

Santiago de Cali, 12 de diciembre de 2022.

Doctor

RICARDO ALFONSO ALBORNOZ BARRETO

Secretario Comisión Séptima

Cámara de Representantes

Congreso de la República de Colombia

Bogotá D.C.

Asunto: Respuestas al cuestionario de la Citación a Debate de Control Político, Proposición No. 31 de noviembre 30 de 2022.

Reciban un cordial saludo,

Atendiendo la comunicación enviada sobre Citación a Debate de Control Político, Proposición No. 31 de noviembre 30 de 2022, por medio de la presente nos permitimos dar respuesta al cuestionario remitido en los términos que se exponen seguidamente para cada uno de los puntos requeridos.

1. Sírvase informar los flujos de ingresos y egresos reportados desde su conformación hasta la fecha. Desagregue la información de acuerdo con el origen de dichos recursos, indicando si son públicos o privados, la entidad o persona natural o jurídica que los proporciona, y el concepto por el cual se le proporcionaron los recursos.

R/ En la Tabla No. 1 se detalla el estado de resultados de la EPS desde el año 1995 a octubre 2022, en la cual se observan los ingresos, costos y gastos en los que la Entidad ha incurrido para garantizar la prestación de los servicios de salud de sus afiliados en estos 28 años de funcionamiento.

Tabla No. 1
Estado de Resultados EPS SOS S.A.
Histórico 1995 a octubre 2022

EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.
DIRECCIÓN FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA
RESULTADOS HISTÓRICOS 1995-2022 Octubre
Cifras en miles

Origen de los recursos	Concepto	1.995	1.996	1.997	1.998	1.999	2.000	2.001	2.002	2.003	2.004
PÚBLICOS	Ingresos PBS	12.594	9.392.173	27.539.580	31.663.259	42.850.179	59.244.870	78.595.163	96.440.488	112.971.359	143.575.145
PRIVADOS	Ingresos PAC	2.462	1.599.677	3.441.740	4.572.837	7.448.224	12.968.656	8.896.335	9.689.211	10.355.285	12.077.589
PÚBLICOS	Ingresos NO PBS	0	0	0	0	0	0	0	0	2.069.480	5.913.613
PÚBLICOS	Máximos NO PBS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PÚBLICOS	Otros Ingresos	0	0	0	0	0	0	6.314.448	3.496.323	7.855.261	8.269.386
PÚBLICOS	Ingresos COVID	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total Ingresos Operac.	15.056	10.991.850	30.981.320	36.236.096	50.298.403	72.213.526	93.805.946	109.626.022	133.251.385	169.835.733
	Egresos POS	7.264	13.661.374	29.085.527	30.350.630	39.466.861	60.747.629	69.204.432	79.155.689	93.246.438	119.796.534
	Egresos NO POS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Máximos NO PBS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Egresos PAC	0	0	0	0	0	0	8.466.112	8.472.695	9.514.314	11.769.418
	Otros Egresos Operac.	0	0	0	0	0	0	0	3.575.116	7.279.218	8.420.638
	Egresos COVID	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total Egresos Operac.	7.264	13.661.374	29.085.527	30.350.630	39.466.861	60.747.629	77.670.544	91.203.500	110.039.970	139.966.590
	Margen Bruto	7.792	-2.669.524	1.895.793	5.885.466	10.831.542	11.465.897	16.135.402	18.422.522	23.211.415	29.849.143
	Total Gastos	299.912	4.838.276	5.687.842	7.092.334	9.932.508	11.170.217	15.931.042	20.744.488	24.600.292	30.760.826
	Resultado Operacional	-292.120	-7.507.800	-3.792.049	-1.206.868	899.034	295.680	204.360	-2.321.966	-1.388.877	-911.683
	Ingresos No Operac.	321.549	551.342	1.718.672	2.065.333	1.783.316	1.659.567	2.606.126	3.974.089	3.301.238	3.782.306
	Egresos No Operac.	0	54.146	129.175	247.696	518.258	613.894	767.718	1.224.787	310.298	545.850
	Neto impuestos	8.829	87.589	-102.768	193.566	-1.566.985	141.050	1.506	399.519	272.336	287.241
	Resultado Neto	20.600	-7.098.193	-2.099.784	417.203	3.731.077	1.200.303	2.041.262	27.817	1.329.727	2.037.532

Origen de los recursos	Concepto	2.005	2.006	2.007	2.008	2.009	2.010	2.011	2.012	2.013	2.014
PÚBLICOS	Ingresos PBS	174.850.294	225.469.683	263.645.742	297.214.790	326.255.985	351.744.611	383.097.326	432.742.398	477.134.802	535.921.869
PRIVADOS	Ingresos PAC	14.255.046	15.888.996	17.423.128	19.246.997	20.704.175	22.395.904	26.441.918	30.898.363	34.597.527	38.943.641
PÚBLICOS	Ingresos NO PBS	8.675.547	11.639.185	15.037.475	43.589.033	74.266.374	106.593.168	89.411.704	79.997.249	91.785.701	94.117.995
PÚBLICOS	Máximos NO PBS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PÚBLICOS	Otros Ingresos	9.695.271	11.489.643	12.086.482	14.038.126	16.414.334	16.036.957	17.429.185	17.039.065	17.624.607	19.784.222
PÚBLICOS	Ingresos COVID	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total Ingresos Operac.	207.476.150	264.487.507	308.192.827	374.088.946	437.640.860	496.770.640	516.380.132	560.677.075	621.142.638	688.767.727
	Egresos POS	157.700.918	186.989.837	221.404.644	262.632.406	288.456.673	321.318.997	341.583.787	400.773.458	451.552.154	525.274.990
	Egresos NO POS	0	19.147.411	23.716.499	46.183.773	74.558.334	103.091.002	97.311.158	94.921.834	86.073.051	96.698.454
	Máximos NO PBS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Egresos PAC	8.274.198	11.771.064	13.161.873	12.089.202	13.470.810	15.693.126	15.300.023	19.646.012	22.574.284	28.214.122
	Otros Egresos Operac.	10.341.096	10.743.596	15.089.334	12.825.447	17.860.290	17.565.882	22.600.030	19.279.978	18.370.673	20.525.115
	Egresos COVID	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total Egresos Operac.	176.316.212	228.651.908	273.372.349	333.730.829	394.346.107	457.669.007	476.794.998	534.621.281	578.570.162	670.712.681
	Margen Bruto	31.159.946	35.835.599	34.820.478	40.358.117	43.294.761	39.101.633	39.585.134	26.055.794	42.572.476	18.055.046
	Total Gastos	34.045.483	35.940.248	36.447.765	43.210.802	44.000.538	56.022.344	51.946.726	59.057.409	57.125.929	56.742.862
	Resultado Operacional	-2.885.537	-104.648	-1.627.287	-2.852.685	-705.777	-16.920.710	-12.361.593	-33.001.614	-14.553.453	-38.687.816
	Ingresos No Operac.	4.595.949	3.651.895	4.488.981	4.221.206	3.432.691	3.315.058	2.799.701	842.157	1.484.690	2.488.704
	Egresos No Operac.	853.408	2.613.662	1.010.956	1.098.769	1.293.968	1.670.176	5.911.665	5.319.620	2.783.334	3.747.750
	Neto impuestos	800.076	522.269	1.128.155	-95.886	602.790	0	2.431.630	0	0	0
	Resultado Neto	56.928	411.316	722.583	365.638	830.156	-15.275.828	-17.905.188	-37.479.077	-15.852.097	-39.946.802

Origen de los recursos	Concepto	2.015	2.016	2.017	2.018	2.019	2.020	2.021	Oct 2022
PÚBLICOS	Ingresos PBS	611.344.378	698.337.690	758.698.147	809.899.518	838.745.580	830.862.106	891.074.436	859.986.924
PRIVADOS	Ingresos PAC	46.211.136	56.017.683	70.393.574	76.339.954	78.670.978	71.835.171	75.972.289	66.030.409
PÚBLICOS	Ingresos NO PBS	98.558.665	137.617.808	136.586.284	83.938.854	18.593.566	14.050.845	6.722.996	1.413.705
PÚBLICOS	Máximos NO PBS	0	0	0	0	0	111.107.300	264.998.947	60.758.014
PÚBLICOS	Otros Ingresos	37.875.356	42.444.775	52.076.995	47.524.856	41.778.603	78.642.310	46.765.621	116.205.229
PÚBLICOS	Ingresos COVID	0	0	0	0	0	0	97.070.197	20.313.146
	Total Ingresos Operac.	793.989.535	934.417.956	1.017.755.000	1.017.703.183	977.788.727	1.106.497.731	1.382.604.485	1.124.707.427
	Egresos POS	616.881.549	708.051.031	786.913.277	833.385.873	836.835.318	836.015.755	868.646.695	891.102.440
	Egresos NO POS	100.425.165	154.735.889	142.443.860	86.401.702	19.812.732	12.045.361	4.792.517	2.357.771
	Máximos NO PBS	0	0	0	0	0	112.960.392	264.998.947	103.330.742
	Egresos PAC	34.445.916	44.164.866	56.859.067	67.551.536	65.284.825	55.729.997	68.106.949	68.495.310
	Otros Egresos Operac.	50.008.311	47.484.699	62.319.640	57.898.150	55.649.510	47.259.263	86.674.655	89.406.365
	Egresos COVID	0	0	0	0	0	0	101.994.899	31.017.790
	Total Egresos Operac.	801.760.942	954.436.484	1.048.535.844	1.045.237.261	977.582.384	1.064.010.768	1.395.214.661	1.185.710.419
	Margen Bruto	-7.771.406	-20.018.529	-30.780.843	-27.534.078	206.343	42.486.963	-12.610.176	-61.002.992
	Total Gastos	83.422.646	72.811.187	65.036.499	73.578.375	71.322.745	69.641.939	76.998.862	66.008.620
	Resultado Operacional	-91.194.052	-92.829.716	-95.817.342	-101.112.453	-71.116.402	-27.154.976	-89.609.038	-127.011.611
	Ingresos No Operac.	2.644.301	1.148.834	3.929.367	3.502.339	6.569.409	16.472.279	34.446.926	9.747.455
	Egresos No Operac.	3.965.900	2.910.940	3.239.951	4.280.640	3.642.755	3.183.411	4.275.932	8.379.774
	Neto impuestos	0	0	0	40.000.000	16.200.000	0	0	0
	Resultado Neto	-92.515.652	-94.591.822	-95.127.926	-61.890.754	-51.989.749	-13.866.108	-59.438.045	-125.643.930

Los ingresos en un promedio del 94% corresponden a los reconocidos por el Gobierno Nacional a través de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES - (Anteriormente el Fosyga), por concepto de Unidad de Pago por Capitación - UPC -, Promoción y Prevención - PyP -, ingresos para subsidiar parte de las incapacidades, ingresos por recobros de servicios, tecnologías y medicamentos no incluidos en el plan de beneficios y desde el año 2020 ingresos por presupuestos máximos.

El 6% restante corresponden a ingresos por la comercialización de nuestros Planes Complementarios en Salud.

Se anexa la información adicionalmente en formato excel.

2. Sírvase remitir de manera detallada el giro de recursos por concepto de Unidad de Pago por Capitación (UPC) hecho a su EPS en el período 2018 - 2022, desagregando los montos por año y departamento de la siguiente manera: (i) monto total recibido por concepto de UPC, (ii) departamento, (iii) población seguridad, (iv) régimen contributivo o subsidiado (v) año. Solicito comedidamente que la información sea enviada en formato excel o en base de datos y que esté separada por año.

R/ Conforme a la solicitud, se adjunta base de datos en formato excel con todos los parámetros requeridos con corte al mes de octubre del 2022.

3. Sírvase indicar el presupuesto propio asignado en el período 2018 - 2022, y ejecutado por su EPS para el cumplimiento de sus funciones en el sistema de salud,

la promoción y garantía de la afiliación y el aseguramiento y la prestación de los servicios de salud a los usuarios, la implementación de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, desagregando la información de la siguiente manera: (i) fecha, (ii) monto ,(iii) concepto al que se direccionan los recursos, (iv) departamento (si aplica), desde su creación hasta la fecha de ejecución de estas acciones de capitalización adelantadas por su EPS. Solicito comedidamente que la información sea enviada en formato excel o en base de datos y que sea separada por año.

R/ Se adjunta en formato excel el presupuesto de la EPS y su ejecución del año 2018 a octubre 2022.

4. Sírvase informar los resultados que ha tenido su EPS con la implementación de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad indicando la población beneficiada y los efectos de estas acciones. Presentar la información de forma anualizada desde el inicio de ejecución de tales acciones.

R/ Desde la EPS Servicio Occidental de Salud S.A., en el ejercicio de la implementación de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, hemos obtenido los siguientes resultados:

- Formulación del modelo de atención en el marco de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud.
- Ajustes a la estructura organizacional con la conformación de la Gerencia de promoción y mantenimiento.
- Formulación de las rutas y modelos institucionales por cursos de vida.
- Caracterización de la población afiliada, identificando la población vulnerable por curso de vida y participación en el proceso de análisis de situación de salud convocados por los departamentos o distritos donde se ubica su población afiliada.
- Caracterización de la población por curso de vida y entrega a la red prestadora con las intervenciones pendientes por realizar.
- Generación de estrategias para la atención diferencial en poblaciones vulnerables, generación de espacios de sensibilización para lograr la garantía de la prestación de los servicios con este enfoque en la red prestadora.
- Desarrollo de espacios de capacitación de cara a las competencias en el talento humano de la red prestadora primaria para el cumplimiento de la Ruta Integral de Atención de Promoción y mantenimiento de la salud para cada uno de los cursos de vida y la aplicación de los instrumentos de tamización.
- Actividades de demanda inducida para población objeto de las diferentes intervenciones por curso de vida acorde a la Resolución 3280 de 2018.
- Evaluación y seguimiento a la aplicación de instrumentos en valoración integral por curso de vida en la red prestadora de servicios.

- Contratación de proveedor que gestiona una plataforma tecnológica para la consolidación de la información y estimación de los indicadores de la Resolución 3280 de 2018, respecto de la población afiliada a la EPS.
- Formulación e implementación del modelo de acompañamiento a los prestadores de servicios de salud de la red, a través del equipo de profesionales de atención primaria en salud en cada territorio.
- Programación y ejecución de jornadas de salud en las diferentes sedes, con tamización y direccionamiento de usuarios a los diferentes programas según riesgo.
- Formulación, planeación y aplicación del instrumento de evaluación de la implementación de RIAS en la red prestadora.
- Definición de la ruta para entrega de implantes subdérmicos.
- Consolidación de 144 equipos de vacunación en los territorios donde hacemos presencia para el año 2022.
- Jornadas de vacunación en territorio en conjunto con red prestadora y entes territoriales.
- Realización de 172 jornadas con un total de usuarios intervenidos 4005 en programas y 68 jornadas empresariales 493 usuarios tamizados.

A continuación se relacionan las diferentes actividades priorizadas durante el año 2022 y los usuarios impactados en cada una de ellas desde el proceso de promoción y mantenimiento de la salud:

Año 2021

- Tamizaje para riesgo cardiovascular y metabólico: 7417
- Control de placa bacteriana juventud: 4848
- Control de placa bacteriana adultez y vejez: 21932
- Valoración en salud bucal juventud: 3316
- Valoración en salud bucal adultez: 15088
- Valoración en salud bucal vejez: 3603
- Valoración integral juventud: 2538
- Valoración integral adultez: 5803
- Valoración integral vejez: 1090
- Toma de antígeno prostático: 10619
- Tamizaje cervicouterino: 29921
- Tamizaje de mama: 22091
- Tamizaje Colon y recto: 10116
- Piezas comunicativas enviadas : 23039914

Año 2022

- Tamizaje para riesgo cardiovascular y metabólico: 25702
- Control de placa bacteriana primera infancia, infancia adolescencia: 10509

- Control de placa bacteriana juventud: 2568
- Valoración en salud bucal primera infancia: 528
- Valoración salud bucal infancia: 2079
- Valoración en salud bucal adolescencia: 2667
- Control de placa bacteriana adultez y vejez: 11876
- Valoración en salud bucal juventud: 9712
- Valoración en salud bucal adultez: 44704
- Valoración en salud bucal vejez: 11034
- Valoración integral por medicina de 1 a 5 años: 2239
- Valoración integral infancia: 1243
- Valoración integral adolescencia: 1667
- Valoración integral juventud: 36653
- Valoración integral adultez: 167999
- Valoración integral vejez: 64501
- Toma de antígeno prostático: 17308
- Tamizaje cervicouterino: 55713
- Tamizaje de mama: 25618
- Tamizaje Colon y recto: 20762
- Número de Jornadas realizadas: 172 Total de usuarios intervenidos 4005 en programas
- Número de tamizajes de RCV realizados: 2711

5. Sírvase informar el número de solicitudes de afiliación rechazadas por su EPS desagregando la información de la siguiente manera: (i) número de solicitudes de afiliación rechazadas, (ii) causa/razón del rechazo de la solicitud, (iii) mes y año de la solicitud, (iv) mes y año en que fue rechazada, (v) departamento de residencia y (vi) de prestación de los servicios de la persona que eleva la solicitud.

R/ La EPS SOS S.A. siempre ha cumplido estrictamente las condiciones legales de afiliación al Plan de Beneficios de Salud y nunca ha rechazado una solicitud de afiliación que cumpla con los requisitos legales, que en la actualidad se encuentran consagrados el Decreto 780 de 2016 Artículo 2.1.3.1. y siguientes, para el Régimen Contributivo Artículo 2.1.4.1. y siguientes, y para el Régimen Subsidiado que opera la Entidad por movilidad Artículo 2.1.7.7. y siguientes.

No obstante, es importante mencionar que desde el mes de octubre de 2018 hasta junio de 2022, la Superintendencia Nacional de Salud impuso una medida de restricción de afiliaciones a la EPS SOS S.A. mediante Resolución No. 010003 de 2018, lo que impidió a la Entidad recibir nuevas afiliaciones y traslados durante 3 años y 9 meses, situación externa y ajena a su voluntad.

6. Sírvase informar cuales son los procesos de auditoría manejados sobre los recursos públicos que ha recibido y reportado EPS. Por favor enliste y adjunte los informes de auditoría por año, consignando fecha, entidad o personas que lo elabora y emite y período auditado.

R/ Con ocasión de los recursos que administran las Entidades Promotoras de Salud, específicamente aquellos destinados a financiar el aseguramiento en salud, son sujetos de vigilancia y control fiscal por parte de la Contraloría General de la República, cuya actividad se ejecuta mediante auditorías y se concreta anualmente a partir de la formulación y la ejecución de un Plan de Vigilancia y Control Fiscal - PVCF, que contiene la programación de las entidades y los puntos de control que se auditarán durante el año. En la página web de la referida Entidad, se encuentran dispuestos los informes de auditoría por vigencia y pueden ser consultados a través del siguiente link:

<https://www.contraloria.gov.co/en/web/guest/resultados/proceso-auditor/auditorias-liberadas>

7. Sírvase explicar la(s) metodología(s) de medición y control de desempeño financiero utilizados por la EPS. Explique los indicadores, cifras y datos utilizados para la medición de su solvencia económica.

R/ La EPS utiliza para el control del desempeño financiero los indicadores definidos por la Superintendencia Nacional de Salud, indicadores Fenix; y los indicadores de solvencia reglamentados en el Decreto 780 de 2016.

Se adjunta tabla con la explicación, datos y cálculo de los indicadores.

EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.
INDICADORES FENIX 2018 - 2022 Octubre

Indicadores financieros	Año 2018	Año 2019	Año 2020	Año 2021	Oct 2022	Descripción Metodológica	Concepto
1 Nivel de endeudamiento	2,55	2,68	1,74	1,60	2,16	Pasivo Total / Activo Total	El indicador de endeudamiento se utiliza para determinar cuánto riesgo ha adquirido. Con un nivel de riesgo bajo, significa que una empresa no necesita depender en gran medida de los fondos prestados y, por lo tanto, es más estable financieramente.
2 Liquidez Comportamiento de las cuentas por pagar a prestadores y proveedores de servicios de salud	0,80	0,33	0,38	0,20	0,26	CxP > 0 = a 180 días con proveedores y prestadores de servicios de salud / Total cuentas por pagar a proveedores y prestadores de servicios de salud	La liquidez se refiere a los fondos disponibles para realizar pagos inmediatos, en otras palabras mide la rapidez con la que un activo financiero puede convertirse en un medio de pago sin que pierda valor.
3 Razón Corriente	25,70%	16,82%	29,85%	46,10%	27,82%	Activo Corriente / Pasivo Corriente	Es una medida para determinar la capacidad de la empresa para liquidar sus pasivos.
4 Cumplimiento Gasto Administrativo Régimen Contributivo + Subsidado + PAC	7,30%	7,47%	7,41%	6,97%	6,74%	Gastos de administración y Operación (51-52) / Ingresos por UPC + PYP + INC + PAC + COP + CM	Participación de los gastos de administración y de operación sobre la totalidad de los recursos generados por la empresa, definiendo su efectividad.
5 Índice de Siniestralidad	105,8%	100,2%	99,8%	101,8%	105,4%	Total costos PPS + PYP + INC + PAC / Total ingresos por UPC (Contributivo + Subsidado + PYP + INC + PAC + COP + CM)	Se entiende por "Siniestralidad" el conjunto de eventos presentados y objeto de cobertura de los usuarios por servicios y atenciones en salud y su participación frente a los recursos registra dos por el sistema de salud en el mismo periodo para cubrir dichas atenciones.
6 Comportamiento del Deterioro de Cartera	0,64	0,36	0,40	0,49	0,35	Deterioro de Cartera igual o mayor a 360 días / Total de la cartera igual o mayor a 360 días	El deterioro de cartera es la pérdida del valor de las Cuentas por Cobrar en razón a que los clientes no las pagaron en los plazos acordados o probablemente no las paguen en el tiempo estipulado.
7 Calidad del Activo: Comportamiento de las Cuentas por Cobrar igual o mayor a 360 días		43,44%	59,39%	36,97%	66,19%	CxC > 0 = a 360 días / Total activo	Total de exposiciones Valor en libros bruto de todos los instrumentos de deuda: préstamos y anticipos a valores de deuda y las exposiciones fuera de balance, excepto los mantenidos para negociar.

SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.
INDICADORES DE HABILITACION
Año 2018 octubre 2022
Cifras en millones de pesos

Indicadores financieros	Fórmula	Explicación indicador	Año 2018	Año 2019	Año 2020	Año 2021	2022 Oct
Capital Mínimo	Capital mínimo exigido para Operar (Contributivo, subsidiado y PAC) menos Patrimonio Técnico = Defecto de capital	Mide la brecha que existe entre el capital mínimo exigido para operar como EPS y el cálculo del capital técnico de la empresa, considerando lo dispuesto en el Decreto 2702/2014, compilado y reglamentado por el Decreto 780/2016.	- 380.892	- 353.534	- 175.332	- 125.402	- 280.868
Patrimonio Adecuado	Patrimonio adecuado menos Patrimonio técnico = Defecto de capital	Mide la brecha entre el cálculo del patrimonio adecuado como mínimo para operar como EPS frente al cálculo del patrimonio técnico de la empresa, considerando lo dispuesto en el Decreto 2702/2014, compilado y reglamentado por el Decreto 780/2016.	- 488.156	- 480.256	- 299.525	- 260.072	- 422.219
Inversión en Reservas Técnicas	Inversiones fijas y depósitos a la vista no embargados. Saldo Reservas técnicas del periodo inmediatamente anterior	Mide la brecha entre el saldo de las Reservas técnicas y el nivel de inversiones que tiene la empresa como respaldo de la misma, considerando lo dispuesto en el Decreto 2702/2014, compilado y reglamentado por el Decreto 780/2016.	- 472.464	- 461.996	- 301.261	- 320.688	- 423.902

Nota: En el cálculo de 2018 y 2019 se tuvieron en cuenta los anticipos de capitalización aunque la norma solo lo permite cuando sean capitalizados en el caso del capital mínimo y durante cuatro meses en el caso del patrimonio adecuado.

Igualmente se anexa la información en archivo en excel.

Frente al tema, es importante mencionar que la EPS y sus socios han adelantado los esfuerzos de gestión y financieros para garantizar la continuidad de las labores de aseguramiento de la salud de sus usuarios, hechos que se ven reflejados en un proceso de capitalización que del 2018 a octubre 2022 ascienden a \$309.181 millones, así como operaciones de crédito que en suma han sido dirigidos directamente al saneamiento de los pasivos con la red de proveedores y prestadores de servicios de salud.

8. Sírvase explicar la(s) metodología(s) utilizada(s) para rendir cuentas sobre la prestación de sus servicios, los indicadores, cifras y datos utilizados, la manera en que son construidos.

R/ La EPS Servicio Occidental de Salud S.A., en el marco del proceso de participación ciudadana y lo descrito en la Circular 008 de 2018, realiza de manera periódica su respectiva rendición de cuentas, de la siguiente manera:

“La rendición de cuentas es una herramienta de control social que implica el suministro de información de la gestión y sus resultados a la comunidad. Este proceso tiene como finalidad la búsqueda de la transparencia y la retroalimentación desde la perspectiva ciudadana para a partir de allí, lograr la adopción de medidas tendientes al mejoramiento y materializar el principio constitucional en virtud el cual Colombia es un Estado participativo y la consagración de la transparencia como uno de los principios del Sistema General de Seguridad Social que exige que las relaciones entre actores sean públicas, claras y visibles”

Bajo dicho contexto, la Entidad cuenta con una metodología documentada en Instructivo IN-GEC-SCL-004 que se adjunta, para realizar la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas. Además, en su portal web www.sos.com.co, se encuentra disponible la información de los informes de audiencia de las vigencias 2017 a 2021.





9. Sírvase informar las deudas que acumula la EPS desagregando la información de la siguiente manera: (i) nombre de la IPS o entidad a la que le debe, (ii) monto que adeuda y vigencia, (iii) tiempo de mora en días, (iv) concepto- servicios u otros por el cual se encuentran los recursos que adeuda, (v) solicitudes de prestación de servicios o entrega de medicamentos rechazados por causa del no pago, (vi) acuerdos de pago sobre la deuda. Solicito comedidamente que la información sea enviada en formato excel o en base de datos y que esté separada por año.

R/ A continuación, se relaciona el análisis de vencimiento de las cuentas por pagar a nuestra red de prestadores de servicios de salud, cuyo reporte se realiza de manera mensualizada a la Superintendencia Nacional de Salud de acuerdo a la Circular 016 de 2016 con la transmisión de los estados financieros:

Cifras en Miles

Concepto	No vencidas	Vencidas menor a 90 días	vencidas menor a un año	Vencidas mayor a un año	Total
Aseguramiento Obligatorio (Psb-Nopbs-Sub)	99.462	46.615	90.430	55.760	292.266
% Participación	34%	16%	31%	19%	100%

Fuente: Formato FT004 corte Octubre 2022 Circular 016 de 2016 SNS

Al cierre 31 de octubre de 2022 la EPS presenta un saldo de cuentas por pagar con la red prestadora de servicios de salud por un valor total de \$292 mil millones, de los cuales el 34% es decir \$99 mil millones no se encuentran vencidos, la suma de \$47 mil millones que representan el 16% tiene un vencimiento menor a 90 días, el 31% es

decir la suma de \$95 mil millones tiene un vencimiento menor a un año, y el 19% que representa la suma de \$56 mil millones tiene un vencimiento mayor a un año.

Es preciso indicar que de la cartera mayor a un año, el 95% es decir \$53 mil millones corresponde a cuentas No PBS - servicios no incluidos en el Plan de Beneficios - cuyo proceso está pendiente de reconocimiento y pago por parte de la ADRES en el marco del proceso denominado punto final de la Ley 1955 de 2019.

- Conciliación de Cartera

En línea con las cuentas por pagar, y en el marco del cumplimiento de la Circular 011 del 2020 y Circular 030 del 2013, la EPS SOS S.A. cuenta con un proceso de conciliación de cartera con los prestadores de servicios de salud, situación que permite el saneamiento de las cuentas por pagar con dichas instituciones. En este proceso, se generan cronogramas de atención virtuales o presenciales de acuerdo con los cortes trimestrales, de las carteras reportados por las IPS ante SISPRO, o por solicitud de las mismas.

En la conciliación de cartera, las IPS presentan sus cuentas por cobrar y estos a su vez son analizados y caracterizados por la EPS, de acuerdo con el estado en que se encuentran dichas facturas, las cuales normalmente pueden ser: Facturas ya pagadas y que el prestador debe dar de baja de su cartera, facturas en proceso de pago, facturas glosadas y que requieren un proceso de conciliación adicional de glosas, devueltas y que el prestador debe ajustar y radicar nuevamente, en proceso de liquidación, facturas no radicadas ante la EPS, entre otros. Adicionalmente, se explica el detallado de cada componente anteriormente mencionado y los valores resultantes auditados para pago, son susceptibles a la generación de un acuerdo de pago, o al giro de los recursos según el vencimiento contractual pactado con cada prestador de servicios de salud.

Servicio Occidental de Salud publica el cronograma de citas de conciliación y depuración de saldos por pagar a las EBP de forma semestral según el formato FT021 a través de la página web de la EPS, así como los avances de los procesos de conciliación y depuración acontecidos con sus valores conciliados y pagados del corte de cartera de forma mensual según el formato FT022 de la Circular 011 del 2020 a la Superintendencia Nacional de Salud.

- Acuerdos de Pago

Actualmente la EPS tiene 26 acuerdos de pago vigentes, es decir, que aún no se ha vencido el total de las cuotas pactadas, 22 de estos acuerdos se generaron en espacios de concertación de pasivos de mesas de flujo de recursos, Circular 030 o

mesas extrajudiciales y los 4 acuerdos restantes se firmaron por fuera de los escenarios anteriormente indicados. Cabe resaltar que dentro de la política de pagos de la EPS, se asegura el cumplimiento al 100% del valor de las cuotas pactadas.

Adicionalmente a lo anterior, la EPS participa en todas las convocatorias de concertación de pasivos y saneamiento de cartera establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud, y los entes territoriales, con los prestadores de servicios de salud, como lo fue el caso de la citación del mes de octubre del presente año, realizada por la Secretaría de Salud de la Gobernación del Valle del Cauca, en donde se atendieron 56 hospitales públicos y se realizó programación y giro de lo pactado en el mes de octubre, cumpliendo así, con el 100% de los compromisos financieros (acuerdos de pago) y no financieros (citas de conciliación de cartera y glosas) pactados en dicho espacio.

10. Sírvase informar cuántas solicitudes de prestación de servicios y entrega de medicamentos han sido rechazadas por año debido al no pago de estos recursos que hoy su EPS adeuda, desde su conformación hasta la fecha actual.

R/ Nos permitimos informar que en Servicio Occidental de Salud EPS, no se han dejado de prestar servicios ni de entregar medicamentos por el concepto de no pago de recursos. De esta forma, la EPS SOS S.A. garantiza el derecho a la salud de su población afiliada sin imponer barreras de tipo administrativas que afecten su derecho a la salud.

11. Sírvase indicar cuantas personas por año se les ha negado al menos un servicio de salud a causa de la no disponibilidad de recursos por el no pago de recursos de su EPS.

R/ Como se informó en la respuesta que antecede, se reitera que en Servicio Occidental de Salud EPS, no se han dejado de prestar servicios ni de entregar medicamentos por el concepto de no pago de recursos.

12. Sírvase informar las deudas que tienen las entidades territoriales con su EPS desagregando la información de la siguiente manera:(i) nombre de la entidad territorial que le debe, (ii) monto que adeuda y vigencia, (iii) tiempo de mora en días, (iv) concepto - servicios u otros- por el cual se encuentran los recursos que adeuda,(v) solicitudes de prestación de servicios o entrega de medicamentos rechazados por causa del no pago, (vi) acuerdos de pago sobre la deuda.

R/ Actualmente las deudas que tienen las entidades territoriales corresponden a cuentas por cobrar por cofinanciación de régimen subsidiado, la EPS registra un

monto a octubre 2022 de \$386 millones, de los cuales el 99,1% corresponden al municipio de Buenaventura con \$382 millones que han sido objeto de cobro continuo y reporte a la Superintendencia Nacional de Salud, Contraloría General de la República y Ministerio de Salud, quienes también han conminado a la entidad territorial a cancelar dichos recursos.

Es importante dar claridad que las deudas por esfuerzo propio están regulados conforme a lo establecido en el Decreto 2265 de 2017, donde se define que a partir de enero de 2018 los recursos del esfuerzo propio territorial (de orden municipal y/o departamental, según corresponda) debían ser girados a la ADRES a más tardar el tercer día hábil del mes, para ser aplicados como fuente de cofinanciación de la Liquidación Mensual de Afiliados (LMA) y a su vez incorporados en el giro que desde esta Entidad se realiza el día 5 hábil del mes a las EPS, IPS y/o Proveedores con base en la programación remitida por cada EPS.

La cuantía de los recursos del esfuerzo propio territorial que se incorporan en el giro desde la ADRES para cada proceso mensual de la LMA, corresponde al monto total consignado a la ADRES por parte de las entidades territoriales, en la oportunidad establecida en la norma. En el evento en que dichos recursos no alcancen para cubrir el valor liquidado como fuente de esfuerzo propio territorial de ese mes, la diferencia debe ser girada por la entidad territorial a la EPS.

De igual forma, las Entidades Territoriales deben dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 2.3.2.2.9 del Decreto 780 de 2016, así: "Las entidades territoriales procederán a girar, dentro de los diez (10) primeros días hábiles de cada mes, los recursos de esfuerzo propio a las Entidades Promotoras de Salud por el monto definido en la Liquidación Mensual de Afiliados".

La EPS no tiene cuentas por cobrar a entidades territoriales de servicios y/o tecnologías en salud no cubiertas en el Plan de Beneficios de Salud de la población de movilidad de régimen subsidiado, toda vez que los prestadores de servicios de salud que conforman la red de la EPS facturaron y radican directamente a las entidades territoriales.

13. Permítase informar las deudas que tiene la ADRES con su EPS, desagregando la información de la siguiente manera; monto que adeuda y vigencia, tiempo de mora en días, concepto - servicios u otros- por el cual se encuentran los recursos que adeuda, solicitudes de prestación de servicios o entrega de medicamentos rechazados por causa del no pago, acuerdos de pago sobre la deuda.

R/ Del total de la cartera de deudores del sistema de la EPS para el mes de octubre de 2022, el 49,7% está concentrada en ADRES por recobros de servicios no incluidos

en el Plan de Beneficios (correspondientes a sentencias judiciales, CTC/MIPRES) y pruebas COVID. La cual asciende a \$147.185 millones descontando el valor de giro previo.

Tip	NoID	Nombre	CONCEPTO	TOTAL
NI	901037916	ADMIN DE RECURSOS DE SALUD	NO PBS - PENDIENTE X RADICAR	9.344.631.048
NI	901037916	ADMIN DE RECURSOS DE SALUD	NO PBS - RADICADO	131.211.733.600
NI	901037916	ADMIN DE RECURSOS DE SALUD	PRUEBAS COVID - PENDIENTE X RADICAR	3.098.511.192
NI	901037916	ADMIN DE RECURSOS DE SALUD	PRUEBAS COVID - RADICADO	3.530.236.186

La EPS, soportada en las circulares establecidas por la ADRES, ha participado en todos los procesos de radicación que esta entidad ha definido y es gracias a esta gestión que se ha logrado para el mes de octubre del 2022 una disminución de la cartera del 55,8% por valor de \$218.798 millones comparado con el mes de julio 2020

Frente a las líneas identificadas como **Pruebas COVID**, se evidencia un rubro de pendiente por radicar el cual se está realizando un trabaja mancomunado entre las IPS y la EPS con fin de garantizar el reporte de **ID SISMUESTRA** el cual es una de las obligaciones para radicar estos recobros.

14. Favor remitir de manera detallada el estado actual de los traslados presupuestales de la ADRES a su EPS en el marco de la ejecución del acuerdo de punto final(Ley 1995 de 2019 PND), indicando los valores de las deudas canceladas y las faltantes, discriminando las del gobierno nacional y las de los departamentos con su EPS.

R/ Dando respuesta al requerimiento, se adjunta archivo con el detallado de los pagos realizados, recobros pendiente de pago y pendiente de respuesta por parte de la ADRES conforme al proceso de depuración de la cartera de servicios y/o tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios de Salud, las cuales se clasifican de la siguiente manera:

- Reingeniería

Este rubro lo conforman recobros que ya se habían radicado ante ADRES, los cuales se dividieron en dos segmentos, el primero para ser presentado de nuevo a ADRES como recobros MIPRES y lo que no se logre presentar bajo este segmento será validado por el proceso de auditoría convencional.

- Punto Final

En este rubro se encuentran los recobros por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación -UPC del régimen contributivo, prestados hasta antes del 25 de mayo de 2019.

- Proceso ordinario

Este rubro a diferencia de Punto Final, lo conforman todos los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación -UPC del régimen contributivo, prestados después del 25 de mayo de 2019 y antes del 29 de febrero del 2020.

- Procesos – Sin respuesta

Este rubro corresponde a radicados en sustentación de glosa ordinaria o pertenece a un proceso especial de glosa transversal, por los cuales de acuerdo con los lineamientos entregados por ADRES y el MSPS, se deben dejar para que surtan el proceso de auditoría convencional.

Frente a cada una de las líneas de clasificación de la cartera NO PBS - servicios no incluidos en el Plan de Beneficios -, la EPS ha participado activamente en los cronogramas de radicación definidos por ADRES, sin embargo, a pesar de los avances que se han tenido en la depuración de la cartera, las entidades todavía contamos con un rubro pendiente de aclaración, es por eso que se hace necesario ampliar estas ventanas de radicación y anexar los cronogramas de respuesta y pago por parte de la ADRES.

15. Sírvase informar las razones que llevaron a su incumplimiento de los requisitos necesarios para operar como EPS, sea las condiciones financieras o el nivel de riesgo en salud.

R/ La Superintendencia Nacional de Salud en la Resolución No. 2022320030003291-6 de 2022, reconoce los logros y mejoras realizadas por la EPS, levantando la medida de vigilancia especial y la restricción de afiliación establecida desde el año 2018 que impactó en la calidad del ingreso y la concentración de los riesgos de salud en los diferentes grupos de riesgo; para el efecto dicha Superintendencia estableció un plan de recuperación del cual derivan 16 órdenes a nivel técnico, organizacional y financiero y que están articuladas con el cumplimiento del Plan de Recuperación y el Plan de Reorganización presentado por la EPS.

En desarrollo del Plan de Recuperación y Plan de Reorganización Institucional (PRI) la EPS tiene previsto el cierre de las brechas de habilitación financiera que incluyen entre otros:

- a. Un plan de capitalización de los socios a 10 años.
- b. Mantenimiento de la política de eficiencia del gasto administrativo.
- c. Cumplimiento de las metas de crecimiento de la población.

Se adjunta la citada Resolución, en donde pueden ampliarse los aspectos más relevantes evaluados por la Superintendencia para el levantamiento de la medida de vigilancia y la ejecución de las actividades conducentes para el mejoramiento de las condiciones de permanencia.

16. Sírvase informar los nombres de las instituciones prestadora de salud con las cuales ha establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, desagregando la información de la siguiente manera: nombre de la IPS, número y tipo de convenio y contrato, monto de recursos del convenio o contrato, número de personas aseguradas por la IPS y la EPS mediante el convenio, número de servicios de salud prestados por mes en el marco del desarrollo del convenio o contrato, número de servicios de salud rechazados por mes en el marco de aseguramiento de esta población y del convenio o contrato, solicito comedidamente que la información sea enviada en formato excel o en base de datos y que esté separada por año.

R/ De acuerdo a la solicitud realizada, la EPS SOS S.A. hace entrega de las siguientes bases de datos en cumplimiento a los requisitos establecidos:

- I. Base de Datos IPS
 - Nombre de la IPS/Prestador
 - Número de Identificación
 - Tipo de Convenio o Contrato
 - Número de Convenio o Contrato
 - Monto de recursos del Convenio o Contrato
 - Número de personas aseguradas por la IPS y la EPS mediante el Convenio o Contrato
- II. Número de Prestaciones de Salud por Prestador
 - Atenciones prestadas y facturadas por las IPS contratadas por la EPS SOS S.A. en los años correspondientes a 2018, 2019, 2020, 2021 y lo corrido del 2022, donde se vinculan los ámbitos tanto ambulatorio como hospitalario.

17. Sírvase informar el número de peticiones, quejas y reclamos recibidas a la EPS, las acciones para atender estas PQR que tiene su EPS y los resultados de la valoración de sus afiliados frente a la respuesta recibida, solicito comedidamente que la información sea enviada en formato excel o en base de datos y que esté separada por año.

R/ De acuerdo con la información que se registra en nuestro sistema de información de PQR, el comportamiento anual de las mismas desde enero del 2018 a noviembre 2022 es el siguiente:

CANAL DE INGRESO	TOTAL AÑO 2018	TOTAL AÑO 2019	TOTAL AÑO 2020	TOTAL AÑO 2021	TOTAL AÑO 2022
Canales Internos S.O.S	20.484	15.776	20.764	19.139	18.981
SuperSalud	22.929	25.051	27.827	32.535	32.090
Total general	43.413	40.827	48.591	51.674	51.071

Para la recepción y atención de PQRD, nuestros usuarios cuentan con diferentes canales y medios de atención que funcionan las veinticuatro (24) horas del día, los siete (7) días de la semana, a través de los cuales pueden encontrar opciones de radicación y seguimiento a su PQRD.

A continuación, detallamos el esquema de operación y funcionalidad de estos:

- Canal virtual:

Página web: www.sos.com.co; a través de la cual el usuario puede encontrar las diferentes opciones de radicación y seguimiento a su PQRD.

- Oficina virtual Afiliados:

<https://centralaplicaciones.sos.com.co/PortalTransaccionalWeb/paginas/afiliados/Logueo/login.jsf>



- Oficina virtual Empleadores:

Las empresas afiliadas de EPS S.O.S también cuenta con el espacio respectivo para el trámite de PQRD:

<https://centralaplicaciones.sos.com.co/PortalTransaccionalWeb/paginas/empleadores/Logueo/loginEmpleadores.jsf>



- Formulario Contáctenos:

<https://www.sos.com.co/afiliados/contactenos/>

Esríbenos tus PQRS



Para S.O.S tus felicitaciones, sugerencias, peticiones, reclamo o queja son muy importantes es por eso que ponemos a su disposición este medio.

Selecciona el tipo de cliente

AFILIADO

EMPRESA

TERCERO

Consulta tus PQRS

Conoce que significa cada uno de ellos.

Felicitaciones

Es la manifestación que expresa el agrado o satisfacción con un funcionario o con el proceso que genera el servicio.

Petición

Mediante la cual una persona por motivos de interés general o particular solicita la intervención de la entidad para la resolución de una situación, la prestación de un servicio, la información o requerimiento de copia de documentos, entre otros.

Queja

Manifestación de una persona, a través de la cual expresa inconformidad con el actuar de un funcionario de la entidad.

Reclamo

A través del cual los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud dan a conocer su insatisfacción con la prestación del servicio de salud por parte de un actor del Sistema de Salud o solicita el reconocimiento del derecho fundamental a la salud.

Sugerencia

Es la manifestación de una idea o propuesta para mejorar el servicio o la gestión de la entidad.

Para consultar el estado de tu caso te invitamos a ingresar a la oficina virtual con tu usuario y contraseña, si aún no estás registrado puedes hacerlo ahora.

- **Canal telefónico:**

La EAPB ha dispuesto de la Línea 018000 938777 opción 1, para atender las solicitudes peticiones quejas y reclamos de nuestros afiliados, la operación de la línea se realiza los siete días de la semana, las veinticuatro horas.

- **Canal presencial:**

Contamos con oficinas de atención al usuario y colaboradores altamente capacitados para atender de forma personalizada cada solicitud, a continuación, relacionamos las oficinas a nivel municipal:

Sede	Departamento	Ciudad / Municipio	Oficina / Servicio	Dirección	Horario de Atención	Teléfono
Cali	Vale del Cauca	Cali	Cali Venales PBS y PAC	Calle 23 AN 34-57	Lunes a Viernes 7:00 am a 4:00 pm Jornada continua	(602) 4896686
Cali	Vale del Cauca	Cali	Cali Sur PBS y PAC	Calle 5 # 39 - 37	Lunes a Viernes 7:00 am a 4:00 pm Jornada continua	(602) 4896686
Cali	Vale del Cauca	Cali	Fundación Vale de Lili (exclusivo PAC)	Cra. 98 # 18-49	Lunes a Viernes 7:00 am a 4:00 pm Jornada continua	-
Cali	Vale del Cauca	Tumbo	Tumbo	Calle 8 # 4 61	Lunes a Viernes 7:00 am a 4:00 pm Jornada continua	(602) 6570302
Cali	Vale del Cauca	Jamundí	Jamundí	Centro Comercial Alaguara Jamundí Locales 29 y 30.	Lunes a Viernes 7:00 am a 4:00 pm Jornada continua	(602) 4896686
Cali	Vale del Cauca	Candelaria	Candelaria (VIVA I A)	Calle 10 # 10-40	Lunes a Viernes 7:30 am a 12:00 m y 1:00 pm a 4:00 pm	(602) 4853603
Pamita	Vale del Cauca	Pamita	Pamita Sede Principal	Calle 32 # 23-46	Lunes a Viernes 7:00 am a 4:00 pm Jornada continua	(602) 2624700
Pamita	Vale del Cauca	El Centro	El Centro	IPS Asistencia en Servicios de Salud Integrales - ASI. Calle 6 # 9 - 58	Lunes a Viernes 7:00 am a 4:00 pm Jornada continua	-
Pamita	Vale del Cauca	Riobuena	Riobuena	Carrera 19 # 10 - 11 Local 1	Lunes a Viernes 7:00 am a 4:00 pm Jornada continua	(602) 2642642
Buenaventura	Vale del Cauca	Buenaventura	Buenaventura Sede Principal	Carrera 6 # 4 B - 0F	Lunes a Viernes 7:00 am - 4:00 pm Jornada continua	(602) 2410999
Buenaventura	Vale del Cauca	Buenaventura	IPS Viva1A - Comfandi	Cra. 2. 1to. 2 - 25/39	Lunes a Viernes 7:00am a 12:00m y 1:00pm a 4:00pm	-
Buenaventura	Vale del Cauca	Buenaventura	Clinica Santa Sofia	Carrera 47 #3 - 42	Lunes a Viernes 7:30 am - 12:00m y 1:00 pm - 4:00 pm	-
Buga	Vale del Cauca	Buga	Buga Sede Principal	Carrera 17 # 4-61	Lunes a Viernes 7:00 am a 4:00 pm Jornada continua	(602) 2375400
Cartago	Vale del Cauca	Cartago	Cartago Sede Principal	Carrera 3 # 12 - 94	Lunes a Viernes 7:00 am a 4:00 pm Jornada continua	(602) 2147700

Tuluá	Vale del Cauca	Tuluá	Tuluá Sede Principal	Calle 26 # 21 - 44	Lunes a Viernes 7:00 am a 4:00 pm Jornada continua	(602) 2339100
Tuluá	Vale del Cauca	Tuluá	Sala PAC	Edificio Vita Calle 26 #36-15 Esquina Oficina 209	Lunes a Viernes 7:00 am - 12:00 m y 1:00 pm - 4:00 pm	(602) 2339100
Tuluá	Vale del Cauca	Roldanillo	Roldanillo	Carera 7 # 6-54	Lunes a Viernes 7:00 am - 12:00 m y 1:00 pm - 4:00 pm	(602) 2295207
Tuluá	Vale del Cauca	Zarzal	Zarzal	Carera 8 # 6-123 Local 101.	Lunes a Viernes 7:00 am - 12:00 m y 1:00 pm - 4:00 pm	(602) 2206785
Cauca	Cauca	Popayán	Popayán Sede Principal	Carera 8 # 21-98	Lunes a Viernes 7:00 am a 4:00 pm Jornada continua	(602) 8397000
Norte del Cauca	Norte del Cauca	Puerto Tejada	Puerto Tejada Sede Principal	Carera 26 #13-00	Lunes a Viernes 7:00 am a 4:00 pm Jornada continua	(602) 4896886
Norte del Cauca	Norte del Cauca	Santander de Quilichao	Santander de Quilichao Sede Principal	Carera 8 # 5 - 29	Lunes a Viernes 7:00 am a 4:00 pm Jornada continua	(602) 4896886
Bogotá	Cundinamarca	Bogotá	Santa Fe de Bogotá Sede Principal	Calle 67 # 7-65	Lunes a Viernes 7:00 am a 4:00 pm Jornada continua	(601) 5876080
Quindío	Quindío	Armenia	Armenia Sede Principal	Avenida Solívar # 811 - 74	Lunes a Viernes 7:00 am a 4:00 pm Jornada continua	(604) 7451322
Quindío	Vale del Cauca	Sevilla	Sevilla	Centro Comercial Sevilla - Local 3 Carera 51 11# 51 - 25	Lunes a Miércoles y Viernes 7:30 am a 12:00 m - 1:00 pm a 5:00 pm	-
Quindío	Vale del Cauca	Calcedonia	Calcedonia	Hospital Santander Carera 9 # 6-56	Atención jueves 7:30 am a 12:00 m - 1:00 pm a 4:00 pm	-
Pereira	Risaralda	Pereira	Pereira Sede Principal	Avenida 30 Agosto # 40-05	Lunes a Viernes 7:00 am - 4:00 pm Jornada continua	(606) 2400404

Adicional a los canales de atención, hemos fortalecido y promocionado la participación de los usuarios a través de:

- Buzones de sugerencias: ubicados en nuestras salas de atención.
- Canal Ente Regulador Superintendencia Nacional de Salud: Canal dispuesto por parte de la Superintendencia de Salud para atención de las PQRD con nuestra EAPB.

La EAPB cuenta con el aplicativo “Responde”, herramienta en la cual quedan registradas todas las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y/o felicitaciones que se reciben en los diferentes medios dispuestos.

Una vez recibida la manifestación de nuestros afiliados la EAPB cuenta con un equipo exclusivo, capacitado y dedicado a la gestión de las mismas.

Al momento inicial de recepcionar las manifestaciones, nuestros funcionarios realizan contacto telefónico con nuestros usuarios para tener claridad y certeza de las solicitudes y se informa al usuario que tenemos en conocimiento la manifestación y que se iniciará el trámite respectivo.

La solución de las manifestaciones se gestiona con apoyo de los procesos responsables al interior de la organización y de forma conjunta con los prestadores de nuestra red activa. Una vez se ha dado el trámite a la solución, se finaliza el trámite con la generación de la respuesta al usuario informando al mismo, por el medio inicial de recepción de la manifestación, se da cierre respectivo de la manifestación en nuestro aplicativo y en la plataforma de la Superintendencia Nacional de Salud en caso de que aplique.

18. Sírvase informar el número de sanciones que ha recibido su EPS por parte de la Superintendencia de Salud indicando cuáles sanciones fueron apeladas, cuanto fue el valor inicial de la sanción, el valor después de la apelación (en los casos que aplique) el valor total pagado por la EPS.

R/ De acuerdo con la información que reposa en los archivos de la EPS SOS S.A., nos permitimos informar que para el período 2018 - 2022, se ha notificado por parte de la Superintendencia de Salud un total de 17 sanciones. Entre las sanciones en contra de la EPS, se encuentran 12 sanciones apeladas, 9 confirmadas, 1 con modificación de la sanción y 2 sanciones de la vigencia 2022, que están en curso de apelación y a la espera del pronunciamiento.

Se anexa como la relación de sanciones en archivo denominado “Informe Sanciones Superintendencia de Salud Vigencia 2018-2022”

19. Sírvase informar los procedimientos adelantados para controlar la atención por parte de cada una de las IPS con las que se encuentra con convenio o contrato, reporte el número de casos por mes en los que su EPS ha asumido la representación del afiliado ante el prestador en procesos de quejas y reclamos por barreras y problemas de calidad en el acceso a servicios de salud.

R/ La EPS SOS S.A. ha establecido un proceso específico de seguimiento y auditoría a la red, que permite mediante la evaluación de desempeño al prestador, establecer el cumplimiento a los indicadores establecidos dentro de la ejecución de cada contrato. Para ello contamos con una serie de herramientas técnicas alineadas a la normatividad vigente que posibilitan generar una evaluación para intervención y seguimiento a la red.

El proceso de evaluación de desempeño de las RIPSS a ejecutar por parte de la EPS, implica la definición de una estructura orgánica y funcional que pueda velar por la aplicación del proceso y gestión basada en sus resultados.

En efecto, SOS EPS define la estructura a partir de sus procesos y colaboradores, la cual está representada en las siguientes ilustraciones: Procesos actores de la evaluación de desempeño:

a - Sistema de Garantía de la Calidad en Salud, que cuenta con un coordinador del sistema, un auditor de calidad encargado de coordinar las auditorías de modelos de atención y calidad a través de las sedes de SOS EPS y un equipo de analistas de garantía de la calidad, quienes tienen la responsabilidad de la captura y procesamiento de datos desde la red para medir los indicadores requeridos.

Las evaluaciones a cargo del Sistema de Garantía de la Calidad corresponden a:

- Auditoría de verificación de condiciones de habilitación.
- Auditoría de Calidad.
- Auditoría del modelo de atención.
- Seguimiento a resultados en la gestión de riesgos en salud (indicadores de desempeño).

b - Auditoría Nacional, la cual está liderada por el jefe nacional de auditoría médica, quien tiene a su cargo el equipo de coordinación de auditoría (hospitalaria y ambulatoria) y a su vez, de estos últimos dependen los equipos operativos. Este equipo de trabajo está encargado de liderar las auditorías relacionadas con evaluaciones de calidad, pertinencia, seguridad, continuidad, acceso, etc.

Las evaluaciones a cargo de auditoría nacional corresponden a: Auditoría Hospitalaria y Auditoría Ambulatoria.

Es importante tener en cuenta que ambos equipos, aun cuando funcionan de forma paralela, se integran en gestión para poder tener una visión completa del desempeño de la red, detectar fugas de calidad y asegurar que estas sean corregidas de forma oportuna, pertinente, suficiente y permanente.

c - Auditoría de Seguimiento a Contratos, liderado por un Coordinador Nacional de seguimiento a contratos, cuenta con un equipo auditor que lleva a cabo en conjunto con el supervisor asignado el seguimiento a la ejecución de los contratos establecidos con la red prestadora, basado en las definiciones del contrato, nota técnica y evaluación de desempeño.

En este equipo se lleva a cabo conciliaciones con el prestador de acuerdo con los resultados generados en su ejecución, de manera que se generen las acciones necesarias encaminadas a mejorar la prestación.



20. Sírvase informar el porcentaje de ganancias que reporta anualmente desde su creación ¿Cómo calculan estas ganancias?, ¿Cómo se establece el porcentaje de las ganancias en su labor de intermediación, bajo qué metodología?

R/ Sobre el particular, inicialmente debe precisarse que la EPS no realiza labores de intermediación, conforme con la Ley 100 de 1993, 1122 de 2007, 1438 de 2011 y demás Leyes complementarias, su rol va orientado a la gestión de los riesgos en salud de la población, la articulación de las redes de servicios para la solución de las necesidades en salud de los usuarios, y la gestión financiera de los recursos que redundan en el mejoramiento de las condiciones de la población y la protección de bolsillo de la población colombiana.

Al respecto, es importante referir que la función legal de la EPS de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, corresponde al aseguramiento en salud, entendido como la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la

garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.

Por su parte, los estados financieros de la EPS Servicio Occidental de Salud SOS son elaborados de acuerdo con las Normas de Contabilidad y de Información Financiera (NCIF para pymes), según la normatividad vigente, Ley 1314 del 13 julio 2009, Decreto Único Reglamentario 2420 de 2015, modificado por los Decretos 2496 de 2015, 2131 de 2016, 2170 de 2017 y 2483 de 2018.

Así mismo el Decreto 3022 del 2013 modificado por el Decreto 2267 del 2014 artículo 2, establece un régimen normativo para los preparadores de información financiera que conforman el Grupo 2, quienes deberán aplicar el marco regulatorio dispuesto en el anexo que hace parte integral de dicho decreto, para sus estados financieros individuales, separados, consolidados y combinados.

"... Parágrafo 1. Se consideran estados financieros individuales, aquellos que cumplen con los requerimientos de las Secciones 3 a 7 de la NCIF para pymes (presentación fidedigna de las transacciones así como de otros sucesos y condiciones, de acuerdo con las definiciones y los criterios de reconocimiento de activos, pasivos, ingresos y gastos), normas anexas al presente decreto, y presentados por una entidad que no tiene inversiones en las cuales tenga la condición de asociada, negocio conjunto o controladora".

A continuación, se relaciona el resultado financiero de la EPS desde el año 1994 hasta octubre 2022, donde se observa que la EPS desde el año 2010 no ha generado utilidades.

EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.
DIRECCIÓN FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA
RESULTADOS HISTÓRICOS 1995-2022 Octubre
 Cifras en miles

Concepto	1.995	1.996	1.997	1.998	1.999	2.000	2.001	2.002	2.003	2.004
Total Ingresos Operac.	15.056	10.991.850	30.981.320	36.236.096	50.298.403	72.213.526	93.805.946	109.626.022	133.251.385	169.835.733
Total Egresos Operac.	7.264	13.661.374	29.085.527	30.350.630	39.466.861	60.747.629	77.670.544	91.203.500	110.039.970	139.986.590
Margen Bruto	7.792	-2.669.524	1.895.793	5.885.466	10.831.542	11.465.897	16.135.402	18.422.522	23.211.415	29.849.143
Total Gastos	299.912	4.838.276	5.687.842	7.092.334	9.932.508	11.170.217	15.931.042	20.744.488	24.600.292	30.760.826
Resultado Operacional	-292.120	-7.507.800	-3.792.049	-1.206.868	899.034	295.680	204.360	-2.321.966	-1.388.877	-911.683
Ingresos No Operac.	321.549	551.342	1.718.672	2.065.333	1.783.316	1.659.567	2.606.126	3.974.089	3.301.238	3.782.306
Egresos No Operac.	0	54.146	129.175	247.696	518.258	613.894	767.718	1.224.787	310.298	545.850
Neto impuestos	8.829	87.589	-102.768	193.566	-1.566.985	141.050	1.506	399.519	272.336	287.241
Resultado Neto	20.600	-7.098.193	-2.099.784	417.203	3.731.077	1.200.303	2.041.262	27.817	1.329.727	2.037.532

Concepto	2.005	2.006	2.007	2.008	2.009	2.010	2.011	2.012	2.013	2.014
Total Ingresos Operac.	207.476.158	264.487.507	308.192.827	374.088.946	437.640.868	496.770.640	516.380.132	560.677.075	621.142.638	688.767.727
Total Egresos Operac.	176.316.212	228.651.908	273.372.349	333.730.829	394.346.107	457.669.007	476.794.998	534.621.281	578.570.162	670.712.681
Margen Bruto	31.159.946	35.835.599	34.820.478	40.358.117	43.294.761	39.101.633	39.585.134	26.055.794	42.572.476	18.055.046
Total Gastos	34.045.483	35.940.248	36.447.765	43.210.802	44.000.538	56.022.344	51.946.726	59.057.409	57.125.929	56.742.862
Resultado Operacional	-2.885.537	-104.648	-1.627.287	-2.852.685	-705.777	-16.920.710	-12.361.593	-33.001.614	-14.553.453	-38.687.816
Ingresos No Operac.	4.595.949	3.651.895	4.488.981	4.221.206	3.432.691	3.315.058	2.799.701	842.157	1.484.690	2.488.764
Egresos No Operac.	853.408	2.613.662	1.010.956	1.098.769	1.293.968	1.670.176	5.911.665	5.319.620	2.783.334	3.747.750
Neto impuestos	800.076	522.269	1.128.155	-95.886	602.790	0	2.431.630	0	0	0
Resultado Neto	56.928	411.316	722.583	365.638	830.156	-15.275.828	-17.905.188	-37.479.077	-15.852.097	-39.946.802

Concepto	2.015	2.016	2.017	2.018	2.019	2.020	2.021	Oct2022
Total Ingresos Operac.	793.989.535	934.417.956	1.017.755.000	1.017.703.183	977.788.727	1.106.497.731	1.382.604.485	1.124.707.427
Total Egresos Operac.	801.760.942	954.436.484	1.048.535.844	1.045.237.261	977.582.384	1.064.010.768	1.395.214.661	1.185.710.419
Margen Bruto	-7.771.406	-20.018.529	-30.780.843	-27.534.078	206.343	42.486.963	-12.610.176	-61.002.992
Total Gastos	83.422.646	72.811.187	65.036.499	73.578.375	71.322.745	69.641.939	76.998.862	66.008.620
Resultado Operacional	-91.194.052	-92.829.716	-95.817.342	-101.112.453	-71.116.402	-27.154.976	-89.609.038	-127.011.611
Ingresos No Operac.	2.644.301	1.148.834	3.929.367	3.502.339	6.569.409	16.472.279	34.446.926	9.747.455
Egresos No Operac.	3.965.900	2.910.940	3.239.951	4.280.640	3.642.755	3.183.411	4.275.932	8.379.774
Neto impuestos	0	0	0	40.000.000	16.200.000	0	0	0
Resultado Neto	-92.515.652	-94.591.822	-95.127.926	-61.890.754	-51.989.749	-13.866.108	-59.438.045	-125.643.930

21. Sírvase informar cuál es el procedimiento o trámite que se le aplica a los recursos públicos recibidos por conceptos de UPC y que no son ejecutados en el periodo previsto.

R/ Como primer punto, conviene poner de presente que el Sistema General de Seguridad Social en Salud del cual la EPS es agente activo, tiene como uno de sus principios rectores el de la Solidaridad, el cual es definido por la Ley 1751 de 2015 "por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones" de la siguiente manera:

El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades.

Dicho lo anterior, en aplicación de tal principio, la UPC que se recibe por los usuarios está destinada a garantizar la atención en salud de todos los afiliados a la EPS y tiene como finalidad financiar de manera general el sistema de salud. En tal sentido, Servicio Occidental de Salud EPS gestiona el riesgo de su población afiliada, articulando redes de servicios para la atención en salud e implementando programas de promoción y prevención, garantizando de esta forma el aseguramiento en salud de sus afiliados.

Bajo el contexto descrito, los recursos que ingresan a la EPS por concepto de UPC, son utilizados para el pago de obligaciones con la red de prestadores y proveedores de servicios de salud, de prestaciones económicas, y de proveedores

administrativos; de quedar algún saldo final en caja, que no es ejecutado en el período, permanece como depósito a la vista en las respectivas cuentas maestras a disposición de las obligaciones con vencimiento al siguiente período.

Es válido concluir entonces, que la EPS ejecuta la totalidad de los valores por UPC acorde a la destinación específica legalmente establecida.

22. Sírvase informar desagregando año a año el número total de trabajadores, el número de trabajadores por tipo de contratación (prestación de servicios, indefinido, definido, subcontratación por medio de una temporal u otra forma de contratación), y si son trabajadores de la salud o personal administrativo.

R/ Nos permitimos informar que, nuestra compañía, en su rol de Entidad Promotora de Salud, vincula a la gran mayoría de sus colaboradores a través de contratos de tipo laboral, reconociendo todos los emolumentos laborales a los que tienen derecho.

La información solicitada, la consolidamos en el siguiente cuadro, clasificando la planta, de manera anualizada para las vigencias del 2018 a lo corrido del año 2022, por tipo de cargo, donde el personal administrativo corresponde a aquellos colaboradores que tienen funciones administrativas y que, a pesar de que, algunos cuentan con formación académica en las disciplinas de las ciencias de la salud, su rol en la compañía es administrativo. Así mismo, en el personal de la salud, incluimos aquellos colaboradores que dentro de su rol, desempeñan cargos que implican funciones asistenciales en salud o su alcance involucra el relacionamiento con entidades asistenciales de salud, tales como Instituciones Prestadoras de Salud - IPS.

Personal vinculado directamente por EPS SOS S.A.:

Año	Tipo de cargo	Tipo Contrato	No. Trabajadores
2018	Administrativos	FIJO	250
2018	Administrativos	INDEFINIDO	781
2018	Salud	FIJO	19
2018	Salud	INDEFINIDO	53
Total 2018			1.103
2019	Administrativos	FIJO	300
2019	Administrativos	INDEFINIDO	714
2019	Salud	FIJO	28
2019	Salud	INDEFINIDO	45
Total 2019			1.086
2020	Administrativos	FIJO	260
2020	Administrativos	INDEFINIDO	741
2020	Salud	FIJO	26
2020	Salud	INDEFINIDO	45
Total 2020			1.072
2021	Administrativos	FIJO	194
2021	Administrativos	INDEFINIDO	810
2021	Salud	FIJO	21
2021	Salud	INDEFINIDO	50
Total 2021			1.075
2022	Administrativos	FIJO	196
2022	Administrativos	INDEFINIDO	743
2022	Salud	FIJO	24
2022	Salud	INDEFINIDO	46
Total 2022			1.010

Personal vinculado a través de Empresas de Servicios Temporales:

Año	Tipo de cargo	Tipo contrato	No. Trabajadores
2018	Administrativos	Obra o labor	11
2018	Salud	Obra o labor	15
Total 2018			26
2019	Administrativos	Obra o labor	11
2019	Salud	Obra o labor	40
Total 2019			51
2020	Salud	Obra o labor	9
Total 2020			9
2022	Salud	Obra o labor	2
Total 2022			2

23. Sírvase informar el valor total de la nómina, las escalas salariales establecidas para el personal administrativo y el personal de salud en su EPS y el número de trabajadores por cada una de las escalas salariales. presente esta información de forma anualizada.

R/ Nos permitimos presentar la información solicitada, los datos correspondientes al año 2022 se consolidaron con corte a noviembre 30.

Escalas Salariales:

Año	Tipo de cargo	Nivel de Cargo	No. Trabajadores	Escala Salarial (Desde - Hasta)	
2018	Administrativos	Operativo	740	1 SLMLV	2 SLMLV
2018	Administrativos	Profesionales Especializados y Directivos	291	2,5 SLMLV	Mas de 10 SLMLV
2019	Administrativos	Operativo	717	1 SLMV	2 SLMV
2019	Administrativos	Profesionales Especializados y Directivos	296	2,5 SLMLV	Mas de 10 SLMLV
2020	Administrativos	Operativo	706	1 SLMV	2 SLMV
2020	Administrativos	Profesionales Especializados y Directivos	295	3 SLMV	Mas de 10 SLMLV
2021	Administrativos	Operativo	705	1 SLMV	2 SLMV
2021	Administrativos	Profesionales Especializados y Directivos	300	2,5 SLMLV	Mas de 10 SLMLV
2022	Administrativos	Operativo	653	1 SLMV	2 SLMV
2022	Administrativos	Profesionales Especializados y Directivos	286	2,5 SLMLV	Mas de 10 SLMLV

Año	Tipo de Cargo	ESCALA SALARIAL	Total año	Mínimo	
2018	Salud	PROFESIONALES	26	1 SMLV	4.5 SMLV
2018	Salud	ESPECIALIZADOS	46	2,4 SMLV	6 SMLV
2019	Salud	PROFESIONALES	26	1 SMLV	6 SMLV
2019	Salud	ESPECIALIZADOS	46	2,5 SMLV	6 SMLV
2020	Salud	PROFESIONALES	25	1 SMLV	4.7 SMLV
2020	Salud	ESPECIALIZADOS	46	2,5 SMLV	6 SMLV
2021	Salud	PROFESIONALES	25	1 SMLV	4.7 SMLV
2021	Salud	ESPECIALIZADOS	46	2,5 SMLV	6 SMLV
2022	Salud	PROFESIONALES	23	1 SMLV	4.7 SMLV
2022	Salud	ESPECIALIZADOS	47	2,5 SMLV	6 SMLV
2022	Salud	TACTICOS	1	1,7 SMLV	Mas de 10 SMLV

Valor total de la nómina:

Año	Valor total Nomina
2018	\$ 33.161.586.341
2019	\$ 34.176.401.570
2020	\$ 34.622.688.917
2021	\$ 35.845.046.007
2022	\$ 35.251.094.033

Esperamos haber atendido su solicitud con la claridad y precisión requerida, no sin antes manifestar nuestro total interés por aportar en la garantía del derecho a la salud y el acceso efectivo a los servicios de salud de los colombianos.

Cordialmente,



NATHALIA ELIZABETH RUIZ CERQUERA
Primer Suplente Gerente General
EPS SOS S.A.

Anexos: Se adjuntan los soportes enunciados en el escrito.