CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

INFORME AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO

RECURSOS PÚBLICOS ADMINISTRADOS
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ASMET SALUD EPS SAS
Vigencia 2019.

CGR-CDSSALUD No. 020
Junio 2020

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

INFORME AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO
ASMET SALUD EPS S.A.S.

Contralor General de la República	Carlos Felipe Córdoba Larrarte
Vicecontralor (E)	Julián Mauricio Ruíz Rodríguez
Contralora Delegada para el Sector Salud	Lina María Aldana Acevedo
Director de Vigilancia Fiscal	Diego Fernando Rivas Narváez
Supervisora	Yudy Natalia Caro Moreno

Equipo Auditor de la Gerencia Departamental Colegiada

Gerente	Nelsy Piedad Chicangana Collazos
Ejecutivo de Auditoría	Yulder Palechor Ramírez
Supervisora Encargada	Indhira Suhaida B. López Benavides
Líder de Auditoría	Henry Sarria Mosquera
Auditores	María del Rosario Chacón Muelas Martha Rosa Hurtado Quiñónez Clara Elsa Medina Muñoz Edwin Ferley Meza Perafán Liliana Ramírez Orejuela Asmed Valencia Vásquez

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

TABLA DE CONTENIDO

1. HECHOS RELEVANTES AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO 4

2.1. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA 9

2.2. FUENTES GENERALES DE CRITERIO 9

2.2.1 Generales y transversales a todos los objetivos. 9

2.3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA 24

2.4. LIMITACIONES DEL PROCESO. 36

2.5. CONCLUSIONES GENERALES Y CONCEPTO DE LA EVALUACIÓN REALIZADA. 36

2.6. EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO. 40

2.7. RELACIÓN DE HALLAZGOS. 40

2.8. PLAN DE MEJORAMIENTO. 40

3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 41

4. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA 43

4.1. RESULTADOS GENERALES SOBRE EL ASUNTO O MATERIA AUDITADA. 43

4.2. OBJETIVO 1. SUFICIENCIA DE RED 44

4.3. OBJETIVO 2. CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA Y CUENTAS POR PAGAR. 48

4.4. OBJETIVO 3. RECOBROS. 60

4.5. OBJETIVO 4. EMBARGOS Y OTRAS MEDIDAS 63

4.6. OBJETIVO 5. INDICADORES DE PERMANENCIA 64

4.7. OBJETIVO 6. RECURSOS ADMINISTRADOS Y GASTOS ADMINISTRATIVOS 86

4.8. OBJETIVO 7. CUENTAS POR COBRAR Y GESTION DE COBRO 105

4.9. OBJETIVO 8. PROCESO DE COMPENSACIÓN 114

4.10. OBJETIVO 9. RECURSOS POLÍTICA PÚBLICA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA. 119

4.11. OBJETIVO 10. EVALUACION DE CONTROL INTERNO 119

4.12. OBJETIVO 11. RENDICION DE INFORMES A LA CGR 122

4.13. OBJETIVO 12. SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO 127

4.14. OBJETIVO 13. DENUNCIAS Y OTROS 128

5. ANEXOS 129

1. HECHOS RELEVANTES AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO

La Asociación Mutual la Esperanza ASMET SALUD EPS ESS, con NIT. 817.000.248-3, el 29 de noviembre de 2016 presentó solicitud de autorización de su Plan de Reorganización Institucional, consistente en una escisión del negocio de salud trasladando sus activos, pasivos, afiliados, habilitación y contratos de prestación de servicios, para operar como una sociedad comercial (Asmet Salud EPS SAS, conforme lo dispuesto en la Circular 08 de 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud).

La propuesta de la escisión presentada, consistió en trasladar la parte del patrimonio de la Mutual correspondiente a la EPS, exceptuando el rubro patrimonial correspondiente a cuotas sociales a una sociedad comercial creada para tal fin, pero conservando en cabeza de la mutual la mayoría accionaria de entidad beneficiaria para seguir con su operación, para lo cual la Mutual cedió a la nueva entidad beneficiaria la totalidad de activos adquiridos y constituidos con recursos fuente de financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.

1.1. PROCESO DE REORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL

Mediante Resolución 127 del 24 de enero de 2018, la Superintendencia Nacional de Salud – SNS, aprobó el Plan de Reorganización Institucional presentado por la Asociación Mutual la Esperanza ASMET SALUD EPS E.S.S., para llevar a cabo la Escisión del Programa de Entidad Promotora de Salud a favor de la Sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. NIT. 900.935.126-7.

La Entidad, inició operaciones el 1° de abril de 2018 y, de acuerdo con el Plan de Reorganización aprobado, recibió de la EPS MUTUAL un Balance Inicial con un Activo de $256.081.582.249, un Pasivo de $913.856.428.264 y un Patrimonio de (-$657.774.846.015); de igual manera recibió un ejercicio fiscal en marcha (enero a marzo de 2018) con unos Ingresos de $404.938.497.360, unos Gastos de $19.533.441.458, Costos por $419.010.689.469 y un Resultado del Ejercicio en ese trimestre de (-$33.605.633.567).

ASMET SALUD PEPS S.A.S. se escindió para realizar un proceso de capitalización que le permitiera recuperar el déficit patrimonial que heredó de la empresa solidaria, cumplir con las condiciones financieras y de solvencia, que exige la Superintendencia Nacional de Salud y poder seguir operando como EPS.

En este sentido, la Entidad en virtud del Plan de Reorganización aprobado por la SNS, estaba en la obligación de cumplir con las siguientes advertencias:

- Garantizar la red de prestación para la totalidad de los afiliados cedidos.

- Garantizar el cumplimiento de las estrategias para la compra de servicios de salud, de acuerdo con lo propuesto; en el marco del cumplimiento del modelo de atención en salud que incide en el componente financiero.

- Dar fiel cumplimiento al compromiso de capitalización informado en el Plan de Reorganización Institucional, ya que de no lograrse podría generar un incumplimiento de los indicadores exigidos en las condiciones financieras de permanencia y solvencia y de las proyecciones. Lo anterior, en los plazos establecidos en el marco normativo acogido por la Entidad. Decreto 718 de 2017.

- Las proyecciones financieras, se sustentan en el cumplimento de las metas de gestión asociadas al modelo de atención en salud; de forma que, cualquier incumplimiento en dicho modelo, afectará directamente los resultados del modelo financiero objeto de análisis. En este orden de ideas, cobran relevancia todas las acciones de mitigación que pueda adelantar la Entidad, para evitar incurrir en pérdidas no previstas, derivadas del deterioro de las condiciones de salud de la población afiliada o la materialización de riesgos operativos en su actividad de aseguramiento.

- Los resultados de los indicadores financieros, como los resultados del modelo de atención en salud, deben estar correlacionados, es decir, si el modelo plantea una reducción de siniestralidad, se debe ver reflejado en una reducción de las PQR, junto con una mejora en los resultados en salud.

- Las estrategias de recuperación financiera, en ningún momento deben afectar la destinación de recursos para la financiación del modelo de atención en salud, los cuales deben ser suficientes y necesarios para lograr las metas nacionales en salud en condiciones de calidad y oportunidad en la prestación de los servicios.

-
- Teniendo en cuenta, que la Entidad prevé disminuir sus gastos administrativos en los cuales no involucra los relacionados con cargas fiscales, se precisa que debe realizar un seguimiento constante al comportamiento de este indicador, teniendo en cuenta que el proceso de escisión implica un cambio en dichas obligaciones al transformarse de una Entidad sin ánimo de lucro a una Sociedad Comercial, por lo cual debe realizar todos los ajustes al programa de capitalizaciones de acuerdo con el régimen tributario aplicable.
- Los recursos del SGSSS deberán destinarse conforme a las normas que rigen el uso y destinación de los mismos. Adicionalmente los recursos generados en el proceso de capitalización deben cumplir con el propósito y finalidad del aseguramiento de la población afiliada y cumplir en todo momento con las condiciones financieras de habilitación y permanencia.
- El modelo de atención está fundamentado conceptualmente en el Modelo Integral de Atención en Salud (MAIAS), basado en la gestión del riesgo, con desarrollo desde los principios de la atención primaria en salud. Lo descrito en el modelo, desde lo teórico,

lo práctico, estratégico, táctico y operativo, debe generar impactos positivos en las condiciones de salud de la población afiliada.

1.2. MEDIDAS PREVENTIVAS O DE INTERVENCIÓN

Mediante Resolución 11263 del 5 de diciembre de 2018, la Superintendencia Nacional de Salud – SNS, adoptó la medida preventiva de Vigilancia Especial contra ASMET SALUD EPS S.A.S., hasta el 5 de diciembre de 2019, por cuanto, el cumplimiento de Plan de Reorganización Institucional aprobado, no ha alcanzado los objetivos planteados por la Entidad, ni el cumplimiento a las advertencias realizadas por el ente de control, así mismo, las causas que dieron origen a la medida de vigilancia especial adoptada a ASMET SALUD EPS E.S.S., persisten en ASMET SALUD EPS S.A.S.

La Entidad presenta una situación crítica respecto de los componentes técnico científico y jurídico, maximizando los riesgos en salud, respecto de los indicadores de gestión individual, indicador de proporción de menores con ingreso a crecimiento y desarrollo y proporción de personas con consulta del adulto, así como un incremento en la tasa de PQR.

De la misma manera, la SNS advierte de un riesgo financiero, por cuanto la Entidad a medida que trascurre la operación presenta mayores resultados desfavorables, evidenciando que existe una tendencia hacia el desmejoramiento de la estructura financiera de la EPS. De la misma manera no se evidencia la implementación de acciones que le permitan subsanar las deficiencias patrimoniales, ni se ha adelantado el proceso de capitalización informado en el Plan de Reorganización Institucional.
En estos términos, se limita la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y aceptar traslados, así mismo se designa contralor con funciones de revisoría fiscal, con el fin de que la Entidad logre la recuperación técnica, administrativa y financiera, que le permita operar en condiciones óptimas el aseguramiento en salud y el flujo de recursos del SGSSS.

Mediante Resolución 10426 del 5 de diciembre de 2019, se prorrogó hasta el 5 de diciembre de 2020, el término de la Medida Preventiva de Vigilancia Especial impuesta a ASMET SALUD EPS S.A.S.

Lo anterior, sustentado en el concepto de la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales que consideró, con base en el análisis realizado en los componentes técnico científico, financiero y jurídico, que la Entidad no había superado los hallazgos que dieron origen a la Medida Preventiva de Vigilancia Especial, dado que mantiene condiciones operacionales de pérdidas acumuladas y financieras, con insuficiencia de capital de trabajo, bajo índice de solvencia e incumplimiento de los indicadores de permanencia, elementos que se materializan en deficiente capacidad de pago, especialmente de las acreencias de vigencias anteriores a 2018, deficiencias en el modelo de atención en salud reflejadas en los indicadores de gestión del riesgo y PQRD.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

2. CARTA DE CONCLUSIONES

Doctor
GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS
Presidente
ASMET SALUD EPS S.A.S
Correo electrónico: gustavo.aguilar@asmetsalud.com.
Dirección: Carrera. 4 # 18N - 46 Sector La Estancia
Popayán – Cauca.

Respetado doctor Aguilar:

Con fundamento en las facultades otorgadas por el Artículo 267 de la Constitución Política y de conformidad con lo estipulado en la Resolución Orgánica 022 del 31 de agosto de 2018, la Contraloría General de la República realizó Auditoría de Cumplimiento para *"Emitir un concepto sobre el cumplimiento de los marcos normativos y reglamentarios de la EPS, vigencia 2019"*.

Es responsabilidad de la Administración, el contenido en calidad y cantidad de la información suministrada, así como con el cumplimiento de las normas que le son aplicables a su actividad institucional en relación con el asunto auditado.

Es obligación de la CGR expresar con independencia una conclusión sobre el cumplimiento y la legalidad de los marcos normativos y reglamentarios del sujeto de control y la evaluación del control fiscal interno, vigencia 2019, conclusión que debe estar fundamentada en los resultados obtenidos en la auditoría realizada.

Este trabajo se ajustó a lo dispuesto en los Principios, Fundamentos y Aspectos Generales de auditoría establecidos en la Resolución Orgánica 12 del 24 de marzo de 2017 y las Directrices impartidas para la auditoría de cumplimiento, conforme con lo establecido en la Resolución Orgánica 22 del 31 de Agosto de 2018, proferida por la Contraloría General de la República, en concordancia con las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI[1]), desarrolladas por la Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI[2]) para las Entidades Fiscalizadoras Superiores.

Estos principios requieren de parte de la CGR la observancia de las exigencias profesionales y éticas que requieren de una planificación y ejecución de la auditoría

[1] ISSAI: The International Standards of Supreme Audit Institutions.
[2] INTOSAI: International Organization of Supreme Audit Institutions.

destinadas a obtener garantía limitada, de que los procesos consultaron la normatividad que le es aplicable.

La auditoría incluyó el examen de las evidencias y documentos que soportan el proceso auditado y el cumplimiento de las disposiciones legales y que fueron remitidos por ASMET SALUD EPS S.A.S.

Los análisis y conclusiones se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en el Sistema de información de Auditorías establecido para tal efecto y los archivos de la Gerencia Departamental Colegiada Cauca.

La auditoría se adelantó en la Gerencia Departamental Colegiada Cauca, sede de la Entidad. El período auditado abarcó el comprendido entre el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2019.

Los hallazgos se dieron a conocer oportunamente a la entidad dentro del desarrollo de la auditoría, las respuestas fueron analizadas y en este informe se incluyen los hallazgos que la CGR consideró pertinentes.

2.1. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

Emitir un concepto sobre el cumplimiento de los marcos normativos y reglamentarios de ASMET SALUD EPS S.A.S., vigencia 2019. Conforme a la evaluación de la calidad en la prestación del servicio, la contratación, el proceso de recobros, compensación, manejo y administración de la UPC e indicadores de permanencia y habilitación financiera, entre otros.

2.2. FUENTES GENERALES DE CRITERIO

2.2.1 Generales y transversales a todos los objetivos.

- Constitución Política de 1991.
- Acto Legislativo 04 de 2019, por medio del cual se reforma el Régimen de Control Fiscal, modifica los Arts. 267, 268, 271 y 274 de la CN.
- Ley 84 de 1873, expide el Código Civil Colombiano
- Ley 23 de 1982 sobre los derechos de autor (legalidad del software).
- Ley 100 de 1993, estableció el Sistema General de Seguridad Social.
- Ley 599 de 2000, por la cual se expide el Código Penal.
- Ley 610 de 2000, por la cual se establece el trámite de los procesos de responsabilidad fiscal de competencia de las contralorías.
- Ley 734 de 2002, por la cual se expide el Código Único Disciplinario, modificado por el artículo 44 de la Ley 1474 de 2011.
- Ley 1438 de 2011, tiene como objeto el fortalecimiento del SGSSS a través de un

modelo de prestación de servicio público en salud, que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad.

- Ley 1474 de 2011, Estatuto Anticorrupción
- Ley 1437 de 2011 CPCA.
- Ley 1564 de 2012, Código General del Proceso.
- Ley 1751 de 2015, regula el derecho fundamental a la salud y dicta otras disposiciones.
- Decreto 410 de 1971, expide el Código de Comercio.
- Decreto 2591 de 1991, reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política.
- Decreto 306 de 1992, reglamenta el Decreto 2591 de 1991.
- Decreto 1485 de 1994, aclarado por el Decreto 1609 de 1995, el cual regula la organización y funcionamiento de las EPS y la protección al usuario en el SGSSS.
- Decreto 1151 de 2008 Por el cual se establecen los lineamientos generales de la estrategia de gobierno en línea de la República de Colombia.
- Decreto 1683 de 2013, reglamenta el artículo 22 de la Ley 1438 de 2011 sobre portabilidad nacional del SGSSS.
- Decreto 780 de 2016 y sus modificaciones, expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
- Decreto 403 de 2020, por el cual se dictan normas para la correcta implementación del Acto Legislativo 04 de 2019 y el fortalecimiento del control fiscal.
- Resolución 01896 de 2001, primera actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud.
- Resolución 1895 de 2001, Codificación de morbilidad en Colombia, clasificación estadística de enfermedades.
- Resolución 5261 de 1994, modificada por la Resolución 5521 de 2013, que establece el Manual de Actividades Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud - POS -en el SGSSS.
- Resolución Reglamentaria Orgánica de la CGR N°REG-ORG-0037-2020 del 17 de junio de 2020. Por la cual se reglamenta la exclusión o terminación de la acción fiscal por la relación costo-beneficio.
- Sentencia C-262 de 2013 de la Corte Constitucional, MP. Dr. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub
- Sentencia T-760, la Corte Constitucional se pronuncia acerca del derecho a la salud como derecho fundamental.

NOTA: Este proceso auditor tuvo en cuenta las normas que se refieren en el presente numeral y aquellas que adicionen, modifiquen, deroguen o reglamenten cada uno de los temas del SGSSS, objeto de análisis.

Específicos.

- Ley 715 de 2001, dicta normas orgánicas en materia de recursos y competencias de

conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y dicta otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

- Ley 1122 de 2007, realiza ajustes al SGSSS, teniendo como prioridad el mejoramiento de la prestación de servicios a los usuarios.
- Ley 1340 de 2009, dicta normas en materia de protección de la competencia.
- Ley 1438 de 2011. Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en cuanto al pago a los prestadores de servicios de salud.
- Decreto 2699 de 2007, por el cual se establecen algunas normas relacionadas con el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 3511 de 2009, por el cual se modifica parcialmente el Decreto 2699 de 2007 y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 1260 de 1970, por el cual se expide el estatuto del registro del estado civil de las personas.
- Decreto 1011 de 2006, establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del SGSSS.
- Decreto 1683 de 2013, reglamenta el artículo 22 de la Ley 1438 de 2011 sobre portabilidad nacional del SGSS.
- Decreto 3047 de 2013, establece las reglas sobre la movilidad entre regímenes para afiliados de los regímenes contributivo y subsidiado.
- Resolución 5261 de 1994, establece el Manual de Actividades Intervenciones y Procedimientos del POS en el SGSSS.
- Resolución 3047 de 2008, emanada del Ministerio de Protección Social, reglamenta el Decreto 4747, que determina los soportes de las facturas de prestación de servicios de salud, Anexo Técnico No. 5.
- Resolución 2003 de 2014, define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud.
- Ley 84 de 1873, expide el Código Civil.
- Ley 1751 de 2015, regula el derecho fundamental a la salud y dicta otras disposiciones.
- Decreto 4747 de 2007, regula algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo y dicta otras disposiciones.
- Resoluciones N. 2003 de 2004 y 5158 de 2015, definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud.
- Resoluciones N. 2635 de 2014 y 0122 de 2015 del MSPS, definen condiciones para la operación de la movilidad entre regímenes.
- Decreto 780 de 2016. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
- Resolución 1441 de 2016, del MSPS, establece los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las redes integrales de prestadores de servicios de salud.
- Resolución 429 de 2016, adopta la Política de Atención Integral en Salud.

- Resolución 3202 de 2016, adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y dicta otras disposiciones.
- Resolución 5267 de 2017, regula el derecho fundamental a la salud y dicta otras disposiciones.
- Resolución 5269 de 2017, tiene por objeto actualizar integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, como mecanismo de protección colectiva, y establecer las coberturas de los servicios y tecnologías en salud que deberán ser garantizados por las EPS en el territorio nacional.
- Resolución 5171 de 2017, establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS.
- Resolución 330 de 2017, adopta el procedimiento técnico-científico y participativo para la determinación de los servicios y tecnologías que no podrán ser financiados con recursos públicos asignados a la salud y establece otras disposiciones.
- Circular Única con modificaciones de las Circulares Externas 049, 050, 051 y 052 de 2008, 057, 058 de 2009, 059, 060 061 y 062 de 2010. Establece las instrucciones generales y remisión de información para la inspección, vigilancia y control.
- Ley 1755 de 2015, regula el derecho de petición.
- Circular externa 047 de 2017 de la SNS. Protección al usuario. Tramites de peticiones.
- Circular Externa 006 del 31 de julio de 2018. Conflicto de Interés.
- Circular externa 006 de la SNS, sobre conflicto de interés.
- Circular 04 (septiembre 1° de 2006). Decisiones de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos.
- Código de Conducta y Buen Gobierno, Capítulo 3. Políticas y Mecanismos de Autorregulación, Ítem 1 - Sistema De Control interno – Acápite - Información y Comunicación.
- Ley 1712 de 2014, Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional.
- Decreto 2420 de 2015, "Compila los decretos reglamentarios de la Ley 1314 del 2009 con respecto a NIIF y NAI: Decretos 2706 del 2012, 2784 del 2012, 3022 del 2013 y 302 del 2015.3 1.2.3 Decreto 2496 de 2015, por medio del cual se modifica el Decreto 2420 de 2015 Único Reglamentario de las Normas de Contabilidad, de Información Financiera y de Aseguramiento de la Información y se dictan otras disposiciones (...)".
- Manual Políticas Contables – NIIF.
- Ley 1258 de 2008, por medio de la cual se crea la sociedad por acciones simplificada.
- Manual de Contratación.
- Manual de Tesorería.
- Manuales de Procesos o Procedimientos vigentes.
- Manual de cobro de cartera de ASMET Salud EPS SAS.

Proceso de suficiencia y capacidad de red.

Que la entidad garantice la suficiencia de red, en atención a la población afiliada, su ubicación geográfica y los perfiles epidemiológicos, y que se ejecuten los acuerdos contractualmente suscritos para tal fin, de conformidad con la normatividad vigente y que se relacionan:

- Ley 1751 de 2015, regula el derecho fundamental a la salud y dicta otras disposiciones.
- Resoluciones 2003 de 2004 y 5158 de 2015, definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud.
- Resoluciones 2635 de 2014 y 0122 de 2015 del MSPS, definen condiciones para la operación de la movilidad entre regímenes.
- Resolución 1441 de 2016 del MSPS, establece los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las redes integrales de prestadores de servicios de salud.
- Resolución 429 de 2016, adopta la Política de Atención Integral en Salud.
- Resolución 3202 de 2016, adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y dicta otras disposiciones.
- Resolución 5267 de 2017, regula el derecho fundamental a la salud y dicta otras disposiciones.
- Resolución 5269 de 2017, tiene por objeto actualizar integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, como mecanismo de protección colectiva, y establecer las coberturas de los servicios y tecnologías en salud que deberán ser garantizados por las EPS en el territorio nacional.
- Resolución 5171 de 2017, establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS.
- Resolución 330 de 2017, adopta el procedimiento técnico-científico y participativo para la determinación de los servicios y tecnologías que no podrán ser financiados con recursos públicos asignados a la salud y establece otras disposiciones.
- Circular Única con modificaciones de las Circulares Externas 049, 050, 051 y 052 de 2008, 057, 058 de 2009, 059, 060 061 y 062 de 2010. Establece las instrucciones generales y remisión de información para la inspección, vigilancia y control.
- Ley 1755 de 2015, regula el derecho de petición.
- Circular Externa 047 de 2017 de la SNS. Protección al usuario. Tramites de peticiones.
- Ley 222 de 1995, sobre grupo empresarial.
- Circular Externa 006 del 31 de julio de 2018. Conflicto de Interés.
- Decreto 410 de 1971, expide el Código de Comercio (Artículos 110, 111, 116, y 117).
- Circular Externa 006 de la SNS, sobre conflicto de interés.

- Circular 04 (septiembre 1° de 2006). Decisiones de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos.
- Circular 01 de 2007 Art. 3. – Comisión Nacional de Precios de Medicamentos Reportes por parte de laboratorios y mayoristas. Todos los laboratorios farmacéuticos productores o importadores.
- Circular 02 de 2007 Art.1. Comisión Nacional de Precios de Medicamentos. Reportes por parte de otras entidades. Todas las Entidades Promotoras de Salud, EPS.
- Resolución 3047 de 2008, emanada del Ministerio de Protección social, reglamenta el Decreto 4747.
- Resolución 4505 de 2012, por la cual se establece el reporte relacionado con el registro de las actividades de protección específica, detección temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública.
- Resolución 6411 de 2016. Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para la cobertura del Plan de Beneficios en Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, que forma parte del Plan de Salud Implícito, para la vigencia 2017 y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1949 de 2019, por la cual se adiciona y modifican algunos artículos de las leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011 y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1474 de 2011, por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.

Contratación de Prestación de Servicios y comportamiento de Cuentas por Pagar.

Que la contratación efectuada por la EPS con los prestadores de servicios de salud haya cumplido con los objetos y obligaciones pactados en ella y el cumplimiento en la programación de pagos, la radicación, las glosas, procedimiento para cancelar las obligaciones con la red prestadora y proveedores en las cuentas por pagar. De conformidad con la normatividad vigente y que se relacionan:

- Decreto N. 4747 de 2007, regula algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo y dicta otras disposiciones.
- Ley 1122 de 2007 estableció el mecanismo que deben seguir las EPS para realizar el pago a los Prestadores de Servicios de Salud y se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1438 de 2011. Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en cuanto al pago a los prestadores de servicios de salud.
- Decreto 2702 de 2014, actualiza y unifica las condiciones financieras y de solvencia de las entidades autorizadas para operar el aseguramiento en salud y dicta otras disposiciones.
- Ley 1797 de 2016. Por la cual se dictan disposiciones que regulan la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

- Decreto 2117 de 2016. Modifica el Decreto 2702 de 2014 y el Decreto Único de Salud con el fin de flexibilizar las condiciones de solvencia financiera de las entidades promotoras de salud del Régimen Subsidiado y Contributivo
- Resolución 273 de 2019 del Ministerio del Protección Social, por la cual se establecen disposiciones para el reporte de información relacionada con la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana - VIH y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida - SIDA con destino a la Cuenta de Alto Costo.
- Resolución 247 de 2014 del Ministerio del Protección Social por la cual se establece el reporte para el registro de pacientes con cáncer.
- Resolución 2463 de 2014, del Ministerio del Protección Social, por la cual se modifica la Resolución 4700 de 2008, con el fin de permitir la recopilación y consolidación de la información de Enfermedad Renal Crónica.
- Resolución 1393 del 2015 del Ministerio del Protección Social, por la cual se establece el reporte para el registro de pacientes con Artritis Reumatoide a la Cuenta de Alto Costo Artritis Reumatoide.
- Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.
- Ley 1258 de 2008, por medio de la cual se crea la sociedad por acciones simplificada.
- Decreto 1071 2012 por el cual se reglamenta el Funcionamiento de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos – CNPMD.
- Circulares No 04 de 2010, 01 de 2012, 06 de 2013, 04 de 2016 y 04 de 2018, Mediante la cual incorporó unos medicamentos al régimen de control directo, les fijó su precio máximo de venta y dictó otras disposiciones de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos.
- Resolución 123 de 2015 del Ministerio del Protección Social, por la cual se establece el reporte de información de pacientes diagnosticados con hemofilia y otras coagulopatías asociadas a déficit de factores de la coagulación a la Cuenta de Alto Costo.
- Resolución No. 718 del 11 de marzo de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social "Por la cual se autoriza el ajuste por IPC para los precios de los medicamentos regulados en las Circulares 04, 05 Y 07 de 2013 y 01 de 2014, de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos".
- Resolución 127 de 2018 Superintendencia Nacional de Salud, por la cual se aprueba el Plan de Reorganización Institucional.
- Resolución 011263 de 2018 Superintendencia Nacional de Salud, por la cual se adopta medida preventiva de Vigilancia especial a ASMET SALUD EPS S.A.S.

Promoción Específica y Detección Temprana (PE y DT).

Que la entidad cumpla con las actividades de PE y DT, metas e indicadores, en la oportunidad y términos acordados con la red y adelante la supervisión financiera de los mismos verificando los descuentos, de conformidad con la normatividad vigente y que se relacionan:

- Ley Estatutaria 1751 de 2015, regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 3997 de 1996, establece actividades y procedimientos para el desarrollo de las acciones de promoción y prevención en el SSSGS.
- Resolución 416 de 2009, por medio de la cual se realizan unas modificaciones a la Resolución No. 3047 de 2008 y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 3384 de 2000, estableció la medición del cumplimiento de Protección Específica y Detección Temprana, a través de metas por régimen de afiliación y del uso de matrices de programación e informes de ejecución.
- Ley 1438 de 2011, Artículo 11, "Las Entidades Promotoras de Salud garantizarán la prestación de las intervenciones de promoción de la salud, detección temprana, protección específica, vigilancia epidemiológica y atención de las enfermedades de interés en salud pública, del Plan de beneficios con las redes definidas para una población y espacio determinados".
- Resolución 4505 de 2012, establece el reporte relacionado con el registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento.
- Resolución 429 de 2016, adopta la Política de Atención Integral en Salud.
- Resolución 6408 de diciembre 26 de 2016. Por la cual se modifica el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).
- Resolución 6411 de 2016, la cual fija el valor que se reconoce en las EPS del Régimen Contributivo para el desarrollo de las actividades de PE y DT durante la vigencia 2017.
- Resolución 3202 de 2016, adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 256 de 2016 del MSPS, dicta disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y establece los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.
- Acuerdo 117 de 1998 (modificado por el Acuerdo 125 de 1999), establece el obligatorio cumplimiento de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y la atención de enfermedades de interés en salud pública.
- Circular externa 056 de 2009, establece un sistema de indicadores de alerta temprana que permite la evaluación del aseguramiento y la calidad de la atención. Busca recopilar, revisar y analizar las variables de oportunidad y calidad en la atención y prestación de los servicios de salud, con el fin de formular la aplicación de correcciones y soluciones oportunas.
- Plan Decenal de Salud Pública 2012- 2021, carta de navegación que plantea la línea de trabajo para dar respuesta a los desafíos actuales en salud pública y consolidar, en el marco del sistema de protección social, las capacidades técnicas en los ámbitos nacional y territorial para la planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de las

intervenciones, de acuerdo con los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ONU O. d., 2000), así mismo, plantea estrategias de intervención colectiva e individual, que involucran tanto al sector salud como a otros sectores, dentro y fuera de los servicios de salud.

- Guía Práctica Clínica de 2013, detección temprana y diagnóstico del episodio y trastorno depresivos recurrente en adultos. Atención integral de los adultos con diagnóstico de episodio o trastorno depresivos recurrente.
- Decreto 943 de 2014, "Por el cual se actualiza el modelo Estándar de control interno (MECI) -Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI) 2014. "Punto 3 Eje Transversal información y comunicación".
- Circular Externa N 0000004 del 29 de junio 18, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, por la cual se imparten instrucciones generales relativas al código de conducta y de buen gobierno, organización del sistema integrado de gestión de riesgo y a su subsistema de administración de riesgo.
- Ley 1753 de 2015, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018, Todos por un nuevo país.

Recobros.

Que la entidad realice una gestión eficaz, eficiente y oportuna de los recobros. De conformidad con la normatividad vigente y que se relacionan:

- Decreto 4747 del 7 de diciembre de 2007 del Ministerio de Salud, por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y anexos técnico, por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007.
- Resolución 416 de 2009 del Ministerio de Salud, por medio de la cual se realizan unas modificaciones a la Resolución 3047 de 2008 y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 1281 de 2002, Artículo 3, Ministerio de Salud, expide las normas que regulan los flujos de caja y la utilización oportuna y eficiente de los recursos del sector salud y su utilización en la prestación n de los servicios de salud a la población del país.
- Resolución 3361 de 2013 del MSPS, fija el procedimiento para el reintegro de los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía -FOSYGA- apropiados o reconocidos sin justa causa.
- Resolución 5395 de diciembre 24 de 2013. Por la cual se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía -FOSYGA y se dictan otras disposiciones.

- Resolución 1479 de 2015, establece el procedimiento para el cobro y pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS suministradas a los afiliados del Régimen Subsidiado.
- Resolución 3951 de 2016 del MSPS, por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 5884 de 2016, modifica los artículos 38, 93 y 94 de la Resolución 3951 de 2016.
- Resolución 532 de 2017, modifica la Resolución 3951 de 2016, modificada por la Resolución 5884 de 2016 y dicta otras disposiciones.
- Resolución 1885 de mayo 10 de 2018 del MSPS, por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 2438 de junio 12 de 2018 del MSPS, por la cual se establece el procedimiento y los requisitos para el acceso, reporte de prescripción y suministro de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC del Régimen Subsidiado y servicios complementarios y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 0838 de marzo 26 de 2004, por la cual se adoptan las Minutas del Contrato de Aseguramiento del Régimen Subsidiado y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 123 de 2015 del Ministerio del Protección Social, por la cual se establece el reporte de información de pacientes diagnosticados con hemofilia y otras coagulopatías asociadas a déficit de factores de la coagulación a la Cuenta de Alto Costo.
- Resolución 273 de 2019 del Ministerio del Protección Social, por la cual se establecen disposiciones para el reporte de información relacionada con la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana - VIH y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida - SIDA con destino a la Cuenta de Alto Costo.
- Resolución 247 de 2014 del Ministerio del Protección Social por la cual se establece el reporte para el registro de pacientes con cáncer.
- Resolución 2463 de 2014, del Ministerio del Protección Social, por la cual se modifica la Resolución 4700 de 2008, con el fin de permitir la recopilación y consolidación de la información de Enfermedad Renal Crónica.
- Resolución 1393 del 2015 del Ministerio del Protección Social, por la cual se establece el reporte para el registro de pacientes con Artritis Reumatoide a la Cuenta de Alto Costo Artritis Reumatoide.
- Resolución 185 de 2017 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Redefine la segunda etapa de aplicación del mecanismo de distribución y giro de los recursos que se reconocen a las EPS, EPSS y EOC para el manejo de la enfermedad renal crónica (ERC), con terapia de reemplazo renal, señalando condiciones y plazos para su medición, distribución y giro e incluyendo las modificaciones a la información ocasionadas en liquidaciones de EPS, y modifica la Resolución 248 de 2014.

- Decreto 3830 de 2011 "(...) Artículo 2° - que modificó el artículo 8 del Decreto 971 de 2011, modificado por el Artículo 2 del Decreto 1700 de 2011°. Giro directo de los recursos incorporados en el presupuesto general de la nación, en el FOSYGA y demás recursos disponibles en el nivel central, destinados al régimen subsidiado. Con base en la Liquidación Mensual de Afiliados, el Ministerio de la Protección Social o quien haga sus veces, girará a las cuentas maestras de las Entidades Promotoras de Salud, en nombre de las entidades territoriales, los recursos del Sistema General de Participaciones en su componente de subsidios a la demanda y los del Presupuesto General de la Nación y autorizará al administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA el giro que corresponda, descontando los montos reportados por la Dirección de la Cuenta de Alto Costo (...)".
- Resolución 1912 de 2015, por la cual se fija el mecanismo de cálculo que define el monto de giro y distribución de los recursos de la Cuenta de Alto Costo para las empresas promotoras de salud del régimen contributivo, del régimen subsidiado y entidades obligadas a compensar, en el caso del VIH/SIDA.

Embargos Judiciales.

Que la Entidad adelante la gestión judicial relacionada con los embargos y otras medidas a fin de mitigar los riesgos. De conformidad con la normatividad vigente que se relaciona:

- Ley 1564 de 2012, Código General del Proceso.
- Código Civil Colombiano.
- Ley 1122 de 2007. Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1949 de 2019. Por la cual se adicionan y modifican algunos artículos de las leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, y se dictan otras disposiciones.

Indicadores.

Que ASMET SALUD EPS S.A.S., cumpla los porcentajes mínimos establecidos para las condiciones de Habilitación Financiera propuestos en el Plan de Reorganización Institucional, relacionados con el margen de solvencia para el capital mínimo patrimonio adecuado, de conformidad con la normatividad vigente y que se relaciona:

- Decreto 2702 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.
- Decreto 780 de 2016. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y sus decretos modificatorios.
- Circular 007 de 2014, modificada por la Circular 001 de 2015 para los Regímenes Contributivo y Subsidiado sobre los indicadores de permanencia.
- Ley 43 de 1990, por la cual se adiciona la Ley 145 de 1960, reglamentaria de la profesión de Contador Público y se dictan otras disposiciones.

- La Ley 222 de 1995, por la cual se modifica el Libro II del Código de Comercio, se expide un nuevo régimen de procesos concursales y se dictan otras disposiciones.
- Circular Externa 2011 de la Superintendencia de Sociedades, por la cual se solicita los estados financieros de año 2018 e informe de prácticas empresariales.
- Resolución 127 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud. Sobre la aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la Asociación Mutual La Esperanza, ASMET SALUD EPS ESS.
- Resolución 11263 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud. adopta medida preventiva de Vigilancia Especial a ASMET SALUD EPS S.A.S.
- Resolución 10426 de 2019 de la Superintendencia Nacional de Salud. Prorroga por un año el término de la medida preventiva de Vigilancia Especial a ASMET SALUD EPS S.A.S., ordenada mediante Resolución 11263 de 2018.
- Resolución 004344 de 10 de abril de 2019 de la SNS, por la cual se condiciona el flujo de recursos a 48 IPS hasta tanto el Contralor designado por la SNS certifique que el valor a pagar corresponde a servicios efectivamente suministrados de cara a la verificación de la facturación presentada por dichas instituciones.
- Resolución 7649 del 8 de agosto de 2019 de la SNS, por la cual se modifica la Resolución 004344, por la cual se levanta parcialmente a diez (10) entidades de la cesación de pagos.
- Decreto 882 de 1998 del Ministerio de Salud, por el cual se fija el margen de solvencia que asegura la liquidez de las Entidades Promotoras de Salud y administradoras del Régimen Subsidiado y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 574 de 2007, "Por el cual se definen y adoptan las condiciones financieras y de solvencia del Sistema Único de Habilitación de Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Entidades Adaptadas."
- Decreto 3556 de 2008, que modificó el Decreto 515 de 2004 y define el Sistema de Habilitación de las Entidades Administradoras de Régimen Subsidiado, ARS, (hoy Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado - EPS).
- Decreto 1921 de 2013, por el cual se modifica el artículo 5° del Decreto 574 de 2007, modificado por los artículos 1° y 3° de los Decretos 1698 de 2007 y 4789 de 2009, respectivamente.

Gastos Administrativos.

Que ASMET SALUD EPS S.A.S., observe la regulación vigente relacionada con los ingresos por UPC, porcentajes para gastos administrativos, destinación de estos y porcentaje para prestación de servicios de salud, monto y excedentes y su destinación, de conformidad con la normatividad vigente y que se relacionan:

- Resolución 1470 de mayo 3 de 2011. Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con las Cuentas Maestras de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado de Salud.
- Sentencia de Constitucionalidad C-262 de 2013, numeral 5.4.1., del fallo con Responsabilidad Fiscal No.001890, proferido el 13 de noviembre de 2013 por la

Contraloría General de la República.

- Ley 1797 de 2016, por la cual se dictan disposiciones que regulan la operación del sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 1080 de 2012. Ministerio de Salud y Protección Social, que establece el procedimiento para el pago de las deudas del Régimen Subsidiado en Salud.
- Ley 1608 de 2013, por medio de la cual se adoptan medidas para mejorar la liquidez y el uso de algunos recursos del Sector Salud.
- Concepto Contraloría General de la República – CGR OJ-048 de 2016 – Radicado 2016IE0034150: "(...) Los gastos administrativos son financiados con recursos del SGSSS, ellos no hacen parte del patrimonio de la EPS, sino que se les asigna condicionado a que se utilicen exclusivamente para los gastos que implica la administración de recursos del SGSSS destinados a organizar y garantizar la prestación del Plan de Salud Obligatorio a sus afiliados. (...)."
- Resolución 127 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud. Sobre la aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la Asociación Mutual La Esperanza, ASMET SALUD EPS ESS.
- Resolución 11263 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud. adopta medida preventiva de Vigilancia Especial a ASMET SALUD EPS S.A.S.
- Resolución 10426 de 2019 de la Superintendencia Nacional de Salud. Prorroga el término de la medida preventiva de Vigilancia Especial a ASMET SALUD EPS S.A.S., ordenada mediante Resolución 11263 de 2018.
- Decreto 780 de 2016. Ministerio de Salud y Protección Social. Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Artículo 2.6.4.2.1.4. Condiciones para el manejo de las cuentas maestras de recaudo de las cotizaciones en las EPS y EOC.
- Ley 1751 de 2015. Regula el derecho fundamental a la salud.
- Decreto 624 de 1989. Estatuto Tributario de los Impuestos Administrados por la Dirección General de Impuestos Nacionales. Articulo 879 Exenciones del GMF. Numeral 10.
- Decreto 1625 de 2016. Art. 1.3.1.13.13. Servicios vinculados con la seguridad social exceptuados del impuesto sobre las ventas. De conformidad con lo previsto en los numerales 3 y 8 del artículo 476 del Estatuto Tributario, están exceptuados del impuesto sobre las ventas los siguientes servicios vinculados con la seguridad social de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 100 de 1993.
- Sentencia C-828 de 2001, Sentencia C-1040 de 2003, Sentencia C-824 de 2004, y Conceptos de la Dirección de impuestos y Aduana Nacional-DIAN No. 037397 del 20 de junio de 2005, No. 7620 del 11 de marzo de 2015 y Concepto 10040 de 2019 sobre los Servicios vinculados con recursos del Sistema Seguridad Social (IPS, EPS) excluidos de IVA.

Cuentas por Cobrar.

Que la Entidad realice una gestión eficaz, eficiente y oportuna de las cuentas por cobrar. De conformidad con la normatividad vigente y que se relacionan:

- Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y anexos técnico, por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007.
- Resolución No. 416 de 2009 del Ministerio de Salud, por medio de la cual se realizan unas modificaciones a la Resolución 3047 de 2008 y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 1281 de 2002, Artículo 3, Ministerio de Salud, expide las normas que regulan los flujos de caja y la utilización oportuna y eficiente de los recursos del sector salud y su utilización en la prestación n de los servicios de salud a la población del país.
- Resolución 3361 de 2013 del MSPS, fija el procedimiento para el reintegro de los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía -FOSYGA- apropiados o reconocidos sin justa causa.
- Resolución 5395 de diciembre 24 de 2013. Por la cual se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía -FOSYGA y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 1479 de 2015, establece el procedimiento para el cobro y pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS suministradas a los afiliados del Régimen Subsidiado.
- Resolución 3951 de 2016, del MSPS, por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 5884 de 2016, modifica los artículos 38, 93 y 94 de la Resolución 3951 de 2016.
- Resolución 532 de 2017, modifica la Resolución 3951 de 2016, modificada por la Resolución 5884 de 2016 y dicta otras disposiciones.
- Resolución 1885 de mayo 10 de 2018 del MSPS, por la cual se establece el procedimiento de acceso. reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 2438 de junio 12 de 2018 del MSPS, por la cual se establece el procedimiento y los requisitos para el acceso, reporte de prescripción y suministro de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC del Régimen Subsidiado y servicios complementarios y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1949 de 2019. por la cual se adicionan y modifican algunos artículos de las leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1751 de 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.
- Manual cobro de cartera GF- M-06 Ver 1 ASMET SALUD EPS S.A.S.
- Ley 1797 de 2016 Por la cual se dictan disposiciones que regulan la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
- Resolución número 006066 DE 7 DIC 2016 Por la cual se establecen las condiciones, términos y fechas para la aclaración de cuentas y saneamiento contable entre

Entidades Responsables de Pago e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones.

- Procedimiento5050_AF-CYC-P-01 conciliación con proveedores, Las conciliaciones con las IPS deben realizarse de manera trimestral.

Proceso de Compensación.

Que la entidad realice el proceso de compensación en la oportunidad, procedimientos y requisitos, de conformidad con la normatividad vigente y que se relacionan:

- Decreto 4023 de octubre 26 de 2011. Por el cual se reglamenta el proceso de compensación y el funcionamiento de la Subcuenta de Compensación Interna del Régimen Contributivo del Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, se fijan reglas para el control del recaudo de cotizaciones al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 4895 de 2015 del MSPS, establece los términos y condiciones para el reintegro y descuento de recursos en los casos de afiliación simultánea.
- Decreto 047 de enero 2000, expide normas sobre afiliación y dicta otras disposiciones.
- Decreto 1703 de agosto 2002, adopta medidas para promover y controlar la afiliación y el pago de aportes en el SGSSS.
- Decreto 2729 de julio 2010, establece un procedimiento para la presentación de una declaración de giro y compensación excepcional.
- Decreto 0825 de abril 2012, prorroga los términos fijados en el Decreto 4023 de 2011.
- Decreto 1627 de julio 2012, prorroga los términos fijados en el Decreto 4023 de 2011, prorrogados mediante el Decreto 825 de 2012 y dicta otras disposiciones.
- Decreto 2244 de octubre 2012, prorroga los términos fijados en el Decreto 4023 de 2011, prorrogados mediante los Decretos 825 y 1627 de 2012.
- Decreto 674 de 2014 (abril), modifica los plazos en el proceso de compensación y funcionamiento de la Subcuenta de Compensación Interna del Régimen Contributivo del FOSYGA y dicta otras disposiciones.
- Decreto 057 de enero 2015, modifica el art. 4 del Decreto 1703 de 2011.
- Resolución 3215 de 2007, fija los mecanismos de cálculo para definir los montos de aporte por parte de las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado, y Entidades Obligadas a Compensar - EOC, y de distribución de recursos de la cuenta de alto costo, en el caso de la terapia de reemplazo renal por Enfermedad Renal Crónica, ERC.
- Resolución 4700 de 2008, define la periodicidad, la forma y el contenido de la información que deben reportar las EPS y las demás EOC para la operación de la cuenta de alto Costo (modificada por la Resolución 2643 de 2014).
- Resolución 724 de junio 2008, Diario Oficial 47.019 del 13/junio/2008, SNS. (Nota de Vigencia): "Resolución sustituida en lo referente al Plan Único de Cuentas de las IPS, de naturaleza privada y de las empresas que prestan Servicios de Transporte Especial de Pacientes, por la Resolución 1474 de 2009. Rige a partir del

1/enero/2010, emite el Plan Único de Cuentas para las EPS, IPS y Entidades que Administran Planes Adicionales de Salud y Servicios de Ambulancia por Demanda.

- Resolución 4725 de 2011, define la periodicidad, la forma y el contenido de la información que deben reportar las EPS y las demás EOC a la Cuenta de alto Costo, relacionada con la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
- Resolución 783 de 2012, modificación al contenido de información que deben reportar las EPS y las EOC a la cuenta de alto coto relacionado con el VIH y el SIDA.
- Resolución 248 de 2014, fija el mecanismo de cálculo que define el monto de giro y distribución de recursos de la cuenta de alto costo para las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado, y EOC, en el caso de la terapia de reemplazo renal por Enfermedad Renal Crónica (ERC).
- Resolución 1912 de 2015, fija el mecanismo de cálculo que define el monto de giro y distribución de los recursos de la cuenta de alto costo para las EPS del régimen subsidiado y EOC, en el caso del VIH/SIDA.
- Resolución 4622 de 2016, establece el reporte de los datos de afiliación al SGSSS, a planes voluntarios, Regímenes Especial y de Excepción y de las personas privadas de la libertad bajo la custodia y vigilancia del INPEC.

Participación Ciudadana.

- Resolución 2063 de 2017 Por la cual se adopta la política de participación social en salud PPSS.
- Ley Estatutaria 1757 de 2015 por el cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la partición democrática.

2.3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

El alcance corresponde al análisis y evaluación de los procesos misionales de ASMET SALUD EPS S.A.S., durante la vigencia 2019, que se encuentran descritos en los objetivos específicos de la presente auditoría.

CUADRO 1
Recurso administrado vigencias 2018 y 2019
(Cifras en pesos)

CONCEPTO	Año 2018	Año 2019
Unidad de Pago por Capitación	**1.156.839.235.536**	**1.701.977.891.938**
Ingreso UPC Subsidiado	1.124.182.714.727	1.650.849.346.041
Ingreso UPC Contributivo	31.703.006.643	49.707.093.284
Ingreso UPC para Promoción y Prevención	953.514.166	1.421.452.613
Incapacidades de Enfermedad General	1.453.844.825	2.043.418.950
Copagos	2.778.770.088	3.755.026.413
Recobros al FOSYGA	5.249.211.894	4.190.599.319
Recobros a entes territoriales	59.372.435.408	59.198.166.756

CONCEPTO	Año 2018	Año 2019
Otros ingresos operacionales	29.064.694.600	-5.160.775.725
Total Ingreso Operacional	**1.254.758.192.351**	**1.766.004.327.651**
Costo Directo		
Contratos de capitación	229.172.684.498	242.528.788.807
Contratos PGP, PAF	273.148.014.073	419.895.738.994
Contratos por evento	695.014.172.219	991.322.513.684
Contratos para promoción y prevención	49.397.616.180	28.900.837.953
Enfermedades de alto costo	1.020.909.687	1.176.663.100
Provisión de servicios autorizados y no cobrados	0	0
Otros costos operacionales	21.459.992.573	31.893.313.473
Prestaciones Económicas	1.639.511.768	2.385.529.504
Obligaciones pendientes	9.902.829.947	468.395.794
Administración del régimen de SSS no POS	73.235.685.953	68.678.975.199
Total Costo Directo	**1.353.991.416.898**	**1.787.250.756.508**
Utilidad Bruta	**-99.233.224.547**	**-21.246.428.857**
Gastos de personal de administración	36.778.820.698	50.206.273.598
Honorarios	7.651.105.152	7.167.605.686
Arrendamientos	3.403.089.506	5.769.814.001
Servicios	6.029.061.399	7.005.544.824
Impuestos y Contribuciones	436.913.016	655.195.537
Mtto, reparaciones, adecuación e instalaciones	1.528.564.908	934.005.377
Gastos de viaje	854.723.721	1.235.816.610
Depreciación	1.131.218.296	1.032.330.200
Otros	3.498.281.559	4.462.330.007
Provisiones	6.236.658.022	8.091.067.450
Total Gasto Operacional	**67.548.436.277**	**86.559.983.290**
Utilidad operacional	**-166.781.660.824**	**-107.806.412.147**
(+) Depreciación	1.131.218.296	1.032.330.200
EBITDA	**-165.650.442.528**	**-106.774.081.947**
Ingreso no operacional		
Ingresos financieros	132.211.400	578.688.788
Recuperación de glosas	19.163.850.904	71.538.807.956
Diversos	84.138.393.171	57.964.838.032
Total	**103.434.455.475**	**130.082.334.776**
Egreso no operacional		
Gastos financieros	2.787.768.596	4.975.932.868
Gastos diversos	0	85.727.335.067
Total	**2.787.768.596**	**90.703.267.935**

CONCEPTO	Año 2018	Año 2019
Utilidad neta	**-66.134.973.945**	**-68.427.345.306**

Fuente: Presupuesto de la Entidad. Elaboró: Equipo Auditor.

2.3.1. Muestras.

Las muestras evaluadas en el presente proceso auditor, fueron:

a. Suficiencia de Red.

Se verificó el cumplimiento la red de prestación de los servicios de salud a la población afiliada activa.

b. Contratación de prestación de servicios de salud, protección específica y detección temprana y cuentas por pagar.

CUADRO 2
Muestra de contratación prestación de servicios de salud. ASMET SALUD EPS S.A.S.
(Cifras en pesos)

Vigencia	No.	Valor	Muestra	Valor muestra	%
2019	2.412	1.679.813.152.728	53	522.937.446.318	31.1

Fuente: Relación de contratos suministrada por la Entidad. Elaboró: Equipo Auditor

Frente a la contratación realizada para atender la prestación del servicio a los usuarios, se realizó una muestra por la vigencia 2019, de 2.412 contratos por valor de $1.679.813.152.728 del cual se seleccionó una muestra de 53 contratos, por un valor de $522.937.446.318, que equivale a un porcentaje de 31.1%.

Dentro de los criterios que se tuvieron en cuenta para la selección de la muestra está la información generada a través de la plataforma Océano, contratistas prestadores de servicios que son accionistas de la EPS y los contratos con mayor cuantía.

CUADRO 3
Relación muestra de contratos ASMET SALUD vigencia 2019
(Cifras en pesos)

Numero de contrato	Contratista	Nit	Valor Contrato
CAU-340-19	CLÍNICA LA ESTANCIA S. A.	817003XXX	71.504.128.836
RIS-176-19	SOCIEDAD COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y SERVICIOS MÉDICOS S.A.S	900342XXX	46.342.800.000
NAC-157-S19	FUNDACION VALLE DEL LILI	890324XXX	42.071.350.570
CAQ-059-S18OTROSINRO001	CLINICA MEDILASER S.A.	813001XXX	34.628.297.870
CAU-270-19	ESE HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA	891501XXX	27.030.106.261
CAQ-069-S18OTROSINRO001	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE	891180XXX	25.890.000.000
NAC-163-S19	GRUPO DAO S.A.S.	817004XXX	21.237.618.036
C-940-18	SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S	805023XXX	21.084.943.552

Numero de contrato	Contratista	Nit	Valor Contrato
NAC-161-S19	GRUPO DAO S.A.S.	817004XXX	20.615.286.474
NAC-221-S19	MEGATECNOLOGIA	900094XXX	20.463.343.722
NAC-161-S19OTROSINRO002	GRUPO DAO S.A.S.	817004XXX	18.253.781.650
NAC-161-S19OTROSINRO001	GRUPO DAO S.A.S.	817004XXX	17.666.342.700
J-221-18	INTEGRAL SOLUTIONS SD S.A.S.	900348XXX	16.296.000.000
NAC-193-S19	PHARMASAN S.A.S.	900249XXX	14.735.249.437
CAU-345-S19	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN E.S.E.	891580XXX	14.727.586.775
CAU-401-S19	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO I	900145XXX	11.930.015.302
CES-437-19	CLINICA VALLEDUPAR S.A.	892300XXX	9.455.752.644
CAU-252-S19	ESE SUR OCCIDENTE	900145XXX	8.938.996.385
NAC-060-18	MEDICINA DOMICILIARIA DE COLOMBIA S.A.S	900348XXX	8.863.920.000
NAC-182-S19	MEGATECNOLOGIA	900094XXX	8.374.921.339
Q-740-19	FUNDACION PARTICIPAR IPS	900153XXX	7.710.845.890
Q-740-19	FUNDACION PARTICIPAR IPS	900153XXX	7.710.845.890
VALL-358-S19	CLINICA DE OCCIDENTE	890300XXX	6.426.000.000
NAC-195-S19	PHARMASAN S.A.S.	900249XXX	5.546.764.800
NAC-165-S19	GRUPO VIHDA S.A.S	900276XXX	4.236.438.519
CAU-254-S19	ESE SUR OCCIDENTE	900145XXX	3.923.279.100
CAU-276-S19	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 – ESE	900146XXX	3.912.320.192
CAQ-150-S19	E.S.E. SOR TERESA ADELE	900211XXX	3.883.500.000
CAU-405-S19	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE EL TAMBO CAUCA	891501XXX	3.881.436.000
CAU-408-S19	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.	900145XXX	3.832.920.171
NAR-246-S19	HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE EL CHARCO	891201XXX	3.685.682.400
CES-228-S19	ESE HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA	824000XXX	3.383.556.086
SAN-193-S19	FUNDACION ECOLOGICA MARFI REVERDECER	900277XXX	1800000000
CES-461-S19	SOCIEDAD DE ONCOLOGIA Y HEMATOLOGIA DEL CESAR LTDA	824000XXX	535.636.800
NAC-222-C19	MEGATECNOLOGIA	900094XXX	518.924.845
NAC-117-S19	AMANECER MEDICO S.A.S.	805010XXX	427.721.870
HUI-379-S19	WORK MEDICINE INTERNATIONAL S.A.S.	900025XXX	298.882.612
NAC-183-C19	MEGATECNOLOGIA	900094XXX	193.075.155
CAU-361-S19	A SU SALUD HOME CARE	900447XXX	187.649.946
QUI-168-S19	UNIDAD DE ONCOLOGIA DEL EJE CAFETERO S.A.	900081XXX	180.000.000
CAU-373-S19	AGENCIA DE VIAJES Y TURISMO POLO GUZMAN S.A.	901042XXX	55.000.000
CAU-329-S19	SALUD MIA IPS POPAYAN CAUCA S.A.S.	901000XXX	47.000.000
TOL-237-S19	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E.	890703XXX	45.839.995
TOL-228-S19	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE ANZOATEGUI	800163XXX	45.664.721
HUI-303-S19	E.S.E HOSPITAL SAN ROQUE	813010XXX	45.114.048
CAU-321-S19	FUNDACION INNOVAGEN	900493XXX	45.000.000

Numero de contrato	Contratista	Nit	Valor Contrato
CES-416-S19	TALITA CUMI S.A.S	901011XXX	44.636.400
NAC-178-C19	MEDICINA DOMICILIARIA DE COLOMBIA S.A.S	900348XXX	41.486.175
CAU-247-S19	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 2	900146XXX	40.021.915
HUI-424-S19	COMPAÑÍA DE TAXIS VERDES SA	860007XXX	39.280.771
QUI-154-S19	INSTITUTO ESPECIALIZADO MENTAL LTDA CLINICA EL PRADO	801001XXX	25.000.000
SAN-213-S19	UNION TEMPORAL ESPECIALIZADA	901169XXX	22000000
NAR-277-S19	E.S.E. JUAN PABLO II DEL MUNICIPIO DE LINARES	814006XXX	55.480.464

Fuente: Relación de contratos suministrada por la Entidad. Elaboró: Equipo Auditor.

Para verificar el comportamiento de las Cuentas por Pagar y el manejo dado a las Glosas se tomó la misma muestra del proceso de contratación.

c. Recobros.

ASMET SALUD EPS S.A.S., presentó a diciembre 31 de 2019 un saldo por concepto de recobros de $224.781.970.474, tal como se describe en el siguiente cuadro:

CUADRO 4
Relación de recobros a diciembre 31 de 2019
(Cifras en pesos)

Concepto	Saldo final
Cuentas por cobrar FOSYGA-licencias de maternidad y paternidad por cobrar	206.639.510
Cuentas por cobrar FOSYGA -recobros sentencias judiciales	16.448.989
Cuentas por cobrar a entidades territoriales-recobros sentencias judiciales et	105.398.955.510
Cuentas por cobrar a entidades territoriales-recobros NO POS - CTC	98.070.907.738
Recobro a aseguradoras en el SGSSS.	1.459.775.476
Cuentas por cobrar FOSYGA -recobros sentencias judiciales	17.824.445.281
Cuentas por cobrar FOSYGA -recobros no POS-CTC	1.804.797.970
TOTAL RECOBROS	224.781.970.474

Fuente: Balance de Prueba a 31 de diciembre de 2019. Elaboró: Equipo Auditor

Los recobros presentan las siguientes edades a 31 de diciembre de 2019 donde se observa que el 43% tiene un término de cobro superior a 360 días:

CUADRO 5
Recobros por edad a diciembre 31 de 2019
(Cifras en pesos)

Edad (días)	Valor	%
No vencidas	13.553.448.912	6%
Menores a 30 días	10.755.132.497	5%
De 31 a 60 días	14.931.468.849	7%
De 61 a 90 días	15.356.382.954	7%
De 91 a 180 días	32.961.683.171	15%
De 181 a 360 días	41.267.178.697	18%
Mayores a 360 días	95.956.675.389	43%

Edad (días)	Valor	%
Total	**224.781.970.469**	**100%**

Fuente: Reporte ASMET SALUD EPS S.A.S. Elaboró: Equipo Auditor

De acuerdo al monto de los recobros y su edad se estableció como muestra para la verificación los conceptos por recobros que presentan un término superior a 360 días el cual alcanzan el monto de $78.962.452.406 que equivale al 35% y se relacionan a continuación:

CUADRO 6
Muestra de recobros
(Cifras en pesos)

Razón social	Mayores a 360dias
Alcaldía de Buenaventura	338.469.891
Gobernación del Huila	441.178.587
Gobernación del Huila	475.512.247
Instituto de Salud de Nariño	494.649.694
Alcaldía de Buenaventura	529.215.406
Gobernación de Risaralda	625.014.417
Gobernación de Risaralda	662.178.074
Dirección Territorial de Salud de Caldas	759.655.728
Instituto Departamental Salud Norte de Santander	779.579.569
Instituto Departamental Salud Norte de Santander	998.224.681
Dirección Territorial de Salud de Caldas	1.086.131.915
Gobernación del Departamento del Caquetá	1.151.434.616
Gobernación del Tolima	1.439.738.784
Compañía de Seguros de Vida Aurora S.A.	1.459.775.476
Gobernación del Huila	1.464.826.175
Gobernación del Huila	1.483.534.446
Gobernación del Cesar	1.640.383.602
Departamento del Quindío	1.797.408.186
Instituto de Salud de Nariño	1.835.615.726
Secretaria de Salud Departamental del Valle	1.977.995.111
Secretaria de Salud Departamental del Valle	2.111.043.017
Gobernación del Departamento del Caquetá	2.271.882.553
Gobernación del Cesar	2.711.574.507
Departamento del Quindío	4.076.716.301
Gobernación del Tolima	4.619.740.060
Secretaria Salud Departamental de Santander	4.844.545.105
Gobernación del Cauca	5.185.041.812
Secretaria de Salud Departamental del Valle	5.624.571.082
Secretaria Salud Departamental de Santander	8.200.931.993
Gobernación del Cesar	8.580.384.677

Razón social	Mayores a 360dias
Gobernación del Cauca	9.295.498.968
TOTAL	**78.962.452.406**

Fuente: Reporte de cartera ASMET SALUD EPS S.A.S. Elaboró: Equipo Auditor

d. Embargos y otras medidas.

De acuerdo a la certificación expedida por la Tesorera de ASMET SALUD EPS S.A.S. se tienen registradas 8 medidas de embargos por $1.842.172.610, se tomó una muestra de 3 embargos por $1.696.474.532 que representa el 92.09%, como criterio de selección se tomaron los de mayor valor.

CUADRO 7
Muestra embargos
(Cifras en pesos)

N°	A favor de	Estado actual	Entidad que ordena el embargo	Vr embargo
1	Hospital San Félix de la Dorada	Embargado	Hospital San Félix de la Dorada	806.996.710
2	Departamento del Cauca	Embargado	Juzgado Sexto Civil del Circuito de Popayán	589.477.822
3	Hospital Departamental San Francisco de Asís de Quibdó	Embargado	Hospital Departamental San Francisco de Asís de Quibdó	300.000.000
Total				**1.696.474.532**

Fuente: Certificación de Tesorería – Relación de embargos Asmet Salud EPS SAS.

e. Indicadores de Permanencia.

Respecto al cumplimiento de los indicadores de permanencia, en desarrollo de la Medida Preventiva de Vigilancia Especial a la que está sujeta ASMET SALUD EPS S.A.S. desde la vigencia 2018, la Superintendencia Nacional de Salud estableció unos indicadores mínimos a cumplir para mantenerse en funcionamiento. La auditoría verificó el comportamiento de los indicadores de habilitación financiera, Capital Mínimo, Patrimonio Adecuado y el régimen de inversiones durante la vigencia 2019. Así mismo, se verificó el cumplimiento de los porcentajes del Giro Directo a prestadores del servicio de salud.

f. Recurso Administrado y Gastos Administrativos.

ASMET SALUD EPS S.A.S. suscribió contratos administrativos con recursos públicos para la Gestión de Gastos, en la vigencia 2018 por $17.861.224.249, equivalentes a 528 contratos y en la vigencia 2019 por $16.995.239.035, en cantidad de 494 contratos.

Se tomó un muestreo aleatorio simple de los contratos suscritos en la vigencia 2019, cuyo resultado fue de 47 contratos, los cuales ascienden a $8,505,116,336, en la

selección contractual se incluyen 20 contratos suscritos en la vigencia 2018, que tienen como fecha de finalización las vigencias 2019 y 2020.

A continuación, se relaciona la muestra seleccionada:

CUADRO 8
Muestra Contratos Administrativos Vigencia 2019
(Cifras en Pesos)

Numero contrato	Valor	Fecha inicio	Fecha final
1	100.000.000	03/01/2019	31/12/2019
1	107.067.058	02/05/2018	30/11/2020
1	187.142.422	02/05/2018	31/12/2019
46	121.156.608	01/01/2019	31/12/2019
49	104.034.600	01/08/2018	25/04/2020
49	116.565.372	01/04/2018	25/04/2020
162	77.512.142	02/01/2019	31/12/2019
162	216.000.000	02/01/2019	31/12/2019
163	160.000.000	02/01/2019	01/01/2020
163	162.808.000	02/01/2019	01/01/2020
163	660.192.000	02/04/2019	01/01/2020
174	32.000.000	02/01/2019	01/01/2020
178	30.000.000	02/01/2019	01/01/2020
179	11.469.600	01/02/2019	01/03/2019
184	12.450.000	08/01/2019	31/03/2019
185	12.450.000	08/01/2019	31/03/2019
219	282.617.280	15/05/2019	15/05/2022
229	1.236.581.308	04/06/2019	30/11/2019
230	946.289.622	04/06/2019	01/04/2020
232	24.000.000	01/07/2019	30/09/2019
235	52.600.000	19/07/2019	19/11/2019
240	12.000.000	28/06/2019	02/07/2019
247	100.050.000	02/04/2018	30/06/2019
248	108.000.000	01/10/2018	31/01/2019
248	216.000.000	02/04/2018	31/01/2019
249	89.411.000	04/06/2019	01/01/2020
252	23.949.000	04/06/2019	01/01/2020
253	13.930.000	02/01/2019	01/01/2020
255	95.676.000	02/04/2018	01/01/2020
269	45.800.000	20/08/2019	31/12/2019
283	12.000.000	09/10/2019	25/11/2019
291	17.090.000	01/11/2019	31/12/2019
292	12.000.000	05/11/2019	29/02/2020
294	15.546.500	01/11/2019	31/10/2020

Numero contrato	Valor	Fecha inicio	Fecha final
297	32.610.000	17/12/2019	31/01/2020
306	79.630.794	02/04/2018	01/04/2019
306	303.503.850	02/04/2018	01/04/2019
342	1.953.094.164	04/05/2018	04/04/2019
347	59.977.227	01/06/2018	01/06/2019
347	71.372.900	01/06/2018	01/06/2019
373	127.181.250	03/09/2018	02/09/2019
376	13.891.710	24/09/2018	23/09/2019
393	65.866.357	01/10/2018	01/10/2020
396	57.744.840	01/11/2018	30/07/2020
403	144.630.000	17/12/2018	15/02/2019
407	122.740.732	17/12/2018	15/02/2019
410	58.484.000	21/12/2018	21/02/2019
Total	**8,505,116,336**		

Fuente: Relación de Contratos suministrada por la Entidad. Elaboró Equipo Auditor.

Así mismo, en relación con la parte financiera, se revisaron las siguientes cuentas registradas en contabilidad como gastos administrativos.

CUADRO 9
Muestra Contable Gastos Administrativos
(Cifras en pesos)

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Saldo final
510203	Cuotas Partes Pensiones de Jubilación	3.994.911.080
510205	Indemnizaciones Laborales	483.641.392
510308	Otras Contribuciones Efectivas	519.360.123
510601	Comisiones	34.767.600
510606	Gastos Deportivos y de Recreación	15.978.668
510608	Otros Gastos de Personal Diversos	43.433.600
510701	Junta Directiva	764.123.538
510706	Asesoría Financiera	2.486.273.216
510708	Otros Honorarios	2.840.356.693
510908	Otros Activos	1.701.866.084
511103	Otras Contribuciones y Afiliaciones	328.119.828
511312	Comunicaciones	1.858.097.370
511313	Otros Servicios	741.258.609
511703	Pasajes Aéreos	613.538.305
511704	Pasajes Terrestres	120.123.202
511705	Otros Gastos de Transporte	119.954.016
512101	Deudores del Sistema-Costo	7.961.102.844
513201	Litigios y Demandas	128.485.381
530101	Gastos Bancarios	810.551.423
530103	Intereses	4.165.352.445
550101	Impuesto de Renta y Complementarios	85.727.335.067
610215	Otras Reservas	31.893.313.473

Fuente: Auxiliar de Gastos Administrativos. Elaboró: Equipo Auditor.

g. Cuentas por Cobrar y Gestión de Cobro.

Para la muestra de Cuentas por Cobrar diferentes a Recobros se definió como criterio de selección las Cuentas por Cobrar mayores a 360 días. De un universo de 1.133 registros por valor de $45.301.335.225 se seleccionaron 24 registros por $12.142.529.398 y adicionalmente se tomó un registro de Cuentas por Cobrar – Responsabilidades por $ 86.614.148. la muestra representa el 27% del universo. La muestra seleccionada fue la siguiente:

CUADRO 10
Muestra Cuentas por Cobrar diferentes a recobros
(Cifras en pesos)

Cuenta NIFF	Cuenta	Razón social	>360
13012402	UPC por cobrar-otras fuentes (LMA a partir del 1 de abril de 2011) RS	Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud	2.400.370.248
13012302	UPC por cobrar-esfuerzo propio territorial (LMA a partir del 1 de abril de 2011 RS	Alcaldía de Buenaventura	2.028.095.666
13012402	UPC por cobrar-otras fuentes (LMA a partir del 1 de abril de 2011) RS	Alcaldía de Dosquebradas	715.750.996
13011002	Cuentas por cobrar a IPS Régimen Subsidiado	Megatecnologia Colombiana S.A.S.	650.399.453
1319110202	Restituciones	Nueva EPS	571.893.135
13130102	Anticipos Régimen Subsidiado	Hospital Luis Ablanque de La Plata	534.445.192
13012402	UPC por cobrar-otras fuentes (LMA a partir del 1 de abril de 2011) RS	Alcaldía de Buenaventura	501.625.734
1319110202	Restituciones	EPS Servicios Occidental de Salud	449.199.201
1319110202	Restituciones	Coomeva Entidad Promotora De Salud Sa	425.717.413
1319110202	Restituciones	Ips Caprecom	414.720.994
1319110202	Restituciones	Eps Saludcoop	399.679.422
1319110202	Restituciones	Capital Salud Entidad Promotora De Salud Del Régimen Subsidiado S.A.S.	339.736.580
13012102	Upc por cobrar-deuda no reconocida por contratos suscritos con entidades territoriales hasta el 31 de marzo de 2011-Régimen Subsidiado RS	Alcaldía de Tumaco	294.460.168
13011002	Cuentas por cobrar a IPS Régimen Subsidiado	Inversiones Dumian Eu	289.226.477

Cuenta NIFF	Cuenta	Razón social	>360
13011002	Cuentas por cobrar a IPS Régimen Subsidiado	ESE Hosp. Univ. Hernando Moncaleano	280.829.502
13130102	Anticipos Régimen Subsidiado	ESE San Francisco de Mosquera	257.132.140
13011002	Cuentas por cobrar a IPS Régimen Subsidiado	Hospital Sagrado Corazón ESE El Charco	249.669.430
13012302	UPC por cobrar-esfuerzo propio territorial (LMA a partir del 1 de abril de 2011 RS	Alcaldía de Dosquebradas	226.428.254
13011002	Cuentas por cobrar a IPS Régimen Subsidiado	Hospital Mental U. De Risaralda	220.445.206
13012102	UPC por cobrar-deuda no reconocida por contratos suscritos con entidades territoriales hasta el 31 de marzo de 2011- Régimen Subsidiado RS	Alcaldía de Buenos Aires	208.605.205
13011002	Cuentas por cobrar a IPS Régimen Subsidiado	ESE Hosp. Universitario de Santander	193.224.068
13012302	UPC por cobrar-esfuerzo propio territorial (LMA a partir del 1 de abril de 2011 RS	Alcaldía de Olaya Herrera	170.159.253
13012102	UPC por cobrar-deuda no reconocida por contratos suscritos con entidades territoriales hasta el 31 de marzo de 2011- Régimen Subsidiado RS	Alcaldía de Magui Payán	165.412.436
13130102	Anticipos Régimen Subsidiado	ESE Hospital Municipal San Roque	155.303.225
13160602	Responsabilidades Régimen Subsidiado	BAMC	86.614.148,00
TOTAL			**12.229.143.546**

Fuente: Auxiliar de Deudores Asmet Salud EPS SAS. Elaboró: Equipo auditor

a. Proceso de Compensación.

ASMET SALUD EPS SAS realizó durante la vigencia 2019, 48 procesos de Compensación giro directo por valor de $53.177.700.347, del cual se revisó el 100%, de acuerdo al siguiente detalle:

CUADRO 11
Relación de Procesos de Compensación
Cifras en pesos

2019	Unidad de Pago de Capitación (UPC)	Provisión incapacidades	Promoción Específica y Detección Temprana (PE Y DT)	Total Ingresos
Enero	3.783.688.634	158.499.457	109.872.570	4.052.060.661

2019	Unidad de Pago de Capitación (UPC)	Provisión incapacidades	Promoción Específica y Detección Temprana (PE Y DT)	Total Ingresos
Febrero	3.277.440.118	132.985.331	93.224.579	3.503.650.028
Marzo	3.747.932.523	150.967.061	106.922.500	4.005.822.084
Abril	3.555.966.375	141.634.788	100.783.121	3.798.384.284
Mayo	4.432.776.667	181.640.705	127.281.615	4.741.698.987
Junio	3.964.401.120	162.382.782	113.244.867	4.240.028.769
Julio	4.044.487.889	165.987.655	115.111.227	4.325.586.771
Agosto	4.393.460.421	181.864.876	125.606.720	4.700.932.017
Septiembre	4.352.276.141	179.845.916	124.077.828	4.656.199.885
Octubre	4.892.325.212	203.735.788	140.787.948	5.236.848.948
Noviembre	4.384.682.450	181.434.052	124.742.092	4.690.858.594
Diciembre	4.883.182.198	202.580.209	139.866.912	5.225.629.319
TOTAL	**49.712.619.748**	**2.043.558.620**	**1.421.521.979**	**53.177.700.347**

Fuente: Compensaciones Asmet Salud. Elaboró; Equipo auditor

b. Recursos Política Pública de Participación Ciudadana.

Se evaluó el 100% de los recursos ejecutados en desarrollo de la política pública durante la vigencia 2019, de acuerdo al siguiente cuadro:

CUADRO 12
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL PARTICIPACIÓN CIUDADANA
(Cifras en pesos)

Rubro	Descripción	Presupuesto inicial	Presupuesto definitivo	Ejecución
513636	Participación Ciudadana	133.333.333	138.872.489	58.020.010

Fuente: Presupuesto de la Entidad. Elaboró: Equipo auditor

c. Rendición de Informes a la CGR.

De conformidad con la Resolución Orgánica 7350 de 2013, por la cual se modifica la 6289 de 2011 que establece el Sistema de Rendición Electrónica de la Cuenta e Informes – SIRECI, que deben utilizar los sujetos de control fiscal para la presentación de la Rendición de Cuentas e Informes a la Contraloría General de la Republica, en su artículo 17, Asmet Salud tenía como fecha límite para rendición del informe anual consolidado vigencia 2019, el 7 de abril de 2020.

d. Seguimiento al Plan de Mejoramiento.

Se evaluó la efectividad de las acciones de mejora aplicables A ASMET SALUD EPS S.A.S., relacionadas con los objetivos de la auditoría.

2.4. LIMITACIONES DEL PROCESO.

En el trabajo de auditoría se presentaron dificultades en el flujo normal de la información solicitada a ASMET SALUD EPS S.A.S., tal como se evidencia en los hallazgos en los que se inicia proceso administrativo sancionatorio.

Además, declarada la emergencia sanitaria, mediante Decreto 385 del 12 de marzo de 2020, se limitó la ejecución de la auditoría, por cuanto no se pudieron realizar actividades y ejecutar los procedimientos de campo, que permitieran realizar pruebas en los aplicativos y verificar la información soporte de la ejecución de los recursos en las instalaciones de la EPS.

2.5. CONCLUSIONES GENERALES Y CONCEPTO DE LA EVALUACIÓN REALIZADA.

Como resultado de la auditoría realizada, la Contraloría General de la República considera que el cumplimiento y la legalidad de los marcos normativos y reglamentarios del sujeto de control y la evaluación del control fiscal interno, vigencia 2019 administrados por ASMET SALUD EPS S.A.S., NO RESULTA CONFORME, en todos los aspectos significativos, frente a los criterios aplicados.

2.5.1. **Conclusión General-Concepto: Incumplimiento Material Adverso**

El anterior concepto, se sustenta en lo siguiente:

a. Suficiencia de Red.

En Asmet Salud EPS SAS presentaron deficiencias en la suficiencia de su red contrata que han llevado a que la Superintendencia Nacional de Salud tuviese que extender la medida preventiva de VIGILANCIA ESPECIAL hasta el 5 de diciembre de 2020 mediante resolución 10426 del 5 de diciembre de 2019 por el Incumpliendo 6 de los 16 indicadores evaluados "*entre los que encontramos: sífilis congénita con una tasa de 1.25 frente a la meta que es del 0,5 por cada 1000 nacidos vivos, porcentaje de gestantes con captación temprana al control prenatal con un 61,19% presentando una deviación porcentual frente a la meta del 18,87%, porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina con un 53,29% frente a la meta del corte de octubre que es del 60%. Porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina que a corte septiembre del 2019. presenta un 53.29% que para la meta del mes correspondía al 60%. Porcentaje de mujeres con virología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia a corte de septiembre se encuentra en 51,43% con una desviación del 8,57% frente a la meta del mes que es del 50%. Y por último porcentaje de tamización bianual con mamografía de, mujeres entre los 50 y 69 años con un promedio acumulado a corte septiembre del 2019 del 26.63% que para la meta del mes es del 52.3%*".

b. Contratación de prestación de servicios de salud, protección específica y detección temprana y cuentas por pagar.

En el proceso auditor se evidenció deficiencias de control y supervisión, informes de supervisión de manera general, contratos sin liquidar, deficiencias en la oportunidad a los requerimientos de los usuarios de Asmet Salud EPS S.A.S. por parte de las IPS Públicas o Privadas, falta de oportunidad en la asignación de citas médicas especializadas, procedimientos quirúrgicos, no entrega de medicamentos, incumplimiento de las metas establecidas para las actividades de Promoción Específica y Detención Temprana (PEy DT).

A 31 de diciembre de 2019, el saldo de las Cuentas por Pagar por concepto Prestación de Servicios de Salud era de $858.395.090.438, de los cuales el 23.64% presenta una mora entre 181 y 360 días y el 21.63% una mora mayor a los 360 días. Se observan deficiencias en el proceso de conciliación de saldos y glosas y en la liquidación de contratos de prestación de servicios de salud suscritos con las IPS, así como incumplimiento de la normatividad aplicable en cuanto a los plazos para el pago de las facturas por servicios de salud prestados a sus afiliados.

c. Recobros.

ASMET Salud EPS SAS presenta deficiencias administrativas, financieras, jurídicas, contables y de control interno de la entidad, derivadas de la inoportunidad en la gestión y recuperación de los derechos a su favor con una edad de cartera mayor a 360 días, como se estableció de los $17.357.274.061 que le adeudan empresas como la compañía de seguros de vida la Aurora S.A., los departamentos del Cauca y Huila, que afectan la disponibilidad del recurso para el cumplimiento de su objeto social en la prestación de servicios de salud con calidad, cobertura y oportunidad.

d. Embargos y otras medidas.

A 31 de diciembre de 2019, ASMET SALUD EPS S.A.S., tenía 43 demandas ejecutivas en contra, en cuantía total de treinta y dos mil setecientos cincuenta y ocho millones seiscientos diez y seis mil doscientos veintiséis pesos ($32.758.616.226).

De acuerdo a la certificación expedida por la Tesorería de ASMET SALUD EPS S.A.S. se tienen registradas siete medidas de embargos por $1.842.172.610 que afectan la disponibilidad de recursos para la prestación de servicios de salud en condiciones calidad y oportunidad, sin embargo, la entidad demostró la gestión realizada ante las diferentes instancias judiciales y la Procuraduría General de la Nación para el levantamiento de los embargos.

e. Indicadores de Permanencia.

ASMET SALUD EPS S.A.S., no cumplió en la vigencia 2019, con las proyecciones aprobadas en el Plan de Reorganización Institucional, para los Indicadores de Gestión y Habilitación Financiera, registrando valores negativos; en relación con el Capital Mínimo, presentó un resultado de ($664.266.425.243), y un Patrimonio Adecuado de ($691.761.916.993); en cuanto al Régimen de Inversión en Reservas Técnicas solo alcanzó el 17,90% del 100% y no ha cumplido con el Plan de Capitalización.
El Giro Directo realizado a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y/o Proveedores de ASMET SALUD EPS S.A.S., por la Administradora de los Recursos de la Seguridad Social en Salud – ADRES, correspondió a más del 80%, cumpliendo con lo establecido en la Ley 1608 de 2013.

f. Recurso Administrado y Gastos Administrativos.

La Entidad proyectó para el periodo 2019, Gastos Administrativos por $86.619.000.000, según Resolución 127 de 2018 y ejecutó $86.560.000.000, presentando un cumplimiento del 99.93% del valor proyectado.

Sin embargo, como resultado de los procedimientos adelantados, se detectaron las siguientes situaciones en los movimientos de las cuentas bancarias donde la Entidad manejó y administró los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS: se registraron deducciones por concepto IVA sobre las transacciones financieras y la cuenta del gasto nacional N°057820XX-X no generó rendimientos financieros.

Además de lo anterior, con recursos del Régimen Subsidiado, se realizaron pagos por concepto de intereses moratorios derivados de la consignación inoportuna de las cotizaciones en seguridad social, y del incumplimiento de lo pactado la conciliación judicial del proceso ejecutivo de radicado N°2018-00091-00 del Juzgado Civil del Circuito de Popayán – Cauca.

g. Cuentas por cobrar y gestión de cobro.

La entidad presenta sus estados financieros con una sobreestimación de la Subcuenta 1301 Deudores del sistema – Cuentas por cobrar a las IPS debido a que en ella se encuentran reconocidos Activos con base en un estimativo de resolución de Glosas a favor de la EPS, que incumplen los criterios establecidos en las normas contables para definirlos como tales.

A 31 de diciembre de 2019, la cuenta 1313 Activos No Financieros – Anticipos presenta un saldo de $15.005.817.173, de los cuales el 99.48% corresponden a Anticipos Régimen Subsidiado. Al efectuar un análisis de la cartera por concepto de anticipos, por edades, se observa que el 31.95%, por valor de $4.794.710.101, presenta un vencimiento mayor a 181 días. Esta situación se presenta porque la entidad no realiza de manera periódica la conciliación y depuración de cuentas con las IPS y no efectúa el respectivo saneamiento contable de sus estados financieros.

Adicionalmente se detectó un incumplimiento de los procedimientos establecidos por la entidad y deficiencias de control interno en las funciones de vigilancia y supervisión que permitieron que se efectuaran pagos de bienes y servicios que no fueron recibidos por la entidad, así como reintegros a personas que no se encontraban afiliadas a la EPS durante las vigencias 2016, 2017 y 2018.

h. Proceso de compensación.

Durante el proceso Auditor se evidencio que los procesos de compensación dentro de los términos establecidos, los recursos se administran en cuentas maestras autorizadas, los recursos por giros directos por parte de la ADRES a las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud son autorizadas por la EPS , igualmente los recursos para el pago de las incapacidades originadas por enfermedad general de los afiliados cotizantes y las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad de los afiliados.
No obstante, como resultado de los cruces de información se evidencio que se presentó incumplimiento en cuanto al manejo de los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud- SGSSS cuenta corriente 45-8 Banco de Occidente el cual fue objeto de Embargos Judiciales Cobro Coactivo por $1.263.135.692

i. Recursos Política Pública de Participación Ciudadana.

Durante las revisiones y evaluación efectuadas a la ejecución presupuestal, no se evidenciaron situaciones contrarias que dieran a incumplimiento y a la generación de observaciones.

Es importante mencionar que en cumplimiento de la resolución 2063 de 2017, y en especial el articulo 4 en cuanto a la implementación progresiva de la PPSS y en especial con el numeral 4.2 que establece la formulación de planes de acción para garantizar el cumplimiento de los objetivos y el desarrollo de los ejes estratégicos, Asmet Salud EPS, realizó formulación de dichos planes de acción y asigno y ejecuto recursos financieros para apoyar el fortalecimiento y apropiación al derecho a la participación social en salud.

j. Rendición de Informes a la CGR.

Adelantados los cruces y verificaciones en la Plataforma SIRECI de la Contraloría General, se logró establecer que la entidad presento incumplimiento en cuanto a la cantidad y calidad de la información reportada y entregada al equipo Auditor.

k. Seguimiento al Plan de mejoramiento.

A 31 de diciembre de 2019, se encontraban vigentes en el Plan de Mejoramiento suscrito por la Entidad, cuatro acciones de mejora, las cuales no han sido efectivas, ya que persisten las causas por las cuales se originaron.

2.6. EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO.

La calificación de los mecanismos de Control Interno para los objetivos evaluados, correspondiente a la vigencia 2019, arrojó un resultado de 1.919 puntos, que lo ubican en el rango "CON DEFICIENCIAS".

2.7. RELACIÓN DE HALLAZGOS.

Como resultado de la auditoría, la Contraloría General de la República constituyó 23 hallazgos administrativos, de los cuales cuatro (4) corresponden a hallazgos con alcance fiscal en cuantía de $648.569.260; una (1) indagación preliminar, dos (2) tienen posible alcance disciplinario y tres (3) para inicio de Proceso Administrativo Sancionatorio Fiscal, los cuales serán trasladados ante la autoridad competente.

2.8. PLAN DE MEJORAMIENTO.

La entidad deberá elaborar y/o ajustar el Plan de Mejoramiento que se encuentra vigente, con acciones y metas de tipo correctivo y/o preventivo, dirigidas a subsanar las causas administrativas que dieron origen a los hallazgos identificados por la Contraloría General de la República como resultado del proceso auditor y que hacen parte de este informe. Tanto el Plan de Mejoramiento como los avances del mismo, deberán ser reportados a través del Sistema de Rendición de Cuentas e Informes (SIRECI), dentro de los Treinta (30) días hábiles siguientes al recibo de este informe.

La Contraloría General de la República evaluará la efectividad de las acciones emprendidas por las entidades para eliminar las causas de los hallazgos detectados en esta auditoría, según lo establecido en la Resolución Orgánica que reglamenta el proceso y la Guía de auditoría aplicable vigentes.

Bogotá, D. C,

LINA MARIA ALDANA ACEVEDO
Contralora Delegada para el Sector Salud

Aprobó: Diego Fernando Rivas Narváez- DVF CD Salud
Revisó: Yudy Natalia Caro Moreno- Supervisora/ Indhira Suhaida B. López Benavides – Supervisora Encargada
Elaboró: Equipo Auditor

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Los objetivos específicos de la auditoría aplicados en la evaluación del recurso público administrado por ASMET SALUD EPS S.A.S., fueron los siguientes:

1. Examinar la red de prestadores de servicios de salud de la EPS y establecer si la misma tiene la capacidad para atender a la población afiliada, autorizada y activa. Evaluar si los prestadores de su red de servicios están habilitados, en aras de garantizar la oportunidad y continuidad en la atención del derecho a la salud y si la contratación con la red propia no supera el 30% del total, de acuerdo con lo preceptuado en la normatividad vigente.

2. Verificar que la contratación efectuada por la EPS con los prestadores de servicios de salud (incluyendo la contratación para Promoción Específica y Detección Temprana) haya cumplido con los objetos y obligaciones pactados en ella, considerando asimismo el comportamiento de las cuentas por pagar y el manejo dado a las glosas de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.

3. Determinar la oportunidad de los recobros presentados por la EPS, la gestión adelantada por la administración para el recaudo, si los mismos no estaban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) y/o Plan de Beneficios en Salud, y si fueron autorizados por el Comité Técnico-Científico (CTC) o MIPRES o el que haga sus veces, y ordenados por fallos de tutela.

4. Establecer si las EPS tienen embargos o medidas cautelares y/o administrativas y los riesgos que estos implican frente a la prestación del servicio de salud y la administración de los recursos involucrados.

5. Evaluar el cumplimiento de los indicadores de permanencia: como requisito para la autorización del funcionamiento de las EPS cumplimiento del margen de solvencia y del patrimonio mínimo -, elementos financieros que soportan la operación de las EPS. En caso de ser obligatoria la aplicación de giro directo a prestadores, verificar el cumplimiento.

6. Verificar el recurso administrado, y que los gastos administrativos no excedan el porcentaje del valor de la UPC y que tales gastos se destinen para financiar los fines previstos, acorde con el art. 23 de la Ley 1438 de 2011.

7. Analizar la evolución de las cuentas por cobrar y la gestión de cobro jurídico efectuado por la EPS para el recaudo oportuno de la cartera.

8. Verificar el proceso de compensación y el manejo de las cuentas autorizadas de acuerdo con la normatividad vigente.

9. Verificar el manejo financiero relacionado con los recursos públicos asignados para la Política Pública de Participación Ciudadana.

10. Evaluar el control fiscal interno y expresar un concepto.

11. Verificar la rendición (oportunidad y contenido) de los informes que deben presentar a la Contraloría General de la República.

12. Realizar seguimiento al plan de mejoramiento.

13. Atender las denuncias e insumos asignados.

4. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

4.1. RESULTADOS GENERALES SOBRE EL ASUNTO O MATERIA AUDITADA.

Como se indicó en la carta de conclusiones, el concepto de la auditoría de cumplimiento se basa en la aplicación de la materialidad determinada en la fase de planeación de la auditoría, la cual fue calculada utilizando las herramientas dispuestas en la guía de auditoría de cumplimiento de la Contraloría General de la República.

De acuerdo a la descripción de la guía de auditoría de la CGR, en el contexto de la auditoría de cumplimiento la materialidad o importancia relativa es un principio que comprende factores tanto cuantitativos (cantidad) como cualitativos (naturaleza, contexto), y se refiere a la valoración de las omisiones o inexactitudes de partidas o transacciones que tienen importancia relativa, individualmente o en su conjunto, y su influencia en las decisiones tomadas por los usuarios.

Para el desarrollo de la auditoría de cumplimiento a ASMET SALUD EPS S.A.S., vigencia 2019, se definió utilizar una materialidad combinada, incluyendo tanto el aspecto cuantitativo como el cualitativo, teniendo en cuenta que la materia a auditar involucró recursos públicos del SGSSS y a la vez se plantearon factores preponderantes a ser considerados para la visión cualitativa.

ASMET SALUD EPS S.A.S., es una Entidad constituida mediante documento privado del 11 de diciembre de 2015 de la Asamblea Constitutiva, registrada en la Cámara de Comercio del Cauca, bajo el No. 38672 del libro IX del Registro Mercantil, el día 16 de diciembre de 2015, con domicilio principal en la ciudad de Popayán - Cauca, con matrícula mercantil No. 154.868 y NIT 900.935.126-7, representada por su Presidente, y habilitada por la Superintendencia Nacional de Salud, según Resolución 127 de 2018.

Desde el 01 de abril de 2018, opera como una Sociedad Comercial, que administra recursos del Régimen Subsidiado y Régimen Contributivo por Movilidad, bajo el esquema de aseguramiento, de conformidad con la ley 100 de 1993 y normas reglamentarias; para su dirección, administración y representación la sociedad cuenta con los siguientes órganos: Asamblea General de Accionistas, Junta Directiva, Comités de Junta Directiva y Presidencia.

Mediante la Resolución 127 del 24 de enero de 2018, la Superintendencia Nacional de Salud aprobó el Plan de Reorganización Institucional presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS SAS (NIT. 817.000.248-3) consistente en la Escisión del programa de Entidad Promotora de Salud a favor de la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (NIT. 900.935.126-7).

Mediante Resolución número 011263 de 2018, 5 diciembre de 2018, la superintendencia realiza la medida preventiva de VIGILANCIA ESPECIAL a ASMET SALUD EPS S.A.S, identificada con NIT 900.935.126-7

Además, determinó que la Entidad debe dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 10° de la Ley 1608 de 2013 "Giro Directo de EPS en Medida de Vigilancia Especial", para lo cual deberá incluir en el informe mensual de gestión, toda la información que evidencie su cumplimiento.

Posteriormente mediante la Resolución 10426 del 5 de diciembre de 2019, la superintendencia de salud procedió mantener la medida preventiva de vigilancia especial por un año más 5 de diciembre de 2020.

4.2. OBJETIVO 1. SUFICIENCIA DE RED

Con relación a la red de servicios contratada por ASMET SALUD EPS S.A.S., para cumplir con la atención de la población afiliada se encontró que en la vigencia 2019, contrató con 682 Entidades, de las cuales el 68% son privadas, y el valor contratado con ellas fue de 1.063.894.673.que representa el 63% del recurso.

Esta actividad la realizó al celebrar 2.412 contratos con la red prestadora por $1.679.813.152.728, para asegurar la atención de la población afiliada al régimen subsidiado y al régimen contributivo en la vigencia auditada.

ASMET SALUD EPS S.A.S., tiene presencia en 13 departamentos de Colombia en el régimen subsidiado con 1.820.390 y régimen contributivo 63.053 a 31 de diciembre de 2019.

HALLAZGO N° 1. PAGOS DE SERVICIOS MÉDICOS POR USUARIOS FALLECIDOS (A- IP)

La Ley 610 de 2000, en su artículo 3 señala respecto a la gestión fiscal. "(„.) Gestión fiscal. Para los efectos de la presente ley, se entiende por gestión fiscal el conjunto de actividades económicas, jurídicas y tecnológicas, que realizan los servidores públicos y las personas de derecho privado que manejen o administren recursos o fondos públicos, tendientes a la adecuada y correcta adquisición, planeación, conservación, administración, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gasto, inversión y disposición de los bienes públicos, así como a la recaudación, manejo e inversión de sus rentas en orden a cumplir los fines esenciales del Estado, con sujeción a los principios de legalidad, eficiencia, economía, eficacia, equidad, imparcialidad, moralidad, transparencia, publicidad y valoración de los costos ambientales.

Decreto 403 de 2020. Artículo 2. Definiciones de la vigilancia y control fiscal. Artículo 3. Principios de la Vigilancia y Control Fiscal y Artículo 126 que modificó el artículo 6 de la Ley 610 de 2000. Daño patrimonial al Estado. Para efectos de esta ley se entiende por daño patrimonial al Estado

la lesión del patrimonio público, representada en el menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida, o deterioro de los bienes o recursos públicos, o a los intereses patrimoniales del Estado, producida por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente, e inoportuna, que en términos generales, no se aplique al cumplimiento de los cometidos y de los fines esenciales del Estado, particularizados por el objetivo funcional y organizacional, programa o proyecto de los sujetos de vigilancia y control de los órganos de control fiscal. Dicho daño podrá ocasionarse como consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de quienes realizan gestión fiscal o de servidores públicos o particulares que participen, concurran, incidan o contribuyan directa o indirectamente en la producción del mismo.

Al cruzarse estas fechas de atención en los casos de los archivos RIPS entregados por Asmet Salud EPS SAS, para la vigencia 20019, detallados como AC, AH, AM, AP y AU, se encuentran registros en los cuales la fecha de atención del paciente está después de la fecha de fallecimiento[1], como se evidencia en el siguiente resumen:

CUADRO 13
RELACIÓN DE BASES DE DATOS

Nombre archivo	Total registros	Valor Total
1. CAMPOS RIPS CONSULTAS (AC)	61	4.099.164
2. CAMPOS RIPS HOSPITALIZACIONES (AH)	12	409.404
3. CAMPOS RIPS MEDICAMENTOS (AM)	2.780	1.234.308.531
4. CAMPOS RIPS PROCEDIMIENTOS (AP)	72	19.126.861
5. CAMPOS RIPS TRANSACCIONES (AT)	3.244	1.421.716.800
6. CAMPOS RIPS URGENCIAS (AU)	23	26.770.723
7. CAMPOS RIPS USUARIOS (US)	445	244.764.848
Total		**2.951.196.331**

Fuente: Información entregada por la Entidad y análisis del Equipo Auditor

Por lo anterior, con el fin de tener certeza en cada caso particular, se solicitará la apertura de Indagación Preliminar.

Cruce con archivo 5. Pagos

Para determinar si Asmet Salud EPS SAS reconoció y pagó la prestación de servicios de salud a afiliados que para la época del procedimiento médico se encontraban reportados como fallecidos, se comparó la fecha de fallecimiento[2] y se restó la fecha de radicación. Se encontraron, 1.589 registros, por un valor $226.345.055.

No obstante, la Entidad dice: *"enviamos muestra de facturación y sus soportes para que se evidencie el cumplimiento en el reconocimiento de los servicios antes de la novedad*

[1] *Dato tomado de la información remitida por la DIARI*

[2] *Ibídem*

de fallecimiento". Por lo anterior, en el ajuste efectuado quedaron pendientes los registros no soportados.

Por lo anterior, no se tiene certeza en los 1.589 registros restantes. Por otra parte, la Dirección de Información y Atención de Reacción Inmediata – DAIRI- suministró información que se tomó como insumo para este hallazgo referente a "*Pagos de Servicios Médicos por Usuarios Fallecidos,* se encontraron 200 registros se solicitará la apertura de una Indagación Preliminar para trámite en la Gerencia Departamental Colegiada del Cauca.

Lo anterior ocasionado por errores en el proceso de depuración, verificación, análisis, conciliación y supervisión, que debió realizar la auditoría de cuentas médicas a la facturación por servicios prestados de salud a los usuarios de Asmet Salud EPS SAS, proveniente de los diferentes prestadores y proveedores a través de la contracción realizada con la Red de Prestación de servicios; así como inaplicación de la normatividad vigente.

Respuesta de la entidad.

Mediante el oficio 2020EE0058448 del 5 de junio de 2020, se comunicó nuevamente esta observación debido al cambio de los criterios, la respuesta se recibió el 16 de junio de 2020 en horas de la noche, sin acceso a la información de soportes enviados por medio electrónico.

"Teniendo en cuenta el soporte de información del ente de control referido en el archivo denominado "Todos Soportes Cruces.xlsx" y al revisar la data con la cual se hizo la validación de verificación de derechos de los usuarios; se evidencia que la auditoría realizada por el ente de control fue solo de base de datos, sin embargo el ente no tuvo en cuenta la verificación que la EPS realiza a los soportes de facturación referidos en el anexo 5 de la resolución 3047 de 2008 lo cual permite establecer la confirmación de validación de derechos y generar las causales de glosas y devoluciones descritas en el anexo 6 de la mencionada resolución. Por otra parte se evidencia dentro de la base de datos que se realizan comparativos de novedades frente a prestaciones de servicios en planos RIPS que por resolución 3374 de 2000 no presentan un valor de facturación o no tienen fechas de prestaciones de servicio, por lo cual los datos comparados son una inconsistencia frente a la novedad ya que la fecha de comparación de las bases de datos no tienen nada que ver con valor facturado o fechas de prestación de servicio. Por último, es importante aclarar que la validación de derechos tiene un contexto diferente de auditoría según el tipo de acuerdo de voluntades pactado, por lo cual no se puede generalizar que el mismo procedimiento de auditoría deba ser aplicado a los diferentes tipos de contratación ya que se desconocería el objeto de la implementación de cada modalidad.

1. *El primer archivo (Todos Soportes Cruces.xlsx) identifica los cruces realizados con los archivos RIPS (AH,AH,AM, AP,ATAU, US) y afirman en este que es ocasionado "por errores en el proceso de depuración, verificación, análisis, conciliación y supervisión, que debió realizar la auditoría de cuentas médicas a la facturación por servicios prestados de salud a los usuarios de Asmet Salud EPS SAS, proveniente de los diferentes prestadores y*

proveedores a través de la contracción realizada con la Red contratada; así como inaplicación de la normatividad vigente, por lo que se dará a conocer a las instancias pertinentes".

- *Factura 108110707 según soporte físico atenciones realizadas en el periodo 14 de noviembre de 2018 a 17 de enero de 2019. La fecha referida de verificación de parte del ente de control según archivo 13 es del 11/12/2019 (fecha de radicación). Fecha de novedad 17/08/2019 de afiliación. Como se evidencia la prestación de servicio es anterior a la novedad de afiliación.*
- *Factura 108110738 según soporte físico atenciones realizadas en el periodo 14 de noviembre de 2018 a 17 de enero de 2019. La fecha referida de verificación de parte del ente de control según archivo soporte HF común jun5.xlsx es del 30/08/2019 (fecha de pago). Fecha de novedad 17/08/2019. Como se evidencia la prestación de servicio es anterior a la novedad de afiliación*

2. *En el segundo archivo ("soporte HF comum jun5.xlsx"), reportan el cruce realizado con pagos por el campo número de documento, en el cual afirman que: "Por lo tanto, en la vigencia 2019 Asmet Salud EPS SAS reconoció y pagó la prestación de servicios de salud a afiliados que para la época del procedimiento médico se encontraban reportados como fallecidos por $1.866.622.334"*

R/ Al igual que en el punto anterior Asmet salud EPS reconoció a la red prestadora los servicios en salud que según soportes de facturación evidenciaban que a la fecha de prestación de servicio deberían ser cancelados, se evidencia que el ente de control hizo la comparación de novedad frente a la fecha de pago, lo cual es una comparación equivocada ya que las fechas de pago por tiempos de auditoría definidos en la ley 1438 de 2011 son posteriores a la fecha de prestación del servicio. Con el fin de dar una mayor claridad de este punto y del punto anterior enviamos muestra de facturación y sus soportes para que se evidencie el cumplimiento en el reconocimiento de los servicios antes de la novedad de fallecimiento y se puedan disipar las dudas frente a la auditoría administrativa en la verificación de derechos de los usuarios. Esta muestra se toma de los archivos "soporte HF comum jun5.xlsx" y "Todos Soportes Cruces.xlsx" remitidos por el ente de control y contiene el soporte documental de las facturas con mayor valor de pago según archivo "soporte HF comum jun5.xlsx" y mayor valor facturado según archivo "Todos Soportes Cruces.xlsx", esta muestra se remite relacionada en archivo xls con el nombre MUESTRA FACTURACION CONTRALORIA BASES DE DATOS"

Análisis de respuesta.

La entidad manifiesta que algunos de estos cruces que se relacionan a continuación, son data y que no contienen asociados valores, porque están de acuerdo a la estructura establecida por el ministerio. Sin embargo, al cruzarse estas fechas de atención en los casos de los archivos RIPS de: AC, AH, AM, AP y AU aún se encuentran registros en los cuales la fecha de atención del paciente está después de la fecha de fallecimiento[1],

[1] *Dato tomado de la información remitida por la DIARI*

Por lo anterior, con el fin de tener certeza en cada caso particular, se solicitará la apertura de Indagación Preliminar que será tramitada por Gerencia Departamental Colegiada del Cauca, con el fin de determinar la cuantificación del daño patrimonial.

4.3. OBJETIVO 2. CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA Y CUENTAS POR PAGAR.

4.3.1. Contratación de Prestación de Servicios de Salud.

La EPS ASMET SALUD SAS, celebró 2412 contratos con el fin de atender la prestación del servicio de salud para la vigencia 2019, por valor de $1.679.813.152.728, del cual se seleccionó una muestra de 53 contratos, por valor de $522.937.446.318, que equivale a un porcentaje de 31.1% de conformidad con la siguiente tabla:

CUADRO 14
Muestra de contratación prestación de servicios de salud. ASMET SALUD EPS S.A.S.
(Cifras en pesos)

Vigencia	No.	Valor	Muestra	Valor muestra	%
2019	2.412	1.679.813.152.728	53	522.937.446.318	31.1

Fuente: Relación de contratos suministrada por la Entidad. Elaboró: Equipo Auditor.

Dentro de los criterios que se tuvieron en cuenta para la selección de la muestra está la información generada a través de la plataforma Océano, contratos por mayor valor en su cuantía incluyendo la Detención Temprana y Protección Específica (DT y PE), para verificar el comportamiento de las Cuentas por Pagar y el manejo dado a las Glosas se tomó la misma muestra del proceso de contratación.

Como resultado de la auditoría se detectaron las siguientes situaciones de incumplimiento que fueron validadas como hallazgos de auditoría.

HALLAZGO N° 2. INFORMES DE SUPERVISIÓN (A).

"Decreto 780 de mayo 6 de 2016, Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social Artículo 2.5.3.4.6 Condiciones mínimas que deben ser incluidas en los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios
10. Mecanismos de interventoría, seguimiento y evaluación del cumplimiento de las obligaciones, durante la vigencia del acuerdo de voluntades."

En el instructivo de manejo y Supervisión de contratos de bienes y servicios de Asmet Salud S.A.S., establece que la vigencia y control en la iniciación, ejecución y liquidación de los contratos en la EPS auditada, se realizará a través de la Supervisión y la interventoría. El supervisor vigilará la ejecución y cumplimiento del objeto del contrato durante el tiempo de su vigencia; es por esto que en el numeral 3.1. se encuentran la Responsabilidades del Supervisor: "Elaborar informe de

supervisión y ejecución de contratos administrativo detallado del mismo, de conformidad con los términos establecidos en el mismo, y aquellos que le sean solicitados adicionalmente.

"Emitir concepto y recomendación sobre la conveniencia de la suscripción de adiciones o modificaciones al contrato.
Enviar copia de todos los documentos que se expidan en la contratación a la carpeta del proveedor respectivo (informes de supervisión y ejecución de contratos, control de pagos, actas de liquidación, pagos de seguridad social etc."

En la revisión efectuada a la contratación de prestación de servicios de salud a la EPS ASMET SALUD S.A.S, se encontraron las siguientes falencias en los informes de supervisión:

➢ En los contratos de prestación de servicios de salud, distinguidos con los Nos. SAN-213-S19, QUI-154-S19, HUI-424-S19, CAU-247-S19, NAC-178-C19, CES.416-C19, QUI-168-S19,HUI-379-S19, NAC-117-S19, CES-461-S19,CAU-405-S19, NAC-161-S19, NAC-163-S19, CAU-270-19, se evidenció que el informe se realiza de manera general en ellos se incluye varios contratos que pertenecen a la misma IPS y no se hace distinción a que contrato se hace referencia, evitando de esta manera realizar un seguimiento individual para cada contrato.

➢ En los contratos distinguidos con los Nos. NAC 060-18, CAU-340-19, RIS-176-19, NAC-221-S19, CAQ-150-S19, la cuantía del contrato no coincide con el registrado
➢ en el informe de supervisión, se relacionan adiciones en valor, pero no se evidencia el soporte que fundamente la necesidad de adición en valor.

➢ Los siguientes contratos de prestación de servicios de salud distinguidos con los Nos. NAC-157-S19, C-940-18, CAU-401-S19, CAU329-S19, VALL-358-S19, NAC-165-S19, CAU-276-S19, CES-228-S19, NAR-277-S19, CAU-329-S19, NAR-246-S19, NAC-222-C19, NAC-183-C19, no presentan informes de supervision.

➢ De todos los contratos relacionados anteriormente no existe evidencia de informes finales y carecen de actas de liquidación a pesar que en la relación suministrada al equipo auditor se registran como finalizados.

Lo anterior, debido a deficiencias en el control, seguimiento y supervisión, con el riesgo de que se genere incumplimiento de las obligaciones por parte de los contratistas.

Respuesta de la entidad.

"(...) es menester hacer las siguientes precisiones: a) Es cierto, como se afirma en la observación, que los informes están presentados de manera general, están condensados en un solo documento que contiene información de una misma IPS o proveedor, como quiera que tienen igual objeto contractual. b) Respecto a la cuantía de los contratos, es importante manifestar que el valor inicial estimado corresponde a una proyección anual, teniendo como fuente de información la facturación radicada por el contratista, en el año inmediatamente

anterior. Es por esta razón que, en algunos casos, dichos contratos pueden requerir de adiciones a su valor durante su vigencia; máxime, teniendo en cuenta lo pactado en la minuta, sobre el valor mensual del contrato, a saber.

"Las partes acuerdan que el valor mensual del contrato será la suma que resulte de la liquidación del número de autorizaciones que emita ASMET SALUD EPS SAS por el valor de las tarifas descritas en el EN EL ANEXO DE TECNOLOGIAS CONTRATADAS."

Téngase en cuenta en este punto que, conforme al régimen legal aplicable a la contratación en ASMET SALUD EPS SAS, prima la voluntad de las partes y, por ende, esas adiciones están perfectamente ajustadas a la normatividad vigente aplicable, que no es la misma que aplica para la contratación pública."

Análisis de la Respuesta.

La EPS ASMET SALUD SAS, en su respuesta en el literal a. "se confirma con la aceptación de la entidad. b. Referente a lo manifestado por la entidad auditada frente a: dando cumplimiento al Decreto 780 de mayo 6 de 2016 y al Instructivo de Manejo De Supervisión De Contratos De Bienes Y Servicios y Contrataciones Administrativas que entre otras responsabilidades tiene la de **"Emitir concepto y recomendación sobre la conveniencia de la suscripción de adiciones o modificaciones al contrato.",** en los informes de supervisión no se evidencia ningún documento donde se soporte la suscripción de adición.." Una vez revisados los informes de supervisión enviados, en ninguno se encontró justificación de adiciones, ni anexos en los cuales se pudiera corroborar por qué los valores de los contratos no coinciden." Lo anterior, se configura como un hallazgo administrativo.

HALLAZGO N° 3. PQRS (A).

"El artículo 48 de la Constitución Política establece que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará por entidades públicas o privadas bajo la dirección, coordinación y control del Estado en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y que se garantiza a todos los habitantes como un derecho irrenunciable.

La Ley Estatutaria 1751 de 2015 regula el derecho fundamental a la salud, consagrándolo como un derecho autónomo e irrenunciable en sus dimensiones individual y colectiva, que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad y que de conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado. Así mismo, la precitada Ley establece como obligación del Estado ejercer una adecuada inspección, vigilancia y control mediante un órgano o las entidades especializadas que se determinen para el efecto.

El artículo 154 de la Ley 100 de 1993 prevé la intervención del Estado en el servicio público de seguridad social en salud con el fin de desarrollar las responsabilidades de dirección, coordinación, vigilancia y control de la seguridad social en salud y de la reglamentación de la prestación de los servicios de salud. De conformidad con los artículos 180 y 230 de la Ley 100

de 1993, corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud autorizar como Entidades Promotoras de Salud - EPS a las entidades de naturaleza pública, privada o mixta que cumplan los requisitos establecidos para el efecto, y ejercer las funciones de inspección, vigilancia y control de las mismas, cualquiera sea su naturaleza jurídica, así como revocar o suspender el certificado de autorización otorgado, a petición de la entidad vigilada o mediante providencia debidamente motivada, entre otros, por incumplimiento de los requisitos establecidos para el otorgamiento de la autorización.

Sobre la base de este marco legal, el Gobierno Nacional expidió el Decreto 780 de 2016 Único del Sector Salud y Protección Social, cuyo artículo 2.5.5.1.8 establece la potestad, en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud, de revocar parcialmente la habilitación de las Entidades Promotoras de Salud de ambos regímenes. De modo reciente, el Decreto 682 de 2018 que modificó el Decreto 780 de 2016 en sus artículos 2.5.2.3.5.1., 2.5.2.3.5.3 y 2.5.2.3.5.4, estableció las condiciones para la revocatoria de la autorización de funcionamiento (total y parcial) de las Entidades Promotoras de Salud conforme al marco que esta misma normativa ha fijado. Ahora bien, el artículo 36 de la Ley 1122 de 2007 establece el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control como un conjunto de normas, agentes, y procesos articulados entre sí, está en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud, la cual ejercerá sus funciones teniendo como base, entre otros, los ejes de aseguramiento y prestación de servicios de salud de que trata el artículo 37 de la misma Ley (modificado por el artículo 124 de la Ley 1438 de 2011). Dentro de la función de inspección se encuentra solicitar, confirmar y analizar de manera puntual la información que se requiera sobre la situación de los servicios de salud y sus recursos, sobre la situación jurídica, financiera, técnica científica, administrativa y económica de las entidades1.

De otra parte, el citado Decreto 780 de 2016, define en el artículo 2.5.1.3.1.1. el Sistema Único de Habilitación de las Entidades Promotoras de Salud - EPS, como el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica, científica, técnico-administrativa, de suficiencia patrimonial y financiera indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema, el cual busca dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de los servicios, los cuales son de obligatorio cumplimiento por parte de las entidades que tienen a cargo el aseguramiento en salud en los términos definidos recientemente por el artículo 2 de la Resolución 2515 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social.

En desarrollo de la Auditoría de Cumplimiento, que realiza la Contraloría General de la República, a la Gestión Fiscal adelantada por Asmet Salud EPS SAS, durante la vigencia 2019, se remite informes de supervisión de algunos contratos de la muestra en los cuales se refiere a los PQRs presentados por los usuarios ante la entidad y la Superintendencia de salud, donde se evidencia deficiencias en la oportunidad de respuesta a los requerimientos de los usuarios de ASMET SALUD EPS SAS, por parte de algunos prestadores de servicio de salud los cuales se relacionan a continuación:

CUADRO 15

PQR 2019 según información reportada en informes de supervisión por Asmet Salud SAS EPS	
Urología	92
Cardio vascular	37
Ortopedia	65
Procedimiento quirúrgico	280
Medicina del dolor	14
Cita especializada	527
Cirugía pediátrica	15
Oftalmología	7
No entrega de medicamentos	200
No PBO	205
Entrega de insumos	3
Cita medicina general	67
Odontología	1
Servicios domiciliarios	11
Autorizaciones exámenes	9
Autorización exámenes de laboratorio	8
Otros	63
TOTAL	**1604**

Fuente: Informe PQRs suministrado por la Entidad. Elaboró. Equipo Auditor.

En consecuencia, en los informes se solicita por parte del auditado a sus proveedores que se realice plan de mejoramiento, pero no se evidencia seguimiento a dichos planes, ni reportes de estos; lo anterior, debido a deficiencias en el control, seguimiento y supervisión, se corre con el riesgo de que se genere incumplimiento con los objetos y obligaciones pactados con los contratistas al negar el acceso a la salud.

Respuesta de la entidad.

"Teniendo en cuenta que la observación hace referencia, de manera general y abstracta, a unos "contratos" que han servido de muestra al equipo auditor, sin especificar cuáles son esos contratos o quien es el prestador, en el archivo adjunto a la observación No 3, se incluyen los planes de mejora de los prestadores a quienes se aplicó.

En el acápite 1.1. OBSERVACION_3_INFOMES_DE_SUPERVISION_A, se encuentran los informes de supervisión correspondientes a los contratos relacionados en ese punto y, dentro de esos informes, se hace referencia específica a los planes de manejo aplicados al prestador que corresponda; sin que ello signifique, pues no es obligatorio, que exista un documento denominado "planes de mejora", sino que este plan es acordado entre los contratantes y supervisado por ASMET SALUD EPS SAS."

Análisis de la Respuesta.

La entidad auditada tiene pleno conocimiento de los contratos de muestra que son 53 y prueba de ello son los informes de supervisión que remitieron al grupo auditor, de los cuales se obtuvo la información de los PQR objeto de la observación.

que dentro de los informes que remiten se hace referencia específica a los planes de manejo aplicados al prestador que corresponda; sin que ello signifique, pues no es obligatorio, que exista un documento denominado "planes de mejora", sino que este plan es acordado entre los contratantes y supervisado por ASMET SALUD EPS SAS.

Si bien es cierto se remite informes de supervisión, es cierto como lo dice el auditado que solo se hace referencia a los PQR y se consolidan, pero no se anexa evidencia de que manejo se hace, que resultado se obtiene y que decisión se toma frente al prestador de servicios de salud. Por lo anterior, se configura un hallazgo administrativo.

4.3.2. Protección Específica y Detección Temprana.

La Programación de las actividades de Protección Específica y Detención Temprana para la vigencia 2019, fueron calculadas de manera semestral por Asmet Salud EPS SAS y las estimaciones se realizaron por sede departamental.

La EPS Asmet Salud SAS, proyectó para su red de prestadores primarios, una meta mínima del 70% de ejecución de las actividades programadas de PE y DT en los departamentos en los cuales hace presencia y que se detallan a continuación: Caldas, Caquetá, Cauca, César, Huila, Nariño, Quindío, Risaralda, Santander, Tolima y Valle del Cauca.

De los departamentos relacionados anteriormente Cesar y Huila cumplieron la meta programada, los nueve restantes tuvieron un cumplimiento por debajo del 70%.

Como resultado de la auditoría se detectaron las siguientes situaciones de incumplimiento que fueron validadas como hallazgos de auditoría.

HALLAZGO N° 4. ACTIVIDADES DE PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA (A).

Ley 1438 de 2011, Artículo 11, "Las Entidades Promotoras de Salud garantizarán la prestación de las intervenciones de promoción de la salud, detección temprana, protección ..." Resolución 4505 de 2012 "por la cual se establece el reporte relacionado con el registro de las actividades de Protección específica, detención temprana y la aplicación de las guías de atención integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento".

Plan Decenal de Salud Pública 2012- 2021, carta de navegación que plantea la línea de trabajo para dar respuesta a los desafíos actuales en salud pública y consolidar, en el marco del sistema de protección social..."

En la ejecución de las actividades de Protección Específica y Detección Temprana por sede departamental para la vigencia 2019, al analizar los datos suministrados se evidencia el incumplimiento de las metas establecidas por la EPS ASMET SALUD S.A.S como se observa en el siguiente cuadro:

CUADRO 76
Ejecución Actividades Detección Temprana y Protección Específica.

Sede	Meta 70%	Ejecución %	Diferencia%
Caldas	70 %	64%	6 %
Caquetá	70%	52%	18%
Cauca	70%	695	1%
Nariño	70%	68%	2%
Quindío	70%	66%	4%
Risaralda	70%	47%	23%
Santander	70%	55%	15%
Tolima	70%	48%	22%
Valle	70%	48%	22%

Fuente: EPS ASMET SALUD SAS

La anterior situación, se presenta por debilidades en los controles de la EPS, que no le permiten advertir oportunamente tales deficiencias, por falta de mecanismos de seguimiento y monitoreo de los contratos celebrados con las diferentes IPS, afectando la Promoción de la Salud y Prevención de las enfermedades para que la población mejore sus condiciones para disfrutar de una vida saludable.

Respuesta de la entidad.

"...ASMET SALUD EPS SAS, durante la vigencia evaluada mantuvo comunicación e interacción constante y directa con cada uno de los prestadores de la red primaria con el fin de hacer seguimiento y evaluación a la implementación de la Resolución 3280, a la cobertura y cumplimiento de las actividades de PE y DT contratadas para el año 2019....Es menester considerar y tener en cuenta que haber obtenido resultados de PEYDT por encima del 47% durante la vigencia 2019- periodo en que se llevó a cabo la transición operativa y administrativa para la implementación de la Resolución 3280 de 2018, que derogó desde el1 de febrero de 2019, la Resolución 412 de 2000- es un resultado bastante importante, que no debe ser subestimado, sino todo lo contrario , resalta la gestión de ASMET SALUD EPS SAS para la implementación de la normatividad del sector salud y el buen relacionamiento con su red de prestadores.."

Análisis de la respuesta.

Analizada respuesta presentada por la EPS, es evidente que el porcentaje de cumplimiento de las metas mínimas fijadas por la EPS Asmet Salud que es del 70% para la ejecución de las actividades de Detención Temprana y Protección Específica, no se

lograron por parte de todos los 11 Departamentos en los cuales hace presencia la EPS, solo se alcanzó la meta en dos (2) departamentos Cesar y Huila mientras que en los nueve (9) departamentos restantes, no se obtuvo la meta mínima fijada por la EPS como quedó demostrado. Por lo anterior, se configura como hallazgo administrativo.

4.3.3. Cuentas por Pagar.

El análisis se fundamentó en la información reportada por la entidad en el Formato 004 - CUENTAS POR PAGAR – ACREEDORES que rindió la entidad a la Superintendencia Nacional de Salud, con corte a 31 de diciembre de 2019.

CUADRO 17
Cuentas Por Pagar – Acreedores a 31-12-2019
(Cifras en pesos)

	CONCEPTO	VALOR	% PART.
1	Prestación de servicios de salud	858.395.090.438	81,00
2	Insumos y medicamentos	23.114.314.432	2,18
4	Administrativo (servicios públicos, aportes parafiscales, avances y anticipos, papelería, etc.)	7.267.834.415	0,69
6	Otro (Obligaciones financieras, pasivos laborales, Reservas técnicas- pendientes y conocidas no liquidadas, Provisión obligaciones pendientes no conocidas, Provisiones para Litigios y demandas)	171.008.116.382	16,14
	Total Cuentas por Pagar	**1.059.785.355.667**	**100,00**

Fuente de la información: FT004 - CUENTAS POR PAGAR – ACREEDORES a 31-12-2019 ASMET SALUD EPS SAS

A 31 de diciembre de 2019, la entidad presenta un saldo en las Cuentas por Pagar de $1.059.785.355.667, de los cuales el 81% pertenece a Prestación de servicios de salud y corresponde a la facturación emitida y liquidada pendiente de pago a los proveedores y prestadores de servicios de salud PBS, en ejecución de los contratos por los servicios médicos bajo las modalidades de evento, cápita, paquete por actividad final y pago global prospectivo. El segundo concepto importante en las Cuentas por Pagar es el de Otro, donde se incluyen las Reservas técnicas- pendientes y conocidas no liquidadas y las Provisiones para Obligaciones pendientes no conocidas y Provisiones para Litigios y demandas.

Conforme a la información reportada por la entidad en el FORMATO FT004 - CUENTAS POR PAGAR – ACREEDORES, el 19,57% de las Cuentas por Pagar presenta una mora entre 181 y 360 días y el 17.82% presenta una mora mayor a los 360 días.

Para efectos de la auditoría se hace el seguimiento a las Cuentas por Pagar por Prestación de servicios de salud.

CUADRO 18

Cuentas por Pagar por prestación de servicios de salud a 31-12-2019 por edad (Cifras en pesos)

EDAD CUENTAS POR PAGAR	VALOR	% PART
No vencidas	1.378.413.222	0,16
Mora 30 días	134.438.483.466	15,66
Mora 60 días	122.759.759.948	14,30
Mora 90 días	64.489.066.888	7,51
Mora 180 días	146.668.999.676	17,09
Mora 360 días	202.957.062.745	23,64
Mora mayor a 360 días	185.703.304.493	21,63
Total Cuentas Por Pagar	**858.395.090.438**	**100,00**

Fuente de la información: FT004 - CUENTAS POR PAGAR – ACREEDORES a 31-12-2019 ASMET SALUD EPS SAS

A 31 de diciembre de 2019, el saldo de las Cuentas por Pagar por concepto Prestación de Servicios de Salud era de $858.395.090.438, de los cuales el 23.64% presenta una mora entre 181 y 360 días y el 21.63% una mora mayora los 360 días.

Al analizar de manera integral la información aportada por la entidad se observa que la entidad presenta deficiencias en la conciliación de saldos y glosas y en la liquidación de contratos suscritos con las IPS, incumpliendo los términos previstos en la normatividad vigente y en los procedimientos adoptados por la entidad para estas actividades.

Por lo anterior, se configura un hallazgo administrativo.

HALLAZGO N° 5. CUENTAS POR PAGAR Y ACCIONES JUDICIALES - EJECUTIVOS CUENTAS POR PAGAR (A).

Ley 1122 DE 2007

ARTÍCULO 13. FLUJO Y PROTECCIÓN DE LOS RECURSOS. Los actores responsables de la administración, flujo y protección de los recursos deberán acogerse a las siguientes normas:

d) Las Entidades Promotoras de Salud EPS de ambos regímenes, pagarán los servicios a los Prestadores de Servicios de salud habilitados, mes anticipado en un 100% si los contratos son por capitación. Si fuesen por otra modalidad, como pago por evento, global prospectivo o grupo diagnóstico se hará como mínimo un pago anticipado del 50% del valor de la factura, dentro de los cinco días posteriores a su presentación. En caso de no presentarse objeción o glosa alguna, el saldo se pagará dentro de los treinta días (30) siguientes a la presentación de la factura, siempre y cuando haya recibido los recursos del ente territorial en el caso del régimen subsidiado. De lo contrario, pagará dentro de los quince (15) días posteriores a la recepción del pago. El Ministerio de la Protección Social reglamentará lo referente a la contratación por capitación, a la forma y los tiempos de presentación, recepción, remisión y revisión de facturas, glosas y respuesta a glosas y pagos e intereses de mora, asegurando que aquellas facturas que presenten glosas queden canceladas dentro de los 60 días posteriores a la presentación de la factura.

Ley 1438 DE 2011

ARTÍCULO 56. PAGOS A LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud pagarán los servicios a los prestadores de servicios de salud dentro de los plazos, condiciones, términos y porcentajes que establezca el Gobierno Nacional según el mecanismo de pago, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1122 de 2007.

El no pago dentro de los plazos causará intereses moratorios a la tasa establecida para los impuestos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN).

Se prohíbe el establecimiento de la obligatoriedad de procesos de auditoría previa a la presentación de las facturas por prestación de servicios o cualquier práctica tendiente a impedir la recepción.

Las entidades a que se refiere este artículo, deberán establecer mecanismos que permitan la facturación en línea de los servicios de salud, de acuerdo con los estándares que defina el Ministerio de la Protección Social.

También se entienden por recibidas las facturas que hayan sido enviadas por los prestadores de servicios de salud a las Entidades Promotoras de Salud a través de correo certificado, de acuerdo a lo establecido en la Ley 1122 de 2007, sin perjuicio del cobro ejecutivo que podrán realizar los prestadores de servicios de salud a las Entidades Promotoras de Salud en caso de no cancelación de los recursos.

ARTÍCULO 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago.

CUADRO 19

Cuentas por Pagar por prestación de servicios de salud a 31-12-2019 por edad (Cifras en pesos)

Edad Cuentas por Pagar	Valor	% Part
No vencidas	1.378.413.222	0,16
Mora 30 días	134.438.483.466	15,66
Mora 60 días	122.759.759.948	14,30
Mora 90 días	64.489.066.888	7,51
Mora 180 días	146.668.999.676	17,09
Mora 360 días	202.957.062.745	23,64
Mora mayor a 360 días	185.703.304.493	21,63
Total Cuentas Por Pagar	**858.395.090.438**	**100,00**

Fuente de la información: FT004 - CUENTAS POR PAGAR – ACREEDORES a 31-12-2019 ASMET SALUD EPS SAS - Elaboró Auditor CGR

A 31 de diciembre de 2019, el saldo de las Cuentas por Pagar por concepto Prestación de Servicios de Salud era de $858.395.090.438, de los cuales el 23.64% presenta una mora entre 181 y 360 días y el 21.63% una mora mayor a los 360 días.

Debido al incumplimiento de la entidad en los plazos establecidos en la normatividad para el pago de las facturas, las instituciones prestadoras de servicios de salud han interpuesto acciones judiciales en contra de ASMET SALUD EPS S.A.S., con el objeto de obtener el reconocimiento y pago de los servicios de salud prestados a los afiliados.

Al corte del 31 de diciembre de 2019, ASMET SALUD EPS S.A.S., tenía 43 demandas en contra, en cuantía total de treinta y dos mil setecientos cincuenta y ocho millones seiscientos diez y seis mil doscientos veintiséis pesos ($32.758.616.226)

Dentro de los procesos ejecutivos existen 31 procesos con orden de embargo decretada por el Juez por la suma de $41.601.000. De acuerdo a la certificación expedida por la Tesorería de ASMET SALUD EPS S.A.S. se tienen registrados siete medidas de embargos por $1.842.172.610.

Lo anterior se origina en las deficiencias en el proceso de conciliación de saldos y glosas y en la liquidación de contratos de prestación de servicios de salud suscritos con las IPS. Incumplimiento de la normatividad aplicable en cuanto a los plazos para el pago de las facturas por servicios de salud prestados a sus afiliados.

Con las medidas de embargo decretadas dentro de los procesos ejecutivos por cuentas por pagar se afecta el flujo de los recursos destinados a la prestación del servicio del

Régimen Subsidiado, agravando aún más la difícil situación financiera por la que atraviesa la entidad.

Respuesta de la entidad.

La entidad en su respuesta manifiesta no estar de acuerdo con lo expresado en la observación:

"ASMET SALUD EPS SAS no tiene, ni presenta deficiencias en el proceso de conciliación de saldos, glosas y en la liquidación de contratos, contrario a ello, está comprometida con el cumplimiento de las obligaciones que le asisten dentro del SGSSS, como quiera que ha asistido a todas las citaciones de los entes de inspección, vigilancia y control, con la finalidad de sanear la cartera adeudada y dirimir los conflictos suscitados, tal como puede observarse de las cifras señaladas."

"Un número considerable de los procesos judiciales – acciones ejecutivas -, presentados en contra de ASMET SALUD EPS SAS, versan sobre conflictos suscitados por factores legalmente permitidos, que afectan el valor cobrado, esto es, por "glosas" y/o "devoluciones", sin que ello pueda considerarse como un incumplimiento de la EPS a los términos o plazos señalados para el pago; contrario a ello, es un control que realiza la EPS, a fin de evitar el pago de lo no debido, que conlleve a un detrimento patrimonial sobre los recursos del sistema de salud.

Por lo tanto, no es dable concluir que el presunto incumplimiento de los plazos para el pago de las facturas de servicios de salud, deviene del número de acciones ejecutivas interpuestas en contra de ASMET SALUD EPS SAS, pues tal como se indicó, dichas acciones judiciales contienen, en muchos de los casos, pretensiones de cobro de facturas que han sido objeto de glosas y/o devoluciones y, sobre las cuales no procede el pago, como quiera que son obligaciones in-exigibles frente a la EPS, y cuyo debate jurídico debe darse en sede de un proceso jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud o a través de una acción judicial"

Análisis de la respuesta.

Para el análisis de la Gestión de conciliación de Glosas, liquidación de contratos y pago de acreencias se tomó como base la siguiente información suministrada por la entidad:

1. Actas del Comité de Pagos donde se trata el tema de glosas, liquidación de contratos, legalización de anticipos y cumplimiento de acuerdos de pago.
2. Informes de auditoría presentados por la Gerencia de Control Interno.
3. Formato FT004 Supersalud a 31-12-2019 Cuentas por Pagar- Acreedores por edad de acreencias.
4. Soportes de Conciliación Hospital Luis Ablanque de La Plata.
5. Estados Financieros y Notas a los Estados Financieros a 31 de diciembre de 2019, específicamente Notas 12 y 13.
6. Informe de Gestión del área Jurídica a 31-12-2019.
7. En la información remitida por la entidad relacionada con la facturación, glosas y pagos de la muestra contractual se observa que en varios contratos se registran

glosas que en toda la vigencia no registran Fecha de Resolución ni Tipo de Conciliación.

Teniendo como fundamento lo anterior, se configura como hallazgo administrativo.

4.4. OBJETIVO 3. RECOBROS.

ASMET Salud EPS S.A.S., presentó a diciembre 31 de 2019 un saldo por concepto de recobros de $224.781.970.474 tal como se describe el siguiente cuadro:

CUADRO 20
Relación de recobros a diciembre 31 de 2019
(Cifras en pesos)

Concepto	Saldo final
Cuentas por cobrar FOSYGA-licencias de maternidad y paternidad por cobrar	206.639.510
Cuentas por cobrar FOSYGA -recobros sentencias judiciales	16.448.989
Cuentas por cobrar a entidades territoriales-recobros sentencias judiciales et	105.398.955.510
Cuentas por cobrar a entidades territoriales-recobros NO POS - CTC	98.070.907.738
Recobro a aseguradoras en el SGSSS	1.459.775.476
Cuentas por cobrar FOSYGA -recobros sentencias judiciales	17.824.445.281
Cuentas por cobrar FOSYGA -recobros no POS-CTC	1.804.797.970
TOTAL RECOBROS	224.781.970.474

Fuente: Balance de Prueba a 31 de diciembre de 2019. Elaboró: Equipo Auditor

Los recobros presentan las siguientes edades a 31 de diciembre de 2019, donde se observa que el 43% tiene una edad superior a 360 días.

CUADRO 21
Recobros por edad a diciembre 31 de 2019
(Cifras en pesos)

Edad (días)	Valor	%
No vencidas	13.553.448.912	6%
Menores a 30 días	10.755.132.497	5%
De 31 a 60 días	14.931.468.849	7%
De 61 a 90 días	15.356.382.954	7%
De 91 a 180 días	32.961.683.171	15%
De 181 a 360 días	41.267.178.697	18%
Mayores a 360 días	95.956.675.389	43%
Total	224.781.970.469	100%

Fuente: Reporte ASMET SALUD EPS S.A.S. Elaboró: Equipo Auditor

ASMET Salud EPS S.A.S en la gestión administrativa, financiera y jurídica adelantada para la recuperación de los valores por concepto de recobros evidencia deficiencias administrativas, financieras, jurídicas, contables y de control interno de la entidad, derivadas de la inoportunidad en la gestión y recuperación de los derechos a su favor con una edad de cartera mayor a 360 días, como se estableció con la compañía de seguros de vida la Aurora S.A. que le adeuda $1.459.775.476, el Departamento del Cauca $14.480.540.780 y la Gobernación del Huila por $1.416.957.805, lo cual afecta la

disponibilidad del recurso para el cumplimiento de su objeto social en la prestación de servicios de salud con calidad, cobertura y oportunidad.

HALLAZGO N° 6. GESTIÓN RECOBROS (A)

Constitución Política de Colombia 1991- Art. 2. De los fines esenciales del Estado y Art. 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad. Art. 268. Numeral 4 y 5. Atribuciones del Contralor General de la República.
La Ley 610 de 2000, en su artículo 3 señala respecto a la gestión fiscal. "(„.) Gestión fiscal. Para los efectos de la presente ley, se entiende por gestión fiscal el conjunto de actividades económicas, jurídicas y tecnológicas, que realizan los servidores públicos y las personas de derecho privado que manejen o administren recursos o fondos públicos, tendientes a la adecuada y correcta adquisición, planeación, conservación, administración, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gasto, inversión y disposición de los bienes públicos, así como a la recaudación, manejo e inversión de sus rentas en orden a cumplir los fines esenciales del Estado, con sujeción a los principios de legalidad, eficiencia, economía, eficacia, equidad, imparcialidad, moralidad, transparencia, publicidad y valoración de los costos ambientales.

Manual de cobro de cartera de ASMET Salud EPS SAS. Aprobado en el mes de marzo de 2019 por el Sistema de Gestión de Calidad de la Entidad.

ASMET Salud EPS SAS al cierre de la vigencia 2019 revela un saldo por recobros de $224.781.970.469, de ellos $95.956.675.389 que representa el 43% son recobros mayores a 360 días y $74.228.861.868 que equivalen al 33% tiene una edad entre 91 y 360 días. La entidad en la gestión administrativa, financiera y jurídica adelantada para recuperación de los valores por concepto de recobros evidencia lo siguiente:

- Mediante comunicación 2020EE0030863 del 11 de marzo de 2020, se solicitaron los expedientes, carpetas y soportes de la muestra de recobros, de ello la respuesta fue inoportuna y no se adjuntó totalidad de la información que compone un recobro de conformidad con los artículos 13 y 14 de la resolución 5395 de diciembre de 2013 emanada del Ministerio de Salud y Protección Social, hecho que afecto el cabal cumplimiento del objetivo de la auditoría.
- No soporta gestión del recobro en la vigencia 2019 con la compañía de seguros de vida la Aurora S.A. quien le adeuda por este concepto $1.459.775.476; con el Departamento del Cauca quien le adeuda por este concepto $14.480.540.780 a diciembre 31 de 2018; igual situación con la Gobernación del Huila quien le adeuda por recobros $1.416.957.805, con una edad mayor a 360 días pendientes por conciliar según acta del 25 de marzo de 2020 suscrita por el ente territorial.
- Respecto a la gestión con la Gobernación de Caquetá se evidencia gestión en la recuperación del recobro en la vigencia 2019, sin embargo, es débil la gestión dado que al cierre de la vigencia 2019 cuenta con recobros mayores a 360 días por $521.381.939 pendientes de conciliación con la escindida Asociación Mutual la Esperanza de el Tambo, igualmente, con la Gobernación del Tolima se evidencia

gestión del recobro, sin embargo, tiene $4.781.039.283 pendientes por conciliar y cuya edad de cartera supera los 360 días.

Situaciones que evidencian deficiencias administrativas, financieras, jurídicas, contables y de control interno de la entidad, derivadas de la inoportunidad en la gestión y recuperación de los derechos a su favor concepto de recobros, que afecta la disponibilidad del recurso para el cumplimiento de su objeto social en la prestación de servicios de salud con calidad, cobertura y oportunidad.

Respuesta de la entidad.

"...ASMET Salud EPS SAS manifiesta que respecto a los recobros de la aseguradora Aurora, la compañía realizó la entrega de la evidencia de la gestión realizada en años anteriores; para la vigencia 2020, se retomó el proceso de gestión de cobro por los recobros reconocidos; con la gestión realizada ante la Gobernación de Caquetá, se adjuntan los soportes de cobro y respuestas por parte del ente territorial frente a los requerimientos del estado de la cartera durante el año 2019 que alcanzó un recaudo de cartera por valor de $675.692.984 (...).

Con respecto a la gestión realizada ante la Gobernación del Huila, se anexa borrador del contrato transaccional que se está adelantando por valor de $1.105.955.563 correspondiente al valor a incorporar en el Acuerdo de Punto Final. Durante el año 2020, se han realizado cesiones por valor de $127.246.003 y $69.019.982 y el saldo se encuentra pendiente de gestionar, para el segundo corte de punto final.

Con la Gobernación del Tolima, se aclara que el saldo pendiente de cobro, mayor a 360 días, por parte de Asmet Salud EPS SAS, arroja un valor de $6.059.478.844, pero el valor de $9.822.660.387 pertenece al valor radicado de las vigencias del año 2015 al 2018, de acuerdo a la certificación de deuda del 3 de abril de 2020, se debe tener en cuenta que existen pagos realizados por el ente territorial más aceptaciones por parte de la EPS, que afectan estas vigencias por valor de $3.735.255.757; por otra parte, está pendiente conciliar una glosa, pendiente de pago por valor de $6.087.404.630, la cual se asemeja al saldo presentado por Asmet Salud EPS SAS y, al remitirse al acta de conciliación del 31 de julio del 2019, se puede constatar que el valor más representativo en la cartera corresponde a glosas por conciliar, por valor de $4.781.039.283 por motivo de recobros de servicios de transporte que está en espera de definirse entre las partes.

Respecto a la gestión realizada ante la Gobernación de Risaralda en el año 2019, se adjunta los soportes de la gestión con la intervención de la Procuraduría General de la Nación.

Ante el Departamento del Cauca, se reportan las asistencias de las mesas de la circular 030, en las cuales se han realizado varias gestiones, tanto para la conciliación de la cartera como para el cobro de la misma, reconocida por parte del ente territorial, sin haberse recibido respuesta aún por parte del ente territorial..."

Análisis de la Respuesta.

De acuerdo a la respuesta brindada por ASMET Salud EPS SAS y los soportes adjuntos, referente a la gestión de recobros adelantada en la vigencia 2019, se establece que la entidad:

- No suministró la información completa de recobros dado que en la respuesta a esta observación de auditoría adjuntó soportes no entregados oportunamente, lo cual afecto el cabal cumplimiento del objetivo de la auditoría.
- Se mantiene la observación respecto a la débil gestión del recobro adelantada en la vigencia 2019 con la compañía de seguros de vida la Aurora S.A. quien le adeuda $1.459.775.476 al cierre del 2019, con el Departamento del Cauca que le adeuda $14.480.540.780 al cierre del 2018, con el Departamento del Huila soporta la gestión de recobro mediante la suscripción de contratos de transacción del 14 de mayo de 2020 por $196.265.985, sin embargo, tiene pendiente por conciliar $1.416.957.805, con una edad mayor a 360 días según acta del 25 de marzo de 2020.
- Soporta la gestión de recobros adelantada con el Departamento de Risaralda.
- Respecto a la gestión con la Gobernación de Caquetá se evidencia gestión en la recuperación del recobro en la vigencia 2019, sin embargo, es débil la gestión dado a que al cierre de la vigencia 2019 cuenta con recobros mayores a 360 días por $521.381.939 pendientes de conciliación con la escindida Asociación Mutual la Esperanza de el Tambo.
- Con la Gobernación del Tolima se evidencia gestión del recobro, sin embargo, se tienen $4.781.039.283 pendientes por conciliar y cuya edad de cartera supera los 360 días.

Por lo anterior, se configura un hallazgo administrativo.

4.5. OBJETIVO 4. EMBARGOS Y OTRAS MEDIDAS

A 31 de diciembre de 2019, ASMET SALUD EPS S.A.S., tenía 43 demandas ejecutivas en contra, en cuantía total de treinta y dos mil setecientos cincuenta y ocho millones seiscientos diez y seis mil doscientos veintiséis pesos ($32.758.616.226)

Dentro de los procesos ejecutivos existen 31 procesos con orden de embargo decretada por el Juez por la suma de $41.601.000.000. De acuerdo a la certificación expedida por la Tesorería de ASMET SALUD EPS S.A.S. se tienen registradas siete medidas de embargos por $1.842.172.610. que afectan la disponibilidad de recursos para la prestación de servicios de salud en condiciones calidad y oportunidad. Sin embargo, la entidad demostró la gestión realizada ante las diferentes instancias judiciales y la Procuraduría General de la Nación para el levantamiento de los embargos.

4.6. OBJETIVO 5. INDICADORES DE PERMANENCIA

Mediante Resolución 000127 de 2018 la Superintendencia Nacional de Salud – SNS, aprobó el Plan de Reorganización Institucional presentado por ASMET SALUD EPS ESS, donde se definió y aprobó el proceso de Escisión Impropia por Creación, para este fin se constituyó una nueva sociedad de carácter comercial, denominada, ASMET SALUD EPS S.A.S., la cual entró en operaciones el 01 de abril de 2018.

El Plan de Reorganización Institucional, se estructuró a partir de un enfoque al cumplimiento de los resultados en salud, satisfacción del usuario y el equilibrio y recuperación financiera, a través de un modelo de atención, denominado MAIAS, el cual debe permitir gestionar el aseguramiento en salud de la población afiliada, garantizando atención integral y continua con los mejores estándares de calidad de los servicios de salud establecidos en el Plan de Beneficios (POS).

- Condiciones de Habilitación Financiera y Solvencia.

Es el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el sistema, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los prestadores de servicios de salud y las empresas administradoras de planes de beneficios (EAPB).

En el modelo financiero aprobado a ASMET SALUD EPS S.A.S., de acuerdo a lo exigido por el Decreto 718 de 2017, se realizan las proyecciones de recuperación del defecto para un periodo de transición de 10 años, cumpliendo al cierre de cada vigencia con los porcentajes establecidos y se planteó una recuperación del 50% del defecto patrimonial en los primeros cinco (5) años de la proyección.

- Capital Mínimo y Patrimonio Adecuado.

La Ley 100 de 1993 en el artículo 180, establece que las Entidades Promotoras de Salud EPS, deben acreditar periódicamente el margen de solvencia que asegure la liquidez y solvencia.

El decreto 2702 de 2014, compilado en el Decreto 780 de 2016 y modificatorios, actualiza y unifica las condiciones financieras y de solvencia de las EPS autorizadas para operar en el aseguramiento en salud y establece los parámetros para el cálculo de Capital Mínimo y Patrimonio Adecuado. Con este decreto se buscó establecer las condiciones financieras de las EPS, que garanticen que las entidades tengan las condiciones para manejar los recursos del SGSSS y el respaldo para cubrir sus obligaciones derivadas de la prestación de servicios de salud, protegiendo financieramente a los prestadores de servicios de salud, el Decreto 2702 de 2014 (compilado en el Decreto 780/2016) en el

artículo 5 establece el monto de Capital Mínimo que las EPS deben acreditar y los plazos previstos en el artículo 9 a las entidades que se encuentren habilitadas para operar el aseguramiento en salud.

Los porcentajes correspondientes al cumplimiento en el cierre de brechas de los indicadores de permanencia, Capital Mínimo y Patrimonio Adecuado durante los 10 años del Plan de Reorganización Institucional, establecido en el Decreto 718 de 2017, se presentan a continuación:

CUADRO 22
Porcentaje de Acreditación Patrimonio Adecuado
Decreto 718 de 2017.

Porcentajes de Cumplimiento	
Periodo	Porcentaje
Año 1	3.5%
Año 2	5,0%
Año 3	8,0%
Año 4	10,0%
Año 5	23,5%
Año 6	10,0%
Año 7	10,0%
Año 8	10,0%
Año 9	10,0%
Año 10	10,0%
Total	**100%**

Fuente: Resolución 127 de 2018

En este sentido, como lo señala el Decreto en el parágrafo 2, al finalizar el quinto año, las entidades deberán tener cubierto como mínimo el 50% del defecto proyecto, teniendo en cuenta los cálculos realizados por la Superintendencia de Salud y bajo el escenario proyectado por la entidad, y en cumplimiento de las estrategias de i) Capitalización a través de recursos frescos y acreencias ii). Reducción de pérdidas acumuladas por efecto de las utilidades o excedentes y iii) Cumplimiento de proyección de requerimiento de solvencia de capital mínimo y patrimonio adecuado en una senda de recuperación de 10 años.

Las proyecciones presentadas por ASMET SALUD EPS SAS, respecto al cumplimiento de condiciones financieras y permanencia para las vigencias 2018 y 2019, son las siguientes:

CUADRO 23
Capital Mínimo Proyectado Resolución 127 de 2018
(Cifras en pesos)

CAPITAL MÍNIMO	2018	2019
Capital Suscrito y pagado	67.200.000.000	125.533.000.000
Pérdidas Acumuladas de ejercicios anteriores	(503.329.000.000)	(536.640.000.000)
Pérdidas no reconocidas año 2018	(33.311.000.000)	0

CAPITAL MÍNIMO	2018	2019
Amortización pérdida 2018	33.311.000.000	31.645.000.000
Pérdida no reconocida año 2019	0	(14.345.000.000)
Amortización Pérdida 2019	0	14.345.000.000
Total Capital Mínimo	**(436.129.000.000)**	**(379.462.000.000)**
Capital Mínimo a acreditar	**11.875.000.000**	**12.290.000.000**
Cumplimiento Capital Mínimo	**(448.004.000.000)**	**(391.752.000.000)**

Fuente: Resolución 127 de 2018 SNS. Elaboró: Equipo Auditor.

CUADRO 24
Patrimonio Adecuado Proyectado Resolución 127 de 2018
(Cifras en pesos)

PATRIMONIO ADECUADO	2018	2019
INGRESOS OPERACIONALES	**1.608.082.000.000**	**1.699.110.000.000**
Unidad de pago por capitación – UPC	1.619.031.000.000	1.710.638.000.000
Copagos y Cuotas Moderadoras	1.586.000.000	1.676.000.000
Incapacidades	1.696.000.000	1.833.000.000
Enfermedad de alto costo	(14.232.000.000)	(15.037.000.000)
8% Ingresos Operacionales	**128.647.000.000**	**135.929.000.000**
Costos y Gastos		
Costos y gastos originados en los siniestros	1.631.993.000.000	1.700.835.000.000
Prestaciones económicas (Incapacidades)	1.632.000.000	1.725.000.000
Total Costos y Gastos	**1.633.625.000.000**	**1.702.560.000.000**
Total Patrimonio Adecuado	**128.647.000.000**	**135.929.000.000**

Fuente: Resolución 127 de 2018 SNS. Elaboró: Equipo Auditor.

La SNS, precisa en la Resolución 127/2018, que efectuó la verificación de los cálculos remitidos por ASMET SALUD EPS E.S.S., respecto a las condiciones financieras y de permanencia establecidas en el Decreto 2702 de 2014 (compilado por el Decreto 780 de 2016 y sus modificatorias), observando que los mismos se ajustan a lo establecido en dicha normatividad.

En este sentido advirtió a ASMET SALUD EPS SAS, de su deber en dar fiel cumplimiento al compromiso de capitalización informado en el plan de Reorganización Institucional, ya que de no lograrse podría generar un incumplimiento de los indicadores exigidos en las condiciones financieras de permanencia y solvencia de las proyecciones. Lo anterior, en los plazos establecidos en el marco normativo acogido por la Entidad (Decreto 718 de 2017).

- Reservas Técnicas.

Las entidades a que hace referencia el decreto 780 de 2016, tienen la obligación de calcular, constituir y mantener actualizadas mensualmente las siguientes reservas técnicas, las cuales deberán acreditarse ante la Superintendencia Nacional de Salud, conforme al artículo 2.5.2.2.1.10 del presente Decreto:

- *Reserva para obligaciones pendientes:* Tiene como propósito mantener una provisión adecuada para garantizar el pago de la prestación de servicios de salud del Sistema de Seguridad Social en Salud que están a cargo de las entidades. Esta reserva comprende tanto los servicios de salud ya conocidos por la entidad como los ocurridos, pero aún no conocidos, que hagan parte del plan obligatorio de salud y de los planes complementarios, así como las incapacidades por enfermedad general. La reserva de obligaciones pendientes y conocidas se debe constituir en el momento en que la entidad se entere por cualquier medio, del hecho generador o potencialmente generador de la obligación.

- *La reserva de obligaciones pendientes aún no conocidas:* Para la constitución de estas reservas, se estimará el monto de las obligaciones prestadas aún no conocidas, de conformidad con las disposiciones legales vigentes.

- *Otras Reservas:* Cuando en los análisis y mediciones realizados se determinen pérdidas probables y cuantificables, se reflejarán en los estados financieros mediante la constitución de la reserva correspondiente. La Superintendencia Nacional de Salud, cuando lo estime conveniente, podrá ordenar la constitución de este tipo de reservas, de acuerdo con la naturaleza de las operaciones y con el objetivo de garantizar la viabilidad financiera y económica.

Dichas reservas se reconocen en los estados financieros como un pasivo toda vez que constituyen una obligación para la Entidad, la cual surge a raíz de sucesos pasados y son cuantificables tanto para las obligaciones conocidas y estimadas con base en la mejor información disponible con la que se cuente para tal efecto.

- Inversión de las Reservas Técnicas.

Las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del decreto 780 de 2016, deberán mantener inversiones de al menos el 100% del saldo de sus reservas técnicas del mes calendario inmediatamente anterior. Requisito general, las inversiones deben ser de la más alta liquidez y seguridad. Las inversiones de las reservas técnicas se deben mantener libres de embargos, gravámenes, medidas preventivas, o de cualquier naturaleza que impida su libre cesión o transferencia. Cualquier afectación de las mencionadas impedirá que sea computada como inversión de las reservas técnicas.

- Capitalización.

La Entidad estimó un Plan de Capitalización, para la obtención de recursos frescos de $15.158.000.000, para la vigencia 2018 y $58.333.000.000 para la vigencia 2019; respecto de dichos recursos, la banca de inversión seleccionada, deberá hacer el proceso privado de presentación y búsqueda de nuevos capitales, hasta por el monto calculado como capitalización requerida. La entrada de estos nuevos recursos permitirá a la sociedad cumplir con las cuotas señaladas de Capital Mínimo, Patrimonio Adecuado

y Régimen de Inversiones, así como disminuir el nivel de endeudamiento por reducción de la cartera con la red de prestación.

Como conclusión de la revisión realizada por el equipo auditor, se tiene que ASMET SALUD EPS S.A.S., para la vigencia 2019, no cumplió con las proyecciones aprobadas en el Plan de Reorganización Institucional, para los Indicadores de Gestión y Habilitación Financiera.

- Giro Directo a prestadores.

La Ley 1608 de 2013, estableció en su artículo 10, que las Entidades Promotoras de Salud, que se encuentren en medida de vigilancia especial, intervención o liquidación por parte del organismo de control y vigilancia competente, girarán como mínimo el 80% de las Unidades de Pago por Capitación reconocidas, a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, directamente desde el Fosyga o desde el mecanismo de recaudo o giro creado en desarrollo del artículo 31 de la Ley 1438 de 2011.

La Administradora de los Recursos de la Seguridad Social en Salud – ADRES, asumió la administración de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud a partir del 1 de agosto de 2017, ante la supresión del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA y de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, prevista en el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, en concordancia con los artículos 21 y 22 del Decreto 1429 de 2016 y el Decreto 1432 de 2016.

De acuerdo a lo anterior, el Giro Directo del Régimen Subsidiado, realizado por la ADRES a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y/o Proveedores de ASMET SALUD EPS S.A.S. con base en la Liquidación Mensual de Afiliados – LMA, para la vigencia 2019, fue el siguiente:

CUADRO 25
Giro Directo a IPS y/o Proveedores habilitados.
(Cifras en pesos)

Mes	UPC para Giro Directo	80% UPC para Giro Directo	Valor Girado Mes IPS	% UPC Giro Directo IPS
Enero	125,814,781,117	100,651,824,894	107,543,507,212	85
Febrero	126,281,159,258	101,024,927,406	112,872,320,100	89
Marzo	126,800,237,113	101,440,189,690	110,849,210,773	87
Abril	126,304,899,476	101,043,919,580	112,465,564,665	89
Mayo	126,400,405,241	101,120,324,192	115,263,998,538	91
Junio	126,720,719,708	101,376,575,766	112,319,547,834	89
Julio	127,278,340,062	101,822,672,050	111,257,232,918	87
Agosto	126,912,666,726	101,530,133,381	120,047,454,490	95
Septiembre	126,741,289,242	101,393,031,394	116,605,601,210	92

Mes	UPC para Giro Directo	80% UPC para Giro Directo	Valor Girado Mes IPS	% UPC Giro Directo IPS
Octubre	126,887,431,668	101,509,945,335	119,246,747,925	94
Noviembre	125,780,427,053	100,624,341,643	120,873,743,013	96
Diciembre	126,859,041,692	101,487,233,354	113,059,465,027	89
Totales	**1,518,781,398,356**	**1,215,025,118,685**	**1,372,404,393,705**	**90**

Fuente: Tesorería de la Entidad. Página web ADRES. Elaboró: Equipo Auditor.

Se evidencia, que el valor girado por la ADRES a los prestadores corresponde a más del 80%, cumpliendo con lo establecido en el Decreto 780 de 2016, Capitulo 3. Destinación de los recursos administrados por la ADRES. Sección 2. Régimen Subsidiado. Resolución 11263 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud, que, en su Artículo Sexto, que indica que el Representante Legal de ASMET SALUD EPS SAS, deberá dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley 1608 de 2013 "Giro Directo de EPS en Medida de Vigilancia Especial", para lo cual deberá incluir en el informe mensual de gestión, toda la información que evidencie su cumplimiento.

Como resultado de la auditoría se detectaron las siguientes situaciones de incumplimiento que fueron validadas como hallazgos de auditoría.

HALLAZGO N° 7. CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE REORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL (A-D)

Ley 100 de 1993. Crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones. Artículo 180. Requisitos de las Entidades Promotoras de Salud. La Superintendencia Nacional de Salud autorizará como Entidades Promotoras de Salud a entidades de naturaleza pública, privada o mixta, que cumplan con los siguientes requisitos: (...)

4. Disponer de una organización administrativa y financiera que permita:

a) Tener una base de datos que permita mantener información sobre las características socioeconómicas y del estado de salud de sus afiliados y sus familias;
b) Acreditar la capacidad técnica y científica necesaria para el correcto desempeño de sus funciones, y verificar la de las Instituciones y Profesionales prestadores de los servicios;

c) Evaluar sistemáticamente la calidad de los servicios ofrecidos.

5. Acreditar periódicamente un número mínimo y máximo de afiliados tal que se obtengan escalas viables de operación y se logre la afiliación de personas de todos los estratos sociales y de los diferentes grupos de riesgo. Tales parámetros serán fijados por el gobierno nacional en función de la búsqueda de la equidad y de los recursos técnicos y financieros de que dispongan las Entidades Promotoras de Salud.

6. Acreditar periódicamente el margen de solvencia que asegure la liquidez y solvencia de la Entidad Promotora de Salud, que será fijado por el gobierno nacional.

7. Tener un capital social o Fondo Social mínimo que garantice la viabilidad económica y financiera de la Entidad, determinados por el Gobierno Nacional.

Ley 1438 de 2011. Reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Artículo 3. Principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Modificase el artículo 153 de la Ley 100 de 1993, con el siguiente texto: "Son principios del Sistema General de Seguridad Social en salud: (...)

3.9. Eficiencia. Es la óptima relación entre los recursos disponibles para obtener los mejores resultados en salud y calidad de vida de la población.

3.11. Progresividad. Es la gradualidad en la actualización de las prestaciones incluidas en el Plan de Beneficios.

3.13. Sostenibilidad. Las prestaciones que reconoce el sistema se financiarán con los recursos destinados por la ley para tal fin, los cuales deberán tener un flujo ágil y expedito. Las decisiones que se adopten en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud deben consultar criterios de sostenibilidad fiscal. La administración de los fondos del sistema no podrá afectar el flujo de recursos del mismo.

Ley 734 de 2002. Expide el Código Único Disciplinario, modificado por el artículo 44 de la Ley 1474 de 2011.

Artículo 44. Ley 1474 de 2011. Sujetos Disciplinables. <Artículo derogado a partir del 1 de julio de 2021, por el artículo 265 de la Ley 1952 de 2019>> El artículo 53 de la Ley 734 de 2002, quedará así:
(...)
Administran recursos públicos aquellos particulares que recaudan, custodian, liquidan o disponen el uso de rentas parafiscales, de rentas que hacen parte del presupuesto de las entidades públicas o que estas últimas han destinado para su utilización con fines específicos.

Decreto 718 de 2017. Se adiciona el artículo 2.1.13.9 del Decreto 780 de 2016 Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Parágrafo 2. En los Procesos de Reorganización Institucional previstos en el presente artículo las entidades podrán presentar, junto con el plan de reorganización institucional, una propuesta para el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia durante un plazo de cumplimiento de hasta diez (10) años, contados a partir de la aprobación del plan de ajuste que haga la Superintendencia Nacional de Salud (...)

Resolución 127 de 2018. Superintendencia Nacional de Salud. Aprueba el Plan de Reorganización Institucional - Escisión, presentado por la ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS.

Resolución 11263 de 2018. Superintendencia Nacional de Salud. Adopta Medida Preventiva de Vigilancia Especial en contra de ASMET SALUD EPS SAS.

Resolución 10426 de 2019. Superintendencia Nacional de Salud. Prorroga el término de la Medida Preventiva de Vigilancia Especial impuesta a ASMET SALUD EPS SAS, mediante Resolución 11263 del 05 de diciembre 2018.

ASMET SALUD EPS SAS, ha incumplido con los compromisos asumidos en el Plan de Reorganización Institucional aprobado mediante Resolución 127 de 2018, razón por la cual, la Superintendencia Nacional de Salud le impuso Preventiva de Vigilancia Especial desde el 5 de diciembre de 2018 hasta el 5 de diciembre de 2019 (Resolución 11263 de 2018), Medida que fue prorrogada hasta el 5 de diciembre de 2020 (Resolución 10426 de 2019), con limitación de la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y aceptar traslados.

A continuación, se especifican algunos incumplimientos de ASMET SALUD EPS SAS, por los cuales la SNS impuso medida Preventiva de Vigilancia Especial:

CUADRO 26
Comparativo Resoluciones Nos.11263 de 2018 y 10426 de 2019 de la SNS.

Resolución 11263 de 2018 SNS	Resolución 10426 de 2019 SNS
Componente Financiero	**Componente Financiero**
No cumple con las condiciones financieras y de solvencia para el corte de agosto de 2018, en lo que se refiere a Capital Mínimo, Patrimonio Adecuado e Inversión en Reservas Técnicas.	Analizado el Estado de la Situación Financiera a septiembre de 2019, se evidencia incumplimiento de las Condiciones Financieras y de Solvencia establecidas en el Decreto 780 de 2016.
La EPS ASMET SALUD a la fecha, no ha realizado ninguna capitalización en cumplimiento del programa de capitalización propuesto en el Plan de Reorganización Institucional aprobado mediante Resolución 127 de 2018.	A 30 de septiembre de 2019, las actividades desarrolladas para capitalizar la Entidad resultan insuficientes para mantener equilibrio operacional de acuerdo con el modelo financiero aprobado en el Plan de Reorganización Institucional que alcanzó el tercer año implementado, condiciones que de persistir en el mediano plazo ponen en riesgo la misma sostenibilidad de la Entidad y la consecuente prestación del servicio a sus afiliados.
La situación financiera de ASMET SALUD una vez realizada la escisión a la nueva entidad, se ha deteriorado significativamente; es así que, al realizar el análisis comparativo con corte a septiembre 2017 y 2018, presenta un déficit patrimonial mayor, que incrementó de un periodo a otro en un 46,29%.	A la fecha, se encuentran pendientes por fortalecer actividades que representan flujo de recursos para la Entidad tales como: Mejorar la eficiencia controlando Costos y Gastos. optimizar la solvencia financiera con el recaudo de Cartera NO PBS, legalizar anticipos, incrementar la radicación de Recobros, buscando mejorar los Indicadores de Capital de Trabajo, Endeudamiento y Margen Operacional.
Los hallazgos que dieron origen a la adopción de la Medida de Vigilancia Especial a la EPS ASMET SALUD en febrero de 2017, persisten una vez entrada en vigencia la nueva entidad con ocasión del Plan de Reorganización Institucional, presentando resultados más desfavorables financieramente para la Entidad vigilada.	Se encuentra pendiente la aprobación de la Metodología para el cálculo de las Reservas Técnicas conforme a lo establecido por el artículo 7 del Decreto 2702 del 2014 y el Decreto 780 de 2016.
El Revisor Fiscal de ASMET SALUD EPS S.A.S. para el corte de septiembre de 2018, informó que	A la fecha persisten debilidades de Control Interno en los mecanismos de verificación de las Reservas

Resolución 11263 de 2018 SNS	Resolución 10426 de 2019 SNS
Componente Financiero	**Componente Financiero**
la información reportada por Circular 016 de 2016 por parte del vigilado no ha sido verificada bajo criterios de objetividad, verificabilidad y confiabilidad, toda vez que ha sido realizada sobre archivos de Excel por no contar con una parametrización del sistema contable bajo NIIF.	Técnicas, elevado índice de Siniestralidad, debilidades de control del alto costo en salud. situaciones que impiden garantizar el aseguramiento y la prestación de servicios de salud a los afiliados de la EPS.
	El Pasivo de la Entidad crece a niveles superiores a las registrados en el Activo a diciembre de 2018 el Pasivo representó el (320%) del Activo en septiembre 2019 (309%), incidiendo en el nivel de Endeudamiento respecto a sus Activos. Situación que generó cambios en el Patrimonio agudizando la exposición al riesgo de NO poder hacer frente a sus obligaciones, que, junto con las pérdidas contables reportadas por la EPS, disminuyeron progresivamente el Patrimonio de la entidad, a diciembre de 2018 se registró -$699.168.000.000 y septiembre de 2019 -$717.786.000.000, lejos de representar mejoramiento económico y financiero de la entidad.
Componente Técnico Científico	**Componente Técnico Científico**
ASMET SALUD EPS SAS, presenta un total de 1.892.487 afiliados distribuidos en 1.843.060 en el Régimen Subsidiado y 49.427 en el Régimen Contributivo por movilidad, presentes en 227 municipios de 13 departamentos. No obstante, no tener restricción de afiliados el comportamiento de afiliados disminuyó progresivamente en los últimos meses.	Mediante Resolución No. 011263 de 2018 expedida el 5 de diciembre de 2018 por la Superintendencia Nacional de Salud ordena adoptar medida cautelar preventiva de Vigilancia Especial a seguimiento a la sociedad ASMET SALUD EPS SAS., donde se limita la capacidad para realizar afiliaciones y aceptar traslados a la EPS. Al inicio de la medida contaba con un total de 1.892.487 afiliados, a corte septiembre de 2019, presenta un total 1.885.815 en ambos regímenes. presentando una disminución de la población afiliada del 2,83%, correspondiente a 6.672 usuarios en los periodos comparados según reporte BDUA.
ASMET SALUD EPS SAS, presenta un porcentaje de municipios con cobertura de red prestadora de servicios para laboratorio clínico de baja complejidad de un 85.07%; para red de alta complejidad presenta desviaciones en los servicios de: UCI Adultos 80.10%; UC1 Pediátrica 66.67%; UC1 Neonatal 80.10%; Hematología 61.19%; Inmunología 58.71%; y laboratorio clínico en 60.70%, de acuerdo al informe de la Delegada para la Supervisión Institucional corte a junio de 2018. - RVCC archivos tipo 028, 029, 030 y 031 Circular Única.	En el dominio red de servicios según lo reportado en el análisis de red de servicios de salud generado por la Delegada de Supervisión Institucional con corte al segundo trimestre del 2019, la EAPB presenta una mayor desviación en la cobertura de especialidades básicas, servicios de alta y baja complejidad respecto al informe de junio del 2018, toda vez que el indicador de municipios con cobertura de baja complejidad pasa del 99.50% a 97.77% con una desviación frente a la meta del 2.23%, en el porcentaje de municipios de alta complejidad corte junio del 2018, se presentaba el 99.50% y en junio de 2019 se reportó el 97.77% con una desviación del 2.23% respecto a la meta y la cobertura de municipios con especialidades básicas a corte de junio del 2018 era del 99,50% y en junio del 2019

Resolución 11263 de 2018 SNS	Resolución 10426 de 2019 SNS
Componente Financiero	**Componente Financiero**
	paso a 98.21% presentando una brecha frente a la meta del 1.79%.
La Tasa de PQRD de ASMET SALUD con corte a septiembre de 2018, para el Régimen Subsidiado es de 36.4, por debajo del promedio de tasas acumuladas que corresponde a 49.2, ocupando el lugar número 18 entre 33 EPS del mismo régimen, el principal macromotivo: la restricción de acceso a los servicios de salud con una participación del 85.10%, donde la restricción el acceso por falta de oportunidad en la atención presenta una participación 53.06%, y por demoras en la autorización del 32.79%, de acuerdo con el informe generado por la Delegada de Protección al Usuario de esta Superintendencia de Salud.	La delegada para las Medidas Especiales realizó un comparativo de las vigencias octubre 2018 Vs octubre de 2019, probando un incremento en la radicación de PQRD para ASMET SALUD EPS. El macromotivo con mayor participación de PQRD recibidas con corte octubre de 2019 por parte de la EAPB, es la restricción en el acceso a los servicios de salud, con un recuento de 11.008 PQRD cuya participación porcentual es de 88% con una diferencia absoluta de 4.114% respecto al año previo.
ASMET SALUD EPS SAS, presenta desviación de algunos indicadores del componente técnico científico frente a las metas para los indicadores de efectividad de: tasa de mortalidad infantil 16,24/1.000 nacidos vivos (estándar 14,50); indicadores de gestión del riesgo en salud de: proporción de mujeres con toma de citología cérvico uterina de 49,10% (estándar 80%); proporción de gestantes con captación temprana al control prenatal de 61,87% (estándar 80%) y captación de diabetes mellitus en personas de 18 — 69 años de edad 2,50% (estándar 25,2%). Teniendo en cuenta el informe de avance al plan de acción de la medida de vigilancia especial corte a diciembre de 2017. ASMET SALUD EPS SAS, no dio cumplimiento a la advertencia número 4 del Plan de Reorganización Institucional con relación a garantizar la red de prestación para la totalidad de los afiliados cedidos, a partir del primer día en que inicie operaciones como Entidad Promotora de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con el Concepto Técnico emitido el 29 de octubre de 2018, por la delegada para la Supervisión Institucional de la Superintendencia de Salud.	ASMET SALUD EPS SAS, continúa incumpliendo 6 de los 16 indicadores evaluados, entre los que encontramos: sífilis congénita con una tasa de 1.25 frente a la meta que es del 0,5 por cada 1000 nacidos vivos, porcentaje de gestantes con captación temprana al control prenatal con un 61,19% presentando una deviación porcentual frente a la meta del 18,87%, porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina con un 53,29% frente a la meta del corte de octubre que es del 60%. Porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina que a corte septiembre del 2019. presenta un 53.29% que para la meta del mes correspondía al 60%. Porcentaje de mujeres con virología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia a corte de septiembre se encuentra en 51,43% con una desviación del 8,57% frente a la meta del mes que es del 50%. Y por último porcentaje de tamización bianual con mamografía de, mujeres entre los 50 y 69 años con un promedio acumulado a corte septiembre del 2019 del 26.63% que para la meta del mes es del 52.3%.
Componente Jurídico	**Componente Jurídico**
ASMET SALUD EPS SAS, ha presentado un aumento en el número de tutelas presentadas a la entidad.	La tasa de tutelas acumulada de enero a septiembre de 2019 corresponde a 29,92 tutelas por cada 10.000 afiliados. Durante el mes de septiembre se presentó una tasa de 3.28 tutelas por cada 10.000 afiliados. ASMET SALUD EPS durante los meses de enero a septiembre de 2019 fue notificada de 5.645

Resolución 11263 de 2018 SNS	Resolución 10426 de 2019 SNS
Componente Financiero	**Componente Financiero**
	acciones de tutela en salud. Durante el mes de septiembre fue notificada de 618 tutelas. Durante los meses de enero a septiembre de 2019. ASMET SALUD EPS fue notificada de 1.336 acciones de tutela PBS y 4.309 tutelas NO PBS. Por los mismos conceptos durante el mes de septiembre se notificaron 139 y 479, respectivamente. Durante los meses de enero a septiembre de 2019, ASMET SALUD EPS fue notificada de 6 incidentes de desacato.
No se observaron actividades encaminadas a registrar las contingencias judiciales en los estados financieros de la entidad. No se provisionan los procesos judiciales en debida forma, generando incertidumbre frente a la realidad financiera de la entidad.	La cuantía de los procesos jurídicos notificados en contra de ASMET SALUD con corte a septiembre de 2019 asciende a $304.804 152.869.
La EPS no ha demostrado un avance significativo en la recuperación de recursos embargados del Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Los recursos del SGSSS embargados a ASMET SALUD EPS con corte a septiembre de 2019, ascienden a $2.356.384.836.
El cumplimiento del Plan de Reorganización Institucional, aprobado por esta Superintendencia, no ha alcanzado los objetivos planteados por la Entidad ni el cumplimiento a las advertencias realizadas por este ente de control. Así mismo, las causales que dieron origen a la medida de vigilancia especial adoptada a ASMET SALUD EPS ESS persisten en ASMET SALUD EPS SAS, toda vez que no han sido subsanadas en su totalidad.	

Fuente: Resoluciones Nos.11263 de 2018 y 10426 de 2019 SNS. Elaboró: Equipo Auditor.

Lo anterior, originado en una gestión inadecuada, que afectan la prestación del servicio de salud, reflejado en la inconformidad de los afiliados por la restricción en el acceso a los servicios y la inoportunidad en la atención prestada, con lo cual se pone en riesgo la permeancia y continuidad de la ESP.

Respuesta de la Entidad.

La Contraloría General de la República es una entidad de carácter técnico con autonomía administrativa y presupuestal y, no tendrá funciones administrativas distintas de las inherentes a su propia organización y al cumplimiento de su misión constitucional.

El cumplimiento del Plan de Reorganización Institucional, aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución 127 de 2018, se estableció en un plazo de diez (10) años y, por su naturaleza y alcance está bajo la supervisión, control y seguimiento de la misma

Superintendencia, como cabeza del Sistema de inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Por ende, su cumplimiento, parcial o total, no hace relación a la gestión fiscal de la entidad, que sí es del resorte, en punto a su control y vigilancia, de la Contraloría General de la República, por lo que, consideramos, esta observación no viene al caso del alcance de esta auditoría, por extralimitar las funciones propias del órgano de control.

Análisis de respuesta.

Es preciso retomar que el artículo 267 de la Constitución Política, modificado por el artículo 1° del Acto Legislativo 04 de 2019, en su inciso 1° establece lo siguiente:

"ARTÍCULO 267. La vigilancia y el control fiscal son una función pública que ejercerá la Contraloría General de la República, la cual vigila la gestión fiscal de la administración y de los particulares o entidades que manejen fondos o bienes públicos, en todos los niveles administrativos y respecto de todo tipo de recursos públicos. La ley reglamentará el ejercicio de las competencias entre contralorías, en observancia de los principios de coordinación, concurrencia y subsidiariedad. El control ejercido por la Contraloría General de la República será preferente en los términos que defina la ley (...)

Así mismo el Ministerio de Salud y Protección Social como órgano rector del SGSSS, en su Proyecto de Evaluación y Reestructuración de los Procesos, Estrategias y Organismos Públicos y Privados encargados de adelantar las funciones de Vigilancia y Control del Sistema de Salud, concluyó lo siguiente:

La Contraloría General de la República, de acuerdo a sus funciones de ley está orientada al control de los recursos públicos, de tal manera que teniendo los correspondientes al sector de la salud tal carácter, forzosamente la CGR debe realizar una función fiscalizadora frente a los mismos. Así mismo, la PGN se encarga de vigilar las actuaciones de los funcionarios públicos, los mismos que participan en un número plural de procesos al interior del sector, en particular lo atinente al régimen subsidiado y a la salud pública.

En este sentido, no parece conducente pensar que la SNS o cualquiera de los agentes territoriales de supervisión tenga la capacidad de realizar una vigilancia sobre la manera como se ejecutan los recursos públicos que son entregados desde el presupuesto nacional para el financiamiento de estos regímenes. Esta labor debe ser desarrollada por la Contraloría General de la República en el ejercicio y cumplimiento de sus funciones.

Por lo anteriormente expuesto y, teniendo en cuenta que la Entidad no presenta descargos ni soportes, para desvirtuar los hechos observados, sino que simplemente se limita a cuestionar la competencia de la CGR para vigilar los recursos del SGSSS, situación ampliamente definida en el artículo 267 de la Constitución Política, modificado por el artículo 1° del Acto Legislativo 04 de 2019. Por lo anterior, se configura como hallazgo administrativo con alcance disciplinario.

HALLAZGO N° 8. CUMPLIMIENTO DE INDICADORES DE HABILITACIÓN FINANCIERA (A-D).

Ley 100 de 1993. Crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones. Artículo 180. Requisitos de las Entidades Promotoras de Salud. La Superintendencia Nacional de Salud autorizará como Entidades Promotoras de Salud a entidades de naturaleza pública, privada o mixta, que cumplan con los siguientes requisitos:

(...) 6. Acreditar periódicamente el margen de solvencia que asegure la liquidez y solvencia de la Entidad Promotora de Salud, que será fijado por el gobierno nacional.

7. Tener un capital social o Fondo Social mínimo que garantice la viabilidad económica y financiera de la Entidad, determinados por el Gobierno Nacional.

Ley 1438 de 2011. Reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Artículo 24. Requisitos del Funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud. El Gobierno Nacional reglamentará las condiciones para que las Entidades Promotoras de Salud tengan un número mínimo de afiliados que garantice las escalas necesarias para la gestión del riesgo y cuenten con los márgenes de solvencia, la capacidad financiera, técnica y de calidad para operar de manera adecuada.

Art. 53 Ley 734 de 2002. Expide el Código Único Disciplinario, modificado por el artículo 44 de la Ley 1474 de 2011.
(...)
Se entiende que ejerce función pública aquel particular que, por disposición legal, acto administrativo, convenio o contrato, realice funciones administrativas o actividades propias de los órganos del Estado, que permiten el cumplimiento de los cometidos estatales, así como el que ejerce la facultad sancionadora del Estado; lo que se acreditará, entre otras manifestaciones, cada vez que ordene o señale conductas, expida actos unilaterales o ejerza poderes coercitivos.

Administran recursos públicos aquellos particulares que recaudan, custodian, liquidan o disponen el uso de rentas parafiscales, de rentas que hacen parte del presupuesto de las entidades públicas o que estas últimas han destinado para su utilización con fines específicos
(...)

Decreto 780 de 2016. Expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Libro 2, Parte 5, Titulo 2, Capitulo 2, Sección 1. Condiciones financieras y de solvencia de la EPS. Condiciones exigibles para la habilitación y permanencia de las EPS.

(...) Artículo 2.5.2.2.1.4. Disposiciones generales de las condiciones financieras y de solvencia. Entidades Promotoras de Salud (EPS), deberán cumplir y acreditar para efectos de la habilitación y permanencia en el SGSSS, las condiciones financieras y de solvencia establecidas en el presente Capítulo, requeridas para desarrollar las actividades relativas al Plan Obligatorio de Salud y aquellas relacionadas con los planes complementarios de salud.

Artículo 2.5.2.2.1.10. Las Entidades Promotoras de Salud - EPS, deberán mantener inversiones de al menos el 100% del saldo de sus reservas técnicas del mes calendario inmediatamente anterior. Requisito general, las inversiones deben ser de la más alta liquidez y seguridad. Las inversiones de las reservas técnicas se deben mantener libres de embargos, gravámenes, medidas preventivas, o de cualquier naturaleza que impida su libre cesión o transferencia. Cualquier afectación de las mencionadas impedirá que sea computada como inversión de las reservas técnicas.

Artículo 2.5.2.2.1.15. Incumplimiento del régimen de las condiciones financieras y de solvencia. El incumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia dentro de los plazos previstos en este Capítulo, dará lugar a la adopción de las medidas correspondientes por parte de la Superintendencia Nacional de Salud de conformidad con sus competencias.

Decreto 718 de 2017. Adiciona el artículo 2.1.13.9 del Decreto 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

El Plan de Transformación Empresarial y Recuperación Financiera de ASMET SALUD EPS SAS, se estructuró basado el Decreto 718 de 2017, el cual en su artículo 2 establece que "las entidades podrán presentar, junto con el plan de reorganización institucional, una propuesta para el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia durante un plazo de cumplimiento de hasta diez (10) años, contados a partir de la aprobación del plan de ajuste que haga la Superintendencia Nacional de Salud".

Resolución 127 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud. Mediante la cual se aprueba el Plan de Reorganización Institucional, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS, consistente en la Escisión del programa de Entidad Promotora de Salud a favor de la Sociedad ASMET SALUD ESP SAS.

Concepto. (...) 28. ***ADVERTIR*** *a la (...) Sociedad ASMET SALUD EPS SAS, que es su deber dar fiel cumplimiento al compromiso de capitalización informado en el Plan de Reorganización Institucional, ya que de no lograrse podría generar un incumplimiento de los indicadores exigidos en las condiciones financieras de permanencia y solvencia de las proyecciones. Lo anterior, en los plazos establecidos en el marco normativo acogido por la Entidad (Decreto 718 de 2017). Manual de Políticas Contables bajo NIIF para PYMES. Proceso de Contabilidad y Presupuesto. 2. Políticas Generales (...).*

2.6. NEGOCIO EN MARCHA. La Entidad elaborará sus estados financieros bajo la hipótesis de negocio en marcha, a menos que la presidencia pretenda liquidar la entidad o cesar su actividad, lo cual significa que se debe evaluar la capacidad que se tiene de seguir en funcionamiento (...)

ASMET SALUD EPS SAS, no cumplió en las vigencias 2018 y 2019 con las condiciones Financieras y de Solvencia de Capital Mínimo, Patrimonio Adecuado e Inversión en Reservas Técnicas, formuladas en el Plan de Reorganización Institucional, con lo cual se pone en riesgo la sostenibilidad de Negocio en Marcha de la Entidad y la debida prestación del servicio a la población afiliada.

Capital Mínimo.

La Entidad debía acreditar para la vigencia 2019 un Capital Mínimo de $12.260.000.000, sin embargo, registra un valor de -$664.266.000.000, necesitando para el cumplimiento $676.526.000.000, como se detalla en la siguiente tabla:

CUADRO 27
Cumplimiento Capital Mínimo– Vigencia 2019.
(Cifras en pesos)

Capital Mínimo	Res. 127/18 (Ene-Dic 2019)	Cumplimiento 2019
Capital Suscrito y pagado	125.533.000.000	57.167.300
Superávit por Prima de Colocación de Acciones	-	45.131.810.612
Pérdidas Acumuladas de ejercicios anteriores	(536.640.000.000)	(689.243.405.093)
Resultado del Ejercicio	-	(20.211.998.062)
Amortización pérdida 2018	31.645.000.000	-
Pérdida no reconocidas Año 2019	(14.345.000.000)	-
Amortización pérdida 2019	14.345.000.000	-
Total Capital Mínimo	**(379.462.000.000)**	**(664.266.425.243)**
Capital Mínimo a Acreditar	12.290.000.000	12.259.805.481
Cumplimiento Capital Mínimo	**(391.752.000.000)**	**(676.526.230.724)**
Deterioro de cartera cuentas por cobrar NO PBS	-	30.259.600.052
Cumplimiento de Capital Mínimo - Dcto. 1683/19	**(391.752.000.000)**	**(646.266.630.672)**

Fuente: Resolución 127 de 2018. Dictamen Revisor Fiscal 2019. Elaboró: Equipo Auditor.

Además de lo anterior, se observa que el cumplimiento del Capital Mínimo, respecto del periodo inmediatamente anterior no presenta avances positivos, teniendo en cuenta que el valor registrado en la vigencia 2018 fue de -$616.872.000.000, que comparado con -$664.266.630.672 de 2019, representa un incremento negativo del 8%, con lo cual no se garantiza la viabilidad económica y financiera de la Entidad, por el periodo auditado.

Patrimonio Adecuado. –

ASMET SALUD EPS SAS, para la vigencia 2019, debía acreditar un Patrimonio Adecuado de $136.209.244.926, cifra que no fue alcanzada, ya que registra un valor de -$691.761.916.993, requiriendo para su cumplimiento $827.971.161.920, de acuerdo al siguiente detalle:

CUADRO 28
Cumplimiento Capital Mínimo– Vigencia 2019.
(Cifras en pesos)

PATRIMONIO ADECUADO	Res. 127/18 (Ene-Dic 2019)	Cumplimiento 2019
Ingresos Operacionales	**1.699.109.916.331**	**1.702.615.561.576**
Unidad de pago por capitación – UPC	1.710.638.044.587	1.700.556.439.325
Unidad pago Actividades Promoción y Prevención	-	1.421.452.613
Copagos y Cuotas Moderadoras	1.676.141.781	3.755.026.413
Unidad de Pago para Incapacidades	1.832.631.442	2.043.418.950
Enfermedad de alto costo	(15.036.901.479)	(5.160.775.725)
8% Ingresos operacionales	**135.928.793.306**	**136.209.244.926**
Costos y Gastos Originados en los Siniestros	1.700.834.813.826	1.718.571.781.309
Total Patrimonio Adecuado	**135.928.793.306**	**136.209.244.926**

PATRIMONIO ADECUADO	Res. 127/18 (Ene-Dic 2019)	Cumplimiento 2019
Patrimonio Técnico	**(379.537.000.000)**	**(691.761.916.993)**
Patrimonio Técnico>=Patrimonio Adecuado Suficiencia	**515.466.000.000**	**827.971.161.920**

Fuente: Resolución 127 de 2018. Dictamen Revisor Fiscal 2019. Elaboró: Equipo Auditor.

En este caso, la Entidad en la vigencia 2019, no acreditó el Patrimonio Adecuado exigido por ley para para respaldar su operación, teniendo en cuenta que los Costos y Gastos son mayores a los Ingresos Operacionales, situación que le impide cumplir con las metas previstas en el Plan de Reorganización Institucional.

Inversión de Reservas Técnicas.
Al cierre de la vigencia 2019, ASMET SALUD EPS SAS, no realizó el 100% de inversión en Reservas Técnicas, según lo establecido del Decreto 780 de 2016, por el cual, la Entidad está en la obligación de calcular, constituir y mantener actualizadas mensualmente las Reservas Técnicas, que deberán acreditarse ante la Superintendencia Nacional de Salud[1].

A 31 de diciembre de 2019, ASMET SALUD EPS SAS, presenta el siguiente registro de Reservas Técnicas.

CUADRO 29
Reservas Técnicas 2019
(Cifras en pesos)

Reserva de Obligaciones Pendientes	2019
Reservas Técnicas - Liquidadas Pendientes de Pago	765.787.536.595
Reservas Técnicas - Pendientes Conocidas No Liquidadas	98.336.718.258
Reservas Técnicas - Pendientes Conocidas No Liquidadas Incapacidades	871.426.287
Subtotal	**864.995.681.140**
Reservas de Obligaciones Pendientes No Conocidas	
Provisión de Obligaciones Pendientes No Conocidas	27.714.876.724
Subtotal	**27.714.876.724**
Total Reservas Técnicas	**892.710.557.864**

Fuente: Resolución 127 de 2018. Dictamen Revisor Fiscal 2019. Elaboró: Equipo Auditor

La Inversión en Reservas Técnicas por el periodo auditado fue la siguiente:

CUADRO 30
Inversión Reservas Técnicas
(Cifras en pesos)

Inversión en Reservas Técnicas	2019
Computo Inversión en Reservas Técnicas - Certificados de Deuda Emitidos por Entidades Territoriales	9.285.772.399
Reservas Técnicas Certificadas de acuerdo a las condiciones del Decreto 1683 de 2019[2]	6.140.372.755

[1] Artículos 2.5.2.2.1.2 y 2.5.2.2.1.9 Decreto 780 de 2016.

[2] El Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el decreto 1683 de 2019, ordenó que las cuentas por cobrar por facturación correspondiente a recobros de tecnologías y servicios NO PBS radicadas en las vigencia 2018 y 2019 que cuenten con certificación

Inversión en Reservas Técnicas	2019
Total inversión en Reservas Técnicas	**15.426.145.154**

Fuente: Resolución 127 de 2018. Dictamen Revisor Fiscal 2019. Elaboró: Equipo Auditor.

Como se observa, la Entidad al finalizar la vigencia 2019, tenía constituido un total de Reservas Técnicas por $892.710.557.864 y un régimen de inversiones de $15.426.145.154, que corresponden al 17,90% del total requerido para el periodo auditado, con lo cual no se garantiza el cumplimiento de este indicador para el respaldo de las obligaciones conocidas y desconocidas que hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y los Planes Complementarios, así como las incapacidades por Enfermedad General a cargo de la EPS.

Situaciones originadas en una gestión ineficiente en el manejo de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que afectan la prestación de los servicios a sus afiliados y que pone en riesgo el funcionamiento y la permanencia de la EPS, debido al incumplimiento de los compromisos asumidos en el Plan de Reorganización Institucional.

Respuesta de la Entidad.

"No es dable compartir las apreciaciones de la auditoría, en cuanto a que hay, por parte de ASMET SALUD EPS SAS, una gestión ineficiente en el manejo de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que afecta la prestación de los servicios a sus afiliados y que pone en riesgo el funcionamiento y la permanencia de la EPS, debido al incumplimiento de los compromisos asumidos en el Plan de Reorganización Institucional y, además, que no se garantiza el cumplimiento de las obligaciones conocidas y desconocidas, que hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y los Planes Complementarios, así como las incapacidades por Enfermedad General a cargo de la EPS.

Lo anterior, primero, porque la constitución de las reservas mencionas por el equipo auditor, por valor de $892.711 millones, demuestran que el pasivo es reconocido por ASMET SALUD EPS SAS, en su totalidad; no obstante, el indicador que se trata de medir, hace referencia al apalancamiento de ese pasivo con activos, situación que, técnicamente, obedece al nombre de régimen de inversiones.

Ahora, ese indicador también está dentro del plan de reorganización y es de la competencia de la Superintendencia Nacional de Salud, dadas las funciones mencionadas en el punto anterior.

Aclarado el tema y tratándose de un tema de liquidez, y no de constitución de reservas, como lo entiende el auditor, debemos manifestar que estamos en presencia de un déficit sistémico; es decir, un déficit que afecta a todo el Sistema General de Seguridad Social en Salud, frente al cual, el actual gobierno, está actuando para tratar de subsanarlo, con figuras tales como el Acuerdo de Punto Final, contenido en la Ley del Plan de Desarrollo y que busca hacer más eficiente el gasto en salud, sanear diferencias y deudas históricas entre los agentes del sector,

por parte de la ADRES o entidad territorial deudora, podrán computar como inversión en reservas técnicas hasta por el monto certificado después de descontar los pagos realizados y el promedio de glosa que realiza la entidad responsable de pago a la EPS.

garantizando el financiamiento del sistema de salud y generar mayor liquidez; además, ese paquete de medidas, busca evitar que estas deudas se vuelvan a generar con el paso del tiempo.

ASMET SALUD EPS SAS presentó, a diciembre 31 de 2019, un saldo de cuentas por cobrar a los entes territoriales y a la ADRES por valor $ 203.470 millones de pesos, cifra que ingresaría como recurso líquido, a través de los contratos de transacción suscritos al amparo del Acuerdo de Punto Final, lo que permitiría disminuir los pasivos por reservas técnicas.

Esta situación permitiría cumplir con el régimen de inversiones aprobado por la resolución 127 de enero de 2018".

Análisis de respuesta.

La Entidad reitera que la función fiscalizadora recae sobre la SNS. Inicialmente no comparte algunos apartes de la observación, aclarando que no se trata de un tema de constitución de reservas sino de un tema de liquidez.

Finalmente reconoce que "se encuentra en presencia de un déficit sistémico; es decir, un déficit que afecta a todo el Sistema General de Seguridad Social en Salud, frente al cual, el actual gobierno, está actuando para tratar de subsanarlo, con figuras tales como el Acuerdo de Punto Final, contenido en la Ley del Plan de Desarrollo y que busca hacer más eficiente el gasto en salud, sanear diferencias y deudas históricas entre los agentes del sector, garantizando el financiamiento del sistema de salud y generar mayor liquidez; además, ese paquete de medidas, busca evitar que estas deudas se vuelvan a generar con el paso del tiempo"

Ante lo anterior, se debe tener en cuenta que la observación planteada, hace referencia a las condiciones de habilitación financiera que presentó la Entidad en la vigencia 2019, frente a las cuales no se justifican las razones de su estado crítico, en este caso se argumenta, que ASMET SALUD EPS S.A.S., se puede permitir estos incumplimientos, porque que es un problema de todo el Sistema de Salud y no por su inadecuada gestión en la administración de los recursos del SGSSS. En este sentido, se configura como hallazgo administrativo con alcance disciplinario.

HALLAZGO N° 9. CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE CAPITALIZACIÓN (A).

Decreto 780 de 2016. Expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Artículo 2.5.2.2.1.14 Órdenes de capitalización a Entidades Promotoras de Salud. Sin perjuicio de las acciones o sanciones legalmente admisibles, la Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de sus competencias, podrán ordenar la capitalización de las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del presente decreto para que enerven las insuficiencias de capital, fijando un plazo para el efecto, de conformidad con lo dispuesto en el Parágrafo segundo del artículo 233 de la Ley 100 de 1993.

El incumplimiento de la orden de capitalización podrá ser sancionado de acuerdo con las normas vigentes.

Artículo 2.5.2.2.1.15 Incumplimiento del régimen de las condiciones financieras y de solvencia. El incumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia dentro de los plazos previstos en este Capítulo, dará lugar a la adopción de las medidas correspondientes por parte de la Superintendencia Nacional de Salud de conformidad con sus competencias.

Decreto 718 de 2017. Adiciona el artículo 2.1.13.9 del Decreto 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Parágrafo 2. En los procesos de reorganización institucional previstos en el presente artículo las entidades podrán presentar, junto con el Plan de Reorganización Institucional, una propuesta para el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia durante un plazo de cumplimiento de hasta diez (10) años, contados a partir de la aprobación del plan de ajuste que haga la Superintendencia Nacional de Salud.

En todo caso al final del quinto año deberán tener cubierto como mínimo el 50% del defecto proyectado al cierre de la primera vigencia fiscal de la operación. Para efectos del cálculo del capital mínimo y el patrimonio adecuado podrán descontar las pérdidas que se presenten al cierre de cada vigencia y estas deberán ser cubiertas en el periodo de transición restante.

Resolución 127 de 2018. Superintendencia Nacional de Salud. Mediante la cual se aprueba el Plan de Reorganización Institucional, presentado por la ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS, consistente en la Escisión del programa de Entidad Promotora de Salud a favor de la Sociedad ASMET SALUD ESP SAS.

*Concepto. (...) 28. **ADVERTIR** a la (...) Sociedad ASMET SALUD EPS SAS, que es su deber dar fiel cumplimiento al compromiso de capitalización informado en el Plan de Reorganización Institucional, ya que de no lograrse podría generar un incumplimiento de los indicadores exigidos en las condiciones financieras de permanencia y solvencia de las proyecciones. Lo anterior, en los plazos establecidos en el marco normativo acogido por la Entidad (Decreto 718 de 2017).*

ASMET SALUD EPS SAS, se comprometió en el Pan de Reorganización Institucional a la búsqueda de nuevos capitales, hasta por el monto calculado como capitalización requerida, con el fin de cumplir con las cuotas señaladas de capital mínimo, patrimonio técnico y régimen de inversiones, así como disminuir el nivel de endeudamiento por reducción de la cartera con la red de prestación.

Así mismo, se estableció que la comercialización y venta a nuevos inversionistas, hacía referencia a la ocurrencia de una transacción entendida como el "abono efectivo de los recursos en la cuenta de la EPS por el monto acordado con el nuevo inversionista en la operación de capitalización (no incluye capitalización de pasivos), lo anterior, en el entendido que el plan presentado pretendía obtener recursos frescos de inversionistas, a cambio de su participación accionaria en la Entidad".

Teniendo en cuenta lo anterior, las actividades desarrolladas por ASMET SALUD EPS SAS, para capitalizar la Entidad resultan insuficientes para mantener el equilibrio operacional, de acuerdo con el modelo financiero aprobado en el Plan de Reorganización Institucional, donde se estimó una capitalización de terceros (recursos frescos) por $15.158.000.000 para el periodo 2018 y $58.333.000.000 para la vigencia 2019, sin lograr resultados satisfactorios, así:

CUADRO 81
Cumplimiento Plan de Capitalización.
(Cifras en pesos)

Plan de Capitalización	2018	2019	Cumplimiento
Capitalizaciones de Terceros (Recursos Frescos)	15.158.000.000	-	0
Capitalizaciones de Terceros (Recursos Frescos)	0	58.333.000.000	-
Total Capitalizaciones	**15.158.000.000**	**58.333.000.000**	**0**

Fuente: Resolución 127 de 2018 - Cumplimiento Plan de Reorganización. Elaboró: Equipo Auditor.

Como se observa la compañía no ha realizado la capitalización propuesta con la búsqueda e ingreso de nuevos inversionistas, condiciones que de persistir en el mediano plazo ponen en riesgo la sostenibilidad de la Entidad y la consecuente prestación del servicio de salud a sus afiliados.

Respuesta de la Entidad.

"...Asmet Salud EPS SAS, ha venido gestionando la consecución de recursos frescos y, en tal virtud, ha remitido el denominado "Perfil Ciego" a 37 potenciales inversionistas en Colombia, México, Inglaterra, Estados Unidos, Brasil, Perú y España.

A la fecha, se han recibido 11 manifestaciones de interés, que han desembocado en igual número de acuerdos de confidencialidad.

La manifestación de interés de potenciales inversionistas, tanto para Asmet Salud como para otras aseguradoras, se ha visto afectada por diversas circunstancias recientes, evidenciadas en:

- *Anuncio por parte del Superintendente Nacional de Salud de la decisión de intervención para liquidación de 3 EPS adicionales a las 4 ya en confirmadas (Comfacor, Cruz Blanca, Emdisalud, Salud Vida). Ante la incertidumbre generada, Inversionistas han indicado que esperarán a que se confirme el nombre de las entidades que entrarán al mismo proceso.*
- *Ley 1966 de 2019, en su artículo 6.3 señala que se considera una práctica riesgosa financiera "El pago de acreencias a los socios o entidades que tengan participación en la entidad aseguradora en salud, sin haber solventado en primera instancia las obligaciones con sus acreedores externos". A la luz de la interpretación del presente artículo, los inversionistas con participación actual o potencial en entidades de la red de prestación califican como riesgosa la capitalización en aseguradoras por entenderse que sus acreencias sería una deuda subordinada. Esta situación afecta tanto a Inversionistas de recursos frescos como a IPS interesadas en capitalizar sus pasivos.*
- *Dado lo anterior, importantes Bancas de Inversión no aceptan dentro de su portafolio a EPS, e inclusive están haciendo devolución de las que tenían consignadas en su portafolio.*

Sin embargo, Asmet Salud EPS SAS continúa con la consecución de los recursos frescos, para lo cual durante al año 2020, ha realizado las siguientes acciones:

- *Reunión con potenciales inversionistas, en Indianápolis (USA), del 6 al 9 de febrero de 2020, sustentando el modelo de negocio proyectado, los requisitos de capitalización para dar cumplimiento a las condiciones de habilitación financiera y de solvencia y discusión de las condiciones generales para una eventual capitalización.*

Como producto de esta reunión, se desarrollaron diversas actividades tendentes a lograr la inyección de capital fresco y que se encuentran en ejecución.

- *Preparación de Teaser Actualizado en inglés, según información de cierre de Asmet a diciembre de 2019..."*

Análisis de respuesta.

La Entidad justifica el fracaso en la consecución de nuevos inversionistas para inyectar capital fresco a la Entidad, en las decisiones de la SNS de intervenir a diferentes EPS, que se encontraban en condiciones críticas frente al manejo de los recursos del SGSSS y, que no son ajenas a los resultados financieros que presenta ASMET SALUD EPS S.A.S., razones de fundamento y que inciden a la hora de tomar decisiones para invertir en una compañía. Así las cosas, se configura como hallazgo administrativo.

HALLAZGO N° 10. COSTO DIRECTO DE LA CONTRATACIÓN (A).

Resolución 127 de 2018. Superintendencia Nacional de Salud. Aprueba el Plan de Reorganización Institucional - Escisión, presentado por la ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS.

3.1.4. (...) Dentro de las proyecciones remitidas "Como lineamiento estratégico, la compañía hará una disminución gradual de la participación de Costos Evento/UPC y ganará participación en las otras modalidades como PGP y PAF". Lo anterior, toda vez que como lo señala "Históricamente la compañía ha mantenido una muy alta participación de Evento sobre el costo médico y como consecuencia lógica baja participación en modalidad de Cápita, PAF y pago global prospectivo"

"Teniendo en cuenta que el indicador de siniestralidad impacta en la prestación de los servicios de salud, se advierte a la Entidad que, tanto los resultados de los indicadores financieros como los resultados del modelo de atención en salud, debe estar correlacionados (...) En este sentido, la Entidad debe garantizar en todo momento, el derecho a la salud de la población afiliada, y asegurar la adecuada prestación de los servicios, así como un mejoramiento en las condiciones de los mismos".

ASMET SALUD EPS SAS, en el modelo financiero propuesto, presentó diferentes modalidades de contratación que proyectó implementar al reducir la participación de la contratación por Evento al 71%, y generando un aumento para las demás modalidades: Capitación 13%, PGP, PAF 9% y contratos Promoción y Prevención el 7%.

No obstante, a pesar de que la Entidad en el Informe de Gestión Componente Financiero, presenta un Costo Directo del 59% en la contratación por Evento y del 14% en la

contratación por Cápita, para las IPS y Proveedores analizados, no se tienen en cuenta estos porcentajes, ya que del Giro Directo realizado por la ADRES, en la vigencia 2019, el 93% corresponde a contratación por Evento y el 7% contratos por Cápita, como se muestra a continuación:

CUADRO 92
Tipo de Contratación IPS y Proveedores.
(Cifras en pesos)

IPS/PROVEEDOR	TIPO DE CONTRATACIÓN	
	EVENTO	CAPITACIÓN
CLINICA MEDILASER	48,442,497,742	
CLÍNICA LA ESTANCIA	49,050,125,758	
DROGUERÍAS ALIANZA DE OCCIDENTE	2,024,273,858	16,833,090,988
CLÍNICA DE OCCIDENTE	37,497,766,950	
FUNDACION VALLE DEL LILÍ	34,081,848,495	
HOSPITAL SAN UNIVERSITARIO JOSÉ	105,554,313	692,497,483
HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE.	30,482,363,229	1,643,376,109
HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA	10,074,439,208	
HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA.	27,742,494,422	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTANDER	17,110,043,979	
MEGATECNOLOGÍA Y REHABILITACIÓN COLOMBIANA SAS	27,207,664,994	
PAHARMASAN SAS	4,655,479,747	5,521,172,222
SOCIEDAD COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y SERVICIOS MEDICOS SAS	45,175,344,745	
SOCIEDAD N.S.D.R. SAS	15,519,013,085	
TOTALES	**349,168,910,525**	**24,690,136,802**
TOTAL		**373,859,047,327**
PARTICIPACIÓN	**93%**	**7%**

Fuente: Pagina Web ADRES Giro Directo. Elaboró Equipo Auditor.

En este sentido, no se observa cumplimiento de los porcentajes establecidos en la Resolución 127 de 2018, el cual está enfocado en el Modelo de Atención Integral para ASMET SALUD EPS SAS, denominado "MAIAS", orientado a logros en salud, riesgo compartido con IPS y optimización del Gasto Operacional, con lo cual no se garantiza un mejoramiento en las condiciones de salud de los afiliados y, por lo tanto, reducción en las PQRS.

Respuesta de la Entidad.

Es menester manifestar, desde este primer momento, que ASMET SALUD EPS SAS, sí ha cumplido con las metas propuestas en la Resolución 127 de 2018, como se demuestra en los cuadros adjuntos, a saber: Metas trazadas en la Resolución No 127 de 2018 respecto a la participación de cada modalidad de contratación y Respecto a la participación total de la facturación por modalidad de contratos se encuentra lo siguiente:

CUADRO 33
INFORMACIÓN FACTURACIÓN POR MODALIDAD 2019

MODALIDAD DE CONTRATACION	% FACTURACION
CAPITA	20,25%
EVENTO	53,27%
PGP	23,18%
URG SIN CONTRATO	3,31%
TOTAL	100%

Fuente: Qclick View"

Análisis de Respuesta.

La Entidad argumenta que ha cumplido con las metas propuestas en la Resolución 127 de 2018 y adjunta un cuadro donde se evidencian los porcentajes de cumplimiento.

Sin embargo, los nuevos porcentajes presentados por la Entidad, difieren con lo consignado en el Informe Financiero de Gestión y con lo proyectado en el Plan de Reorganización Institucional, como se muestra en el siguiente cuadro:

CUADRO 34
Porcentajes de Contratación.

Contratación	Proyectado 2019	Informe Gestión	Observado	Respuesta
Cápita	13%	14%	7%	20%
PGP PAF	9%	25%		23%
Evento	71%	59%	93%	53%
P y P	7%	2%		0

Fuente: Informe Gestión Financiera, Res. 127/2018, respuesta Entidad. Elaboró Equipo Auditor.

Como se observa, se muestran cifras diferentes en cada uno de los documentos referenciados, con lo cual se presenta incertidumbre en la información presentada por la Entidad. En este sentido, se configura como hallazgo administrativo.

4.7. OBJETIVO 6. RECURSOS ADMINISTRADOS Y GASTOS ADMINISTRATIVOS.

El porcentaje de Gasto Administrativo proyectado en el Plan de Reorganización Institucional para la vigencia 2019, se estableció en 5.1% del total de ingresos UPC, que ascendió a $1.700.567.191.611, de los cuales $1.650.849.346.041, corresponden al Régimen Subsidiado y $49.717.845.570 al Régimen Contributivo.

En este sentido, la Entidad proyectó para el periodo 2019, unos gastos administrativos de $86.619.000.000, según la Resolución 127 de 2018 y ejecutó $86.560.000.000, presentado un cumplimiento del 99.93% de los gastos administrativos proyectados.

CUADRO 35
Ingresos por UPC, vigencia 2019.
(Cifras en pesos)

Mes	Ingresos UPC Régimen Subsidiado	Ingresos UPC Régimen Contributivo	Total Ingresos UPC 2019
Enero	136.755.196.867	3.783.688.627	140.538.885.494
Febrero	137.262.129.628	3.277.599.112	140.539.728.740
Marzo	137.826.344.688	3.747.932.516	141.574.277.204
Abril	137.287.934.213	3.557.247.730	140.845.181.943
Mayo	137.391.744.827	4.433.819.557	141.825.564.384
Junio	137.739.912.726	3.965.879.158	141.705.791.884
Julio	138.346.021.807	4.045.387.316	142.391.409.123
Agosto	137.948.550.789	4.393.460.421	142.342.011.210
Septiembre	137.762.270.915	4.352.276.141	142.114.547.056
Octubre	137.921.121.379	4.892.325.210	142.813.446.589
Noviembre	136.717.855.493	4.385.047.584	141.102.903.077
Diciembre	137.890.262.709	4.883.182.198	142.773.444.907
Subtotal	**1.650.849.346.041**	**49.717.845.570**	**1.700.567.191.611**
Gastos de Administración 2019			**86,560,000,000**
Porcentaje sobre Ingresos UPC			**5.09%**

Fuente: Tesorería de la Entidad. Página web ADRES. Elaboró: Equipo Auditor

La distribución de los gastos operacionales reportados por la Entidad, comprende el siguiente detalle:

CUADRO 36
Gastos de Administración, vigencias 2018 y 2019.
(Cifras en pesos)

Gastos de Administración	2018	2019
Gastos de personal	36,779,000,000	50,206,000,000
Honorarios	7,651,000,000	7,168,000,000
Impuestos	7,000,000	35,000,000
Arrendamientos	3,402,000,000	5,770,000,000
Contribuciones y afiliaciones	249,000,000	520,000,000
Seguros	94,000,000	43,000,000
Servicios	6,029,000,000	7,005,000,000
Gastos legales	87,000,000	57,000,000
Mantenimiento y reparación	851,000,000	538,000,000
Adecuaciones e instalaciones	678,000,000	396,000,000
Gastos de transporte	855,000,000	1,236,000,000
Depreciaciones	1,131,000,000	1,032,000,000
Deterioro deudores del sistema	6,237,000,000	7,963,000,000
Otros gastos	3,498,000,000	4,591,000,000
Total gasto administrativo	**67,548,000,000**	**86,560,000,000**

Fuente: Notas a los Estados Financieros. Elaboró: Equipo Auditor

Los gastos de personal representan el 58% del total de los gastos de administración de la Entidad, con corte a diciembre de 2019, donde se reconocieron gastos de personal

por $50.206.000.000 y lo componen los rubros de sueldos y salarios, contribuciones imputadas, contribuciones efectivas, aportes sobre la nómina, prestaciones sociales y gastos de personal diversos.

Por lo anterior, se constituye como hallazgo administrativo.

HALLAZGO N° 11. GRAVAMEN A LOS MOVIMIENTOS FINANCIEROS (A-F).

Constitución Política de Colombia 1991- Art. 2. De los fines esenciales del Estado y Art. 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad. Art. 268. Numeral 4 y 5. Atribuciones del Contralor General de la República.

La Ley 610 de 2000, en su artículo 3 señala respecto a la gestión fiscal. "(„.) Gestión fiscal. Para los efectos de la presente ley, se entiende por gestión fiscal el conjunto de actividades económicas, jurídicas y tecnológicas, que realizan los servidores públicos y las personas de derecho privado que manejen o administren recursos o fondos públicos, tendientes a la adecuada y correcta adquisición, planeación, conservación, administración, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gasto, inversión y disposición de los bienes públicos, así como a la recaudación, manejo e inversión de sus rentas en orden a cumplir los fines esenciales del Estado, con sujeción a los principios de legalidad, eficiencia, economía, eficacia, equidad, imparcialidad, moralidad, transparencia, publicidad y valoración de los costos ambientales.

Decreto 403 de 2020. Artículo 2. Definiciones de la vigilancia y control fiscal. Artículo 3. Principios de la Vigilancia y Control Fiscal y Articulo 126 que modificó el artículo 6 de la Ley 610 de 2000. Daño patrimonial al Estado. Para efectos de esta ley se entiende por daño patrimonial al Estado la lesión del patrimonio público, representada en el menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida, o deterioro de los bienes o recursos públicos, o a los intereses patrimoniales del Estado, producida por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente, e inoportuna, que en términos generales, no se aplique al cumplimiento de los cometidos y de los fines esenciales del Estado, particularizados por el objetivo funcional y organizacional, programa o proyecto de los sujetos de vigilancia y control de los órganos de control fiscal. Dicho daño podrá ocasionarse como consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de quienes realizan gestión fiscal o de servidores públicos o particulares que participen, concurran, incidan o contribuyan directa o indirectamente en la producción del mismo.

Ley 715 de 2001. Artículo 97. Gravámenes a los recursos del Sistema General de Participaciones. (...) Los recursos transferidos a las entidades territoriales por concepto del Sistema General de Participaciones y los gastos que realicen las entidades territoriales con ellos, están exentos para dichas entidades del Gravamen a las transacciones financieras. (...)

Decreto 624 de 1989. Estatuto Tributario - ET de los Impuestos Administrados por la Dirección General de Impuestos Nacionales. Artículo 879 Exenciones del GMF. "Se encuentran exentos del Gravamen a los Movimientos Financieros: (...) Numeral 10. "Las operaciones financieras realizadas con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de las EPS y ARS, del Sistema General de Pensiones a que se refiere la Ley 100 de 1993, de los Fondos de Pensiones de que trata el Decreto 2513 de 1987 y del Sistema General de Riesgos Profesionales,

hasta el pago a las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), o al pensionado, afiliado o beneficiario, según el caso. También quedarán exentas las operaciones realizadas con los recursos correspondientes a los giros que reciben las IPS (Instituciones Prestadoras de Servicios) por concepto de pago del POS (Plan Obligatorio de Salud) por parte de las EPS o ARS hasta en un 50%."

Artículo 476 del E.T. de conformidad con lo señalado por la honorable Corte Constitucional en la Sentencia C-828 de 2001, Sentencia C-1040 de 2003, Sentencia C-824 de 2004, y Conceptos de la Dirección de impuestos y Aduana Nacional-DIAN No. 037397 del 20 de junio de 2005, No. 7620 del 11 de marzo de 2015 y Concepto 10040 de 2019 sobre los Servicios vinculados con recursos del Sistema Seguridad Social (IPS, EPS) excluidos de IVA.

Decreto 1625 de 2016. Art. 1.3.1.13.13. Servicios vinculados con la seguridad social exceptuados del impuesto sobre las ventas. De conformidad con lo previsto en los numerales 3 y 8 del artículo 476 del Estatuto Tributario, están exceptuados del impuesto sobre las ventas los siguientes servicios vinculados con la seguridad social de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 100 de 1993:

A. Los servicios que presten o contraten las entidades administradoras del régimen subsidiado y las entidades promotoras de salud, cuando los mismos tengan por objeto directo efectuar:

1. Las prestaciones propias del Plan Obligatorio de Salud a las personas afiliadas al sistema de seguridad social en salud tanto del régimen contributivo como del subsidiado.
2. Las prestaciones propias de los planes complementarios de salud suscritos por los afiliados al Sistema General de Salud.
3. Las prestaciones propias de los planes complementarios de salud de que tratan los incisos segundo y tercero del artículo 236 de la Ley 100 de 1993.
4. La atención en salud derivada o requerida en eventos de accidentes de trabajo y enfermedad profesional.
5. La prevención y promoción a que hace referencia el artículo 222 de la Ley 100 de 1993 que sea financiada con el porcentaje fijado por el Consejo de Seguridad Social en Salud;

B. Los servicios prestados por las entidades autorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social para ejecutar las acciones colectivas e individuales del Plan de Atención Básica en Salud, a que se refiere el artículo 165 de la Ley 100 de 1993, definido por el Ministerio de Salud y Protección Social en los términos de dicha ley, y en desarrollo de los contratos de prestación de servicios celebrados por las entidades estatales encargadas de la ejecución de dicho plan;

C. Los servicios prestados por las instituciones prestadoras de salud y las empresas sociales del Estado a la población pobre y vulnerable, que temporalmente participa en el Sistema de Seguridad Social en Salud como población vinculada de conformidad con el artículo 157 de la Ley 100 de 1993.

ASMET SALUD EPS SAS, manejó y administró los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS en cuentas corrientes del Banco de Occidente, a las cuales se les practicó deducciones por concepto IVA sobre las transacciones financieras durante el periodo 2019, situación que permitió la Entidad, inobservando la normatividad precitada que prohíbe las deducciones a los recursos del SGSSS, omisión administrativa que configuró un menoscabo al patrimonio estatal en cuantía de

$11.397.163, de acuerdo a lo detallado en el siguiente cuadro:

CUADRO 37
IVA Cobrado a los movimientos financieros Cuenta Corrientes
(Cifras en pesos)

MES\CUENTA	057820XX-X	057820XX-X	057-819XX-X	TOTAL
Enero	126.925	671.141	100.545	898.611
Febrero	177.534	731.676	310.510	1.219.720
Marzo	43.605	572.975	222.674	839.254
Abril	51.945	670.191	234.262	956.398
Mayo	108.975	640.677	126.083	875.735
Junio	115.053	784.090	252.269	1.151.412
Julio	161.793	685.620	263.002	1.110.415
Agosto	82.915	550.281	79.062	712.258
Septiembre	78.410	688.364	154.891	921.665
Octubre	52.450	654.055	133.761	840.266
Noviembre	9.405	591.418	77.751	678.573
Diciembre	47.162	865.030	280.663	1.192.856
TOTAL	**1.056.173**	**8.105.518**	**2.235.472**	**11.397.163**

Fuente: Extractos Cuenta Corrientes Banco de Occidente Año 2019, Elaboró: Equipo Auditoría

Situación que se deriva de la inobservancia normativa que regula el manejo de los recursos del SGSSS, deficiencias en Sistema de Control Interno y en la gestión administrativa y financiera de la entidad, que afectó la disponibilidad de los recursos de salud, desconociendo los principios de la gestión fiscal y la función administrativa que están al servicio de los intereses generales y se desarrollan con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía.

Respuesta de la entidad.

"Frente al descuento del IVA, efectivamente las cuentas bancarias se encuentran excluidas de la presentación y pago del periodo del impuesto al Valor Agregado (IVA), de conformidad con lo establecido de manera expresa en el artículo 476 del Estatuto Tributario y, de acuerdo con lo señalado por la honorable Corte Constitucional en la Sentencia C-828 de 2001, Sentencia C-1040 de 2003, Sentencia C-824 de 2004, y Conceptos No. 037397 del20 de junio de 2005 y No. 7620 del 11 de marzo de 2015 de la Dirección de impuestos y Aduana Nacional.

Dada la condición de EPS, todos los recursos que recibe y administra ASMET SALUD EPS SAS, son recursos del sistema General de seguridad Social en Salud, para la prestación de servicios NO POS y POS de la población subsidiada y contributiva que se encuentra afiliada, los cuales gozan de naturaleza parafiscal, que no se pueden afectar con impuestos de ninguna naturaleza. Por esa razón, se solicitó al Banco de Occidente la devolución del IVA de 2019, de las cuentas en mención, mediante el oficio OFIC-GF-NAC-2697, tal como ya se ha solicitado en otras ocasiones.

Las comisiones que el banco cobra son por concepto de contraprestación a los servicios ofrecidos por la entidad bancaria, en algunos casos se han negociados algunas exclusividades como es pagos de nómina de funcionarios que tienen la cuenta bancaria con la entidad, pago obligaciones parafiscales, sin embargo, el Banco está estudiando desde nivel nacional jurídico, la posibilidad de algún porcentaje de exoneración de estas comisiones.

Estos pagos por concepto de comisiones, hacen parte de los gastos del 8% para gastos de administración, según reza en la ley 1438 de 2011 en su Artículo 23. "Gastos de administración de las Entidades Promotoras de Salud. El Gobierno Nacional fijará el porcentaje de gasto de administración de las Entidades Promotoras de Salud, con base en criterios de eficiencia, estudios actuariales y financieros y criterios técnicos. Las Entidades Promotoras de Salud que no cumplan con ese porcentaje entrarán en causal de intervención. Dicho factor no podrá superar el 10% de la Unidad de Pago por Capitación. Los recursos para la atención en salud no podrán usarse para adquirir activos fijos, ni en actividades distintas a la prestación de servicios de salud. Tampoco lo podrá hacer el Régimen Subsidiado. Parágrafo transitorio. Lo previsto en este artículo se reglamentará para que el porcentaje máximo de administración entre a regir a más tardar el primero de enero de 2013. El Gobierno Nacional contará con seis (6) meses para hacer las revisiones necesarias con base en estudios técnicos sobre el porcentaje máximo señalado en el presente artículo y podría realizar las modificaciones del caso. Hasta tanto no se defina el Régimen Subsidiado seguirá manejando el 8%.".

Las operaciones financieras realizadas con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de las EPS son exentas del gravamen a los movimientos financieros hasta el pago a las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), o al pensionado, afiliado o beneficiario. Diferente es para los pagos por los gastos administrativos, etc."

Análisis de la respuesta.

ASMET Salud EPS SAS expresa que administra recursos del SGSSS y que las cuentas bancarias se encuentran excluidas de la presentación y pago del periodo del impuesto al Valor Agregado (IVA), de conformidad con lo establecido de manera expresa en el artículo 476 del Estatuto Tributario y, de acuerdo con lo señalado por la honorable Corte Constitucional en la Sentencia C-828 de 2001, Sentencia C-1040 de 2003, Sentencia C-824 de 2004, y Conceptos No. 037397 del20 de junio de 2005 y No. 7620 del 11 de marzo de 2015 de la Dirección de impuestos y Aduana Nacional.

Agrega que esta razón, se solicitó al Banco de Occidente la devolución del IVA de 2019, de las cuentas en mención, mediante el oficio OFIC-GF-NAC-2697, tal como ya se ha solicitado en otras ocasiones.

De otra parte, manifiesta que las comisiones que el banco cobra son por concepto de contraprestación a los servicios ofrecidos por la entidad bancaria, que se han negociados algunas exclusividades como es pagos de nómina de funcionarios que tienen la cuenta bancaria con la entidad, pago obligaciones parafiscales y que el Banco está estudiando desde nivel nacional jurídico, la posibilidad de algún porcentaje de exoneración de estas

comisiones. Que los pagos por concepto de comisiones, hacen parte de los gastos del 8% para gastos de administración, según reza en la ley 1438 de 2011 en su Artículo 23.

De acuerdo a la respuesta de la entidad se acepta que los recursos del SGSSS son exentos de las deducciones por IVA y que solicitó al banco la devolución de estos descuentos y que las deducciones por comisiones bancarias corresponden a la contraprestación por los servicios prestados y que son asumidos con el 8% dispuesto para gastos administrativos, en tal sentido, se desvirtúa el valor fiscal por las comisiones financieras y se configura el hallazgo fiscal por $11.397.161 que corresponde a las deducciones por concepto de IVA, las cuales no están permitidas de acuerdo a lo estipulado en el artículo 476 del Estatuto Tributario y, de acuerdo con lo señalado por la honorable Corte Constitucional en la Sentencia C-828 de 2001, Sentencia C-1040 de 2003, Sentencia C-824 de 2004, y Conceptos No. 037397 del20 de junio de 2005 y No. 7620 del 11 de marzo de 2015 de la Dirección de impuestos y Aduana Nacional.

Por lo anterior, se configura como hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de $11.397.161.

HALLAZGO N° 12. RENDIMIENTO FINANCIERO CUENTA BANCARIA (A).

Constitución Política de Colombia 1991- Art. 2. De los fines esenciales del Estado y Art. 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad. Art. 268. Numeral 4 y 5. Atribuciones del Contralor General de la República.

Resolución Reglamentaria Orgánica de la CGR N°REG-ORG-0037-2020 del 17 de junio de 2020. Por la cual se reglamenta la exclusión o terminación de la acción fiscal por la relación costo-beneficio.

Resolución 1470 de 2011 emanada del Ministerio de Salud y Protección Social-MSPS que orientan el manejo de los recursos del SGSSS en cuentas maestras.

ASMET Salud EPS SAS manejó y administró los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS para la vigencia 2019, en cuentas corrientes del banco de occidente relacionadas en el cuadro 40, de ellas la cuenta del gasto nacional N°057820XX-X no generó rendimientos financieros, inobservando el artículo 2 numeral 1 de la resolución 1470 de 2011 del MSPS que estipula la obligación de manejar los recursos en cuentas maestras y pactar con las entidades financieras el reconocimiento de rendimientos financieros por el manejo de los recursos en dichas cuentas, además de los principios fundamentales de la gestión fiscal que orientan el manejo de los recursos públicos entre ellos los del SGSSS. Hecho que configuró una disminución del patrimonio en $373.518, tal como se detalla en los siguientes cuadros:

CUADRO 38
Cuentas Bancarias ASMET Salud EPS SAS
Vigencia 2019.

NÚMERO CUENTA	TIPO DE CUENTA	NOMBRE DE LA CARTERA COLECTIVA D FONDO
057-820XX-X	Corriente	Cuenta maestra Recaudo
057-820XX-X	Corriente	Cuenta maestra Recaudo SGP
057-820XX-X	Corriente	Cuenta maestra pago
057-819XX-X	Corriente	Cuenta maestra Régimen subsidiado
057- 820XX-X	Corriente	Cuenta Gasto Nacional

CUADRO 39
Calculo Rendimientos Financieros Cuenta 057820XX-X
Vigencia 2019.
(cifras en pesos)

MES	CUENTA N° 057820XX-X
ENERO	1.323
FEBRERO	169.056
MARZO	3.658
ABRIL	2.447
MAYO	7.922
JUNIO	39.250
JULIO	93.464
AGOSTO	21.511
SEPTIEMBRE	11.211
OCTUBRE	3.708
NOVIEMBRE	8.111
DICIEMBRE	11.859
TOTALES	**373.518**

Fuente: Extractos Cuenta Corriente Banco de Occidente Año 2019. Elaboró: Equipo Auditoría CGR

Los rendimientos financieros no generados para la vigencia 2019, se determinaron a partir de las tasas porcentuales de ahorro activo (0.15% EA) certificada por el Banco de Occidente para las cuentas corrientes de ASMET Salud y aplicadas a los saldos diarios tomados de los extractos bancarios del año 2019.

Situación que se originó por deficiencias en la gestión administrativa, financiera, la inobservancia de los principios fundamentales de la gestión fiscal y el artículo 2 numeral 1 de la resolución 1470 de 2011 del MSPS que orientan el manejo de los recursos públicos de salud, y que disminuyó en $373.518 los recursos de la entidad, sin embargo, de conformidad con la Resolución Reglamentaria Orgánica de la CGR N°REG-ORG-0037-2020 del 17 de junio de 2020, que determina la exclusión o terminación de la acción fiscal por la relación costo-beneficio, y dada la cuantía del hallazgo el Comité Técnico Sectorial el 26 de junio de 2020 determinó la exclusión de la acción fiscal.

Respuesta de la entidad.

"En primer lugar, huelga reiterar que ASMET SALUD EPS SAS, es de carácter privado y no regida por ley La Ley 610 de 2000.

Ahora bien, el manejo de las cuentas maestras de las EPS, de naturaleza privada como lo es ASMET SALUD EPS SAS, se rige por lo ordenado en la Resolución 1470 de 2011, la cual exige, como único requisito, que la cuenta se apertura en entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera.

No se exige, bajo ninguna norma, que las cuentas donde se manejan los recursos de la EPS deban tener la naturaleza de ahorros o corrientes, quedando su escogencia a la decisión de la entidad.

Frente a la cuenta No. 057820XX-X, destinada al manejo del 8% para gastos de administración, según la ley 1438 de 2011, no genera rendimientos financieros por ser Cuenta Corriente.

En relación con los traslados de la cuenta maestra, correspondiente 8% de la administración del gasto, se hace diariamente según las obligaciones puntuales del día, la razón de no trasladar el total del gasto administrativo, corresponde a que es una cuenta susceptible de embargo por no estar catalogada como cuenta maestra."

Análisis de la Respuesta

ASMET Salud EPS SAS, reitera su carácter privado no regida por la Ley 610 de 2000 y que en cuanto al manejo de las cuentas maestras se rige por lo dispuesto en la Resolución 1470 de 2011 emanada del MSPS, que la cuenta N° 057820XX-X es corriente, destinada al manejo de los recursos del 8% correspondientes al gasto administrativo. De acuerdo a lo expresado por la entidad, se determina la inobservancia de la precitada resolución del MSPS que estipula la obligación de manejar los recursos en cuentas maestras y específicamente el artículo 2 numeral 1, que regula las condiciones mínimas a convenir con las entidades financieras y que estima el reconocimiento de rendimientos financieros por el manejo de los recursos en cuentas bancarias, lo cual configura una disminución del recurso por $373.518, sin embargo, de conformidad con la Resolución Reglamentaria Orgánica de la CGR N°REG-ORG-0037-2020 del 17 de junio de 2020, que reglamenta la exclusión o terminación de la acción fiscal por la relación costo-beneficio, y dada la cuantía del hallazgo el Comité Técnico Sectorial el 26 de junio de 2020 determinó la exclusión de la acción fiscal.

Por lo anterior, se configura como un hallazgo administrativo.

HALLAZGO N° 13. INTERESES MORATORIOS PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (A-F).

Constitución Política de Colombia 1991- Art. 2. De los fines esenciales del Estado y Art. 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad. Art. 268. Numeral 4 y 5. Atribuciones del Contralor General de la República.
Ley 100 de 1993. Artículo 22. El empleador será responsable del pago de su aporte y del aporte de los trabajadores a su servicio (...)" y que según lo establecido en el artículo 23 ibídem "los

aportes que no se consignen dentro de los plazos señalados para el efecto, generarán un interés moratorio a cargo del empleador (...)

La Ley 1438 de 2011. Artículo 23. Gastos de administración de las EPS. *"El Gobierno Nacional fijará el porcentaje de gasto de administración de las Entidades Promotoras de Salud, con base en criterios de eficiencia, estudios actuariales y financieros y criterios técnicos. Las Entidades Promotoras de Salud que no cumplan con ese porcentaje entrarán en causal de intervención. Dicho factor no podrá superar el 10% de la Unidad de Pago por capitación. Los recursos para la atención en salud no podrán usarse para adquirir activos fijos, ni en actividades distintas a la prestación de servidos de salud. Tampoco lo podrá hacer el Régimen Subsidiado."*

La Ley 610 de 2000, en su artículo 3 señala respecto a la gestión fiscal. *"(„.) Gestión fiscal. Para los efectos de la presente ley, se entiende por gestión fiscal el conjunto de actividades económicas, jurídicas y tecnológicas, que realizan los servidores públicos y las personas de derecho privado que manejen o administren recursos o fondos públicos, tendientes a la adecuada y correcta adquisición, planeación, conservación, administración, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gasto, inversión y disposición de los bienes públicos, así como a la recaudación, manejo e inversión de sus rentas en orden a cumplir los fines esenciales del Estado, con sujeción a los principios de legalidad, eficiencia, economía, eficacia, equidad, imparcialidad, moralidad, transparencia, publicidad y valoración de los costos ambientales.*

Decreto 403 de 2020. Artículo 2. Definiciones de la vigilancia y control fiscal. Artículo 3. Principios de la Vigilancia y Control Fiscal y Articulo 126 que modificó el artículo 6 de la Ley 610 de 2000. *Daño patrimonial al Estado. Para efectos de esta ley se entiende por daño patrimonial al Estado la lesión del patrimonio público, representada en el menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida, o deterioro de los bienes o recursos públicos, o a los intereses patrimoniales del Estado, producida por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente, e inoportuna, que en términos generales, no se aplique al cumplimiento de los cometidos y de los fines esenciales del Estado, particularizados por el objetivo funcional y organizacional, programa o proyecto de los sujetos de vigilancia y control de los órganos de control fiscal. Dicho daño podrá ocasionarse como consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de quienes realizan gestión fiscal o de servidores públicos o particulares que participen, concurran, incidan o contribuyan directa o indirectamente en la producción del mismo.*

ASMET SALUD EPS S.A.S., para la vigencia 2019, cumplió con la obligación legal del pago de los aportes de seguridad social de sus trabajadores, sin embargo, se estableció que pago $1.320.700 por concepto de intereses moratorios derivados de la consignación inoportuna de las cotizaciones en seguridad social, erogación que produce una lesión al patrimonio de la entidad y específicamente de los recursos del SGSSS tal como se detalla en el siguiente cuadro:

CUADRO 40
PAGO INTERESES DE MORA SEGURIDAD SOCIAL VIGENCIA 2019
(Cifras en pesos)

Periodo cotizado	Referencia de pago	Numero planilla	Fecha de pago	Intereses de mora
Enero.2019	420370572	8489682606	04/03/2019	4.400
Enero.2019	412233524	8488702194	08/02/2019	615.800
Enero.2019	431951274	8490881510	04/04/2019	5.400
Febrero.2019	453555355	8493147325	04/06/2019	27.000
Marzo.2019	453554178	8492993755	04/06/2019	19.900
Abril.2019	453530673	8492993168	04/06/2019	600
Abril.2019	452415814	8492993623	31/05/2019	13.500
Abril.2019	520665363	8499079407	14/11/2019	550.400
Abril.2019	452417661	8492992968	31/05/2019	7.400
Agosto.2018	520663444	8499079302	14/11/2019	5.400
Agosto.2018	606267448	9405101873	22/04/2019	60.500
Septiembre.2019	522289909	8499079246	18/11/2019	2.400
Octubre.2019	520658735	8499078998	14/11/2019	8.000
TOTAL				1.320.700

Fuente: Planillas de liquidación de aportes parafiscales y seguridad social 2019. Elaboró: Equipo Auditor.

Situación que evidencia debilidades en la gestión administrativa, financiera, contable y de control interno de la entidad, al generar erogaciones patrimoniales que no hacen parte de la ejecución eficaz y económica de la entidad como lo son los intereses moratorios en las cotizaciones de seguridad social y parafiscales, observándose una gestión administrativa antieconómica, ineficaz, ineficiente e inoportuna y distinta a la prestación de servicios de salud de conformidad lo estipulado en el artículo 23 de la Ley 1438 de 2011. Hecho que afecta la disponibilidad de los recursos del SGSSS. Por lo anterior, se configura como hallazgo administrativo con alcance fiscal en cuantía de $1.320.700.

Respuesta de la entidad.

"Los gastos incurridos por intereses de mora en los pagos de seguridad social, no obedecen a nada distinto a la cantidad de novedades que, de manera permanente, se presentan en la nómina, que atiende a un número superior a los 1.800 trabajadores; ahora bien, la EPS paga a tiempo sus obligaciones, correspondientes al porcentaje de los gastos asignados por norma para suplir sus necesidades administrativas y operacionales; es decir, que la fuente de recursos para este fin hace parte del 8% de los gastos administrativos, según la ley 1438 de 2011 y del 10% de la unidad por pago por Capitación del Régimen Contributivo."

Análisis de la Respuesta.

ASMET Salud EPS SAS expresa que los gastos por intereses de mora en los pagos de seguridad social, obedecen a la cantidad de novedades que se presentan en la nómina, y que dichos montos hacen parte del 8% de los gastos administrativos, según la ley 1438 de 2011.

De la respuesta se deduce que la entidad acepta el pago de intereses de mora en los pagos de seguridad social, por lo que se desvirtúa la incidencia disciplinaria y se configura en hallazgo fiscal teniendo en cuenta que si bien es cierto los asumen con el 8% de gastos de administración, el monto pagado por intereses moratorios se deriva de una gestión administrativa y financiera con deficiencias y distinta a la prestación de servicios de salud de conformidad lo estipulado en el artículo 23 de la Ley 1438 de 2011, hechos que afectan la gestión fiscal y la disponibilidad de los recursos del SGSSS.

HALLAZGO N° 14. PAGO DE INTERESES POR OBLIGACIONES (A-F).

Constitución Política de Colombia 1991- Art. 2. De los fines esenciales del Estado y Art. 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad. Art. 268. Numeral 4 y 5. Atribuciones del Contralor General de la República.

Ley 1438 de 2011. Artículo 23. Gastos de administración de las Entidades Promotoras de Salud.

La Ley 610 de 2000, en su artículo 3 señala respecto a la gestión fiscal. "(„.) Gestión fiscal. Para los efectos de la presente ley, se entiende por gestión fiscal el conjunto de actividades económicas, jurídicas y tecnológicas, que realizan los servidores públicos y las personas de derecho privado que manejen o administren recursos o fondos públicos, tendientes a la adecuada y correcta adquisición, planeación, conservación, administración, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gasto, inversión y disposición de los bienes públicos, así como a la recaudación, manejo e inversión de sus rentas en orden a cumplir los fines esenciales del Estado, con sujeción a los principios de legalidad, eficiencia, economía, eficacia, equidad, imparcialidad, moralidad, transparencia, publicidad y valoración de los costos ambientales.

Decreto 403 de 2020. Artículo 2. Definiciones de la vigilancia y control fiscal. Artículo 3. Principios de la Vigilancia y Control Fiscal y Articulo 126 que modificó el artículo 6 de la Ley 610 de 2000. Daño patrimonial al Estado. Para efectos de esta ley se entiende por daño patrimonial al Estado la lesión del patrimonio público, representada en el menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida, o deterioro de los bienes o recursos públicos, o a los intereses patrimoniales del Estado, producida por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente, e inoportuna, que en términos generales, no se aplique al cumplimiento de los cometidos y de los fines esenciales del Estado, particularizados por el objetivo funcional y organizacional, programa o proyecto de los sujetos de vigilancia y control de los órganos de control fiscal. Dicho daño podrá ocasionarse como consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de quienes realizan gestión fiscal o de servidores públicos o particulares que participen, concurran, incidan o contribuyan directa o indirectamente en la producción del mismo.

ASMET SALUD EPS SAS, en la vigencia 2019, pagó con recursos del Régimen Subsidiado $18.381.209 por concepto de intereses y costas derivados del incumplimiento de lo pactado en enero de 2019 en la conciliación judicial del proceso ejecutivo de radicado N°2018-00091-00 del Juzgado Civil del Circuito de Popayán –

Cauca, hecho causado, registrado en sus aplicativos financieros orden de pago 20739 del 26/06/2019 y contabilizado en la cuenta contable 5301 Gastos Bancarios, subcuenta 530103 Intereses, auxiliar 53010302 Régimen Subsidiado, erogación que se aparta de la prestación del servicio de salud de conformidad con lo estipulado en el artículo 23 de la Ley 1438 de 2011 y que produce una lesión al patrimonio de la Entidad y específicamente de los recursos del SGSSS.

Situación que evidencia debilidades en la gestión administrativa, financiera, contable y de control interno de la Entidad, al generar erogaciones patrimoniales apartadas de los principios de la gestión fiscal aplicables a los recursos del SGSSS, observándose una gestión administrativa antieconómica, ineficaz, ineficiente e inoportuna y distinta a la prestación de servicios de salud de conformidad lo estipulado en el artículo 23 de la Ley 1438 de 2011, con lo cual se afectó la disponibilidad de los recursos para la prestación de los servicios de salud.

Respuesta de la entidad

"ASMET SALUD EPS SAS, en la vigencia 2019, asumió el pago de intereses financieros para cubrir parte de la operación de la empresa para salud, como es el caso de la contratación con Fundación Valle de Lili - prestador de servicios de cuarto nivel, con exclusividad en algunos servicios que no se encuentra entras entidades para los afiliados de sur occidente y parte del eje cafetero – o los créditos de compra de cartera con el Ministerio de Salud; de igual manera se ha recurrido en créditos para financiar, en el corto plazo para pagos obligaciones de cesantías, pero los intereses generados por este financiamiento hacen parte del 8% de los gastos administrativos, según la ley 1438 de 2011 y del 10% de la unidad por pago por Capitación del Régimen Contributivo.

El apalancamiento financiero contraído en el año 2019 con la entidad bancaria, le permitió a Asmet Salud garantizar las obligaciones con la red de servicios para atención oportuna a sus afiliados, por esta razón se hace necesario adquirir créditos para complementar la operatividad de la prestación del servicio.

Es importante en esta observación, tener en cuenta la solicitud del 31 de mayo de 2019, sobre ajustes intereses de obligación 1334-2018 por $ 9.222.869, que es un ajuste contable interno, que no tiene incidencia en los valores cancelados; solo se ajustaron algunos valores de intereses, incluidos en el capital y que se ajustaron con los extractos del banco."

Análisis de la Respuesta

ASMET Salud EPS SAS expresa que en la vigencia 2019 asumió el pago de intereses financieros para cubrir parte de la operación de la empresa como servicios de cuarto nivel, los créditos de compra de cartera, créditos para financiar pago de cesantías y que los pagos por intereses generados por el financiamiento hacen parte del 8% de los gastos administrativos según la ley 1438 de 2011 y del 10% de la UPC del régimen contributivo.

De la respuesta se deduce que la entidad acepta el pago de intereses por el

financiamiento de algunas operaciones de la empresa relacionadas con la prestación del servicio, sin embargo, se tiene que la entidad pagó $18.381.209 por concepto de costas e intereses por el incumplimiento de lo pactado en la conciliación judicial del proceso ejecutivo de radicado N° 2018-00091-00 del Juzgado Civil del circuito de Popayán – Cauca y se configura en hallazgo fiscal, teniendo en cuenta que si bien es cierto los asumen con el 8% de gastos de administración, el monto pagado por costas e intereses se deriva de una gestión administrativa y financiera antieconómica y con deficiencias que afectan la gestión fiscal y la disponibilidad de los recursos del SGSSS.

Por lo anterior, se configura como hallazgo administrativo, con incidencia fiscal en cuantía de $18.381.209.

HALLAZGO N° 15. CONSISTENCIA DE LA INFORMACIÓN REPORTADA A LA SUPERINTENDENCIA EN EL FORMATO FT001 (A)

Circular Externa 016 de 2016. Se hacen adiciones, modificaciones y eliminaciones a la Circular 047 de 2007 – Información Financiera para efectos de supervisión.

Ley 1314 de 2009. Regula los principios y normas de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de información aceptados en Colombia, señala las autoridades competentes, el procedimiento para su expedición y determina las entidades responsables de vigilar su cumplimiento.

"Artículo 3. De las normas de contabilidad y de información financiera. Para los propósitos de esta ley, se entiende por normas de contabilidad y de información financiera el sistema compuesto por postulados, principios, limitaciones, conceptos, normas técnicas generales, normas técnicas específicas, normas técnicas especiales, normas técnicas sobre revelaciones, normas técnicas sobre registros y libros, interpretaciones y guías, que permiten identificar, medir, clasificar, reconocer, interpretar, analizar, evaluar e informar, las operaciones económicas de un ente, de forma clara y completa, relevante, digna de crédito y comparable (...)

Artículo 10. Autoridades de supervisión. Sin perjuicio de las facultades conferidas en otras disposiciones, relacionadas con la materia objeto de esta ley, en desarrollo de las funciones de inspección, control o vigilancia, corresponde a las autoridades de supervisión:

1. Vigilar que los entes económicos bajo inspección, vigilancia o control, así como sus administradores, funcionarios y profesionales de aseguramiento de información, cumplan con las normas en materia de contabilidad y de información financiera y aseguramiento de información, y aplicar las sanciones a que haya lugar por infracciones a las mismas (...)

Manual de Políticas Contables bajo NIIF para PYMES. Proceso de Contabilidad y Presupuesto.

Objetivo General. La Entidad ha definido en este manual de políticas contables un conjunto de principios, bases, reglas y procedimientos específicos que tienen como marco de referencia la Norma Internacional de Información Financiera – NIIF para PYMES.

La aplicación de los principios y procedimientos de este manual permitirá que la información contable sea relevante y mejore la calidad de la información financiera de propósito general preparada por la Entidad.

La información reportada por ASMET SALUD EPS SAS, a la Superintendencia Nacional de Salud en el Formato Financiero FT001, el cual soporta la información revelada en el Estado de Situación Financiera de la Entidad, presenta diferencias con los saldos de los auxiliares contables reflejados en el Aplicativo SEVEN a 31 de diciembre de 2019[1].

CUADRO 41
Comparativo FT001 y Saldo final Auxiliares Contables.
(Cifras en pesos)

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Saldo Final FT001	Saldo Final Auxiliar Seven	Diferencia
51070102	Junta Directiva	764,123,538	81,164,748	682,958,790
51070602	Asesoría Financiera	2,486,273,216	31,500,000	2,454,773,216
51070802	Otros Honorarios	2,840,356,693	6,000,000	2,834,356,693
51090802	Otros Activos	1,701,866,084	200,000	1,701,666,084
51170302	Pasajes Aéreos	613,538,305	3,010,090	610,528,215
51170402	Pasajes Terrestres	120,123,202	48,000	120,075,202
51170502	Otros Gastos de Transporte	119,954,016	160,000	119,794,016
53010102	Gastos Bancarios	67,298,418	128,485,381	-61,186,963
53010302	Intereses	4,164,961,695	600	4,164,961,095
55010102	Impuesto de Renta y Complementarios	85,727,335,067	1,645,752,523	84,081,582,544
61021502	Otras Reservas	31,889,810,156	100,000	31,889,710,156
Totales		**130,495,640,390**	**1,896,421,342**	**128,599,219,048**

Fuente: FT001 Reportado a la Supersalud – Auxiliares contables aplicativo SEVEN. Elaboró: Equipo Auditor.

Lo anterior, por debilidades en los mecanismos de Control Interno, relacionados con el seguimiento a los registros realizados en el aplicativo financiero de la Entidad, lo cual afecta la consistencia de la información y genera incertidumbre en los reportes realizados por la Entidad a los diferentes Organismos de Control.

Respuesta de la Entidad.

"...Revisando los códigos contables reportados en la tabla 9, no se evidencia diferencia entre el saldo reportado en el archivo tipo FT001, durante el mes de diciembre y el saldo final de los auxiliares contables del aplicativo SEVEN ERP.

Se adjuntan a esta respuesta los movimientos auxiliares reportados por la Compañía, referente a las cuentas descritas en la tabla 9.

Adicionalmente, se evidencia en las tablas N. 21 "Pago intereses de mora seguridad social vigencia 2019" y tabla N. 22 "Pago intereses bancarios vigencia 2019" del oficio de observaciones, información tomada del auxiliar de la cuenta 53010302 por $289 millones, cifra

[1] Información entregada por ASMET SALUD EPS SAS, a la comisión auditora mediante correo institucional del 14 de abril de 2020.

que difiere del valor reportado como "saldo final auxiliar SEVEN" de la tabla 9, en cuantía de $600 pesos.

Por lo anterior, se solicita al equipo auditor de la Contraloría General de la Republica, revisar nuevamente las diferencias reportadas en la Tabla 9..."

Análisis de Respuesta.

En su respuesta ASMET SALUD EPS, informa que no se evidencia diferencia entre el saldo reportado en el archivo tipo FT001, durante el mes de diciembre y el saldo final de los auxiliares contables del aplicativo SEVEN ERP, sin embargo, no adjunta los documentos o auxiliares que desvirtúen la información previamente entregada al equipo auditor donde se reflejan los saldos observados.

Por el contrario, se limita a argumentar en su defensa que "las tablas 21 "Pago intereses de mora seguridad social vigencia 2019" y tabla No. 22 "Pago intereses bancarios vigencia 2019" del oficio de observaciones, información tomada del auxiliar de la cuenta 53010302 por $289 millones, cifra que difiere del valor reportado como "saldo final auxiliar SEVEN" de la tabla 9, en cuantía de $600 pesos".

La entidad tiene razón cuando afirma que los registros por $289 millones fueron tomados del auxiliar 53010302, sin embargo, éstos corresponden a movimientos realizados durante el periodo fiscal y la observación hace referencia es al saldo final que registran los auxiliares a 31 de diciembre de 2019.

Por loa anterior, se configura como hallazgo administrativo.

HALLAZGO N° 16. RACIONALIDAD DE LOS COSTOS Y GASTOS DE OPERACIÓN. (A)

Ley 1438 de 2011. Reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Artículo 3. Principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Modificase el artículo 153 de la Ley 100 de 1993, con el siguiente texto: "Son principios del Sistema General de Seguridad Social en salud: (...)

3.9. Eficiencia. Es la óptima relación entre los recursos disponibles para obtener los mejores resultados en salud y calidad de vida de la población.

3.13. Sostenibilidad. Las prestaciones que reconoce el sistema se financiarán con los recursos destinados por la ley para tal fin, los cuales deberán tener un flujo ágil y expedito. Las decisiones que se adopten en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud deben consultar criterios de sostenibilidad fiscal. La administración de los fondos del sistema no podrá afectar el flujo de recursos del mismo.

Artículo 24. Requisitos del Funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud. El Gobierno Nacional reglamentará las condiciones para que las Entidades Promotoras de Salud tengan un número mínimo de afiliados que garantice las escalas necesarias para la gestión del riesgo y cuenten con los márgenes de solvencia, la capacidad financiera, técnica y de calidad para operar de manera adecuada.

Decreto 780 de 2016. Se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Artículo 2.3.1.8. Obligaciones de las entidades EPS del régimen subsidiado. Son obligaciones de las entidades EPS del régimen subsidiado, las siguientes, conforme las disposiciones vigentes: (...)

4. Organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan Obligatorio de Salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las Unidades de Pago por Capitación correspondientes. Con este propósito gestionarán y coordinarán la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con instituciones prestadoras de servicios y con profesionales de salud, implementarán sistemas de control de costos; informarán y educarán a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerán procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud.

Resolución 127 de 2018. Superintendencia Nacional de Salud. Aprueba el Plan de Reorganización Institucional - Escisión, presentado por la ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS.

Artículo 29. Advertir a ASMET SALUD EPS SAS, que las proyecciones financieras del Plan de Reorganización Institucional, se sustentan en el cumplimiento de las metas de gestión asociadas al Modelo de Atención en Salud; de forma que cualquier incumplimiento en dicho modelo, afectará directamente los resultados del modelo financiero objeto de análisis. En ese orden de ideas, cobran relevancia todas las acciones de mitigación que pueda adelantar la Entidad para evitar incurrir en pérdidas no previstas, derivadas del deterioro de las condiciones de salud de la población afiliada o la materialización de riesgos operativos en su actividad de aseguramiento.

Resolución 10426 de 2019. Superintendencia Nacional de Salud. Prorroga el término de la Medida Preventiva de Vigilancia Especial impuesta a ASMET SALUD EPS SAS, mediante Resolución 11263 del 05 de diciembre de 2018

"(...) a. Componente Financiero.

A la fecha, se encuentran pendientes por fortalecer actividades que representan flujo de recursos para la Entidad tales como: Mejorar la eficiencia controlando Costos y Gastos. optimizar la solvencia financiera con el recaudo de Cartera NO PBS, legalizar anticipos, incrementar la radicación de Recobros, buscando mejorar los Indicadores de Capital de Trabajo, Endeudamiento y Margen Operacional.

ASMET SALUD EPS SAS, en la vigencia 2019, incurrió en Costos y Gastos de Operación, superiores a los permitidos en el Plan de Reorganización Institucional, con

un incremento del 4011% en los Impuestos a las Ganancias Corriente, 260% en los Gastos Financieros, 89% en Otros Costos Operacionales, 79% en Otros Gastos, 38% en Arrendamientos Operativos y 38% en Prestaciones Económicas, entre otros, lo cual no garantiza los márgenes de solvencia, la capacidad financiera, técnica y de calidad para operar de manera adecuada, como se muestra a continuación:

CUADRO 42
Gastos y Costos de Operación – Vigencia 2019 - Comparado Res. 127 de 2018
(Cifras en pesos)

Cuenta	Res. 127/2018	Ejecución Presupuestal	Porcentaje Incremento
Gastos Operacionales			
5107. Gastos por Honorarios.	6.842.552.178	7.167.605.686	5%
5109. Arrendamientos Operativos	4.195.884.000	5.769.814.001	38%
5117. Gastos de Viaje	1.129.674.234	1.235.816.610	9%
5136. Otros Gastos	2.565.957.067	4.590.518.388	79%
Egreso no Operacional			
5301. Gastos Financieros	1.382.640.000	4.975.932.868	260%
5501. Impuesto a las Ganancias Corriente	1.710.638.045	85.727.335.067	4011%
Costo Directo			
610215. Otros Costos Operacionales	16.894.022.153	31.893.313.473	89%
610202. Prestaciones Económicas	1.724.711.121	2.385.529.504	38%

Fuente: Resolución 127 de 2018 – Balance de Prueba. Elaboró Equipo Auditor.

Lo anterior, por un manejo inadecuado en la administración de los recursos, para la prestación del servicio de salud, ya que no se muestran resultados de una gestión eficiente, llevando a la compañía al desequilibro financiero en el que se encuentra y, por lo tanto, poniendo en riesgo el funcionamiento y la permanencia de la EPS. Connotación Administrativa.

Respuesta de la Entidad.

"...ASMET SALUD EPS SAS, realizó seguimiento continuo al cumplimiento de los resultados operacionales proyectados en el plan de reorganización institucional, así mismo, estableció la meta de los indicadores de la medida de vigilancia especial de la SNS, de acuerdo con el resultado proyectado para la vigencia 2019.

A continuación, se presenta el resultado obtenido por la EPS en la medición del indicador cumplimiento del gasto, durante la vigencia 2019 y reportado en la plataforma Fénix de la SNS:

Honorarios. En las proyecciones no se estimó incrementos como el presentado en los honorarios por revisoría fiscal. Con la remoción de la firma CIME Auditores que facturaban mensualmente $28 millones y la posesión de la firma Monclou Asociados como revisoría fiscal con fines de Contraloría con facturación mensual por $46 millones, generando incremento obligatorio en el rubro, el cual no fue estimado en las proyecciones.

Arrendamientos Operativos. Durante la vigencia 2019 la compañía recibió auditorías y hallazgos por parte de la SNS frente a la capacidad de las instalaciones y con el fin de mejorar las condiciones de atención a los usuarios y empleados se autorizó el cambio de once sedes Samaná, Benalcázar, Bosoconia, Baraya, La Tola, Marsella, Mistrato, Abrego, Bucaramanga, Prado, Coyaima. En las proyecciones no se estimó el cambio de sedes, generando incremento obligatorio en el rubro, el cual no fue estimado en las proyecciones.

Gastos de Viaje. Durante la vigencia 2019 se ejecutaron gastos de viaje por $1.236 millones, generando una desviación del 9% frente al valor proyectado en el plan de reorganización institucional. Este incremento obedece a las asistencias a reuniones programadas por los Entes de Vigilancia y Control y al desarrollo de mesa de flujo de recursos planteadas por la SNS, donde la compañía se tenía que desplazar de manera obligatoria con los funcionarios responsables de la conciliación y depuración de cuentas por pagar con la red de prestadores.

Otros Gastos: Para la vigencia 2019 el reporte de información financiera se realiza bajo el catálogo contable estipulado por la SNS mediante la circular 016 de 2016, este catálogo se elaboró de acuerdo a lo estipulado por las Normas Internacionales de Información Financiera NIIF para pymes. En el plan único de cuentas no se determinó el manejo del código contable "5395 gastos extraordinarios", por lo anterior, se decidió que el código adecuado para el reconocimiento de los gastos extraordinarios en el nuevo plan de cuentas es el código "5136 otros gastos".

Gastos Financieros: Como se menciona en la observación 18, la compañía incurrió en créditos financieros para el pago a proveedores y prestadores de servicios de salud, esto como consecuencia de los descuentos practicados a los giros de UPC durante la vigencia 2019, los intereses reconocidos y pagados con cargo a estas obligaciones se financian con recursos del 8% de la UPC, correspondiente al porcentaje de administración del SGSSS.

Impuesto a las Ganancias Corrientes: Las proyecciones presentadas en el plan de reorganización institucional se realizaron basadas en información histórica de la entidad escindente, entidad sin ánimo de lucro no obligada a presentar declaración de renta, por esta razón, no se estimó ingresos o gastos por impuestos derivados de las pérdidas fiscales presentadas por la nueva compañía comercial responsable de impuesto sobre las rentas y complementarios.

Otros Costos Operacionales: Durante la vigencia 2019, la ADRES practico descuentos por auditorías realizadas a la base de datos de afiliados del régimen subsidiado por $17.633 millones.

Prestaciones Económicas: Los costos por prestaciones económicas tienen relación directa con los ingresos por incapacidades de enfermedad general, el cual también presenta un incremento del 11,50% del valor proyectado en el plan de reorganización institucional..."

Análisis de Respuesta.

En general, la Entidad acepta en sus indicaciones haber incurrido en mayores costos y gastos, los cuales en su mayoría corresponden a una gestión inadecuada, como es el caso de los mayores gastos por honorarios, el cual obedece a los pagos realizados al Revisor Fiscal con funciones de contralor, designado por la SNS, con ocasión de la

Medida Preventiva de Vigilancia Especial, impuesta por el incumplimiento en las metas previstas en su Plan de Reorganización Institucional, por lo tanto, se mantiene la observación y se configura como hallazgo, con connotación administrativa.

4.8. OBJETIVO 7. CUENTAS POR COBRAR Y GESTION DE COBRO.

Las Cuentas por Cobrar a 31 de diciembre de 2019 tienen un valor neto de $230.958.555.926, las Subcuentas más representativas son la 1301 y 1302 Deudores del Sistema, las cuales representan el 99.42% y el 8.5% respectivamente, es importante precisar que estas subcuentas se encuentran afectadas por el Deterioro Acumulado que se calcula sobre la cartera con una edad superior a los 360 días que presentan indicios de deterioro establecidos en el Manual de Políticas Contables de la entidad.

Otra Subcuenta importante dentro de la cuenta Deudores, son los Anticipos, que a 31 de diciembre de 2019 presenta un saldo de $15.005.817.174 y representa un 6.5% del total de la cuenta.

Al efectuar un análisis de la cartera de la entidad, a 31 de diciembre de 2019, se observa que 7.2% es cartera no vencida, el 11.57% presenta un vencimiento entre 1 y 60 días, el 18.98% tiene un vencimiento entre 61 y 180 días, el 18.67% entre 181 y 360 días y el 43.57% presenta un vencimiento mayor a 360 días.

Para la ejecución de la auditoría se tomó una muestra de 25 registros que incluyen UPC por cobrar, Cuentas por Cobrar a IPS, Anticipos y Cuentas por cobrar a trabajadores

- **UPC por cobrar**

Según el Reporte de Cartera por edades a 31/12/2019 se presenta un saldo de $15.224.306.342 por concepto de Unidad de pago por capitación (UPC) por cobrar, de este valor la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES adeuda $8.260.304.954 que representa el 54.26% del total. El 45.74% restante lo adeudan los municipios.

Al analizar la cartera por edades por concepto de UPC se observa que el 39,9% presenta un vencimiento entre 181 y 360 días y el 58.07% un vencimiento mayor a 360 días.

La entidad aportó evidencias de gestión de cobro frente a las entidades territoriales, al finalizar el año 2019 se encontraban en trámite 17 demandas ejecutivas por UPC-S con un capital demandado de $2.203.000.000.

- **Cuentas por cobrar a IPS Régimen Subsidiado**

De acuerdo a las Notas a los Estados Financieros, las cuentas por cobrar a IPS reconocidas en los estados financieros, corresponden a los recobros y actas de

liquidación de contratos a favor de la EPS, que se encuentran pendientes de pago por parte del prestador o cruce con pasivo exigible.

A 31 de diciembre de 2019 el saldo de las Cuentas por Cobrar a IPS del Régimen Subsidiado es de $9.247.959.433. De los cuales $5.760.202.553, que representa el 62.29% del total, presenta un vencimiento mayor a 360 días.

- **Anticipos**

A 31 de diciembre de 2019, la cuenta 1313 Activos No Financieros – Anticipos presenta un saldo de $15.005.817.173, de los cuales el 99.48% corresponden a Anticipos Régimen Subsidiado. Al efectuar un análisis de la cartera por concepto de anticipos, por edades, se observa que el 36.33% de la cartera no está vencida, el 31.72% presenta un vencimiento entre 1 y 180 días y el 31.95%, por valor de $4.794.710.101, presenta un vencimiento mayor a 181 días.

- **1316 cuentas por cobrar a trabajadores**

En esta cuenta se registran Responsabilidades de empleados, su mayor registro es de $86.614.148 que corresponde a presunto fraude cometido por un ex empleado de tesorería quien a través de soportes fraudulentos logró que se autorizaran pagos de bienes y/o servicios que no fueron recibidos por la entidad.

Por lo anterior, se configura como hallazgo administrativo.

HALLAZGO N° 17. CUENTAS POR COBRAR A IPS RÉGIMEN SUBSIDIADO (A).

Ley 1797 de 2016, Artículo 9o. ACLARACIÓN DE CUENTAS Y SANEAMIENTO CONTABLE. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado y del Contributivo, independientemente de su naturaleza jurídica, el Fosyga o la entidad que haga sus veces y las entidades territoriales, cuando corresponda, deberán depurar y conciliar permanentemente las cuentas por cobrar y por pagar entre ellas, y efectuar el respectivo saneamiento contable de sus estados financieros.

El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá las condiciones, términos y fechas referidos al proceso de glosas aplicadas por las Entidades Promotoras de Salud y demás entidades obligadas a compensar, asociadas a la prestación del servicio de salud. El saneamiento contable responsabilidad de las IPS y EPS, según el caso, deberá atender como mínimo lo siguiente:

a) Identificar la facturación radicada;

b) Reconocer y registrar contablemente los pagos recibidos, las facturas devueltas y las glosas; y las actas de conciliación que resulten del acuerdo obligatorio y definitivo de las partes y en las que actúe la Superintendencia Nacional de Salud de oficio o a solicitud.

c) Realizar la conciliación contable de la cartera, adelantar la depuración y los ajustes contables a que haya lugar, para reconocer y revelar en los Estados Financieros los valores;

d) La cartera irrecuperable, como resultado de la conciliación y depuración contable, que no se encuentre provisionada, deberá reclasificarse a cuentas de difícil cobro, provisionarse y castigarse en el ejercicio contable en curso, según corresponda;

e) Depurar la cartera originada en derechos u obligaciones inexistentes que carezcan de soporte y/o que ya hayan sido pagadas por mecanismos tales como el giro directo, compra de cartera, créditos blandos, entre otros;

f) Castigar la cartera cuando evaluada y establecida la relación costo-beneficio de la gestión de cobro resulte más oneroso adelantar dicho cobro. El Gobierno nacional reglamentará la materia;

g) Emitir certificación de reconocimiento de deudas, de acuerdo al procedimiento establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

El incumplimiento de lo aquí previsto se considera una vulneración del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del derecho a la salud; por lo tanto, será objeto de las multas establecidas en el artículo 131 de la Ley 1438 de 2011 y demás sanciones a que haya lugar.

PARÁGRAFO 1o. A partir de la vigencia de la presente ley la depuración y conciliación de cuentas debe realizarse en un plazo máximo de 90 días, salvo los casos en que amerite la ampliación de dicho plazo.

PARÁGRAFO 2o. La Superintendencia Nacional de Salud deberá realizar auditorías selectivas que verifiquen el cumplimiento de lo dispuesto en este artículo.

PARÁGRAFO 3o. Cuando se trate de glosas por servicios prestados sin contrato, debido a falta de definición de la EAPB y que hayan sido prestados por urgencias, no se podrá castigar la cartera. En estos casos deben agotarse los mecanismos conciliatorios previstos en la normatividad vigente o en los que señale el Ministerio de Salud y Protección Social.

PARÁGRAFO 4o. La prescripción de las obligaciones contenidas en facturas de servicios de salud solo podrá alegarse por el deudor cuando este acredite haber adelantado la gestión correspondiente para la conciliación o aclaración de cuentas.

PARÁGRAFO 5o. Será obligación del Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces diseñar una plataforma electrónica ágil, unificada, de fácil manejo, idónea para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado y del Contributivo dispuesta para la aclaración de cuentas y saneamiento contable, conforme a Circular 30 suscrita por el Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que lo modifique.

RESOLUCIÓN NÚMERO 006066 DE 7 DIC 2016 Por la cual se establecen las condiciones, términos y fechas para la aclaración de cuentas y saneamiento contable entre Entidades Responsables de Pago e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones.

Procedimiento 5050_AF-CYC-P-01 conciliación con proveedores, Las conciliaciones con las IPS deben realizarse de manera trimestral.

Con el propósito de evaluar la gestión de la entidad para la recuperación de la cartera se solicitaron las evidencias de la gestión vía administrativa y judicial de los siguientes registros que presentan un vencimiento mayor a 360 días:

CUADRO 43
Muestra Cuentas por Cobra a IPS Régimen Subsidiado
(Cifras en pesos)

CUENTA NIFF	CONCEPTO	RAZON SOCIAL	>360 DÍAS3
13011002	CUENTAS POR COBRAR A IPS REGIMEN SUBSIDIADO	MEGATECNOLOGIA COLOMBIANA SAS	650.399.453
13011002	CUENTAS POR COBRAR A IPS REGIMEN SUBSIDIADO	INVERSIONES DUMIAN EU	289.226.477
13011002	CUENTAS POR COBRAR A IPS REGIMEN SUBSIDIADO	ESE HOSP. UNIV. HERNANDO MONCALEANO	280.829.502
13011002	CUENTAS POR COBRAR A IPS REGIMEN SUBSIDIADO	HOSPITAL SAGRADO CORAZON ESE EL CHARCO	249.669.430
13011002	CUENTAS POR COBRAR A IPS REGIMEN SUBSIDIADO	HOSPITAL MENTAL U. DE RISARALDA	220.445.206
13011002	CUENTAS POR COBRAR A IPS REGIMEN SUBSIDIADO	ESE HOSP. UNIVERSITARIO DE SANTANDER	193.224.068
	TOTAL		**1.883.794.136**

Fuente de la información: Reporte de Cartera por edades a 31/12/2019 ASMET SALUD EPS SAS

La entidad manifiesta que estos valores a la fecha se encuentra el saldo en cero, debido al resultado de la conciliación de la cartera y de glosas realizada con cada entidad, y se adjuntan Comprobantes de Depuración Contable realizados entre los meses de febrero y marzo de 2020 donde se efectúa la depuración de la cuenta debido a que el registro de las Cuentas por Cobrar a las IPS no se basó en un derecho real si no en un estimativo de resolución de Glosas a las facturas presentadas a las IPS a favor de la EPS. Con la adopción de las Normas Internacionales de Información Financiera, no cumplen con los requisitos para considerarse como activos porque se encuentran sustentados en estimaciones y era necesaria su depuración.

Lo anterior por incumplimiento de los términos establecidos en la normatividad aplicable y de los procedimientos establecidos por la entidad para conciliar y depurar cuentas con las IPS y efectuar el respectivo saneamiento contable de sus estados financieros

Como consecuencia, a 31 de diciembre de 2019, la entidad presenta sus estados financieros con una sobreestimación de la cuenta Deudores debido a que en ella se

encuentran reconocidos Activos con base en estimaciones, desconociendo los criterios establecidos en las normas contables para definirlos como tales.

Respuesta de la entidad.

"...las cuentas por cobrar a IPS, por valor de $1.828 millones, relacionadas en la observación, corresponden a cuentas por cobrar generadas contablemente, de acuerdo al comportamiento de la resolución de glosas y, no a cuentas por cobrar por giro de recursos.

La EPS realizó las gestiones pertinentes de conciliaciones de cartera y de glosas con la IPS, logrando determinar que el saldo de $1.828.691.921 no corresponde a cuentas por cobrar a IPS; por tal motivo, el proceso de depuración contable realiza los ajustes correspondientes a la cuenta, ya que el prestador no reconoce el saldo como una cuenta por pagar, tal como lo establece en la Ley 1797 de 2016, en el art. 9. Núm. C); Realizar la conciliación contable de la cartera, adelantar la depuración y los ajustes contables que haya lugar, para reconocer y revelar en los estados financieros los valores..."

Análisis de la respuesta

De la respuesta de la entidad se determina que el registro de las Cuentas por Cobrar a las IPS no se basó en un derecho real si no en un estimativo de resolución de Glosas a las facturas presentadas a las IPS a favor de la EPS. Con la adopción de las Normas Internacionales de Información Financiera, no cumplen con los requisitos para considerarse como activos porque se encuentran sustentados en estimaciones y era necesaria su depuración.

Se acepta la explicación y se retira la connotación fiscal, se mantiene como hallazgo administrativo debido a que no se efectuó la depuración dentro de los términos establecidos en la ley 1797 de 2016, artículo 9o. Aclaración de cuentas y saneamiento contable y las Normas contables.

Por lo anterior, se configura como hallazgo administrativo.

HALLAZGO N° 18. LEGALIZACIÓN DE ANTICIPOS RÉGIMEN SUBSIDIADO (A).

En el Procedimiento GF-P-33_Ver_02 Legalización Anticipos se establece que : "cuando se gire un anticipo a una IPS se debe verificar si se realizó la prestación del servicio al afiliado y/o la radicación de la factura en auditoría de cuentas médicas, en caso de no haberse prestado el servicio o que no se haya radicado la factura se debe informar al Director Departamental para que realice el requerimiento por escrito al prestador tomando como fecha máxima 60 días después de la programación de la prestación del servicio",

Una vez informado, el Director Departamental debe realizar la gestión de cobro a la IPS por tecnologías canceladas por anticipos que no se realizaron y por último dar traslado a Gestión jurídica para que inicie los procesos de reclamación necesarios cuando en el término de 120 días

después de girado el anticipo, la IPS no ha dado respuesta sobre la prestación del servicio o reintegro de los recursos".

Adicionalmente, el Procedimiento GF-P-33_Ver_02 Legalización Anticipos contempla otras acciones que se pueden llevar a cabo cuando se han entregado anticipos y no se ha recibido el servicio:

- *"Cuando se ha realizado el anticipo y se desiste de la prestación del servicio total o parcialmente, el coordinador Red de Servicios Departamental debe notificar a gestión financiera a fin de que inicie la gestión de reintegro del recurso o cruce con cuentas por pagar al prestador*

- *Cuando el prestador es habitual, Red de Servicios puede direccionar la atención de nuevos afiliados con cargo a los anticipos no utilizados y notificar a auditoría médica y gestión financiera para lo relacionado con los procesos."*

CUADRO 44
ANTICIPOS REGIMEN SUBSIDIADO (POR EDAD DE CARTERA)
(Cifras en pesos)

Edad cartera	Valor	% part
No vencidas	5.387.734.743	36,09
1-30	2.185.386.297	14,64
31-60	864.205.175	5,79
61-90	422.616.413	2,83
91-180	1.274.203.360	8,54
181-360	1.776.948.242	11,90
>360	3.017.245.741	20,21
Total	**14.928.339.971**	**100,00**

Fuente: Reporte de Cartera por edades a 31/12/2019 ASMET SALUD EPS SAS - Elaboró Auditor CGR

Al efectuar un análisis de la cartera por concepto de anticipos a prestadores de servicios del Régimen Subsidiado, por edades, se observa que el 36.09% de la cartera no está vencida, el 31.8% presenta un vencimiento entre 1 y 180 días y el 32.11%, por $4.794.193.983, presenta un vencimiento mayor a 181 días.

En la revisión se observa que existen casos como el del Hospital San Luis Ablanque que registran anticipos sin legalizar desde el año 2015:

CUADRO 47
ESTADO DE CARTERA HOSPITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA VIGENCIA 2019
(Cifras en pesos)

FECHA	NIT	CLIENTE	VALOR
4/05/2015	835000XXX	HOSPITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA	27.290.265,00
4/05/2015	835000XXX	HOSPITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA	95.237.985,00
8/09/2016	835000XXX	HOSPITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA	283.171.424,00
11/08/2016	835000XXX	HOSPITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA	128.745.518,00

FECHA	NIT	CLIENTE	VALOR
TOTAL			534.445.192,00

Fuente de la información: Estados de Cartera a 31/12/2019 ASMET SALUD EPS SAS

Esta situación ocurre por la inaplicación del procedimiento establecido para la legalización de anticipos a prestadores de servicios de salud del Régimen Subsidiado

La gestión ineficiente para legalizar los anticipos entregados a prestadores de servicios de salud afecta negativamente el flujo de efectivo destinado a la prestación del servicio del Régimen Subsidiado.

Respuesta de la entidad

"...La entidad manifiesta que se ha venido realizando todas las gestiones tendientes a la legalización de anticipos, lo cual se refleja en que a abril de 2020 se ha logrado legalizar $8.745.284.636, equivalente al 59% del saldo de Anticipos que se tenía a 31 de diciembre de 2019. Además, que se han presentado dificultades con la sede Nariño con la radicación de las facturas de manera mensual por concepto de PEYDT y que se han realizado diferentes solicitudes con las entidades, para cerrar y firmar las actas de liquidación de contratos, para así determinar las obligaciones pendientes, para cruzar con los anticipos, ya que el acta es el soporte para su registro..."

Análisis de la respuesta

La entidad acepta que ha tenido inconvenientes con la legalización de los anticipos entregados a las IPS, pero manifiesta que, respecto a los anticipos presentados con corte a 31 de diciembre del 2019, por valor de $14.928'339.971, al cierre del 30 de abril del 2020 se han legalizado en valor de $8.745.284.636, con un porcentaje de avance del 59%, quedando pendiente $6.183'055.335 que corresponde al 41%. Sin embargo, es preocupante que de los anticipos por $3.017.245.741 que presentan un vencimiento mayor a 360 días solo se haya legalizado $271.995.482 que representa el 9%.

Por lo anterior, se configura como hallazgo administrativo.

HALLAZGO N° 19. RESPONSABILIDADES DE EMPLEADOS RÉGIMEN SUBSIDIADO (A-F).

Ley 610 de 2000

ARTICULO 3º.. GESTION FISCAL. Para los efectos de la presente ley, se entiende por gestión fiscal el conjunto de actividades económicas, jurídicas y tecnológicas, que realizan los servidores públicos y las personas de derecho privado que manejen o administren recursos o fondos públicos, tendientes a la adecuada y correcta adquisición, planeación, conservación, administración, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gasto, inversión y disposición de los bienes públicos, así como a la recaudación, manejo e inversión de sus rentas en orden a cumplir los fines esenciales del Estado, con sujeción a los principios de legalidad,

eficiencia, economía, eficacia, equidad, imparcialidad, moralidad, transparencia, publicidad y valoración de los costos ambientales.

***Decreto 403 de 2020** Por el cual se dictan normas para la correcta implementación del Acto Legislativo 04 de 2019 y el fortalecimiento del control fiscal*

***Artículo 2. Vigilancia fiscal**. Es la función pública de vigilancia de la gestión fiscal de la administración y de los particulares o entidades que manejen fondos o bienes públicos, que ejercen los órganos de control fiscal de manera autónoma e independiente de cualquier otra forma de inspección y vigilancia administrativa. Consiste en observar el desarrollo o ejecución de los procesos o toma de decisiones de los sujetos de control, sin intervenir en aquellos o tener injerencia en estas, así como con posterioridad al ejercicio de la gestión fiscal, con el fin de obtener información útil para realizar el control fiscal.*

***Control fiscal:** Es la función pública de fiscalización de la gestión fiscal de la administración y de los particulares o entidades que manejen fondos o bienes públicos, que ejercen los órganos de control fiscal de manera autónoma e independiente de cualquier otra forma de inspección y vigilancia administrativa, con el fin de determinar si la gestión fiscal y sus resultados se ajustan a los principios, políticas, planes, programas, proyectos, presupuestos y normatividad aplicables y logran efectos positivos para la consecución de los fines esenciales del Estado, y supone un pronunciamiento de carácter valorativo sobre la gestión examinada y el adelantamiento del proceso de responsabilidad fiscal si se dan los presupuestos para ello.*

***Objeto de vigilancia y control:** Se entiende por objeto de vigilancia y control, las actividades, acciones, omisiones, operaciones, procesos, cuenta, contrato, convenio, proyecto, programa, acto o hecho, y los demás asuntos que se encuentren comprendidos o que incidan directa o indirectamente en la gestión fiscal o que involucren bienes, fondos o recursos públicos, así como el uso, explotación, exploración, administración o beneficio de los mismos.*

***Sujeto de vigilancia y control:** Son sujetos de vigilancia y control fiscal los órganos que integran las ramas del poder público, los órganos autónomos e independientes, los de control y electorales, los organismos creados por la Constitución Política y la ley que tienen régimen especial, el Banco de la República, y las demás entidades públicas en todos los niveles administrativos, los particulares, las personas jurídicas y cualquier otro tipo de organización o sociedad que a cualquier título recauden, administren, manejen, dispongan o inviertan fondos, recursos del Estado y/o bienes o recursos públicos en lo relacionado con éstos.*

***Artículo 126**. Modificar el artículo 6 de la Ley 610 de 2000, el cual quedará así: Artículo 6°. Daño patrimonial al Estado. Para efectos de esta ley se entiende por daño patrimonial al Estado la lesión del patrimonio público, representada en el menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida, o deterioro de los bienes o recursos públicos, o a los intereses patrimoniales del Estado, producida por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente, e inoportuna, que en términos generales, no se aplique al cumplimiento de los cometidos y de los fines esenciales del Estado, particularizados por el objetivo funcional y organizacional, programa o proyecto de los sujetos de vigilancia y control de los órganos de control fiscal. Dicho daño podrá ocasionarse como consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de quienes realizan gestión fiscal o de servidores públicos o particulares que participen, concurran, incidan o contribuyan directa o indirectamente en la producción del mismo.*

En la Subcuenta 1316 - Cuentas Por Cobrar a Trabajadores, se encontró un registro de fecha 31 de diciembre de 2019 a nombre de XXX por $86.614.148, al indagar sobre el origen de este registro, la funcionaria encargada del área de cartera de la entidad manifestó que obedece a un fraude realizado por un ex empleado de la tesorería de la sede Cauca quien a través de soportes fraudulentos logró que se autorizaran pagos de bienes y/o servicios que no fueron recibidos por la entidad.

La entidad informa que el Representante Legal de la Entidad interpuso la correspondiente denuncia penal de manera verbal y adjunta el poder conferido al Secretario General y Jurídico para que asuma la representación de la EPS dentro del proceso, igualmente aporta la Resolución 72 de agosto de 2019 por medio de la cual la Secretaría General y Jurídica – Control Disciplinario- resuelve una investigación laboral en contra de la Coordinadora Financiera Departamental sede Cauca y la Coordinadora de Tesorería por las presuntas irregularidades u omisión del ejercicio de sus funciones que permitieron que con alteración y falsificación de documentos presuntamente por parte del Técnico Financiero de la sede Cauca, se efectuaran transferencias bancarias, desde el año 2016 a 2018, sin soporte alguno por $655.377.519

La entidad informa que el registro de fecha 31 de diciembre de 2019, en la Subcuenta 1316 - Cuentas Por Cobrar a Trabajadores, por $86.614.148 solo corresponde a la parte girada como Anticipos y que a la fecha de renuncia del empleado se encontraban pendientes de legalizar, los otros giros realizados sin soportes fueron registrados como costos y gastos en las vigencias 2016, 2017 y 2018.

Lo anterior, por deficiencias de control interno en las funciones de vigilancia y supervisión que permitieron que se efectuaran pagos de bienes y servicios que no fueron recibidos por la entidad, así como reintegros a personas que no se encontraban afiliadas a la EPS.

Se genera un presunto detrimento patrimonial a los recursos destinados a la prestación del servicio del Régimen Subsidiado por $617.487.188

Respuesta de la entidad

"...En relación con la denuncia penal interpuesta en contra del funcionario, presuntamente responsable de los hechos denunciados, ésta fue interpuesta de manera verbal por el Representante Legal de la Entidad, pero se adjunta el poder conferido al Secretario General y Jurídico para que asuma la representación de la EPS dentro del proceso, dentro del cual está expreso el despacho a cargo, el nombre del presunto responsable y el número de radicación del proceso, lo que prueba fehacientemente que la denuncia por los hechos se instauró y está activa.

La entidad manifiesta que sí existen, están establecidos y son objeto de permanente revisión, diferentes controles sobre los pagos que se realizan a terceros y proveedores, tanto a nivel nacional, como departamental..."

Análisis de la respuesta

Si bien es cierto que la entidad tiene establecidos procedimientos y controles, estos no fueron efectivos y como consecuencia de ello se aprobaron y efectuaron pagos a proveedores de bienes y servicios ficticios y reintegros a usuarios a personas que no son afiliadas a la EPS durante las vigencias 2016, 2017 y 2018.

Por lo anterior, se configura como hallazgo administrativo con alcance fiscal en cuantía de $617.470.188.

4.9. OBJETIVO 8. PROCESO DE COMPENSACIÓN

Durante la vigencia 2019, como resultado de los procesos de compensación generados semanalmente, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES reconoció por Unidad de pago por capitación UPC un total de $49.713.901.748 de los cuales realizo giro directo a las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y a los proveedores de tecnologías de salud $39.631.698.376 (80%), igualmente realizo giros a la EPS por actividades de pago de promoción y prevención $1.421.521.979 y por incapacidad de enfermedad general $ 2.043.558,620.

Como resultado de la auditoría y efectuada la revisión y verificación de los formatos resultados del proceso de compensación, los movimientos financieros de las cuentas maestras, y los informes generados por la ADRES (Certificación giros proceso de compensación, informe de valore reconocidos a la EPS por prestaciones económicas, Valores reconocidos por procesos, Giros directos autorizados por EPS y Girados a IPS), adelantado los cruces de información se evidencio lo siguiente:

El recaudo de las Cotizaciones al SGSSSS se realiza en la cuenta maestra registrada por la EPS conforme al parámetro que la misma entidad definió para el efecto.

Los dineros no compensados durante el mes vigente debido a registros glosados una vez corregidos y aprobado en el proceso posterior de compensación son girados con destino a las cuentas de pagos.

La cuenta registrada se utilizó exclusivamente para el recaudo de cotizaciones del régimen contributivo del SGSSS y es independiente de aquellas en las que la EPS y maneja los demás recursos.

Se autorizan y transfieren los recursos por parte de la ADRES desde la cuenta maestra de recaudos hacia la cuenta maestra de pagos, adicionalmente se giran los recursos que corresponden a operaciones deficitarias.

La información resultado del proceso de compensación fue publicada por la ADRES por medios electrónicos dentro de los términos establecidos y con el consolidado de todos los datos resultados de los procesos de compensación (registros aprobados, no

aprobados por periodos compensados, valores a reconocer a la EPS, recursos reconocidos por afiliados, giro directo a las entidades prestadoras de servicios y a los Proveedores de Tecnologías y Servicios de Salud, valor a transferir por las actividades de Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad y Prevención y los recursos para pagos de las incapacidades por enfermedad general de los afiliados cotizantes.

HALLAZGO N° 20. EMBARGOS CUENTA MAESTRA- GIROS PROCESOS DE COMPENSACIÓN (A).

Circular 014 del 8 de junio Procuraduría General de la Nación Inembargabilidad de los recursos destinados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Sentencia T- 760 de 2008 que Dispone lo siguiente Fundamentos de la prohibición de inembargabilidad

El artículo 63 de la Constitución política establece una Cláusula general de inembargabilidad de los recursos públicos, en tanto que el articulo 48 Ibedem, a su vez determina que los recursos de la seguridad social no se podrán destinar ni utilizar para fines diferentes a ella. Es decir, que los dineros que pertenecen a la seguridad social gozan de un atributo de destinación especifica y las medidas de embargo contra los mismos configuran una violación del orden institucional.

El artículo 9 de la ley 100 de 1993 el cual dispone que "No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la seguridad social para fines diferentes a ella" y el articulo 182 ibedem señala- respecto de los ingresos de la EPS-, que las cotizaciones que se recauden a través de estas pertenecen al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Esta norma complementa la previsión de inembargabilidad.

Artículo 5 de la ley 1751 de 2015, reafirmo la cláusula de inembargabilidad de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud al señalar que los recursos públicos que financian la Salud son inembargables, tienen destinación específica y no podrán ser dirigidos a fines diferentes a los previstos constitucional y legalmente

El artículo 2.6.4.1.4 del Decreto 780 de 2016 adicionado por el artículo 2 del Decreto 2265 de 2017 estableció que los recursos que administra la ADRES, Incluidos las cuentas maestras de recaudo del régimen contributivo, así como los destinados al cumplimiento de su objeto son inembargables conforme a lo previsto en el artículo 25 de la ley 1751 de 2015.

Durante la vigencia, ASMET SALUD EPS S.A.S., manejo los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud- SGSSS en la cuenta corriente 45-8 del Banco de Occidente, la cual fue objeto de Embargos Judiciales Cobro Coactivo por $1.263.135.692, sin que la CGR observe gestión jurídica por parte de la Entidad para obtener el levantamiento de las medidas cautelares a estos recursos públicos.

Durante la vigencia, ASMET SALUD EPS SAS, manejo los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud- SGSSS en la cuenta corriente XXX45-8 del Banco de Occidente, la cual fue objeto de Embargos Judiciales Cobro Coactivo por $1.263.135.692.

CUADRO 46
Embargos Cuentas Maestras Proceso de Compensación
(Cifras en pesos)

Mes	Proceso Compensación	Monto Embargado
Enero	Primer Proceso	59,822,453
	Segundo Proceso	114,170,424
	Tercer Proceso	79,384,426
	Cuarto Proceso	46,622,697
Febrero	Cuarto Proceso	46,622,697
Marzo	Primer Proceso	59,822,453
	Segundo Proceso	114,170,424
	Tercer Proceso	79,384,426
Junio	Cuarto Proceso	70,118,963
Julio	Primer Proceso	59,873,439
	Segundo Proceso	143 861013
	Tercer Proceso	108,645,539
	Cuarto Proceso	92,158,738
Agosto	Primer Proceso	106,935,717
	Tercer Proceso	225,403,296
Total		**1,263,135,692**

Fuente: Extracto Cuenta Corriente Banco de Occidente, informe resultado proceso de compensación y Dirección Administrativa de Fondos de Protección Social – ADRES. Elaboro: Equipo Auditor.

Situación ocasionada por la inaplicabilidad de la norma que regula el manejo y protección de los recursos del SGSSS, deficiencias en los mecanismos de Control Interno y en la gestión administrativa y financiera de la entidad, lo cual afecta la disponibilidad de recursos para el cumplimiento de su objeto, la prestación de servicios de salud en condiciones calidad y oportunidad, además desconociendo los principios de la gestión fiscal y la función administrativa que están al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía. Connotación administrativa.

Respuesta de la entidad

"...Inicialmente, es de precisar que los procesos de cobro coactivo son los adelantados directamente por las Empresas Sociales del Estado, entidades que, para el cobro de su cartera, se subrogan la competencia para adelantar procesos de cobro y, consecuentemente, proferir

actos administrativos de mandamiento de pago, que ordenan el pago de cartera con intereses moratorios y decretan medidas cautelares de embargo de recursos de la EPS.

No obstante, la postura de defensa de la EPS, frente a esta clase de procesos, ha sido enfática en recalcar que las Empresas Sociales del Estado, no tienen competencia para adelantar esta clase de procesos para cobrar su cartera en contra de la EPS, pues si bien, la ley 1066 de 2006 en su artículo 5, otorgó a las entidades que tengan a su cargo el ejercicio de actividades administrativas o prestación de servicios del estado, la posibilidad de recaudar rentas o caudales públicos y la facultad de cobrar coactivamente las obligaciones a su favor, no se puede olvidar que el parágrafo de dicha norma, adicionado por el artículo 370 de la ley 1819 de 2016, creó una excepción a dicha facultad y en los eventos en que las entidades públicas pretendan perseguir el cobro de deudas generadas en contratos de mutuo o aquellas derivadas de obligaciones civiles o comerciales en las que las entidades desarrollen una actividad similar o igual a los particulares, les es aplicable el régimen privado, y no las normas relacionadas con la jurisdicción coactiva, tal como lo expresa la norma:

Públicas. Las entidades públicas que de manera permanente tengan a su cargo el ejercicio de las actividades y funciones administrativas o la prestación de servicios del Estado colombiano y que en virtud de estas tengan que recaudar rentas o caudales públicos, del nivel nacional, territorial, incluidos los órganos autónomos y entidades con régimen especial otorgado por la Constitución Política, tienen jurisdicción coactiva para hacer efectivas las obligaciones exigibles a su favor y, para estos efectos, deberán seguir el procedimiento descrito en el Estatuto Tributario."

"Parágrafo 1. Se excluyen del campo de aplicación de la presente ley las deudas generadas en contratos de mutuo o aquellas derivadas de obligaciones civiles o comerciales en las que las entidades indicadas en este artículo desarrollan una actividad de cobranza similar o igual a los particulares, en desarrollo del régimen privado que se aplica al giro principal de sus negocios, cuando dicho régimen esté consagrado en la ley o en los, estatutos sociales de la sociedad".

Al respecto, debe indicarse que las Empresas Sociales de Estado se constituyen en una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las asambleas o concejos y están sometidas al régimen jurídico previsto en la ley 100 de 1993.

Ahora bien, debe aclararse que el artículo 6 de la ley 100 de 1993 y el artículo 16 del Decreto1876 de 1994, señalan que el régimen de contratación de las Empresas Sociales del Estado se regirá por el derecho privado, pero se podrá, discrecionalmente, utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de la administración pública, por lo tanto, por regla general en materia contractual, las Empresas Sociales del Estado se rigen por las normas ordinarias del derecho civil o comercial y de manera discrecional podrán incluir cláusulas exorbitantes, caso en el cual se regirán por la ley 80 de 1993.

Teniendo clara la naturaleza y el régimen jurídico aplicable a las Empresas Sociales del Estado, se debe concluir inescindiblemente que no le es aplicable la competencia de adelantar cobros coactivos tal como lo prescribe el artículo 5 de la ley 1066 de 2006, pues si bien, el cobro coactivo es una facultad que por ley fue otorgada a las entidades públicas, también lo es, que se excluye de ficha facultad a aquellas deudas que se hayan generado en contratos de mutuo o aquellas derivadas de obligaciones civiles o comerciales como las que se ejecutan en contra de ASMET

SALUD EPS, en virtud de los contratos de prestación de servicios de salud pues los mismos corresponde a contratos que se rigen por el derecho privado y a una actividad de cobranza similar o igual a los particulares, en desarrollo del régimen privado.

De acuerdo con lo anterior, una vez se allegan los soportes de pago y/o de glosas de cartera cobrada, además de desvirtuar cada uno de los cobros,

ASMET SALUD EPS SAS procede a solicitar a las Empresas Sociales del Estado, revocar los actos administrativos que ordenan librar mandamiento de pago, incluidas las ordenes de decreto de medidas cautelares, pues claramente estas entidades no tienen competencia para adelantar procesos de cobro coactivos y, mucho menos, para decretar medidas cautelares en contra de los recursos de la EPS, los cuales gozan del principio de inembargabilidad.

No obstante lo expuesto, la postura de algunas ESE ha sido obstinada, en mantener sus actos administrativos, lo cual, dado que estas entidades son juez y parte, ha dejado poco campo de acción para la EPS, quien además de las excepciones, acciones de tutela y solicitudes de revocatoria directa de actos administrativos, ha tenido que acudir a la Procuraduría General de la Nación, para solicitar intervención y adoptar las medidas disciplinarias o correctivas en contra de los Gerentes de las ESES, quienes a su vez, en algunas ocasiones al verse avocados en estos asuntos, han accedido a decretar la terminación de los procesos coactivos.

No obsta te lo anterior, en algunos casos, sobre todo cuando las ESE ya han perfeccionado la medida cautelar con la retención de los recursos, no acceden a terminar los procesos dejando a la EPS con la única alternativa de adelantar en su contra medios de control de nulidad y restablecimiento del derecho; proceso que claramente son más demorados y hacen que se tenga que soportar por más tiempo la ya mencionada retención de recursos.

Finalmente, no debe olvidarse que es muy distinta la orden de embargo de recursos o decreto de la medida cautelar, a la efectiva retención de recursos o perfeccionamiento de la medida cautelar, siendo que, en esta última situación, no obra la suma indicada por su despacho, sino una suma mucho menor.

Es decir, no puede concluirse, sin faltar a la evidencia, que las sumas consignadas en las órdenes de embargo de recursos o en el decreto de la medida cautelar, sea igual a la suma de los recursos efectivamente afectados por el embargo..."

Análisis de Respuesta.

Asmet Salud EPS no logra desvirtuar que los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud- SGSSS cuenta corriente XXX45-8 Banco de Occidente-pagos fueron embargados y aunque manifiesta haber adelantado gestiones jurídicas para obtener el desembargo, las mismas no fueron efectivas.

Por lo anterior, se configura como hallazgo administrativo.

4.10. OBJETIVO 9. RECURSOS POLÍTICA PÚBLICA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA.

La EPS asignó recursos en cuantía de $198.872.479 de los cuales ejecutó $ 58.020.010.

Durante las revisiones y evaluación efectuadas a la ejecución presupuestal, se evidencio Que en el marco de la resolución 2063, y en especial el articulo 4 en cuanto a la implementación progresiva de la PPSS y en especial con el numeral 4.2 que establece la formulación de planes de acción para garantizar el cumplimiento de los objetivos y el desarrollo de los ejes estratégicos, Asmet Salud EPS, realizó formulación de dichos planes de acción y asigno y ejecuto recursos financieros para apoyar el fortalecimiento y apropiación al derecho a la participación social en salud.

Igualmente se desarrollaron actividades tales como: realización de ligas de usuarios, reuniones de ligas de usuarios, reunión de asociación de ligas de usuario, rendición de cuentas, apoyo de procesos de respuesta, gestión y cierre de peticiones quejas y reclamos ante la Superintendencia nacional de salud, Asistencia de los integrantes de las asociaciones a jornadas con la Supersalud, divulgación y publicación de contenidos relacionados con la política mediante el uso de canales masivos de comunicación entre otras actividades.

No se observaron situaciones contrarias que dieran lugar a la generación de observaciones de auditoría

4.11. OBJETIVO 10. EVALUACION DE CONTROL INTERNO.

La calificación total del diseño y efectividad es de 1,813 que corresponde a Parcialmente Adecuado y la calificación final del Control Interno es de 1,919 que corresponde a Con Deficiencias. El resultado de la matriz de evaluación de control interno es la siguiente:

CUADRO 47
EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO
ASMET SALUD EPS S.A.S. - VIGENCIA 2019

Resultados de la evaluación		
I. Evaluación del control interno institucional por componentes	Ítems evaluados	Puntaje
A. Ambiente de control	20	1.3
B. Evaluación del riesgo	12	1
C. Sistemas de información y comunicación	10	1
D. Procedimientos y actividades de control	10	1
E. Supervisión y monitoreo	10	1
Puntaje total por componentes	1	
Ponderación	10%	
Calificación total del control interno institucional por componentes	0.106	
	Adecuado	

Resultados de la evaluación					
Riesgo combinado promedio				BAJO	
Riesgo de fraude promedio				BAJO	
II. Evaluación del diseño y efectividad de controles	Ítems evaluados	Puntos	Calificación	Ponderación	Calificación Ponderada
A. Evaluación del diseño	23.000	23.000	1.000	**20%**	0.200
B. Evaluación de la efectividad	23.000	53.000	2.304	**70%**	1.613
Calificación total del diseño y efectividad				1.813	
				Parcialmente adecuado	
Calificación final del control interno				1.919	
				Con deficiencias	

Valores de referencia	
Rango	Calificación
De 1 a <1,5	Eficiente
De =>1,5 a <2	Con deficiencias
De =>2 a 3	Ineficiente

Fuente: ACP71 CI Formato 04 AC PT. Evaluación CI ASMET SALUD EPS. Ejecución. Elaboró. Equipo Auditor.

La calificación de la evaluación de Control Interno es Con Deficiencias, como consecuencia de los resultados obtenidos en aspectos como la prestación la prestación del servicio de salud, en relación con el pago de servicios médicos por usuarios fallecidos; deficiencias encontradas en los informes de supervisión; alto índice de PQRs; igualmente, los recursos del SGSSS son objeto de fraude, como alteración y falsificación de documentos, presuntamente para apropiarse de recursos; se presenta una inadecuada gestión en el proceso de recobros y en el proceso de conciliación de saldos y glosas, así como en la liquidación de contratos; deficiencias en la administración de los recursos del SGSSS, evidenciada en incumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia para la permanencia de la EPS, como son, el Capital Minino, Patrimonio Adecuado, régimen de inversiones y plan de capitalización.

La Entidad no ha cumplido con las metas aprobadas en el Plan de Reorganización Institucional, los costos y gastos en que se incurre para la prestación del servicio de salud no son racionales; se presentan diferencias en la información financiera, respecto de lo que se reportó a la SNS en el Formato FT001 y lo registrado en el aplicativo SEVEN, así mismo se presentan diferencias en los Indicadores de Gestión y la relación de contratos reportados en el SIRECI y lo encontrado en la Entidad. Los recursos destinados al gasto administrativo, son objeto de gravámenes financieros y se destinan al pago de intereses de mora.

De la misma manera, los canales de comunicación no fueron eficientes y efectivos en la entrega oportuna de la información solicitada en desarrollo del proceso auditor.

HALLAZGO N° 21. ENTREGA DE INFORMACIÓN. (A-PAS)

Ley 1712 de 2014.
Artículo 3. Otros principios de la transparencia y acceso a la información pública. ***Principio de la calidad de la información****. Toda la información de interés público que sea producida, gestionada y difundida por el sujeto obligado,* ***deberá ser oportuna****, objetiva, veraz,* ***completa****, reutilizable, procesable y* ***estar disponible en formatos accesibles para los solicitantes e interesados*** *en ella, teniendo en cuenta los procedimientos de gestión documental de la respectiva entidad.*

Decreto 1494 de 2015 Artículo 4°. *Corríjase el yerro contenido en el artículo 26 de la Ley 1712 de 2014. El artículo 26 de la Ley 1712 de 2014 quedará así: "****Artículo 26. Respuesta a solicitud de acceso a información.*** *Es aquel acto escrito mediante el cual,* ***de forma oportuna****, veraz,* ***completa****, motivada y actualizada, todo sujeto obligado responde materialmente a cualquier persona que presente una solicitud de acceso a información pública.*

En desarrollo de la Auditoría de Cumplimiento, que realiza la Contraloría General de la República, a la Gestión Fiscal adelantada por Asmet Salud EPS SAS, durante la vigencia 2019, se ha requerido en repetidas ocasiones información necesaria y pertinente para cumplir con la función de auditoría asignada, sin que la Entidad acate estas solicitudes y haya procedido a entregar de forma oportuna, completa y en formatos accesibles la información solicitada. Como evidencia de ellos se relacionan los siguientes oficios:

1. La Información solicitada en el oficio2020EE0021932 del 21 de abril de 2020, el plazo para su entrega era el día 6 de marzo de 2020. Los puntos de la solicitud no fueron dentro de los términos:

- 10. Copia de los formatos o reportes financieros realizados a la Superintendencia de Salud con fecha de corte a 31 de diciembre de 2019.
- 13. Capitalización de acreencias de acuerdo con el Plan de Reorganización Institucional a 31 de diciembre de 2018 y 31 de diciembre de 2019.
- 14. Informe de avance del cumplimiento del Plan de Reorganización Institucional aprobado por la Superintendencia de salud en el componente financiero.

2. La Información solicitada en oficio 2020EE0030863 del 11 de marzo de 2020 y que se reiteró con el oficio 2020EE0035721 del 27 de marzo que tenía plazo de entrega el 3 de abril de 2020 y no se entregó.
3. La Información solicitada mediante el oficio 2020EE0036793 del 2 de abril de 2020 tenida que ser presentada el 17 de abril. De los cuatro puntos entregaron completo el primero, y el cuarto punto. El tercero se entregó incompleto y el segundo no se entregó.
4. Mediante el oficio 2020EE0037453 del 3 de abril de 2020, con plazo de entrega del 17 de abril, se le realizó un recuento a la entidad de toda la información pendiente para entregar sin que se obtuviese respuesta.

Esta situación demuestra el poco interés que la Entidad en cumplir con los requerimientos realzados por este órgano de control, que no a permitido el cabal cumplimiento de los objetivos de auditoría, a tal punto que se solicitó la apertura del Proceso Administrativo Sancionatorio PAS.

Respuesta de la entidad

*"...A manera de conclusión, puede decirse que **ASMET SALUD EPS SAS,** ha dado cumplimiento a los diferentes requerimientos de información elevados por el equipo auditor de la Contraloría General de la República; no está demás aceptar que, en algunos casos, esta información se envió por fuera de los tiempos concedidos para tal fin, pero ello se debe a la alteración laboral producida por el covid-19, que ha significado que muchos de los funcionarios, por no decir la totalidad, se hayan visto obligados o motivados a trabajar desde sus propias casas, lo que ha significado una imposibilidad de acceder a las bases de datos que contienen la información solicitada, pues ello no es factible de manera remota, por seguridad.*

Además, mucha información reposa en las sedes departamentales, lo cual, aumenta la dificultad ya expuesta.

*Nunca ha existido de parte de **ASMET SALUD EPS SAS** o de alguno de sus directivos y/o funcionarios la intención de desatender estos requerimientos; muy por el contrario, la instrucción emanada de la Presidencia de la entidad fue y es, la de atender con prioridad del equipo auditor..."*

Análisis de Respuesta.

La CGR tiene evidencias suficientes que permiten determinar que la Entidad no fue oportuna en la entrega de la información y que además en varias ocasiones esta no estaba completa, disponible en formatos accesibles para los solicitantes e interesados en ella, como lo establece la Ley 1712 de 2014. Por lo tanto, se configura como hallazgo administrativo, solicitando el inicio de un proceso administrativo sancionatorio, el cual será tramitado por la Gerencia Departamental Colegiada del Cauca.

4.12. OBJETIVO 11. RENDICION DE INFORMES A LA CGR

Adelantados los cruces y verificaciones en la Plataforma SIRECI de la Contraloría General, se logró establecer que la Entidad realizó la rendición de la cuenta e informes dentro de los términos establecidos; No obstante, durante el desarrollo de la Auditoría realizada se evidenciaron situaciones de incumplimiento, en cuanto a la cantidad y calidad de la información reportada y entrega al Equipo Auditor.

Como resultado de la auditoría se detectaron las siguientes situaciones:

HALLAZGO N° 22. CONSISTENCIA DE LA INFORMACIÓN SIRECI (A-PAS).

La Resolución Orgánica No 7350 de 2013 de la Contraloría General de la Republica (en adelante, establece el método y la forma de rendir cuenta e informes que deben presentar a la CGR, los responsables del manejo de fondos o bienes de la Nación, a través del Sistema SIRECI: en ella, se dispone que la CGR revisara mediante procesos de vigilancia y control, la Cuenta Anual Consolidada rendida por el responsable fiscal, con el propósito de emitir un dictamen, opinión de estados contables, o concepto sobre la gestión.

La EPS ASMET SALUD reporto al Equipo Auditor una relación de Contratos celebrados durante la vigencia 2018 Y 2019 No obstante, al revisar y compararla con información de la cuenta rendida por Asmet Salud S.A.S a través del Sistema SIRECI, correspondiente a la vigencia 2019, frente a la obtenida y analizada por el equipo auditor, se observó lo siguientes deficiencias en la calidad de la información procesada y reportada.

CUADRO 48
Gestión Contractual formularios F5.2 Gestión Contractual- Vigencia 2019.
Contratos Reportados en SIRECI y no Reportados al Equipo Auditor
(Cifras en pesos)

Numero Contrato	Fecha	Clase de Contrato	Valor Contrato	Adiciones
RIS-132-18	01/10/2018	Prestación de Servicios de Salud	809.743.725	
HUI-137-S18	01/04/2018	Prestación de Servicios de Salud	211.029.424	239.682.061
HUI-138-C18	01/04/2018	Prestación de Servicios de Salud	1.384.410	1.479.348
HUI-183-S18	01/04/2018	Prestación de Servicios de Salud	6.019.566.027	2.006.522.008
HUI-211-S19	28/06/2019	Prestación de Servicios de Salud	900.000.000	
HUI-212-C19	28/06/2019	Prestación de Servicios de Salud	38.135.422	

Fuente: Relación Contractual Suministrada por la EPS Asmet Salud y Registros Plataforma SIRECI. Elaboro: Equipo Auditor.

CUADRO 49
Doble registro en SIRECI
(Cifra en pesos)

Numero Contrato	Fecha	Clase de Contrato	Valor Contrato
BOG-076-S19	01/04/2019	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	200.000.000

Fuente: Relación Contractual Suministrada por la EPS Asmet Salud y Registros Plataforma SIRECI. Elaboro: Equipo Auditor.

Lo anterior debido a las deficiencias en la revisión y análisis y evaluación de la información que no permite su presentación de forma íntegra, veraz y completa, generando inconsistencias frente a la información reportada a la Contraloría General y riesgos asociados con la posible imposición de sanciones.

Respuesta de la Entidad.

"...A efectos de dar respuesta a esta observación, se adjunta el archivo denominado observación No 6 en dos (2) documentos.

Contratos reportados al Equipo Auditor no registrados en SIRECI.

- *Le entidad responde que 19 contratos no se ejecutaron, 5 contratos no corresponden a la red de servicio ($277,298,260,364,106), 29 contratos reportados en sireci y que también se encuentran reportados en el archivo del equipo auditor con el mismo valor, 8 contratos que inician vigencia en el 2018 y fueron reportados en sireci en el mismo año, estos contratos continuaron vigentes para el 2019,*
- *Contratos que inician vigencia en el 2018 y fueron reportados en sireci en el mismo año, estos contratos continuaron vigentes para el 2019, valores reportados corresponden a adiciones realizadas a los mismos, ver hoja del archivo REPORTE CONTRALORÍA VIGENCIAS 2018 Y 2019 NATURALEZA Y RÉGIMEN, enviado el día 24 febrero 2020, respuesta a la solicitud número 2020EE0011407, hoja 2018 y adiciones hoja 2019.*
- *Existen Contratos que se proyectaron por un valor, que luego de concluidas las negociaciones se suscriben por un valor diferente al proyectado.*
- *Los contratos relacionados en la tabla 9 fueron verificados en los reportes de Sírice encontrándose como reportados.*
- *Se adjunta archivo REPORTE CONTRALORÍA VIGENCIAS 2018 Y 2019 NATURALEZA Y RÉGIMEN, con ajustes realizados de acuerdo a las novedades reportadas, para algunos contratos..."*

Análisis de respuesta.

De a acuerdo con la revisión y análisis de la información con la cual Asmet Salud E.P.S soporta la respuesta a la observación presentada al equipo auditor, se concluye que es suficiente para desvirtuar las observaciones relacionadas con los valores registradas en SIRECI y que diferían de la reportadas al equipo auditor, contratos reportados al equipo auditor no en SIRECI, de los 76 reportados en SIRECI y no reportados se desvirtúan 68 y se validan como hallazgo 6 , igualmente se valida como hallazgo el contrato registrado doblemente.

Por lo anterior, se configura como hallazgo administrativo, solicitando el inicio de un proceso administrativo sancionatorio, el cual será tramitado por la Gerencia Departamental Colegiada del Cauca.

HALLAZGO N° 23. INDICADORES DE GESTIÓN REPORTADOS EN EL APLICATIVO SIRECI (A-PAS).

Circular Externa 016 de 2016. Se hacen adiciones, modificaciones y eliminaciones a la Circular 047 de 2007 – Información Financiera para efectos de supervisión.

Resolución Orgánica 7350 de 2013. Modifica la Resolución Orgánica 6289 del 8 de marzo del 2011. "Establece el sistema de rendición electrónica de la cuenta e informes, SIRECI, que deben

utilizar los sujetos de control fiscal para la presentación de la rendición de cuenta e informes a la Contraloría General de la República".

Ley 1314 de 2009. Se regulan los principios y normas de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de información aceptados en Colombia, se señalan las autoridades competentes, el procedimiento para su expedición y se determinan las entidades responsables de vigilar su cumplimiento.

"Artículo 3. De las normas de contabilidad y de información financiera. Para los propósitos de esta ley, se entiende por normas de contabilidad y de información financiera el sistema compuesto por postulados, principios, limitaciones, conceptos, normas técnicas generales, normas técnicas especificas, normas técnicas especiales, normas técnicas sobre revelaciones, normas técnicas sobre registros y libros, interpretaciones y guías, que permiten identificar, medir, clasificar, reconocer, interpretar, analizar, evaluar e informar, las operaciones económicas de un ente, de forma clara y completa, relevante, digna de crédito y comparable (...)

Artículo 10. Autoridades de supervisión. Sin perjuicio de las facultades conferidas en otras disposiciones, relacionadas con la materia objeto de esta ley, en desarrollo de las funciones de inspección, control o vigilancia, corresponde a las autoridades de supervisión:

1. Vigilar que los entes económicos bajo inspección, vigilancia o control, así como sus administradores, funcionarios y profesionales de aseguramiento de información, cumplan con las normas en materia de contabilidad y de información financiera y aseguramiento de información, y aplicar las sanciones a que haya lugar por infracciones a las mismas (...)

Manual de Políticas Contables bajo NIIF para PYMES. Proceso de Contabilidad y Presupuesto.

Objetivo General. La Entidad ha definido en este manual de políticas contables un conjunto de principios, bases, reglas y procedimientos específicos que tienen como marco de referencia la Norma Internacional de Información Financiera – NIIF para PYMES.

La aplicación de los principios y procedimientos de este manual permitirá que la información contable sea relevante y mejore la calidad de la información financiera de propósito general preparada por la Entidad.

La información rendida por ASMET SALUD EPS S.A.S., en el Sistema de Rendición Electrónica de la Cuenta e Informes – SIRECI, Formulario: 105 F6: INDICADORES DE GESTIÓN, presenta diferencias con lo dictaminado por el Revisor Fiscal, de acuerdo con el siguiente detalle:

CUADRO 50
Comparativo Formulario 105 F6 Indicadores de Gestión – Dictamen Revisor Fiscal.
(Cifras en pesos)

Indicador	SIRECI	Dictamen Revisor Fiscal	Diferencia
Capital Mínimo	-732.797.000.000	-664.266.425.243	-68.530.574.757
Patrimonio Adecuado	-914.502.000.000	-691.761.916.993	-222.740.083.007
Reserva Técnica	0	892.710.557.864	892.710.557.864

Indicador	SIRECI	Dictamen Revisor Fiscal	Diferencia
Inversión de la Reserva Técnica	10%	18.73%	-8.73%

Fuente: Formulario 105 F6 Indicadores de Gestión SIRECI– Dictamen Revisor Fiscal. Elaboró Equipo Auditor.

Lo anterior, por debilidades en los mecanismos de Control Interno, lo cual afecta la consistencia de la información y genera incertidumbre en los reportes realizados por la Entidad a los diferentes Organismos de Control.

Respuesta de la Entidad.

"Revisados los valores reportados en la plataforma SIRECI, por parte de ASMET SALUD EPS SAS, se evidencia consistencia con la información reportada para los mismos indicadores en la plataforma fénix de la SNS.

La diferencia entre el cálculo reportado por ASMET SALUD EPS SAS y el cálculo dictaminado en el informe de revisoría fiscal, corresponde al saldo del código contable 3503, transición al nuevo marco técnico normativo, que al cierre de la vigencia es de -$86.531 millones.

La Superintendencia Nacional de Salud informó, mediante Resolución 0011263 de 2018, que en el cálculo de los indicadores de habilitación a reportar en la plataforma fénix, debían contemplar la enervación del defecto generado en el año de transición al nuevo marco de información financiera.

El cálculo de los indicadores de habilitación planteados en las Notas a los Estados Financieros y en el dictamen de revisoría fiscal, se realizó de acuerdo con las exigencias planteadas en el Decreto 2702 de 2014, Decreto 718 de 2017 y Decreto 1683 de 2019 y, en ninguna de estas normas, se estipula la obligación de enervar el saldo correspondiente a la transición de COLGAAP a NIIF.

Frente al resultado del indicador de patrimonio adecuado, reportado en el dictamen de revisoría fiscal, es de -$827.790 millones y no el valor reportado en la tabla 10, campo dictamen revisoría fiscal.

La diferencia entre el cálculo reportado por ASMET SALUD EPS SAS y el cálculo dictaminado en el informe de revisoría fiscal, corresponde al saldo del código contable 3503 Transición al nuevo marco técnico normativo, que al cierre de la vigencia es de -$86.531 millones".

Análisis de respuesta.

La Entidad en su respuesta refiere que la información reportada es consistente y que coincide con lo reportado en la plataforma FÉNIX de la SNS.

Explica que la diferencia entre el cálculo reportado por ASMET SALUD EPS S.A.S. y el cálculo dictaminado en el informe de revisoría fiscal, corresponde al saldo del código contable 3503, transición al nuevo marco técnico normativo, que al cierre de la vigencia es de -$86.531 millones, situación confusa para el equipo auditor, ya que se trata de una cifra diferente a la observada.

También aclara que "Frente al resultado del indicador de patrimonio adecuado, reportado en el dictamen de revisoría fiscal, es de -$827.970 millones y no el valor reportado en la tabla 10, campo dictamen revisoría fiscal".

En este caso, la Entidad confunde el valor de suficiencia de $827.971.161.920, con el valor registrado por concepto de Patrimonio Adecuado a 31 de diciembre de 2019, por $691.761.916.993.

Por lo anterior, se configura como hallazgo administrativo, solicitando el inicio de un proceso administrativo sancionatorio, el cual será tramitado por la Gerencia Departamental Colegiada del Cauca.

4.13. OBJETIVO 12. SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO

La Entidad suscribió en la vigencia 2016, Plan de mejoramiento con cinco actividades, de las cuales cuatro se encuentran vigentes hasta el 31 de diciembre de 2021. Se efectuó el seguimiento a las actividades que tienen relación con los objetivos de la auditoría, observando incumplimiento a la fecha en las cuatro acciones de mejora vigentes, situaciones que fueron comunicadas a la Entidad y se configuraron como hallazgo.

CUADRO 51
Relación de hallazgos incumplidos y/o inefectivos

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORA	OBSERVACIONES
Radicación Cuentas de Cobro y Pago a IPS.	Cumplimiento de recuperación financiera en 7 años establecidos en el Decreto 2702/14, que significa recuperación paulatina del déficit reportado a junio 2015 originado por exceso de prestación de servicios de salud, frente a recursos limitados de la UPC-S; que se refleja en incumplimiento de plazos de pago establecidos por la ley.	La entidad no realiza las conciliaciones con las IPS de manera trimestral como lo establece la norma.
Cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia.	Cumplimiento de recuperación financiera en 7 años establecidos en el Decreto 2702/14, que significa recuperación paulatina del déficit reportado a junio 2015 originado por exceso de prestación de servicios de salud, frente a recursos limitados de la UPC-S; que se refleja en incumplimiento de plazos de pago establecidos por la ley.	En las vigencias 2018 y 2019 ASMET SALUD EPS S.A.S., no cumplió con los márgenes de solvencia para la recuperación financiera, ni con el Plan de Capitalización con recursos frescos, proyectados en el Plan de Reorganización Institucional.
Pago a prestadores de servicios de salud.	Cumplimiento de recuperación financiera en 7 años establecidos en el Decreto 2702/14, que significa recuperación paulatina del déficit reportado a junio 2015 originado por exceso de prestación de servicios de salud, frente a recursos limitados de la UPC-S; que se refleja en	Se presenta inoportunidad en los pagos a los Prestadores de servicios de salud, esto se refleja en las acciones judiciales en contra de la entidad para obtener el pago de las acreencias y en los embargos judiciales que afectan el flujo de los recursos.

DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORA	OBSERVACIONES
	incumplimiento de plazos de pago establecidos por la ley.	
Ajustes de cuentas por cobrar.	Establecer la política de reconocimiento de ingresos para actividades ordinarias basadas en los principios de prudencia.	La entidad no realiza las conciliaciones con las IPS de manera trimestral como lo establece la norma, por lo que se mantienen Cuentas por Cobrar sin la certeza de la existencia del derecho.

Fuente: Plan de Mejoramiento. Elaboró: Equipo Auditor.

4.14. OBJETIVO 13. DENUNCIAS Y OTROS

En la etapa de ejecución no se presentaron denuncias.

5. ANEXOS

Anexo 1
Matriz de hallazgos

Hallazgo	A	D	F	P	OI	PAS	Cuantía
Hallazgo N° 1. Pagos de Servicios Médicos por Usuarios Fallecidos (A- IP)	X				IP		
Hallazgo N° 2. Informes de Supervisión (A).	X						
Hallazgo N° 3. PQRs (A).	X						
Hallazgo N° 4. Actividades de Protección Específica y Detección Temprana (A).	X						
Hallazgo N° 5. Cuentas por Pagar y Acciones Judiciales – Ejecutivos Cuentas por Pagar (A).	X						
Hallazgo N° 6. Gestión Recobros (A)	X						
Hallazgo N° 7. Cumplimiento del Plan de Reorganización Institucional (A-D)	X	X					
Hallazgo N° 8. Cumplimiento de Indicadores de Habilitación Financiera (A-D).	X	X					
Hallazgo N° 9. Cumplimiento del Plan de Capitalización (A).	X						
Hallazgo N° 10. Costo Directo de la Contratación (A).	X						
Hallazgo N° 11. Gravamen a los Movimientos Financieros (A-F).	X		X				11.397.163
Hallazgo N° 12. Rendimiento Financiero Cuenta Bancaria (A).	X						
Hallazgo N° 13. Intereses Moratorios Pagos de Seguridad Social (A-F).	X		X				1.320.700
Hallazgo N° 14. Pago de Intereses por Obligaciones (A-F).	X		X				18.381.209
Hallazgo N° 15. Consistencia de la Información reportada a la Superintendencia en el Formato FT001 (A)	X						
Hallazgo N° 16. Racionalidad de los Costos y Gastos de Operación. (A)	X						
Hallazgo N° 17. Cuentas por Cobrar a IPS Régimen Subsidiado (A).	X						
Hallazgo N° 18. Legalización de Anticipos Régimen Subsidiado (A).	X						
Hallazgo N° 19. Responsabilidades de Empleados Régimen Subsidiado (A-F).	X		X				617.470.188
Hallazgo N° 20. Embargos Cuenta Maestra- Giros Procesos de Compensación (A).	X						
Hallazgo N° 21. Entrega de información	X					X	
Hallazgo N° 22. Consistencia de la Información SIRECI (A-PAS).	X					X	
Hallazgo N° 23. Indicadores de Gestión Reportados en el Aplicativo SIRECI (A-PAS).	X					X	
TOTALES	**23**	**2**	**4**	**0**	**1**	**3**	648.569.260

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

Anexo 2
Matriz de Incumplimiento

OBJETIVO	TOTAL HALLAZGOS						ANÁLISIS DE INCUMPLIMIENTOS SIGNIFICATIVOS
	A	D	F	IP	PAS	$ F	
Suficiencia de red	1			1			Asmet Salud EPS SAS presentaron deficiencias en la suficiencia de su red contrata que han llevado a que la Superintendencia Nacional de Salud tuviese que extender la medida preventiva de VIGILANCIA ESPECIAL hasta el 5 de diciembre de 2020 mediante resolución 10426 del 5 de diciembre de 2019 por el Incumpliendo 6 de los 16 indicadores evaluados
Contratación de prestación de servicios, PEy DT, y Cuentas por pagar	4						En el proceso auditor se evidenció deficiencias de control y supervisión, informes de supervisión de manera general, contratos sin liquidar, deficiencias en la oportunidad a los requerimientos de los usuarios de Asmet Salud EPS S.A.S. por parte de las IPS Públicas o Privadas, falta de oportunidad en la asignación de citas médicas especializadas, procedimientos quirúrgicos, no entrega de medicamentos, incumplimiento de las metas establecidas para las actividades de Promoción Específica y Detención Temprana (PEy DT).
Recobros	1						Se evidencio incumplimiento en el manual de cartera de la entidad, que conllevo a una gestión inoportuna en la recuperación de los derechos a su favor con una edad de cartera mayor a 360 días
Embargos y otras medidas	0						
Indicadores de permanencia	4	2					ASMET SALUD EPS S.A.S., no cumplió en la vigencia 2019, con las proyecciones aprobadas en el Plan de Reorganización Institucional, para los Indicadores de Gestión y Habilitación Financiera, registrando valores negativos; en relación con el Capital Mínimo, presentó un resultado de ($664.266.425.243), y un Patrimonio Adecuado de ($691.761.916.993); en cuanto al Régimen de Inversión en Reservas Técnicas solo alcanzó el 17,90% del 100% y no ha cumplido con el Plan de Capitalización.
Recursos administrados y Gastos de administrativos	6		3			31.099.072	Se evidencian en los movimientos de las cuentas bancarias donde se manejan y administran los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, deducciones por concepto de IVA sobre las transacciones financieras, la Cuenta del Gasto Nacional N° 057820XX-X no generó rendimientos financieros.
Cuentas por cobrar y gestión de cobro	3		1				La entidad presenta sus estados financieros con una sobreestimación de la Subcuenta 1301 Deudores del sistema – Cuentas por cobrar a las IPS debido a que en ella se encuentran reconocidos Activos con base en un estimativo de resolución de Glosas a favor de la EPS, que incumplen los criterios establecidos en las normas contables para definirlos como tales.

OBJETIVO	TOTAL HALLAZGOS						ANÁLISIS DE INCUMPLIMIENTOS SIGNIFICATIVOS
	A	D	F	IP	PAS	$ F	
Proceso de Compensación	1					617.470.188	Como resultado de los cruces de información se evidencio que se presentó incumplimiento en cuanto al manejo de los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud- SGSSS cuenta corriente 45-8 Banco de Occidente el cual fue objeto de Embargos Judiciales Cobro Coactivo por $ 1.263.135.692
Recurso de participación Ciudadana	0						
Evaluación Control Interno	1				1		
Rendición de informes a la CGR	2				2		Adelantados los cruces y verificaciones en la Plataforma SIRECI de la Contraloría General, se logró establecer que la entidad presento incumplimiento en cuanto a la cantidad y calidad de la información reportada y entregada al equipo Auditor, que da lugar un Proceso Administrativo Sancionatorio -PAS.
Totales	**23**	**2**	**4**	**1**	**3**	**648.569.260**	