivo por el cual la Superintendencia de Industria y Comercio con Resolución No 66030 del 18 de noviembre de 2013 rechaza el recurso instaurado por Capital Salud EPS-S SAS por considerar que el término legal venció el 16 de octubre de 2013, Resolución que fue notificada el 27 de octubre de 2013.

Por lo anteriormente expuesto, el 2 de mayo de 2014 la Superintendencia de Industria y Comercio, envía a Capital Salud un aviso de cobro por la multa impuesta, obligación que es cancelada el 16 de mayo de 2014 por valor de \$56.645.055, discriminada así: \$53.055.000 valor de la multa y \$3.590.055 de intereses.

La Ley 42 de 1993 en su artículo 21 establece: *“La vigilancia de la gestión fiscal en las sociedades de economía mixta se hará teniendo en cuenta la participación que el Estado tenga en el capital social, evaluando la gestión empresarial de tal forma que permita determinar que el manejo de los recursos públicos se realice de acuerdo con los principios establecidos en el artículo 8 de la presente Ley.*

*Los resultados obtenidos tendrán efecto únicamente en lo referente al aporte estatal.”*

Teniendo en cuenta que el porcentaje de participación del Distrito Capital en la sociedad es del 51%, se establece un daño fiscal por esta omisión, cuantificado en \$28.888.978, fundado en el incumplimiento de lo normado en los artículos 3 y 6 de la Ley 610 de 2000, como consecuencia de esta omisión también se incurre en

una posible falta disciplinaria establecida en los numerales 2, 3 y 21 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002 y literal a) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

#### 2.3.1.5.2 Hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria

Analizado el saldo de la cuenta denominada bonificación por antigüedad que a 31 de diciembre de 2014 presenta un saldo de \$186.712.971, se estableció que en la nómina del 25 de junio de 2014 la EPS-S pagó de forma indebida a 51 trabajadores la suma de \$167.852.622 por concepto de bonificación por antigüedad, al interpretar de forma equivocada el parágrafo primero del artículo 4 del Pacto Colectivo que establece:

*“ARTICULO CUARTO – BONIFICACIÓN POR ANTIGÜEDAD. LA EMPRESA concederá las siguientes bonificaciones especiales de antigüedad no salariales, en dinero:*

*A. A quien cumpla cinco (5) años de servicios continuos, una bonificación no salarial en dinero equivalente a cinco (5) días de salario más beneficios no salariales correspondientes...*

*PARAGRAFO PRIMERO.- Este beneficio se pagará semestralmente a más tardar el último día hábil de cada semestre calendario a los trabajadores que al día de la entrega de dicha bonificación se encuentren laborando en SALUD TOTAL EPS-S S.A”.*

Este Ente de Control según oficio No 100000428-17, requirió a la administración con el fin de conocer las actuaciones tendientes a recuperar estos dineros. La administración en su respuesta, acepta que por una interpretación errónea al Pacto Colectivo por parte del Departamento de Gestión Humana, se pagó en exceso \$167.852.622 y manifiesta que con el fin de subsanar esta situación, el 28 de agosto de 2014, la EPS-S le envió a cada uno de los trabajadores un memorando solicitando la devolución de los dineros pagados de más, solicitud que no fue atendida por ningún trabajador; de igual forma, el 9 de marzo de 2015, le solicitó un concepto al Ministerio de Trabajo, por cuanto la Ley 1429 de 2010 en su artículo 18 prohíbe realizar descuentos del salario sin orden suscrita del trabajador o sin mandamiento judicial.

Como consecuencia de esta omisión se incurre en una posible falta disciplinaria establecida en la Ley 734 de 2002 artículo 34 numeral 1, artículo 35 numerales 1 y 15, literal a) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993 y el parágrafo primero del artículo cuarto del Pacto Colectivo.

### 2.3.1.6 Costos

El total de costos y gastos de la entidad durante el año 2014 ascendió a la suma de \$ 897.075.365.692, para Bogotá se desagregan de la siguiente manera.

En Bogotá los gastos operacionales incurridos durante el año ascendieron a \$18.912.318.291 y los costos médicos estuvieron del orden de \$ 749.949.403.480, para un parcial de \$ 768.861.721.771.

A su vez los Gastos y Costos Médicos en el Departamento del Meta fueron de \$ 2.338.448.992 y \$121.051.165.380 respectivamente, para un total de \$123.389.614.372.

Las cifras anteriores en términos generales nos llevan a establecer que los Gastos Médicos durante el año 2014 en total ascendieron a la suma de \$ 871.000.568.860 y los Gastos en valor de \$ 21.250.767.283, adicionalmente existen otros gastos por \$4.824.029.549, para un gran total de \$ 897.075.365.692.

Al analizar los gastos operacionales incurridos en las seccionales en que están desagregados los centros de costos el comportamiento mes a mes fue:

CUADRO 25  
GASTOS OPERACIONALES 2014

Cifras en pesos

MES	BOGOTA	VILLAVO	META
ENERO	1.070.167.011	89.660.261	12.392.921
FEBRERO	109.6442.763	102.124.156	50.783.778
MARZO	908.260.913	158.411.507	31.509.019
ABRIL	1.026.106.497	117.962.450	27.220.867
MAYO	635.698.807	120.449.816	24.304.815
JUNIO	697.877.044	206.406.235	27.269.178
JULIO	691.363.839	142.984.677	25.374.093
AGOSTO	712.452.920	136.476.973	25.111.274
SEPTIEMBRE	698.745.914	149.579.602	28.955.021
OCTUBRE	722.860.313	152.730.647	40.040.316
NOVIEMBRE	677.738.186	152.245.010	31.211.954
DICIEMBRE	477.576.054	453.816.828	31.427.594
<b>TOTAL</b>	<b>9.415.290.261</b>	<b>1.982.848.162</b>	<b>355.600.830</b>

Fuente: Dirección financiera Capital Salud

Estos gastos operacionales ascienden a \$ 11.753.739.253

Adicionalmente se tiene un centro de costos que corresponde a la Dirección General y que presenta los siguientes gastos.

CUADRO 26  
COSTOS DIRECCION GENERAL 2014

Cifras en pesos

MES	GASTOS
ENERO	452.072.058
FEBRERO	485.038.809
MARZO	809.032.034
ABRIL	683.636.599
MAYO	738.013.936
JUNIO	868.363.652
JULIO	740.082.283
AGOSTO	1.136.679.931
SEPTIEMBRE	1.005.456.571
OCTUBRE	845.921.740
NOVIEMBRE	784.512.036
DICIEMBRE	948.218.399
<b>TOTAL</b>	<b>9.497.028.048</b>

Fuente: Dirección financiera Capital Salud

Los gastos operacionales y los otros gastos del centro de costos de la dirección general ascienden a la suma de \$ 21.250.767.283.

El otro componente que corresponde a la misión de la entidad es el Costo Médico.

CUADRO 27  
COSTO MEDICO 2014

Cifras en pesos

MES	BOGOTA	VILLAVICENCIO	META	TOTAL
ENERO	58.236.796.079	6.360.133.464	2.416.082.943	67.172.753.448
FEBRERO	55.898.991.811	2.216.880.824	6.391.186.516	65.077.430.950
MARZO	49.653.381.370	3.317.295.748	5.526.832.781	59.312.874.762
ABRIL	74.233.968.668	3.568.495.499	6.250.515.604	84.418.076.945
MAYO	66.296.829.936	2.848.710.792	6.971.067.682	76.460.316.665
JUNIO	57.120.218.050	2.784.871.272	7.259.407.676	67.553.008.565
JULIO	66.175.988.327	6.830.696.011	6.015.351.833	79.328.179.714
AGOSTO	77.483.914.238	1.123.274.546	7.866.215.284	86.848.650.800
SEPTIEMBRE	61.282.880.808	2.693.650.615	8.170.065.137	72.524.317.832
OCTUBRE	67.836.852.737	5.421.335.008	7.103.177.741	80.774.548.704
NOVIEMBRE	61.470.033.961	946.271.616	8.107.605.873	70.812.937.304
DICIEMBRE	54.259.650.517	-690.088.386	11.543.129.301	65.541.502.720
<b>TOTAL</b>	<b>749.949.506.502</b>	<b>37.420.527.009</b>	<b>83.630.638.371</b>	<b>875.824.598.409</b>

Fuente: Dirección Financiera Capital Salud

Este costo, pero desde el punto de vista médico se presenta también de la siguiente manera

CUADRO 28  
RESUMEN COSTO MEDICO

Cifras en pesos

CONCEPTO	VALOR	%
EVENTO	668.223.739.348	
MEDICAMENTOS	34.869.768.909	
<b>COSTO MEDICO RADICADO POR EVENTO</b>	<b>703.093.508.257</b>	<b>80.28</b>

CAPITACION ASISTENCIAL	128.748.739.348	
CAPITACION MEDICAMENTOS	26.552.753.118	
CAPITACION MAI	7.292.762.257	
(-) RECOBROS CAPITACION	- 4.249.969.60	
<b>TOTAL CAPITACION</b>	<b>158.344.292.721</b>	<b>18.08</b>
NOMINA	4.152.452.844	
COSTO ADMINISTRATIVO	10.234.371.587	
<b>TOTAL COSTOS FIJOS</b>	<b>14.386.797.431</b>	<b>1.64</b>
<b>TOTAL COSTOS</b>	<b>875.824.598.409</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Dirección Financiera Capital Salud

Una vez establecido el ingreso y el gasto de la vigencia 2014 se puede establecer el resultado del ejercicio de la vigencia 2014.

CUADRO 29  
RESULTADO DEL EJERCICIO 2014

Cifras en pesos

MES	INGRESO	GASTO+ COSTO	DIFERENCIA
ENERO	62.468.422.398	68.797.045.501	-6.328.623.103
FEBRERO	60.326.756.168	66.811.820.456	-6.485.064.288
MARZO	60.887.806.819	61.220.088.235	-332.281.416
ABRIL	61.573.790.219	86.273.003.358	-24.669.213.139
MAYO	59.307.015.373	77.978.784.039	-18.671.768.666
JUNIO	65.092.462.543	69.352.924.674	-4.260.462.131
JULIO	63.078.955.946	80.927.984.606	-17.849.028.660
AGOSTO	64.182.648.885	88.859.371.898	-24.676.723.013
SEPTIEMBRE	61.851.575.594	74.407.055.120	-12.555.479.526
OCTUBRE	61.262.779.860	82.536.101.720	-21.273.321.860
NOVIEMBRE	63.593.283.499	72.458.644.490	-8.865.360.991
DICIEMBRE	62.123.198.776	67.452.541.595	-5.329.342.819
<b>TOTAL</b>	<b>745.748.696.080</b>	<b>897.075.365.692</b>	<b>-151.326.669.612</b>

Fuente: Dirección Financiera Capital Salud

El comportamiento de los ingresos frente al costo médico en Bogotá para el año 2014 presentó las siguientes cifras:

CUADRO 30  
INGRESOS UPC VS COSTO MEDICO POR EVENTO 2014 BOGOTA D.C.

Cifras en pesos

GRUPO ETAREO	NO DE USUARIOS	UPC-GASTO MEDICO	COSTO SERVICIO FACTURADO	DIFERENCIA
Menor de un año	11.445	23.533.521.306	46.784.431.390	-23.250.910.084
1 - 4 Años	50.179	23.471.393.110	26.735.470.679	-3.264.077.568
5 - 14 Años	155.839	30.930.303.888	42.264.673.273	-11.334.369.385
15 - 19 Años	95.554	24.240.366.510	36.112.546.508	-11.872.179.998
20 - 44 Años	275.613	153.035.484.254	138.024.931.175	15.010.553.079
45 - 49 Años	59.256	36.243.652.892	38.992.426.805	-2.748.773.913
50 - 54 Años	57.923	42.933.170.868	45.946.212.408	-3.013.041.539
55 - 59 Años	47.595	41.393.649.351	48.627.862.740	-7.234.213.389
60 - 64 Años	35.728	37.263.003.617	46.443.619.007	-9.180.615.390
65 - 69 Años	26.724	34.356.623.815	45.907.434.145	-11.550.810.330
70 - 74 Años	21.279	33.845.655.651	45.806.017.729	-11.960.362.078
75 Años y mayores	35.291	65.830.836.763	91.652.621.554	-25.821.784.791
<b>Total</b>	<b>872.426</b>	<b>547.077.662.024</b>	<b>653.298.247.411</b>	<b>-106.220.585.386</b>

Fuente: Oficina Dirección Técnica de salud Capital Salud

En los siguientes cuadros se presentan año a año las diferentes cifras correspondientes a los ingresos y gastos en las vigencias 2013- 2014.

CUADRO 31  
RESULTADO DEL EJERCICIO 2013

Cifras en pesos

2013				
CONCEPTO	OTRA REDES		ESE ESTADO	
	I SEMESTRE	II SEMESTRE	I SEMESTRE	II SEMESTRE
CONTRATOS POR CAPITACION	5.868.562.365	6.989.329.559	41.037.852.904	64.733.463.230
ACTIVIDADES PROMOCION	7.526.767	6.412.850	60.486.631	159.893.710
SERV AUTORIZAD Y NO FACTUR	51.386.161.160	-45.277.795.540		
CONTRATOS POR EVENTO	38.220.065.506	83.552.913.392	81.005.633.116	215.925.678.682
FALLOS DE TUTELA	324.490.367	1.823.387.588	90.344.179	102.605.696
COM. TEC. CIENTIFICO	2.770.053.483	10.378.668.287	1.740.143.432	6.928.689.134
SUBTOTAL	98.576.859.648	57.472.916.136	123.934.460.262	287.850.330.452
<b>TOTAL</b>	<b>567.834.566.498</b>			
COSTOS DE PERSONAL	2.116.114.735	2.477.812.394		
COSTOS ADMINISTRATIVOS	1.048.035.517	1.797.168.077		
SUBTOTAL	3.164.150.252	4.274.980.471		
<b>TOTAL</b>	<b>7.439.130.723</b>			
<b>COSTO MEDICO</b>	<b>575.273.697.221</b>			
GASTOS OPERACIONALES	9.366.660.892	8.877.615.506		
EGRESOS NO OPERACIONALES	52.330.865	9.213.935.913		
SUBTOTAL	9.418.991.757	18.091.551.419		
IMPUESTO RENTA Y COMPLEMENTARIOS		171.520.000		
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>27.682.063.176</b>			
<b>COSTOS + GASTOS</b>	<b>602.955.760.397</b>			
INGRESOS OPERACIONALES	235.252.361.693	334.847.446.568		
INGRESOS NO OPERACIONALES	1.000.093.790	1.554.257.043		
SUBTOTAL	236.252.455.483	336.401.703.611		
TOTAL INGRESOS	572.654.159.094			
<b>RESULTADO</b>	<b>-30.301.601.303</b>			

Fuente: Dirección Financiera Capital Salud

CUADRO 32  
RESULTADO DEL EJERCICIO 2014

Cifras en pesos

2014				
	OTRAS REDES		ESE ESTADO	
	I SEMESTRE	II SEMESTRE	I SEMESTRE	II SEMESTRE
CONTRATOS POR CAPITACION	7.842.095.156	8.798.765.255	71.669.900.060	70.033.532.250
ACTIVIDADES PROMOCION	6.861.588	5.991.621	135.685.413	239.242.247
SERV AUTORIZAD Y NO FACTUR	54.319.492.503	-56.816.827.656		
CONTRATOS POR EVENTO	81.972.625.634	111.286.850.025	176.449.533.477	265.227.113.236
FALLOS DE TUTELA	2.689.888.846	5.714.230.752	254.524.896	636.885.135
COM. TEC. CIENTIFICO	12.725.860.468	26.571.461.824	5.760.150.952	15.913.937.296
SUBTOTAL	159.556.824.195	95.560.471.821	254.269.794.798	352.050.710.164
<b>TOTAL</b>	<b>861.437.800.978</b>			
COSTOS DE PERSONAL	4.366.690.521	5.971.578.738		
COSTOS ADMINISTRATIVOS	1.801.151.821	2.247.376.351		
SUBTOTAL	6.167.842.342	8.218.955.089		
<b>TOTAL</b>	<b>14.386.797.431</b>			
<b>COSTO MEDICO</b>	<b>875.824.598.409</b>			

GASTOS OPERACIONALES	10.437.015.261	10.803.846.240		
EGRESOS NO OPERACIONALES	2.189.668	7.716.115		
SUBTOTAL	10.439.204.929	10.811.562.355		
IMPUESTO RENTA Y COMPLEMENTARIOS		0		
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>21.250.767.284</b>			
<b>COSTOS + GASTOS</b>	<b>897.075.365.693</b>			
INGRESOS OPERACIONALES	368.509.765.614	375.667.457.223		
INGRESOS NO OPERACIONALES	1.146.487.905	424.985.337		
SUBTOTAL	369.656.253.519	376.092.442.560		
TOTAL INGRESOS	745.748.696.079			
<b>RESULTADO</b>	<b>-151.326.669.614</b>			

Fuente: Dirección Financiera Capital Salud

Teniendo en cuenta la información del resultado de los ejercicios de las vigencias 2013 y 2014 se evidencia que la relación de participación en cuanto a la contratación con las ESE Estado y las otras redes es de 27.5%-72.5% y 29.7%-70.3% respectivamente.

Con base en los datos anteriores y tomando los usuarios en promedio por semestre, se establecieron unos indicadores que señalan claramente la incidencia en los aspectos económicos de la entidad semestre a semestre, tanto de los ingresos como los gastos y costos, utilizando como constante la cantidad de usuarios.

CUARO 33  
RESULTADO PROMEDIO POR USUARIO 2013- 2014

Cifras en pesos

CONCEPTO	I SEM 2013	II SEM 2013	I SEM 2014	II SEM 2014
INGRESO	57.811	55.500	58.003	58.775
COSTO MEDICO	55.222	57.677	65.901	71.236
GASTOS	2.305	3.013	1.638	1.690
<b>COSTO USUARIO</b>	<b>57.527</b>	<b>60.690</b>	<b>67.539</b>	<b>72.926</b>
<b>DIFERENCIA</b>	<b>283</b>	<b>-5.190</b>	<b>-9.537</b>	<b>-14.151</b>

Fuente: Papeles de trabajo

2.3.1.7 Cuentas de orden

Otras Responsabilidades Contingentes código contable 9190900101 el saldo a diciembre 31 de 2014 de \$70.058.379.027 y corresponde a las glosas pendientes de conciliar que tiene la EPS-S Capital Salud con las IPS's con las cuales contrata el servicio, a continuación se desagrega este valor.

CUADRO 34  
GLOSAS POR CONCILIAR A DICIEMBRE DE 2014

Cifras en pesos

Glosas por conciliar Red Pública Bogotá	15.330.920.581	21,88%
Glosas por conciliar V/cencio y Meta	13.263.559.541	18,93%
Glosas por conciliar otros prestadores de servicios	41.463.898.905	59,18%
Total	70.058.379.027	

Fuente: Estados Financieros Capital Salud a dic-2014

De esta cuenta Capital Salud calcula el 70% y lo registra como Provisión Glosas por Conciliar en la cuenta 2550080111.

Del valor total por conciliar la Red Pública de Bogotá participa con \$15.330.920.581, de los cuales se encuentran provisionados \$10.731.644.407., registrados en la cuenta anteriormente mencionada.

#### 2.3.1.7.1 Hallazgo administrativo

Por falta de gestión la entidad no ha dado cumplimiento a lo establecido por la Contaduría General de la Nación en los artículos 7º. y 9º. De la Resolución 248 de 2007 relacionada con los siguientes formularios:

1. CGN2005-001-SALDOS-Y-MOVIMIENTOS;
2. CGN2005-002-OPERACIONES-RECIPROCAS;
3. CGN2005NE-003-NOTAS-DE-CARACTER-ESPECIFICO.

Así mismo, la Contaduría General de la Nación mediante el Instructivo No. 003 de diciembre 10 de 2014 estableció la fecha en que deben presentar la información numeral "6.9 Fechas de cierre y transmisión de información; 15 de febrero de 2015 transmisión vía CHIP, razón por la cual la EPS-S puede ser sancionada.

#### 1.1.8 Control Interno Contable

La EPS-S Salud Capital tiene formalmente definida su área contable y financiera, en ella laboran doce (12) funcionarios, sus procedimientos están actualizados y cuentan con políticas financieras que orientan su quehacer.

La Entidad aplica la normatividad contemplada en el Régimen de Contabilidad Pública y demás normas contables vigentes, expedidas por el Contador General de la Nación.

Los libros oficiales se encuentran debidamente registrados y fueron presentados a diciembre 31 de 2014-

Los soportes de los registros contables (archivo) reposan en las diferentes áreas que participan en el proceso.

Las notas los estados contables se ajustan a las normas técnicas del Plan General de la Contabilidad Pública vigentes.

Las conciliaciones bancarias se realizan de manera regular mensualmente y se realizan los ajustes que requieren.

Los registros contables los realizan a nivel de terceros, las propiedades planta y equipo de encuentran registradas de acuerdo con la técnica contable vigente, de los cuales realizan inventarios físicos dando cumplimiento a lo establecido por la Contaduría General de la Nación.

### 2.3.2 Factor Gestión Financiera

A continuación se detallan los indicadores financieros sobre la información obtenida de la EPS-S Capital Salud de 2014 comparados con el año 2013, así:

CUADRO 35  
CUADRO DE INDICADORES FINANCIEROS

Cifras en pesos

INDICADORES FINANCIEROS	FORMULA	DICIEMBRE 2014	DICIEMBRE 2013
Capital de Trabajo	Activo Cte. - Pasivo Cte.	-206.281.854,00	-55.529.421,00
Liquidez	Activo Cte./ Pasivo Cte.	0,19	0,64
Solidez	Activo Total/Pasivo Total	0,27	0,77
Rendimiento de Capital	Utilidad (Perdida) Neta/ Capital Pagado	-6,10	-1,21
Endeudamiento	Pasivo Total/Activo total	3,75	1,30
Prueba defensiva	Activo disponible/Pasivo Corriente	0,02	0,50

Fuente: Estados Financieros Capital salud Papeles de Trabajo

2.3.2.1 Capital de Trabajo; Con base en la información de los estados contables se puede observar que Capital Salud no tiene con que trabajar ya que el capital de trabajo es negativo, la entidad no tiene con qué respaldar sus obligaciones.

2.3.2.2 Liquidez; Permite estimar la capacidad de la empresa para atender sus obligaciones en el corto plazo. La EPS-S Capital Salud dispone de 19 centavos para cancelar cada peso que debe, con respecto al año 2013 la situación empeoró.

Como se ve en el cuadro anterior todos los indicadores han ido en decadencia situación que pone a al EPS-s cada día que pasa en peor situación.

Una vez más se resaltar, que de acuerdo con el Decreto 2702 del 23 de diciembre de 2014 “Por el cual se actualizan y unifican las condiciones financieras y de solvencia de las entidades autorizadas para operar el aseguramiento en salud y se dictan otras disposiciones” la EPS-S se encuentra financieramente habilitada para funcionar para la vigencia 2015, período durante el cual debe dar cumplimiento a lo normado en el Artículo 9 del citado Decreto 2702 que dice “Plazo para cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia”.

2.3.2.3 A continuación se presenta el análisis del Capital mínimo y el margen de solvencia que tenía la Eps-s Capital Salud S.A.S al cierre del ejercicio 2014.

CUADRO 36  
CAPITAL MINIMO

Cifras en pesos

DETALLE	DICIEMBRE 2014	DICIEMBRE 2013
Capital Autorizado	40.000.000.000	40.000.000.000
Capital por Suscribir	-15.200.000.000	-15.200.000.000
<b>CAPITAL SUSCRITO Y PAGADO</b>	<b>24.800.000.000</b>	<b>24.800.000.000</b>
Reserva Legal	57.075.339	57.075.339
Pérdidas Acumuladas	211.741.863.645	60.415.194.031
Capital Mínimo Patrimonio Mínimo	-186.884.788.306	-35.558.118.692
Salario Mínimo Mensual	616.000	589.500
Número de salarios mínimos	10.000	10.000
Capital Mínimo Patrimonio Mínimo	6.160.000.000	5.895.000.000
<b>CAPITAL A FAVOR</b>	<b>-193.044.788.306</b>	<b>-41.453.118.692</b>

Fuente: Estados Contables Capital Salud Papeles de Trabajo

La EPS-S. No presenta un margen de solvencia aceptable o eficiente, su eficiencia operativa no presenta procedimientos adecuados que permitan incrementar su rendimiento.

### 3. OTROS RESULTADOS

#### 3.1 ATENCIÓN DE QUEJAS

Al finalizar la Auditoría se recibió el DPC 256-15, al cual se le dio respuesta definitiva manifestándole a la peticionaria que se puede establecer que la reunión solicitada fue practicada por el Gerente de Capital Salud, y los temas pedidos fueron absueltos.

Igualmente, en atención a la proposición del concejo de Bogotá, donde fue delegada la Directora del Sector Salud se recibió una queja por parte de uno de los honorables concejales, respecto al mayor precio que estaban cobrando la red pública hospitalaria frente a los particulares específicamente centro policlínico del Olaya. Para atender dicha queja el grupo auditor fue a la fuente de los contratos de capital salud determinando que se encuentra suscrito el siguiente contrato

77	SIN NUMERO	CPO S.A. CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA	EVENTO	INDETERMINADO	VIGENTE
----	------------	---------------------------------------	--------	---------------	---------

CUADRO 37  
COSTOS COMPARADOS POR SERVICIOS

PAQUETE	INFORMACIÓN OLAYA SUMINISTRADA CONCEJAL	CONTRATOS CAPITAL SALUD VS. OLAYA	KENNEDY	TUNJUELITO	LA VICTORIA
APENDICECTOMIA	1.299.700	730.000	780.000	520.000	525.000
LEGRADO UTERINO OBSTETRICO	460.000	210.000	250.000	278.000	300.000
HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL	1.490.000	946.000	1.016.500	1.040.000	948.000
CESAREA PAQUETE	800.000	710.000	763.000	760.000	765.000
PARTO NORMAL	800.000	460.000	493.000	450.000	480.000
COLECISTECTOMIA PAQUETE	1.700.000	1.027.000	1.027.500	1.000.000	1.000.000

Como se puede observar en este cuadro, los valores que cobra el Centro Médico del Olaya son inferiores a los de la Red Pública de Bogotá en la mayoría de los servicios, la información suministrada por el Honorable Concejal, al parecer corresponde a valores cotizados para servicios a particulares.

#### 4. ANEXOS

##### ANEXO No. 1

#### CUADRO DE HALLAZGOS DETECTADOS Y COMUNICADOS

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR \$	REFERENCIACIÓN			
1.ADMINISTRATIVOS	11		2.1.3.1	2.1.3.2	2.1.3.3	2.2.1.1
			2.2.1.2	2.2.1.3	2.3.1.1.4.1	2.3.1.2.1.1
			2.3.1.5.1	2.3.1.5.2	2.3.1.7.1	
2.FISCAL	1	28.888.978	2.3.1.5.1			
3.DISCIPLINARIOS	5		2.1.3.1	2.1.3.2	2.2.1.2	2.3.1.5.1
			2.3.1.5.2			

## 4.2. PLAN DE MEJORAMIENTO

ORIGEN	CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	MOTIVO DEL HALLAZGO	ACCIÓN	INDICADOR	META	ÁREA RESPONSABLE	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	RESULTADO INDICADOR	ANÁLISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD	EFICACIA Califique de 1 a 100%	EFFECTIVIDAD Califique de 1 a 100%	PROMEDIO (Promedio de eficacia y efectividad)	ESTADO Y EVALUACIÓN <75% = ABIERTA > 75% = CERRADA	EFICACIA Califique de 0% a 100%	EFFECTIVIDAD Califique de 0% a 100%	PROMEDIO de eficacia y efectividad)	ESTADO Y EVALUACIÓN <75% = ABIERTA > 75% = CERRADA	
CONTRALORIA DE BOGOTA D.C AUDITORIA 2014	2.1.6.1.3	HALLAZGO ADMINISTRATIVO FALTA DE AUDITORIAS INTERNAS Y EXTERNAS DE CALIDAD- NO CUMPLE CON LAS ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL MANUAL DE CALIDAD	HALLAZGO ADMINISTRATIVO FALTA DE AUDITORIAS INTERNAS Y EXTERNAS DE CALIDAD- NO CUMPLE CON LAS ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL MANUAL DE CALIDAD	La Oficina de Control interno, verificará la realización sistemática, realizada por la institución, mediante la ejecución del Plan Anual de auditoría, Procesos y Calidad. Se actualizará el Manual de Calidad, de manera que especifique que la auditoría interna realiza la oficina de Control Interno, con el apoyo de los directores y líderes de los procesos de acuerdo al que ya se encuentra establecido FORMATO DE PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD F01-CG. La oficina de Control interno, va cuenta con un plan de trabajo establecido en cuenta a las auditorías de calidad. En cuanto a las Auditorías Externas de Calidad, fueron realizadas por los Entes de Vigilancia y Control, tales como la Secretaría Distrital de Salud, la Superintendencia Nacional de Salud, las Secretarías Territoriales de salud (Meta), la firma Global Forensic y la Revisoría Fiscal de la EPS.	No. de auditorias realizadas / Total de auditorias programadas ) X 100	0.9	PROCESOS Y CALIDAD CONTROL INTERNO	PROCESOS Y CALIDAD CONTROL INTERNO	2014/09/28	2014/12/31	PENDIENTE DE SEGUIMIENTO	La Oficina de Control interno, verificará la realización sistemática, realizada por la institución, mediante la ejecución del Plan Anual de auditoría, Procesos y Calidad. Se actualizará el Manual de Calidad, de manera que especifique que la auditoría interna realiza la oficina de Control Interno, con el apoyo de los directores y líderes de los procesos de acuerdo al que ya se encuentra establecido FORMATO DE PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD F01-CG. La oficina de Control interno, va cuenta con un plan de trabajo establecido en cuenta a las auditorías de calidad. En cuanto a las Auditorías Externas de Calidad, fueron realizadas por los Entes de Vigilancia y Control, tales como la Secretaría Distrital de Salud, la Superintendencia Nacional de Salud, las Secretarías Territoriales de salud (Meta), la firma Global Forensic y la Revisoría Fiscal de la EPS.	1.0	1.0	1.0	1.0	2014/12/31	70%	70%	70%	A
CONTRALORIA DE BOGOTA D.C AUDITORIA 2014	2.1.6.1.4	HALLAZGO ADMINISTRATIVO- FALENCIAS EN LA FORMULACION DE METAS E INDICADORES INCUMPLIMIENTO AL SEGUIMIENTO A LOS PLANES ESTRATEGICOS, PLANES DE ACCION DE PROCESOS, PLANES DE MEJORAMIENTO DE LA ENTIDAD, TABLERO DE INDICADORES, PAMEC E INDICADORES DE SALUD PUBLICA.	HALLAZGO ADMINISTRATIVO- FALENCIAS EN LA FORMULACION DE METAS E INDICADORES- INCUMPLIMIENTO AL SEGUIMIENTO A LOS PLANES ESTRATEGICOS, PLANES DE ACCION DE PROCESOS, PLANES DE MEJORAMIENTO DE LA ENTIDAD, TABLERO DE INDICADORES, PAMEC E INDICADORES DE SALUD PUBLICA.	Se elaborara un procedimiento para el seguimiento de los planes de mejoramiento e indicadores, de consolidación periódica, con sus respectivas fichas. El tablero de control se socializará ante la Gerencia con una periodicidad semestral, con el fin que ésta, tome las decisiones correspondientes de acuerdo a los procesos ya establecidos por la EPS, los cuales son GUIA PARA LA CONSTRUCCION DE INDICADORES A09-GC y el SISTEMA DE INFORMACION PARA LOS INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD Y ALERTA TEMPRANA A10-GC.	No. de indicadores con ficha técnica / Total de indicadores del tablero de control ) X 100	0.9	PROCESOS Y CALIDAD CONTROL INTERNO DIRECCION TECNICA Y DE SALUD DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DIRECCION DE OPERACIONES Y TECNOLOGIA COORDINACION NACIONAL DE SERVICIO AL CLIENTE	PROCESOS Y CALIDAD CONTROL INTERNO DIRECCION TECNICA Y DE SALUD DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DIRECCION DE OPERACIONES Y TECNOLOGIA COORDINACION NACIONAL DE SERVICIO AL CLIENTE	2014/09/28	2014/12/31	PENDIENTE DE SEGUIMIENTO	Se elabora un procedimiento para el seguimiento de los planes de mejoramiento e indicadores, de consolidación periódica, con sus respectivas fichas. El tablero de control se socializará ante la Gerencia con una periodicidad semestral, con el fin que ésta, tome las decisiones correspondientes de acuerdo a los procesos ya establecidos por la EPS, los cuales son GUIA PARA LA CONSTRUCCION DE INDICADORES A09-GC y el SISTEMA DE INFORMACION PARA LOS INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD Y ALERTA TEMPRANA A10-GC.	1.0	1.0	1.0	1.0	2014/12/31	70%	70%	70%	A
CONTRALORIA DE BOGOTA D.C AUDITORIA 2013	2.2.2	2.2.2. Los procedimientos no identifican puntos de control que permitan establecer alertas dentro del Sist. Gestión de Calidad	2.2.2. Los procedimientos no identifican puntos de control que permitan establecer alertas dentro del Sist. Gestión de Calidad	Los puntos de control de los procedimientos están inmersos dentro de la DESCRIPCIÓN de los procedimientos documentados del Sistema de Gestión de Calidad en actividades en las que se realizan acciones como: Verificar, Revisar, Controlar y/o Garantizar. Ejemplo: Descripción de Actividades No. 3 Procedimiento Recobro de Gratuidad: ...Verificar que haya continuidad en el consecutivo de las filas del archivo de Excel, verificar el saldo del copago y Acumulado del Copago...	No aplica indicador (NA)	0	Procesos y Calidad - Líderes de Proceso	Procesos y Calidad - Líderes de Proceso	2013/01/26	2014/12/31	PENDIENTE DE SEGUIMIENTO	Los puntos de control de los procedimientos están inmersos dentro de la DESCRIPCIÓN de los procedimientos documentados del Sistema de Gestión de Calidad en actividades en las que se realizan acciones como: Verificar, Revisar, Controlar y/o Garantizar. Ejemplo: Descripción de Actividades No. 3 Procedimiento Recobro de Gratuidad: ...Verificar que haya continuidad en el consecutivo de las filas del archivo de Excel, verificar el saldo del copago y Acumulado del Copago...	1.0	1.0	1.0	1.0	2014/12/31	50%	50%	50%	A



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

CONTRALORIA DE BOGOTÁ D.C. AUDITORIA 2013	2.2.2. No se han identificado los riesgos que pueden impedir el logro de los objetivos de los procesos	2.2.2. No se han identificado los riesgos que pueden impedir el logro de objetivos de los procesos	Se comenzará con la implementación del Sistema de Administración de Riesgos en el año 2015. Dicho Sistema en su primera etapa identifica los riesgos que pueden impedir el logro de los objetivos de los procesos.	No aplica indicador (NA)	0	Gerencia General	Gerencia General	2013/01/06	2014/12/31	PENDIENTE DE SEGUIMIENTO	Se comenzará con la implementación del Sistema de Administración de Riesgos en el año 2015. Dicho Sistema en su primera etapa identifica los riesgos que pueden impedir el logro de los objetivos de los procesos.	1	0	1	A. Abierta	2014/12/31	50%	50%	50%	A
CONTRALORIA DE BOGOTÁ D.C. AUDITORIA 2013	2.2.3. Capital Salud no cuenta con procedimientos documentados como son: control de registro, acciones preventivas, acciones correctivas y control de producto no conforme.	2.2.3. Capital Salud no cuenta con procedimientos documentados como son: control de registro, acciones preventivas, acciones correctivas y control de producto no conforme.	La Compañía cuenta con un listado maestro de documentos del Sistema de Gestión, el cual se utiliza para el control de registro documental. No obstante, se procederá a documentar los procedimientos de: control de registro, acciones preventivas, acciones correctivas y control de producto no conforme.	No. Procedimientos documentados / Total de procedimientos solicitados a documentar en el hallazgo) x 100	1	Procesos y Calidad	Procesos y Calidad	2013/01/06	2014/12/31	PENDIENTE DE SEGUIMIENTO	La Compañía cuenta con un listado maestro de documentos del Sistema de Gestión, el cual se utiliza para el control de registro documental. No obstante, se procederá a documentar los procedimientos de: control de registro, acciones preventivas, acciones correctivas y control de producto no conforme.	1	0	1	A. Abierta	2014/12/31	50%	50%	50%	A
CONTRALORIA DE BOGOTÁ D.C. AUDITORIA 2013	2.2.3. No cuenta con un procedimiento que incluya la prevención contra el uso no adecuado de los documentos obsoletos y la identificación de aquellos que se conservan, así como un procedimiento documentado para la conservación, almacenamiento, recuperación, protección, tiempo de conservación y disposición de los registros	2.2.3. No cuenta con un procedimiento que incluya la prevención contra el uso no adecuado de los documentos obsoletos y la identificación de aquellos que se conservan, así como un procedimiento documentado para la conservación, almacenamiento, recuperación, protección, tiempo de conservación y disposición de los registros	Se documentará un procedimiento para la conservación, almacenamiento, recuperación, protección, tiempo de conservación y disposición de los registros	No aplica indicador (NA)	0	Procesos y Calidad / Líderes de proceso	Procesos y Calidad / Líderes de proceso	2013/01/06	2014/12/31	PENDIENTE DE SEGUIMIENTO	Se documentará un procedimiento para la conservación, almacenamiento, recuperación, protección, tiempo de conservación y disposición de los registros.	1	0	1	A. Abierta	2014/12/31	50%	50%	50%	A
CONTRALORIA DE BOGOTÁ D.C. AUDITORIA 2013	2.2.4. No se ha realizado revisión del Sistema de Gestión de Calidad por parte de la Dirección, y por ende no se ha medido la implementación de éste sistema	2.2.4. No se ha realizado revisión del Sistema de Gestión de Calidad por parte de la Dirección, y por ende no se ha medido la implementación de éste sistema	La compañía se encuentra en proceso de revisión y actualización de sus procedimientos documentados en conjunto entre las áreas de Procesos y Calidad y los Líderes de cada proceso.	No. De procedimientos del Sistema de Gestión revisados / Total de documentos existentes en el Sistema de Gestión) x 100	0.9	Gerencia/ Líderes de Proceso / Procesos y Calidad	Gerencia/ Líderes de Proceso / Procesos y Calidad	2013/01/06	2014/12/31	PENDIENTE DE SEGUIMIENTO	La compañía se encuentra en proceso de revisión y actualización de sus procedimientos documentados en conjunto entre las áreas de Procesos y Calidad y los Líderes de cada proceso.	1	0	1	A. Abierta	2014/12/31	50%	50%	50%	A
CONTRALORIA DE BOGOTÁ D.C. AUDITORIA 2013	2.2.6. No se realiza de forma sistemática monitoreo periódico a los procesos por parte del Comité de Calidad, Comité de Gerencia y el Comité de Mejoramiento, lo que no permite el desarrollo del SGC	2.2.6. No se realiza de forma sistemática monitoreo periódico a los procesos por parte del Comité de Calidad, Comité de Gerencia y el Comité de Mejoramiento, lo que no permite el desarrollo del SGC	La compañía se encuentra en proceso de revisión y actualización de sus procedimientos documentados en conjunto entre las áreas de Procesos y Calidad y los Líderes de cada proceso. Se continuará con la revisión periódica de los mismos y con la realización de los comités de calidad y mejoramiento en las sucursales de Bogotá y Meta.	No. De procedimientos del Sistema de Gestión revisados / Total de documentos existentes en el Sistema de Gestión) x 100	0.9	Gerencia/ Líderes de Proceso y Calidad	Gerencia/ Líderes de Proceso y Calidad	2013/01/06	2014/12/31	PENDIENTE DE SEGUIMIENTO	La compañía se encuentra en proceso de revisión y actualización de sus procedimientos documentados en conjunto entre las áreas de Procesos y Calidad y los Líderes de cada proceso. Se continuará con la revisión periódica de los mismos y con la realización de los comités de calidad y mejoramiento en las sucursales de Bogotá y Meta.	1	0	1	A. Abierta	2014/12/31	70%	70%	70%	A
CONTRALORIA DE BOGOTÁ D.C. AUDITORIA 2013	2.2.7. Capital Salud no cuenta con las revisiones gerenciales a los procesos.	2.2.7. Capital Salud no cuenta con las revisiones gerenciales a los procesos.	La compañía se encuentra en proceso de revisión y actualización de sus procedimientos documentados en conjunto entre las áreas de Procesos y Calidad y los Líderes de cada proceso. Se continuará con la revisión periódica de los mismos y con la realización de los comités de calidad y mejoramiento en las sucursales de Bogotá y Meta.	No. De procedimientos del Sistema de Gestión revisados / Total de documentos existentes en el Sistema de Gestión) x 100	0.9	Gerencia y Directivos o sus delegados	Gerencia y Directivos o sus delegados	2013/01/06	2014/12/31	PENDIENTE DE SEGUIMIENTO	La compañía se encuentra en proceso de revisión y actualización de sus procedimientos documentados en conjunto entre las áreas de Procesos y Calidad y los Líderes de cada proceso. Se continuará con la revisión periódica de los mismos y con la realización de los comités de calidad y mejoramiento en las sucursales de Bogotá y Meta.	1	0	1	A. Abierta	2014/12/31	50%	50%	50%	A
CONTRALORIA DE BOGOTÁ D.C. AUDITORIA 2013	2.2.9. No se cuenta con procesos de medición y seguimiento que permitan obtener información en la toma de decisiones para la mejora del desempeño de dichos procesos	2.2.9. No se cuenta con procesos de medición y seguimiento que permitan obtener información en la toma de decisiones para la mejora del desempeño de dichos procesos	La medición y seguimiento de los procesos se realiza a través de los indicadores propios de cada proceso y del tablero general de indicadores. Se reavisarán y redefinirán los indicadores que sean necesarios en los procesos de la Compañía con los líderes de cada proceso.	No. de procesos que cuentan con indicadores / Total de procesos de la Compañía) x 100	1	Líderes de Proceso	Líderes de Proceso	2013/01/06	2014/12/31	PENDIENTE DE SEGUIMIENTO	La medición y seguimiento de los procesos se realiza a través de los indicadores propios de cada proceso y del tablero general de indicadores. Se reavisarán y redefinirán los indicadores que sean necesarios en los procesos de la Compañía con los líderes de cada proceso.	1	0	1	A. Abierta	2014/12/31	60%	60%	60%	A
CONTRALORIA DE BOGOTÁ D.C. AUDITORIA 2013	2.5.1. El Plan Estratégico de Capital Salud no establece objetivos ni metas y por ende no hay indicadores que permitan su seguimiento y medición y grado de cumplimiento del mismo determinado en el SOGCS	2.5.1. El Plan Estratégico de Capital Salud no establece objetivos ni metas y por ende no hay indicadores que permitan su seguimiento y medición y grado de cumplimiento del mismo determinado en el SOGCS	La entidad adelanta el proceso de actualización de su planeación estratégica para los años 2014 a 2017, en esta planeación se definirán objetivos estratégicos y sus respectivos indicadores que midan el cumplimiento de los mismos.	No aplica indicador (NA)	0	Gerencia General	Gerencia General	2013/01/06	2014/12/31	PENDIENTE DE SEGUIMIENTO	La entidad adelanta el proceso de actualización de su planeación estratégica para los años 2014 a 2017, en esta planeación se definirán objetivos estratégicos y sus respectivos indicadores que midan el cumplimiento de los mismos.	1	0	1	A. Abierta	2014/12/31	50%	50%	50%	A



**CONTRALORÍA**  
DE BOGOTÁ, D.C.

CONTRALORIA DE BOGOTÁ D.C AUDITORIA 2013	2.5.1.	2.5.1. En revisión del tablero de indicadores, los mismos fueron escogidos por los líderes de cada proceso y no están relacionados con el Plan Estratégico ni obedecen a ninguna meta.	2.5.1. En revisión del tablero de indicadores, los mismos fueron escogidos por los líderes de cada proceso y no están relacionados con el Plan Estratégico ni obedecen a ninguna meta.	La entidad adelanta el proceso de actualización de su planeación estratégica para los años 2014 a 2017, en esta planeación se definirán objetivos estratégicos y sus respectivos indicadores que midan el cumplimiento de los mismos.	No aplica indicador (NA)	0	Gerencia General	Gerencia General	2013/01/06	2014/12/31	PENDIENTE DE SEGUIMIENTO	La entidad adelanta el proceso de actualización de su planeación estratégica para los años 2014 a 2017, en esta planeación se definirán objetivos estratégicos y sus respectivos indicadores que midan el cumplimiento de los mismos.	1 0	1 0	1 A. Abierta	2014/12/31	50%	50%	50%	A
CONTRALORIA DE BOGOTÁ D.C AUDITORIA 2013	2.5.1.	2.5.1. Problemas en la construcción de los indicadores, ya que los mismos no son adecuados y los resultados que arrojan no reportan mejoramiento en la gestión de la entidad. Ejemplo indicador de servicios derivados de urgencias	2.5.1. Problemas en la construcción de los indicadores, ya que los mismos no son adecuados y los resultados que arrojan no reportan mejoramiento en la gestión de la entidad. Ejemplo indicador de servicios derivados de urgencias	Revisar y/o redefinir los indicadores por los líderes de cada proceso con el apoyo del área de Procesos y Calidad. No obstante, el indicador de servicios derivados de urgencias fue elaborado por solicitud de la Auditoria Externa de Calidad de la Secretaría Distrital de Salud.	No. de procesos que cuentan con indicadores / Total de procesos de la Compañía) x 100	1	Procesos y Calidad - Líderes de Proceso	Procesos y Calidad - Líderes de Proceso	2013/01/06	2014/12/31	PENDIENTE DE SEGUIMIENTO	Revisar y/o redefinir los indicadores por los líderes de cada proceso con el apoyo del área de Procesos y Calidad. No obstante, el indicador de servicios derivados de urgencias fue elaborado por solicitud de la Auditoria Externa de Calidad de la Secretaría Distrital de Salud.	1 0	1 0	1 A. Abierta	2014/12/31	50%	50%	50%	A