

INFORME AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO

RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS)

ENTIDAD ADAPTADA EN SALUD (EAS) EMPRESAS PÚBLICAS DE MEDELLÍN (EPM)

Del 1 de julio hasta el 31 de diciembre de 2020

**CGR-CDSS No. 061
Noviembre de 2021**

**RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
(SGSSS)**

**ENTIDAD ADAPTADA EN SALUD (EAS)
EMPRESAS PÚBLICAS DE MEDELLÍN (EPM)**

Del 1 de julio hasta el 31 de diciembre de 2020

Contralor General de la República	Carlos Felipe Córdoba Larrarte
Vicecontralor	Julián Mauricio Ruíz Rodríguez
Contralor Delegado para el Sector Salud	Lina María Aldana Acevedo
Director de Vigilancia Fiscal	Víctor Hugo Guapacha Montoya
Supervisora	Liliana Mercedes Méndez Beltrán
Equipo Auditor de la Gerencia Departamental Colegiada de Antioquia	
Gerente Departamental	Jorge Hernán Lopera Taborda
Ejecutivo de Auditoría	Cristian Felipe Castaño Roman
Supervisor Encargado	Guillermo León Álvarez Gutiérrez
Líder de Auditoría	Jesús Emerio Villamil
Auditores	Sindy Julieth Muñoz Vallejo Gloria Inés Valencia Arango Karem Marcela Rivera Gallego Mario León Gómez Muñetón Yuber Luis Ruiz Hurtado

TABLA DE CONTENIDO

1. HECHOS RELEVANTES OBSERVADOS EN LA AUDITORÍA.....	4
2. CARTA DE CONCLUSIONES	9
2.1. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA	10
2.2. FUENTES GENERALES DE CRITERIO.....	10
2.2.1. Generales y transversales a todos los objetivos.....	11
2.2.2. Específicos	14
2.3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA	17
2.3.1. Muestras seleccionadas y evaluadas	21
2.4. LIMITACIONES DEL PROCESO.....	23
2.5. CONCLUSIONES GENERALES Y CONCEPTO DE LA EVALUACIÓN	23
2.6. EVALUACIÓN DEL CONTROL FISCAL INTERNO	26
2.7. RELACIÓN DE HALLAZGOS.....	26
2.8. PLAN DE MEJORAMIENTO	27
3. OBJETIVOS	28
3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	28
4. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	29
4.1. OBJETIVO 1. COSTO EN SALUD	29
4.2. OBJETIVO 2. GASTOS EN ADMINISTRACIÓN	81
4.3. OBJETIVO 3. GESTIÓN INFORMACIÓN AFILIADOS	81
4.4. OBJETIVO 4. PRESUPUESTOS MÁXIMOS.....	83
4.5. OBJETIVO 5. EVALUACIÓN DE CONTROL FISCAL INTERNO	91
4.6. OBJETIVO 6. RENDICIÓN DE INFORMES	120
4.7. OBJETIVO 7. DENUNCIAS E INSUMOS	130
4.8. OBJETIVO 8. GESTIÓN RECUPERACIÓN RECURSOS	130
4.9. GESTIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTAL (TRANSVERSAL).....	133
5. ANEXOS.....	155

1. HECHOS RELEVANTES OBSERVADOS EN LA AUDITORÍA

1.1. Estructura organizacional de la EAS de EPM (en adelante EAS-EPM)

La EAS al interior de la Empresa EPM, se conoce como Unidad de Servicio Médico (USM) y hace parte de la estructura organizacional de la Vicepresidencia de Talento Humano y Desarrollo Organizacional, y depende directamente de la Gerencia de Desarrollo Humano y Cultura Organizacional, siendo la Jefe de la USM, el último cargo de dirección en la estructura, tal como se aprecia a continuación:

ILUSTRACIÓN 1.
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL Y UBICACIÓN DE LA EAS



Fuente: Información suministrada por la EAS

En tal sentido, la EAS no cuenta con una estructura organizacional formal e independiente en su interior y para su funcionamiento y operación, cuenta con equipos de trabajo liderados por unos gestores de equipo.

1.2. Cambios organizacionales y de dirección

Durante el mes de agosto de 2020, se presentó la renuncia en pleno de la Junta Directiva de EPM, ante diferencias surgidas con el alcalde de Medellín, por las decisiones tomadas por éste, frente al caso de Hidroituango y el interés del Municipio en demandar los socios y contratistas de EPM involucrados en el tema.

El 1 de enero de 2020, inició como Gerente General de EPM el doctor Álvaro Guillermo Rendón López, quien renunció el 01 de febrero de 2021 y a partir del 14 de abril del

2021, asumió la gerencia el Ingeniero Jorge Andrés Carrillo Cardozo, quien ha realizado varios cambios en diferentes vicepresidencias de la Empresa.

A partir del 1 de marzo del 2021, luego de un proceso de selección asumió como Jefe de la Unidad Servicio Médico (USM) la doctora Mónica María Múnera Palacio.

1.3. Capitalización de EPM a la EAS

Inicialmente a la EAS se le asignó un capital de \$12.154.448.000, valor que correspondió a los dineros recaudados desde enero de 1994 hasta noviembre de 1997, por concepto de las cotizaciones a la seguridad social en salud, efectuadas por los afiliados al Departamento Médico, así mismo, el fondo se realimentó con los rendimientos financieros que se obtuvieron del manejo de tesorería de dichos recursos.

En el 2006 la Junta Directiva de EPM emite el Decreto 215 del 4 de julio y modifica la financiación del Fondo de Garantías del Departamento Médico y Odontológico de Empresas Públicas de Medellín E.S.P., mediante apropiación de recursos adicionales por \$6.500.000.000 de pesos para dicho Fondo, con el fin de mantener los márgenes de solvencia y capital mínimo requeridos por la Ley.

En el 2008 a través del Decreto 255 del 06 de octubre, nuevamente la Junta Directiva de la Empresa, autoriza proveer recursos para el Fondo de Garantías y lograr mantener el capital en el mínimo requerido por la Superintendencia Nacional de Salud.

A partir del 2006 y hasta el 2021 inclusive, EPM ha proveído de recursos a la EAS por un total de **\$113.352.010.400** pesos, como se observa en la siguiente tabla y gráfica:

TABLA 1.
RELACIÓN DE CAPITALIZACIONES DE EPM A LA EAS (CIFRAS EN PESOS)

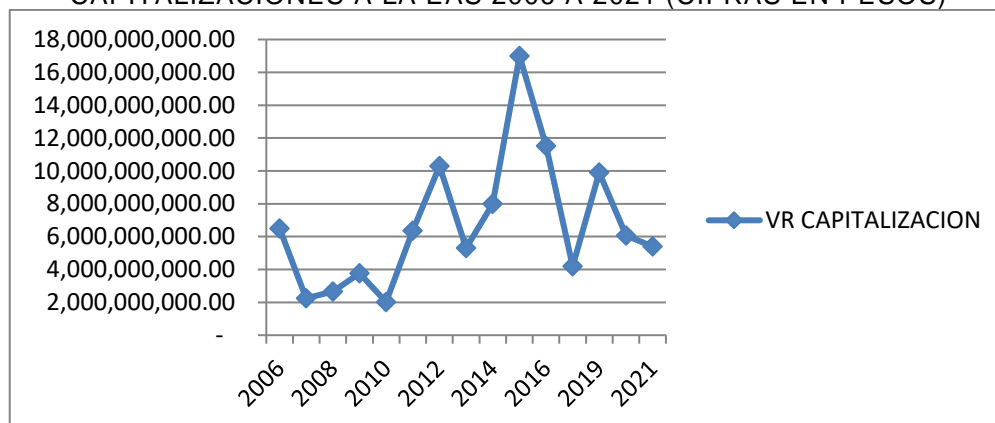
VIGENCIA EN LA QUE SE APROPIARON LOS RECURSOS PARA LA EAS	RECURSOS APROPIADOS PARA LA EAS
Capital Inicial Asignado	12.154.448.000
Recapitalización agosto de 2006	6.500.000.000
Recapitalización octubre de 2008	2.240.000.000
Recapitalización junio de 2009	2.650.000.000
Recapitalización junio de 2010	3.773.000.000
Recapitalización septiembre de 2010	2.022.000.000
Recapitalización diciembre de 2010	6.355.000.000
Recapitalización marzo de 2012	10.300.000.000
Recapitalización marzo de 2013	5.300.000.000
Recapitalización marzo de 2014	8.000.000.000
Recapitalización en 2015	16.993.562.400
Recapitalización en 2016	11.514.000.000
Recapitalización en 2018	4.186.000.000
Recapitalización en abril de 2019	4.700.000.000
Recapitalización en septiembre de 2019	5.200.000.000

VIGENCIA EN LA QUE SE APROPIARON LOS RECURSOS PARA LA EAS	RECURSOS APROPIADOS PARA LA EAS
Recapitalización en marzo de 2020	6.064.000.000
Recapitalización en septiembre de 2021	5.400.000.000
Total	113.352.010.400

Fuente: Información de la EAS-EPM

Elaboró: Equipo Auditor

GRÁFICO 1.
CAPITALIZACIONES A LA EAS 2006 A 2021 (CIFRAS EN PESOS)

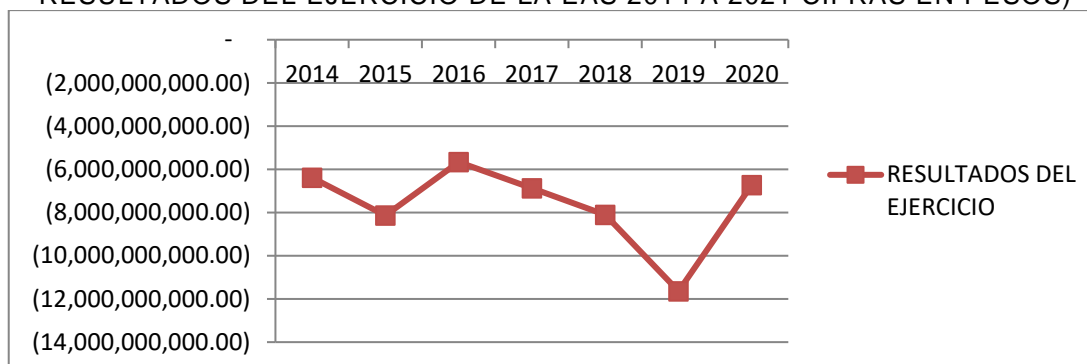


Fuente: Elaboración del Equipo Auditor con información de la EAS-EPM

Lo anterior se ha dado con “(...) la aprobación por Junta Directiva de las Empresas Públicas de Medellín y se ha soportado en los diferentes actos administrativos y por convención colectiva, donde EPM se compromete a continuar prestando los servicios de salud a los trabajadores que se encontraban vinculados a la entidad al 23 de diciembre de 1993 y hasta el término de la relación laboral y durante su período de jubilación, y a los beneficiarios de estos. Por lo anterior provee los recursos necesarios para garantizar el capital mínimo y el patrimonio adecuado para garantizar la prestación de salud”, respuesta emitida por la EAS a la CGR mediante oficio 20210130206340-5170 de noviembre 19 de 2021.

Tal situación, si se pone en contexto y se analiza el comportamiento del resultado del ejercicio de la EAS, desde la vigencia 2014 a 2020 en todos los periodos citados, el resultado ha sido NEGATIVO, así:

GRÁFICO 2.
RESULTADOS DEL EJERCICIO DE LA EAS 2014 A 2021 CIFRAS EN PESOS)



Fuente: Elaboración del Equipo Auditor basado en respuesta a oficio 2021EE0194710

1.4. Ausencia de políticas internas para racionalizar el gasto en salud

Al cruzar y validar la BD de AUTORIZACIONES DE MEDICAMENTOS¹ expedidas por la EAS durante la vigencia 2020, contra la BD de MEDICAMENTOS suministrada por el INVIMA², se observó que de un total de 1.043 referencias de medicamentos autorizados, 495 corresponden a “medicamentos de marca comercial”, es decir, el 47% de los medicamentos.

Así mismo, al cruzar y validar la BD de FACTURACIÓN DE MEDICAMENTOS³ radicada por los prestadores durante el segundo semestre de 2020, contra la BD de MEDICAMENTOS suministrada por el INVIMA, se observó que de un total de 939 referencias de medicamentos dispensados durante la vigencia 2020, por parte de la red prestadora de la EAS, 483 corresponden a “medicamentos de marca comercial”, es decir, el 51% de los medicamentos entregados.

Lo mencionado anteriormente, evidencia la ausencia de una política al interior de la EAS-EPM, que promueva el uso racional de los recursos en el gasto farmacéutico, toda vez que el actual modelo de gestión implementado, lo que hace es incentivar la dispensación de medicamentos de marcas comerciales y no los genéricos, frente a lo cual hay que mencionar que, si bien es cierto que al iniciarse un tratamiento terapéutico con un medicamento de marca comercial, se debe tratar de dar continuidad con la misma, también es cierto que dicha situación se presenta en contados casos, los cuales requieren de un monitoreo clínico permanente y un respaldo técnico-científico que los avale y demuestren su adherencia y efectividad.

¹ Dicha BD fue entregada al Equipo Auditor de la CGR por parte de la EAS de EPM, mediante oficio radicado EPM 20210130141426-5170 del 12/08/2021, en respuesta a la solicitud realizada por la CGR mediante oficio radicado SIGEDOC 2021EE0120140 del 27/07/2021.

² Dicha BD fue entregada al Equipo Auditor de la CGR por parte del INVIMA mediante oficio radicado INVIMA 20212035714 del 20/09/2021, en respuesta a la solicitud realizada por la CGR mediante oficio radicado SIGEDOC 2021EE0150481 del 13/09/2021.

³ Dicha BD fue entregada al Equipo Auditor de la CGR por parte de la EAS de EPM, mediante oficio radicado EPM 20210130141426-5170 del 12/08/2021, en respuesta a la solicitud realizada por la CGR mediante oficio radicado SIGEDOC 2021EE0120140 del 27/07/2021.

La necesidad de una política, obedece a los altos costos que los medicamentos de marca representan para el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), condición que la EAS no admite, pese a que la cantidad de medicamentos que se autorizaron y se dispensaron durante el segundo semestre de 2020, representaron el 50% de todos los entregados, situación que demostró que no se trató de casos especiales, sino de una práctica generalizada promovida por la misma EAS.

Lo anterior, a pesar de que entidades de reconocido prestigio internacional como la FDA⁴ de EE.UU., han señalado que: *“Un medicamento genérico es un medicamento creado para ser igual a un medicamento de marca ya comercializado en cuanto a su dosificación, seguridad, potencia, vía de administración, calidad, características de rendimiento y uso previsto. Estas similitudes ayudan a demostrar la bioequivalencia, lo que significa que un medicamento genérico funciona de la misma manera y proporciona el mismo beneficio clínico que su versión de marca”*⁵ (subrayado fuera de texto).

Postura que también ha sido acogida por reconocidas organizaciones especializadas en temas de salud en Colombia, como CONSULTORSALUD, quienes también han señalado que: *“...los medicamentos genéricos y de marca son iguales en eficacia, seguridad, calidad y contienen el mismo principio activo, la misma dosis y la misma forma farmacéutica, ya sea en comprimido, jarabe. etc. Por lo tanto, no existe ninguna diferencia palpable entre productos. Además, todos los medicamentos genéricos son sometidos a estrictos controles de calidad antes de validarse para el consumo de las personas, y están aprobados y homologados por el INVIMA y el Ministerio de Salud y Protección Social. Entonces se preguntarán: ¿Dónde está la diferencia? La diferencia está en el precio”*⁶ (Subrayado fuera de texto).

⁴ Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA por sus siglas en inglés).

⁵ <https://www.fda.gov/drugs/generic-drugs/medicamentos-genericos-preguntas-y-respuestas>

⁶ <https://consultorsalud.com/medicamentos-genericos-vs-medicamentos-de-marca/>

2. CARTA DE CONCLUSIONES

810111

Ingeniero:

JORGE ANDRÉS CARRILLO CARDOSO

Gerente General

Empresas Públicas de Medellín (EPM)

Email: gerenteepm@epm.com.co

Dirección: Carrera 58 No. 42-125

Teléfono: (604) 3165113

Medellín (Antioquia)

Respetado Ingeniero Carrillo:

Con fundamento en las facultades otorgadas por el Artículo 267 de la Constitución Política y de conformidad con lo estipulado en la Resolución Reglamentaria Orgánica No. REG-ORG-0022 de 31 de agosto de 2018, la Contraloría General de la República realizó Auditoría de Cumplimiento para *“Emitir un concepto sobre el grado de cumplimiento de las operaciones administrativas y financieras de las EPS respecto al uso y disposición de los recursos destinados para el aseguramiento en salud, asignados, girados y ejecutados durante el primer semestre 2020 (del 01 de enero al 30 de junio de 2020), como también evaluar y emitir un concepto sobre el control fiscal interno”*.

Es responsabilidad de la Administración de la EAS, 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, durante el periodo auditado entre el 1 de julio y el 31 de diciembre de 2020, 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 12⁷ del 24 de marzo de 2017 y las directrices impartidas para la Auditoría de Cumplimiento, conforme con lo establecido en la Resolución Reglamentaria Orgánica No. REG-ORG-0022 de 31 de agosto de 2018, proferida por la Contraloría General de la República, en concordancia con las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras

⁷ Modificada por la Resolución Reglamentaria Orgánica REG-ORG-0020-2018 del 24/07/2018. Por la cual se crea el Comité Técnico Departamental en el nivel desconcentrado de la Contraloría General de la República y se dictan otras disposiciones.

Superiores (ISSAI⁸), desarrolladas por la Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI⁹) para las Entidades Fiscalizadoras Superiores (EFS).

Estos principios demandan de parte de la CGR, la observancia de las exigencias profesionales y éticas que requieren de una planificación y ejecución de la Auditoría, destinadas a obtener garantía limitada, de que los procesos evaluados consultaron la normatividad que le es aplicable.

La Auditoría incluyó el examen de las evidencias y documentos que soportan los procesos auditados y el cumplimiento de las disposiciones legales, que fueron remitidos por la EAS de EPM.

Los análisis y conclusiones se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en el Sistema de Información para el Control de Auditorías (SICA), establecido para tal efecto y los archivos que reposan en la Gerencia Departamental Colegiada de Antioquia.

La Auditoría se adelantó en la Gerencia Departamental Colegiada de Antioquia, sede de la Entidad sujeto de control. El período auditado abarcó el tiempo comprendido entre el 1 de julio y el 31 de diciembre de 2020.

Los hallazgos se dieron a conocer oportunamente a la Entidad, dentro del desarrollo de la Auditoría y las respuestas fueron analizadas dentro de la misma; por lo tanto, en este informe se incluyen los hallazgos que la Entidad no logró desvirtuar y que la CGR consideró pertinentes.

2.1. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

El Objetivo General de la presente Auditoría consistió en: *“Emitir un concepto sobre el cumplimiento de las operaciones administrativas, contractuales y financieras de la entidad respecto al uso y disposición de los recursos (asignados, girados y ejecutados) para los servicios financiados con la UPC, los presupuestos máximos, prestaciones económicas temporales (si aplica), las cuotas moderadoras y los copagos y del control fiscal interno, conforme a la normatividad y los principios de la gestión administrativa y fiscal para el segundo semestre de 2020”.*

2.2. FUENTES GENERALES DE CRITERIO

De acuerdo con el objetivo de la Auditoría, las fuentes y criterios sujetos de verificación y evaluación, relacionados con el cumplimiento de la normatividad aplicable al Sistema General de Seguridad Social en Salud (en adelante SGSSS), fueron los siguientes:

⁸ ISSAI: The International Standards of Supreme Audit Institutions.

⁹ INTOSAI: International Organization of Supreme Audit Institutions.

2.2.1. Generales y transversales a todos los objetivos

A continuación, se relacionan los marcos normativos (fuentes de criterio de carácter general) que fueron tenidos en cuenta y aplicados de manera transversal en desarrollo del presente proceso auditor.

- Ley 87 de 1993.
- Ley 610 de 2000, artículos 3 y 6.
- Ley 594 de 2000, artículos 2, 21 y 22.
- Ley 716 de 2001, artículo 4 parágrafo 3, modificado y adicionado por el artículo 2° de la Ley 901 de 2004.
- Ley 901 de 2004, artículo 2 parágrafo 3.
- Ley 972 de 2005, artículo 3.
- Ley 734 de 2002, artículo 34.
- Ley 100 de 1993, artículo 179.
- Ley 1066 de 2006, artículo 2 numeral 5.
- Ley 1122 del 2007, artículo 13.
- Ley 1474 de 2011, artículos 83 y 84.
- Ley 1712 de 2014, artículos 3 y 13.
- Ley 1753 de 2015, artículo 73.
- Ley 1955 de 2019, artículo 240 y 332.
- Decreto 2663 de 1950, Código Sustantivo del Trabajo, artículo 128.
- Decreto 677 de 1995, artículo 2 y parágrafo único del artículo 76 y parágrafo 1° del artículo 77.
- Decreto 2200 de 2005, artículo 19.
- Decreto 2699 de 2007, artículo 3.
- Decreto 2702 de 2014, artículo 7.
- Decreto 2420 de 2015, párrafos 121 y 122 del Anexo 1 “Normas de Información Financiera para el Grupo 1”.
- Decreto 705 de 2016, artículo 1.
- Decreto 780 de 2016, artículos 2.5.3.4.6, 2.5.3.4.8, 2.5.3.10.3, 2.5.3.10.15, 2.5.3.10.16 y 2.5.3.10.19.
- Decreto 2037 de 2019, artículo 1.
- Decreto 477 de 2019, artículo 3.
- Decreto 403 de 2020, artículos 80 y 81.
- Decreto 2019-DECGGL-2274 del 31/12/2019 de EPM. Por medio del cual se realiza una corrección al Decreto 2271 de 2019 por el cual se desagrega el presupuesto de ingresos y gastos para el año 2020 de EPM y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 472 de 2019 de EPM. Por medio del cual se adopta el Código de Gobierno Corporativo de Empresas Públicas de Medellín.
- Decreto 362 de 2014 de EPM. Deroga el Decreto 118 de 1998 “*por medio del cual se expiden las normas generales de contratación*”.
- Decreto 2218 de 2018 de EPM. Sobre las delegaciones para contratar en EPM.

- Acuerdo No. 177 de 1998 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud - CNSSS.
- Acuerdo 260 de 2004 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud - CNSSS¹⁰.
- Resolución 0255 de 2007 del MSPS, artículo 1 y 2.
- Resolución 3047¹¹ de 2008 del MSPS, artículo 11.
- Resolución 422 de 2011 de la CGN, artículo 2.
- Resolución 2409 de 2012 del MSPS, artículo 3°.
- Resolución 1604 de 2013¹² del MSPS, artículo 1, 2 y 5.
- Resolución 10006 de 2018 de la Supersalud.
- Resolución 3311 de 2018 del MSPS, artículo 15.
- Resolución 3512 de 2019 del MSPS, artículo 1.
- Resolución 427 de 2019 de la CGN, artículo 1.
- Resolución 3512 de 2019 del MSPS, artículo 7, parágrafo 1.
- Resolución 205 de 2020 del MSPS, artículo 5 y 9.
- Resolución 206 de 2020 del MSPS, artículo 4.
- Resolución 3342 de 2020 de la ADRES, artículo 14, numeral 2, literal f. “Costos financieros convenio bancario de recaudo y pago”.
- Resolución 521 de 2020¹³ del MSPS, Anexo técnico.
- Resolución 000854 de 2020 del MSPS.
- Resolución Reglamentaria Ejecutiva 0062 de 2020 de la CGR, artículo 13.
- Resolución Reglamentaria Ejecutiva 0096 de 2021 de la CGR.
- Resolución Reglamentaria Orgánica 042 de 2020 de la CGR, artículos 2, 5, 15, 16 y 18.
- Circular 10 de 2020¹⁴ de la CNPMDM, artículo 10.
- Sentencia T-760/08 de la Corte Constitucional. Derecho fundamental a la salud.
- Sentencia T-825/11 de la Corte Constitucional. Oportunidad en la prestación del servicio de salud.
- Sentencia T-010/19 de la Corte Constitucional. Principio de integralidad en la prestación del servicio de salud-reiteración de jurisprudencia.
- Sentencia C-262-13 de la Corte Constitucional.
- Concepto Sala de Consulta C.E. 1564 de 2004 Consejo de Estado - Sala de Consulta y Servicio Civil.

¹⁰ Por el cual se define el régimen de pagos compartidos y cuotas moderadoras dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

¹¹ 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.

¹² Por la cual se reglamenta el artículo 131 del Decreto-ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones.

¹³ Por la cual se adopta el procedimiento para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio con énfasis en población con 70 años o más o condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento, durante la emergencia sanitaria por COVID-19”

¹⁴ Por la cual se unifica y se adiciona el listado de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios, se fija su Precio Máximo de Venta, se actualiza el precio de algunos medicamentos conforme al Índice de Precios al Consumidor - IPC y se dictan otras disposiciones.

- Concepto 20172000004711 del 16 febrero de 2017, de la Contaduría General de la Nación (CGN).
- Concepto 35471 de 2014 de la Superintendencia de Salud.
- Concepto radicado INVIMA 20202039454 del 24/11/2020
- Régimen de Contabilidad Pública en Convergencia con Estándares Internacionales de Información Financiera.
- Guía de Auditoría de Cumplimiento de la CGR.
- Guía de principios, fundamentos y aspectos generales para las Auditorías en la CGR.
- Acuerdo Municipal No. 109 de 2019 del Concejo Municipal de Medellín. *“por el cual se establecen las normas sobre la elaboración, conformación y ejecución de los presupuestos de las Empresas industriales y comerciales del Estado y de las sociedades de economía mixta sujetas al régimen de aquéllas, del orden municipal de Medellín, dedicadas a actividades no financieras”*.
- Acuerdo Municipal No. 69 de 1.997 del Concejo Municipal de Medellín. *“por medio del cual se transforman las Empresas Públicas de Medellín en EICE de orden municipal y se dictan otras disposiciones”*.
- Acuerdo Municipal No. 12 de 1.998 del Concejo Municipal de Medellín. *“Por medio del cual se adoptan los Estatutos de la Empresa Industrial y Comercial Empresas Públicas de Medellín E.S.P”*.
- Manual de prácticas contables y de información financiera 2020 del Grupo EPM.
- Manual de Cuentas por Cobrar (CXC) del Grupo EPM.
- Lineamiento 2018-LINGG-26 del 04/01/2018 de EPM. *“por medio del cual el Gerente General de EPM... expide los lineamientos y reglas de negocio asociados al ciclo Suministros de Bienes y Servicios y algunos procesos donde EPM actúa en calidad de contratante”*.
- Instructivo Contratación de Prestación de Servicios de Salud de EPM.
- Modelo de Relacionamiento con Grupos de interés – Etapa 1. Pensamiento estratégico 2018-2021.
- Directiva Presidencial No. 099 de noviembre 2018, relacionada con: *“Directrices sobre austeridad”*.
- Lineamientos para el registro de reuniones¹⁵ de la Presidencia de la República expedido en agosto de 2019.
- Guía para la construcción de indicadores de gestión Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) de mayo de 2018.
- Guía para la gestión de los grupos primarios de la Supersolidaria de febrero de 2020.
- Anexo técnico compilatorio y actualizado 1 - 2019, de las Normas de Información Financiera - NIIF, GRUPO 1, Marco Conceptual para la Información Financiera.
- Estatuto Tributario, artículo 879 numeral 10 *“Exenciones del GMF”*.
- Procedimiento para la Evaluación del Control Interno Contable de la Contaduría General de la Nación, numeral 3.2.8. *“Eficiencia de los sistemas de información”*.

¹⁵ Lineamientos para el registro de reuniones. L-DE-04 de Agosto de 2019 y Norma NTC-ISO 9001-2015, numeral 7.5 Información documentada.

- Acta 447 del 21/07/2004 del Comité de Vivienda y Educación de EPM.
- Acuerdos de voluntades (contratos) suscritos por la EAS con la red prestadora.

De igual manera, se aplicaron las normas que reglamentaron, modificaron, adicionaron, complementaron, compilaron y sustituyeron, etc., los diferentes marcos normativos referenciados anteriormente.

Así como, las demás normas, conceptos, circulares, manuales e instructivos expedidos, tanto por la misma EAS-EPM, como por diferentes entidades externas entre ellas el DAFP, Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y la Supersalud entre otras, referidos a los temas objeto de control en la EAS.

Adicionalmente, también se tuvieron en cuenta y se aplicaron los diferentes fallos y sentencias judiciales emitidos por las diferentes instancias y que guardan relación con el Derecho a la Salud de la Población; así como, los principios generales de la Administración (Art. 209 de la CPC), los principios de la Gestión Fiscal y otras que complementan la administración, ejecución y control de los recursos del SGSSS y que le son aplicables a la EAS.

2.2.2. Específicos

Adicional a los criterios generales relacionados anteriormente, de manera específica se aplicaron y evaluaron los siguientes criterios, de acuerdo con cada uno de los asuntos y/o materias auditadas, con sus respectivas normas que los modificaron, adicionaron, reglamentaron y complementaron, entre ellas:

TABLA 2. CRITERIOS ESPECÍFICOS

NÚMERO DE OBJETIVO	MATERIA PARA AUDITAR	CRITERIOS ESPECÍFICOS
1	Costo en Salud	<ul style="list-style-type: none"> • ACUERDO 260 DE 2004 DEL CNSSS - Pagos compartidos y cuotas moderadoras. • LEY 972 DE 2005 - Negación prestación de servicios de salud a pacientes con Enfermedades de Alto Costo (3) • LEY 1122 DE 2007 -Flujo y protección de los recursos (13): * Pago 100% mes anticipado Capitado (13d) * Pago 50% anticipado factura otras modalidades de pago (13d) • LEY 1712 DE 2014 -Disponibilidad de la Información (7) + Circular 008 de 2020 SNS (3°) • DEC. 1804 DE 1999 DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA -Adquisición de activos (13) • DEC. 677 DE 1995 DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA -Medicamentos clasificados como muestras médicas (76) -Prohibición de tenencia y venta de medicamentos vencidos (77) • DEC. 2423 DE 1996 DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA -Manual Tarifario SOAT. Determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario y se dictan otras disposiciones. • DEC. 945 DE 1997 DE EPM -Reglamenta la prestación del servicio de la EAS y acoge el Manual Tarifario SOAT como manual de actividades, intervenciones y procedimientos para la EAS.

NÚMERO DE OBJETIVO	MATERIA PARA AUDITAR	CRITERIOS ESPECÍFICOS
		<ul style="list-style-type: none"> • DEC. 2200 DE 2005 DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA -Obligaciones y deberes del dispensador de medicamentos (19-20) • DEC. 971 DE 2011 DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA -Reporte de información de recursos contratados por capitación (6) -Giro Cuenta Alto Costo (8 * Dec. 3830-2011-2) -Flujo a Red RS (9 * Dec. 1700-2011-3) -Giro esfuerzo propio –mecanismo-(10 * Dec. 1713-2012-1) -Responsabilidad por inconsistencias y errores en el reporte de la EPS para giro Directo (12 * Dec. 1700-2011-4) (18) -Giro a la red prestadora por incumplimiento de las EPS (15) • DEC. 780 DE 2016 DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA -Condiciones mínimas que deben ser incluidas en los acuerdos de voluntades (2.5.3.4.6) • DEC. 2699 DE 2007 DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA -Responsabilidad con la oportunidad y la calidad de la información (3) • DEC 4747 DE 2007 DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA -Mecanismos de pago (4) -Requisitos mínimos en contratación y condiciones mínimas de los acuerdos de voluntades. -IPS Acreditadas en Salud. (5,6,7,8 y 9) -Liquidación (27) • DEC 410 DE 1991 DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA -Código de comercio • RES. 1587 DE 2016 (RES. 4621 DE 2016) DEL MSPS • RES. 3513 DE 2019 DEL MSPS -UPC 2020 • DEC. 1464 DE 2012 DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA -Control de precios -negociación-(2.5) -Incremento (3) • CIRCULAR 10 y 11 DE 2020 DE LA CNPMDM -Régimen de control directo a Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos. • RESOLUCIÓN 3047 2008 DEL MSPS -Define los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos para el trámite de las cuentas médicas. • RESOLUCIÓN 3374 DE 2000 DEL MSPS -Reglamenta los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud (RIPS). • RESOLUCIÓN 1531 DE 2014 DEL MSPS -Por la cual se modifica la Resolución 3374 de 2000 en cuanto al mecanismo de transferencia de datos del RIPS y su ámbito de aplicación. • RESOLUCIÓN 3166 DE 2015 DEL MSPS -Define e implementa el estándar de datos para medicamentos de uso humano en Colombia. • RESOLUCIÓN 1604 DE 2013 DEL MSPS -Lineamientos cumplimiento mecanismo excepcional de entrega de medicamentos (1, 2 y 5) • RESOLUCIÓN 521 DE 2020 DEL MSPS -Atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio. • SENTENCIA C-262 DE 2013 DE LA HCC -Gastos de administración de las AEPB. -Sistema de Seguridad Social en Salud. • SENTENCIA T-760 DE 2008 DE LA HCC -El flujo de recursos tanto hacia los prestadores de servicios de salud (IPS) como hacia los aseguradores. • PROCESO: 22.7. V0.1. DE LA EAS-EPM. Administración de Servicios de Salud

NÚMERO DE OBJETIVO	MATERIA PARA AUDITAR	CRITERIOS ESPECÍFICOS
2	Gastos en Administración ¹⁶	<ul style="list-style-type: none"> • LEY 1438 DE 2011 -Gastos de administración de las Entidades Promotoras de Salud (23) -Administración del RS (29)
3	Gestión información afiliados	<ul style="list-style-type: none"> • LEY 1438 DE 2011. -Universalización del aseguramiento (32) -Obligación de la EPS de reportar (114) -Sanciones por la no provisión de la información en forma confiable, suficiente y oportuna (116, 130). • DEC. 971 DE 2011 DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA --Reintegro UPC (17 * Dec. 251-2015-1) • RESOLUCIÓN 4622 DE 2016 DEL MSPS -Establece el reporte de los datos de afiliación al SGSSS.
4	Presupuestos máximos	<ul style="list-style-type: none"> • LEY 1955 DE 2019 -Presupuestos máximos (240) • RES. 206 DE 2020 DEL MSPS -Presupuesto máximo para cada EPS (2) • RES. 205 DE 2020 DEL MSPS -Definiciones (3) -Gestión (4: 4.1, 4.2, 4.3) -Servicios y Tecnologías Financiados con PM (5) -Indicaciones autorizadas (6) -Servicios y Tecnologías No Financiados con PM (9) -Huérfanas (10) • RES. 500 DE 2020 DEL MSPS -Transferencia del Presupuesto máximo para cada EPS (1) • RES. 2152 DE 2020 DEL MSPS -Servicios y Tecnologías No Financiados con PM
5	Control Fiscal Interno	<ul style="list-style-type: none"> • CP DE 1991 -Control Interno (269*) • DEC. LEY 403 DE 2020 DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA -Evaluación del Control Interno (51) • G.A.C. 1.2. 2018 DE LA CGR -Entendimiento, Documentación y Evaluación del Control Interno (3.1.5) • RESOLUCION REG-EJE-0080-2020 DE LA CGR -Adopta el Procedimiento para la evaluación de la calidad y eficiencia del control fiscal interno de las entidades y organismos del Estado.
6	Rendición de informes	<ul style="list-style-type: none"> • DEC. LEY 403 DE 2020 DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA -Revisión de las cuentas (50) • RES. ORG. 7350 de 2013 DE LA CGR • RES. ORG. 0042 de 2020 DE LA CGR -Rendición del Informe de la Cuenta Anual Consolidada (Capítulo I) -Rendición del Informe Anual Consolidado (Capítulo II) -Rendición del Informe de la Gestión Contractual (Capítulo IV) -Planes de Mejoramiento (Capítulo VI) • CIRCULAR No. 05 de la CGR del 11/03/2019 • CIRCULAR No. 013 de la CGR del 08/09/2020
7	Denuncias e Insumos	<ul style="list-style-type: none"> • RESOLUCIÓN ORGÁNICA 0665 del 24 de julio de 2018.

¹⁶ Los gastos derivados de la prestación del servicio de salud, incluye la evaluación de los siguientes aspectos: el trámite de las cuentas médicas (radicación, auditoria, glosas, pagos, recobros, calidad del dato, etc.), cumplimiento de actividades de PEDT.

NÚMERO DE OBJETIVO	MATERIA PARA AUDITAR	CRITERIOS ESPECÍFICOS
		- Por la cual se actualiza el Procedimiento para la atención, trámite y seguimiento a los Derechos de Petición en la Contraloría General de la República y se deroga la Resolución Orgánica 6689 de 2012", Versión 6.0 -Procedimiento ECP-02-PR-001 [SIGESI] -Criterios diversos, según el contenido de la denuncia
8	Gestión recuperación recursos (PM)	<ul style="list-style-type: none"> • DEC. LEY 403 DE 2020 DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA -Revisión de las cuentas (50) • RES. ORG. 7350 de 2013 DE LA CGR • RES. ORG. 0042 de 2020 DE LA CGR -Rendición del Informe de la Cuenta Anual Consolidada (Capítulo I) -Rendición del Informe Anual Consolidado (Capítulo II) -Rendición del Informe de la Gestión Contractual (Capítulo IV) -Planes de Mejoramiento (Capítulo VI) • SENTENCIA T-760 DE 2008 DE LA HCC -El flujo de recursos tanto hacia los prestadores de servicios de salud (IPS) como hacia los aseguradores. • CIRCULAR No. 05 de la CGR del 11/03/2019 • CIRCULAR No. 013 de la CGR del 08/09/2020

Fuente: Elaboración del Equipo Auditor de la CGR

2.3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

El alcance de la Auditoría correspondió al total de los Gastos Ejecutados por la EAS, durante el segundo semestre de 2020, para garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados (Régimen Contributivo) y dentro de los diferentes niveles de complejidad, los cuales ascendieron a \$14.645.208.205, de acuerdo con el siguiente detalle:

TABLA 3. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE INGRESOS Y GASTOS JUL-DIC 2020
(CIFRAS EN PESOS)

CONCEPTO	INICIAL (ENERO)	EJECUTADO (JUL-DIC)
FYU_LG_FUENTES	48.852.600.162	18.761.328.793
FYU_LG_02_INGRESOS CORRIENTES EFECTIVOS	31.686.779.712	13.459.309.301
FYU_LG_140709_Servic. Informáticos	-	6.444.107
FYU_LG_140790_Otros Servicios	-	163.843.706
FYU_LG_141116_CXC Fosyga radicadas	0	588.875.543
FYU_LG_431101_Ud.pagoxcapita.régi.cont	14.648.819.712	6.274.013.585
FYU_LG_431102_Ud.pagoxcapita.régi.cont	250.668.000	108.585.462
FYU_LG_431103_Cuota moder.rég. contrib	2.211.744.000	961.819.979
FYU_LG_431104_Copagos régimen contribu	637.512.000	204.944.369
FYU_LG_431119_Licen maternidad y pater	2.424.000	-
FYU_LG_431120_Incapacidades	705.192.000	331.124.225
FYU_LG_431190_Otros ing x admon SSS	3.303.060.096	2.883.248.529
FYU_LG_437090_Otros servicios informáticos	-	27.173.734

CONCEPTO	INICIAL (ENERO)	EJECUTADO (JUL-DIC)
FYU_LG_439090_Otros	9.927.359.904	2.249.811.689
FYU_LG_03_RECursos DE CAPITAL	17.165.820.450	5.302.019.491
FYU_LG_1470_Otros deudores	-	376.873.264
FYU_LG_147012_F_Créditos a empleados	296.615.880	228.492.174
FYU_LG_147064_F_Otros Deudores_Pago x cta de 3o.	-	1.153.396.342
FYU_LG_147092_Créditos a exempleados	-	202.172.464
FYU_LG_197202_Retención en la fuente	-	31.856.511
FYU_LG_230615_PASIVO ARRENDAMIENTO	-	-
FYU_LG_240101_SF_Bienes y servicios Nacionales	7.211.722.867	4.294.740.365
FYU_LG_2425_SF_Acreedores	7.599.487.621	81.982.518
FYU_LG_2436 Retención en la Fuente	-	101.713.180
FYU_LG_2505_SF_Salarios y prestac.	910.955.026	1.033.572.947
FYU_LG_250502_Cesantías	0	176.001.613
FYU_LG_250503_Intereses sobre cesantías	0	30.472.486
FYU_LG_250504_Vacaciones	-	119.599.152
FYU_LG_250505_Prima de vacaciones	-	150.856.894
FYU_LG_250507_Prima de navidad	-	159.947.504
FYU_LG_250512_Bonificaciones	-	8.697.637
FYU_LG_251018_SF_Intereses cesantías retroactivas	209.759.169	9.305.697
FYU_LG_251501_SF_Prima de antigüedad	526.909.868	49.880.390
FYU_LG_2905_Recaudo a favor de terc.	-	245.072.867
FYU_LG_480101_Interes (Filiales, financiación y SINPRO-SINTRA)	3.354.020	29.881.659
FYU_LG_480102_Intereses de mora	-	6.964
FYU_LG_480103_Interes sobre instituc_Fras	136.368.000	16.580.464
FYU_LG_480574/580574_Instrumentos Fros VR	270.648.000	250.525.947
FYU_LG_4808_Otros ingresos ordinarios	-	121.372.506
FYU_LG_5XXXXX_7XXXXX_Recuperación de Gastos	-	305.528
FYU_LG_Dif_Cambio_Otros	-	-
FYU_LG_U S O S	31.295.788.748	14.645.208.205
FYU_LG_01_GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	31.169.343.852	13.983.286.868
FYU_LG_147012_U_Creditos a empleados	1.900.117.940	713.565.819
FYU_LG_279090_Otras provisiones diversas	24.432.000	-
FYU_LG_510201_Incapacidades	1.546.207.202	789.320.902
FYU_LG_510204_POS	27.192.971.107	12.400.721.921
FYU_LG_510290_Otras contribuciones imputadas	208.374.081	15.219.243
FYU_LG_512024_Gravamen mov. fro	51.561.150	15.363.992
FYU_LG_512026_Contribuciones	93.415.000	16.902.273

CONCEPTO	INICIAL (ENERO)	EJECUTADO (JUL-DIC)
FYU_LG_512036_Iva Arrendamiento	151.684.084	32.022.672
FYU_LG_5802_Comisiones	581.288	170.046
FYU_LG_04_GASTOS DE INVERSIÓN	126.444.896	661.921.337
FYU_LG_147064_U_Pago x cta de 3o.	-	594.038.244
FYU_LG_166009_Eq. Servicio ambulatorio	30.000.000	18.300.050
FYU_LG_167002_Eq. Cómputo	96.444.896	49.583.043
TOTAL GENERAL	80.148.388.910	33.406.536.998

Fuente: Elaboración de la EAS-EPM (Ejecución presupuestal segundo semestre 2020)

De acuerdo con los objetivos planteados, el alcance definido para cada uno de ellos fue el siguiente:

- Objetivo 1. Costos en Salud¹⁷

Mediante una muestra selectiva de contratos suscritos antes y durante la vigencia 2020-II, se evaluó la oportunidad y eficacia de la EAS en el proceso de Auditoría a la Cuenta Médica -incluido el trámite de las glosas- y los procesos de pago (CXP); determinando el cumplimiento de las condiciones y las tarifas pactadas entre las partes y reguladas por el Gobierno Nacional, así como la legalidad de estas.

Frente a las actividades de Promoción Específica y Detección Temprana (PEDT), incluidas en el PBS a cargo de la EAS, se verificó su cumplimiento. Lo anterior, teniendo en cuenta los criterios normativos aplicables y los riesgos de incumplimiento identificados.

- Objetivo 2. Gastos de Administración

Al respecto, durante las pruebas de recorrido adelantadas, la Entidad informó al Equipo Auditor que los recursos correspondientes al 10% de la UPC, a los que tiene derecho como margen de intermediación, los destinó en su totalidad para financiar la prestación del servicio de salud, toda vez que los gastos de administración de la dependencia, son financiados por EPM.

Sin embargo, durante la ejecución de la Auditoría se verificó el recurso recibido y administrado por la EAS durante el período auditado, como resultado del proceso de intermediación, determinando que efectivamente la Entidad destinó el 100% de los recursos recibidos de la UPC, para financiar los costos en salud y que los gastos de administración fueron asumidos en su totalidad por EPM.

- Objetivo 3. Gestión información de afiliados

¹⁷ Los gastos derivados de la prestación del servicio de salud, incluyó la evaluación de los siguientes aspectos: el trámite de las cuentas médicas (radicación, auditoría, glosas, pagos, recobros, calidad del dato, etc.), cumplimiento de actividades de PEDT.

Se verificó la actualización de la base de datos de afiliados (8.617) y la oportunidad en el envío de los correspondientes archivos de novedades mes a mes, por parte de la EAS al ADRES durante el periodo auditado (segundo semestre de 2020).

- Objetivo 4. Presupuestos máximos

Durante la vigencia 2020, la Entidad recibió \$3.954.355.031, por concepto de transferencias de presupuestos máximos, recursos que tienen una destinación específica para financiar los servicios NO PBS.

En tal sentido, se verificó la oportunidad en la radicación de los recobros por servicios NO PBS y el recaudo de este valor; así como, la destinación y pago de obligaciones a la red, de acuerdo con la normatividad vigente sobre presupuestos máximos. Lo anterior, teniendo en cuenta los criterios normativos seleccionados y los riesgos de incumplimiento identificados.

- Objetivo 5. Control Fiscal Interno

Se evaluaron los mecanismos de Control Fiscal Interno diseñados, aplicados y asociados a cada uno de los asuntos y/o temas evaluados dentro de la presente Auditoría, teniendo en cuenta lo establecido en la REG-EJE-0080-2020 del 28/12/2020, mediante la cual se adoptó el procedimiento para la evaluación de la calidad y eficiencia del COFI¹⁸ de las entidades y organismos del Estado y el Memorando 2021IE0060473 del 02/08/2021, expedido por la Contraloría Delegada para el Sector Salud.

- Objetivo 6. Rendición de informes

Según lo informado por la Entidad, el reporte de la información al aplicativo SIRECI, se ha venido realizando de acuerdo con los plazos y requisitos exigidos en las diferentes modalidades y formatos; sin embargo, durante la Fase de Ejecución de la Auditoría, se evaluó la oportunidad en la rendición de la información y la calidad de la información reportada, teniendo en cuenta los criterios normativos seleccionados y los riesgos de incumplimiento identificados.

- Objetivo 7. Denuncias e insumos

Tomando en consideración los términos de la Auditoría, el Equipo Auditor estableció que se recibirían y tramitarían las denuncias que se allegaran hasta el cierre de la Fase de Planeación de la presente Auditoría (07 de septiembre de 2020) y que guardarán relación con los objetivos y/o las líneas de auditoría planteadas.

Sin embargo, a lo largo del proceso no se recibió ninguna denuncia y/o insumos relacionados con la EAS de EPM.

¹⁸ COFI: Control Fiscal Interno.

- Objetivo 8. Gestión recuperación recursos (PM)

Una vez revisados los antecedentes de la Auditoría y conocida la respuesta del Grupo de Responsabilidad Fiscal de la Gerencia Antioquia, se pudo determinar que la Entidad, no había sido objeto de Hallazgos Fiscales ni Procesos de Responsabilidad Fiscal (PRF's) por parte de la CGR.

Sin embargo, durante la Fase de Ejecución se verificó y se evaluó la oportunidad y efectividad de la EAS en la gestión, recuperación y reinversión de los recursos vinculados a procesos legales y de vigilancia, desarrollados por los diferentes órganos de control.

- Gestión financiera y presupuestal (transversal)

Aunado a lo anterior y teniendo en cuenta las generalidades de la materia a auditar, propuestas por la Contraloría Delegada para el Sector Salud y la necesidad de evaluar los asuntos financieros y presupuestales, como un tema transversal a todos los procesos misionales y de apoyo desarrollados por la EAS, se incluyó este tema como un asunto de interés para la Auditoría.

2.3.1. Muestras seleccionadas y evaluadas

Las muestras seleccionadas dentro de cada materia y/o línea de Auditoría, y que fueron objeto de evaluación durante el proceso auditor, fueron las siguientes:

TABLA 4.
MUESTRAS SELECCIONADAS PERIODO 2020-II Y ANTERIORES

NÚMERO OBJETIVO	MATERIA A AUDITAR	CANTIDAD (Contratos)	OTRAS MUESTRAS (Resoluciones, etc....)	JUSTIFICACIÓN
1	Costo en Salud ¹⁹	1.1. Contratos suscritos en vigencias anteriores al II semestre de 2020, pero que tuvieron ejecuciones durante el período auditado: de un universo de 70 contratos se seleccionaron 22, los cuales fueron ejecutados por 21 prestadores y proveedores, lo que representa el 31% del universo de contratos y el 91% de los recursos	N/A	Dentro de la muestra se seleccionó un total de veinticinco (25) contratos ²⁰ por \$23.097.675.714, suscritos en vigencias anteriores y durante el periodo auditado (segundo semestre de 2020), de acuerdo con los siguientes criterios: 1.1. Para el caso de los contratos suscritos en vigencias anteriores al segundo semestre de 2020, teniendo en cuenta los modelos de contratación utilizados por la EAS, respecto al valor de los contratos, los cuales se pactaron bajo la figura de: "Cuantía indeterminada pero

¹⁹ Debido al tamaño, al número de afiliados y a los roles de la EAS dentro del SGSSS (Asegurador y Prestador), la Entidad solo maneja contratos por EVENTO.

²⁰ Para mayor detalle, los documentos sobre los universos y las muestras seleccionadas, se encuentran cargadas en la Actividad A4.2. del aplicativo SICA, con las siguientes denominación: "ACP8-2.1. Anexo 07 AC Muestras CTOS SALUD Vigencia 2020-II" y "ACP8-2.1. Anexo 07 AC Muestras CTOS SALUD Vigencias anteriores al 2020-II".

NÚMERO OBJETIVO	MATERIA A AUDITAR	CANTIDAD (Contratos)	OTRAS MUESTRAS (Resoluciones, etc....)	JUSTIFICACIÓN
		<p>contratados (\$11.312.337.857).</p> <p>1.2. Contratos suscritos durante el II semestre de 2020: de un universo de 3 contratos se seleccionó el 100%, por \$11.785.337.857.</p>		<p><i>determinable</i>", se recurrió a la BD de la FACTURACIÓN radicada por todos los prestadores durante el periodo auditado (2020-II), para identificar la concentración de pagos, logrando identificar 21 prestadores y proveedores que concentraron el 89% de toda la facturación por \$10.440.966.374, siendo esta principal variable a tener en cuenta para seleccionar los contratos.</p> <p>1.2. Para el caso de los contratos suscritos durante el segundo semestre de 2020, se seleccionó el 100% del universo.</p> <p>Dicha selección también tuvo en cuenta el volumen de la facturación, el monto de los recursos y el tipo de objetos contratados y los riesgos de incumplimiento evidenciados durante la Fase de Planeación; dichos contratos incluyen la prestación de servicios de 1, 2 y 3 nivel de complejidad, Dispensación de Medicamentos y servicios de Alto Costo, entre otros.</p>
2	Gastos en Administración	N/A	N/A	<p>De acuerdo con lo informado y la información suministrada por la EAS, la Entidad no tomó ni destinó ningún porcentaje de los recursos de la UPC, para financiar los gastos de administración y por el contrario, todo el recurso que recibió por dicho concepto, lo destino a financiar el Costo en Salud.</p> <p>Sin embargo, durante la Fase de Ejecución se realizaron las verificaciones y validaciones necesarias, para comprobar lo informado por la Entidad.</p>
3	Gestión información afiliados	N/A	Se verificó la consistencia y actualización de las bases de datos de afiliados de la EAS, correspondiente al segundo semestre de 2020 (6 meses de julio a diciembre).	Se evaluó el 100% de la BD de afiliados con todas las novedades surgidas durante el segundo semestre de 2020.
4	Presupuestos máximos	N/A	Se verificó el 100% de los recursos transferidos durante la vigencia 2020 (marzo a diciembre), los cuales ascendieron a \$3.954.355.031.	Se evaluó la destinación y ejecución de los recursos ejecutados a 31/12/2020.

NÚMERO OBJETIVO	MATERIA A AUDITAR	CANTIDAD (Contratos)	OTRAS MUESTRAS (Resoluciones, etc....)	JUSTIFICACIÓN
5	Control Fiscal Interno	N/A	N/A	N/A
6	Rendición de informes	N/A	Se verificó el 100% de la cuenta e informes presentados por la Entidad, con fecha de corte a 31/12/2021.	Se evaluó la oportunidad del reporte y la calidad del dato reportado.
7	Denuncias e Insumos	N/A	N/A	Se evaluó el 100% de las denuncias e insumos que se hubieran recibido hasta el 07/09/2021 (ninguna).
8	Gestión recuperación recursos (PM)	N/A	N/A	Teniendo en cuenta las recomendaciones emitidas por la CDSS para abordar este objetivo, se pudo determinar que a 31/12/2020 la EAS no había sido objeto de PRF y en consecuencia, no existieron procesos que pudieran ser objeto de evaluación durante el proceso auditor.

Fuente: Elaboración del Equipo Auditor de la CGR

2.4. LIMITACIONES DEL PROCESO

En el trabajo de Auditoría se presentaron limitaciones que afectaron el alcance de la misma, como consecuencia de la pandemia generada por el COVID-19, situación que no permitió la programación ni la realización de visitas de campo ni la presencia continua del Equipo Auditor en las instalaciones de la Entidad.

A nivel interno, la limitada e inadecuada configuración y parametrización de los usuarios creados en los aplicativos de la Entidad y entregados a los integrantes del Equipo Auditor, dificultó los accesos y en consecuencia el proceso de validación y verificación de la información, debido a la escasa información que nos permitieron visualizar y analizar en las mismas; también se suma la deficiente calidad de la información preparada, procesada, generada y entregada por la EAS al Equipo Auditor de la CGR.

2.5. CONCLUSIONES GENERALES Y CONCEPTO DE LA EVALUACIÓN

Como resultado de la Auditoría realizada, la Contraloría General de la República considera que, el cumplimiento de la normatividad relacionada con los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), así como, la legalidad y el cumplimiento de los marcos normativos y reglamentarios aplicables a los recursos administrados y ejecutados por la EAS-EPM, durante el periodo auditado, **NO** resulta conforme en todos los aspectos significativos, frente a los criterios aplicados.

En consecuencia, la conclusión (concepto) de la presente Auditoría de Cumplimiento es de: **Incumplimiento Material – Adverso.**

Lo anterior, teniendo en cuenta que sobre la base del trabajo de Auditoría efectuado, consideramos que la información acerca del cumplimiento de las disposiciones aplicables a los recursos del SGSSS que la EAS-EPM, recibió y ejecutó durante el periodo auditado, no resulta conforme con los criterios de Auditoría aplicados, toda vez que las deficiencias observadas son frecuentes, afectan los principios de la normatividad aplicable y la materia auditada, implica la existencia de irregularidades que pueden afectar de forma importante la eficiencia, eficacia y economía de las actuaciones de la Entidad, conllevándola a situaciones generadoras de contingencias significativas.

Para efectos de establecer la procedencia del concepto anterior, a continuación se describen los impactos generados por los incumplimientos evidenciados, en cada uno de los asuntos evaluados durante el proceso auditor, así:

a. Costo en salud

Los incumplimientos evidenciados en relación con los costos en salud, se relacionan con el pago por la dispensación de medicamentos con el registro sanitario vencido, el código CUM inactivo, otros clasificados como muestras médicas, así como, mayores valores pagados por medicamentos con precio regulado, el pago por la dispensación de medicamentos a usuarios fallecidos y el incumplimiento de plazos para el pago de obligaciones a la red.

b. Gastos en administración

Durante la ejecución de la Auditoría se verificó el recurso recibido y administrado por la EAS durante el período auditado (como resultado del proceso de intermediación), determinando que la Entidad destinó el 100% de los recursos recibidos de la UPC, para financiar los costos en salud y que los gastos de administración fueron asumidos en su totalidad por EPM.

En ese sentido, como resultado de los procedimientos desarrollados, no se evidenciaron situaciones de incumplimiento que dieran lugar a la generación de observaciones de Auditoría ni hallazgos.

c. Gestión información de afiliados

Los incumplimientos evidenciados en relación con la gestión de la información de los afiliados de la EAS, se relacionan con la falta de oportunidad en el registro de novedades que dio lugar a que se tuvieran personas temporalmente afiliados tanto al grupo de NO generadores de UPC como a otra EPS y/o a la misma EAS; así también, afiliados ya fallecidos y a los cuales supuestamente se les prestó algunos servicios de salud.

d. Presupuestos máximos

Los incumplimientos evidenciados en relación con los presupuestos máximos ejecutados por la EAS, se relacionan con el pago por la dispensación de medicamentos incluidos dentro del PBS con cargo a los recursos de presupuestos máximos y la dispensación de tecnologías NO PBS sujetas de recobro ante la ADRES pagadas con cargo a los recursos de presupuestos máximos.

e. Control fiscal interno

Los incumplimientos evidenciados en relación con los mecanismos de control fiscal interno implementados por la EAS, se relacionan con:

- Ausencia de una política contable adecuada para el cálculo del deterioro de las cuentas por cobrar por recobros en servicios de salud, puesto que la EAS aplica el modelo adoptado por EPM, el cual es aplicable a las cuentas por cobrar por servicios públicos residenciales y no residenciales.
- Deficiencias en las ayudas de memoria de Grupos primarios, al igual que ausentismo a dichas reuniones, situaciones que impiden realizar seguimiento a lo informado en las actas, tanto a compromisos como a situaciones mencionadas en el temario.
- La dependencia no cuenta con indicadores de gestión, lo que impide monitorear el desempeño de la EAS y por tanto detectar situaciones críticas e implementar oportunamente acciones correctivas o ajustar las medidas tomadas.
- La EAS no reportó al BDME las cuentas por cobrar con antigüedad mayor a 6 meses y con valores superiores a 5 SMMLV.
- Se realizaron pagos de intereses moratorios por \$16.490.100, adicionalmente, de las cuentas bancarias de la EAS se debitaron \$51.438.090 por Gravamen a Movimientos Financieros y Comisiones bancarias e IVA.

f. Rendición de informes a la CGR

Los incumplimientos evidenciados en relación con la rendición de informes a la CGR, se relacionan con el inadecuado reporte de cuenta e informes en SIRECI e in oportunidad en la rendición de la cuenta e informes en SIRECI.

g. Denuncias e insumos

Durante el desarrollo del proceso auditor, no se recibieron denuncias y/o insumos, que requirieran ser tramitadas durante el mismo; por tanto, no se evidenciaron situaciones de incumplimiento que dieran lugar a la generación de observaciones de Auditoría ni hallazgos.

h. Gestión recuperación recursos (PM)

Los incumplimientos evidenciados en relación con la recuperación de recursos, se relacionan con la prescripción de la acción de cobro.

i. Gestión financiera y presupuestal (transversal)

Los incumplimientos evidenciados en relación con la gestión financiera y presupuestal, se relacionan con:

- La no inclusión de adiciones de recursos en el presupuesto de ingresos de la vigencia.
- Dificultades para acceder y consultar la información financiera y contable de manera detallada.
- Disminución en el capital mínimo y el patrimonio adecuado para mantener los indicadores mínimos de permanencia.
- Dificultades de sostenibilidad financiera por la inadecuada gestión de los recurso transferidos.
- Inconsistencias presupuestales entre los ingresos y los gastos.

2.6. EVALUACIÓN DEL CONTROL FISCAL INTERNO

La evaluación del Control Interno de la EAS de EPM, aplicado para la administración y ejecución de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, transferidos durante el periodo auditado, arrojó una calificación consolidada de **2,183 puntos**, que lo ubican en el rango de “**Ineficiente**”, debido a que, a pesar de contar con controles establecidos (identificados y documentados), estos no se aplican y/o se aplican parcialmente, generando debilidades en la gestión y mitigación de los riesgos, en cada uno de los asuntos evaluados.

Esto debido a que los controles implementados por la EAS en los procesos y procedimientos evaluados, no mitigan en forma oportuna y eficaz los riesgos identificados, por cuanto se encontraron deficiencias en los mecanismos de autocontrol y regulación, las cuales fueron reveladas en todos y cada uno de los hallazgos que se detallaron en los resultados de la presente Auditoría de Cumplimiento (AC).

2.7. RELACIÓN DE HALLAZGOS

Como resultado de la Auditoría, la Contraloría General de la República constituyó treinta y siete (37) hallazgos administrativos, de los cuales, ocho (8) corresponden a hallazgos con alcance fiscal en cuantía de \$539.522.023; diecinueve (19) tienen presunto alcance disciplinario, trece (13) tienen Otra Incidencia (OI), uno (1) para dar inicio a una Indagación Preliminar (IP) y dos (2) serán trasladados para dar inicio a Procesos Administrativos Sancionatorios Fiscales (PASF); dichos hallazgos serán trasladados ante las instancias competentes.

Así mismo, en desarrollo del proceso auditor se generaron dos (2) Beneficios de Auditoría cualitativos, reflejados en el mejoramiento de procesos internos.

2.8. PLAN DE MEJORAMIENTO

De conformidad con lo señalado en la Guía de Principios, Fundamentos y Aspectos Generales para las Auditorías en la CGR, la Entidad deberá elaborar y/o ajustar el Plan de Mejoramiento que se encuentra vigente, con acciones y actividades de tipo correctivo y/o preventivo, dirigidas a subsanar las causas administrativas que dieron origen a los hallazgos identificados por la CGR, como resultado del proceso auditor y que hacen parte del presente 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, de conformidad con lo establecido en la Resolución Reglamentaria Orgánica No. 0042 del 25/08/2020 proferida por la CGR; así mismo, la CGR evaluará la efectividad de las acciones emprendidas por las entidades, para eliminar las causas de los hallazgos detectados en esta Auditoría, de conformidad con lo establecido en las disposiciones normativas vigentes y aplicables.

De igual forma, con el propósito de activar en el aplicativo SIRECI la funcionalidad para la suscripción del Plan de Mejoramiento, una vez recibido el presente informe, de manera inmediata la Entidad deberá reportar la fecha de recepción del informe al correo: soporte_sireci@contraloria.gov.co.

Bogotá, D. C,



LINA MARIA ALDANA ACEVEDO
Contralora Delegada para el Sector Salud

Aprobó: Víctor Hugo Guapacha Montoya – DVF Salud
Revisó: Liliana Mercedes Méndez Beltrán – Supervisora Encargada
Elaboró: Equipo Auditor

3. OBJETIVOS

Los objetivos específicos de la Auditoría, desarrollados en la evaluación del recurso publico administrado y ejecutado por la EAS-EPM, fueron los siguientes:

3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1.** Verificar que los costos en salud derivados de la prestación del servicio, tecnologías y medicamentos, financiados y no financiados con la UPC, se registren conforme a la normatividad vigente y la relacionada, cumpliendo con los parámetros establecidos para la ejecución de este (límites y oportunidad).
- 2.** Verificar que los gastos administrativos derivados de la prestación del servicio en salud, tecnologías y medicamentos, financiados y no financiados con la UPC, se registren conforme a la normatividad vigente y la relacionada cumpliendo con los parámetros establecidos para la ejecución de este (límites y oportunidad).
- 3.** Evaluar que la gestión de información de los afiliados a la EAPB cumple con los criterios de legalidad, calidad, oportunidad y controles de riesgos.
- 4.** Verificar el cumplimiento de los parámetros establecidos para los recursos correspondientes a los presupuestos máximos.
- 5.** Evaluar y emitir un concepto sobre el control fiscal interno de la EAPB respecto a la gestión de los recursos asignados, girados y ejecutados.
- 6.** Evaluar y emitir un pronunciamiento sobre la rendición de informes (oportunidad y contenido) de la EAPB en SIRECI.
- 7.** Atender las denuncias e insumos que se reciban y estén relacionados con los asuntos auditados
- 8.** Comprobar la ejecución de los recursos reintegrados, recuperados, reconocidos o similares, como resultado de la/s acción/es de fiscalización.

4. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

A continuación, se describen y se registran los resultados de la Auditoría, obtenidos en cada uno de los asuntos evaluados, de acuerdo con los objetivos planteados, así:

4.1. OBJETIVO 1. COSTO EN SALUD

Para adelantar la evaluación de los costos en salud, se tomó una muestra total de veinticinco (25) contratos por \$23.097.675.714, suscritos en vigencias anteriores y durante el periodo auditado (segundo semestre de 2020), así:

- **Contratos suscritos en vigencias anteriores al II semestre de 2020, pero que tuvieron ejecuciones durante el período auditado²¹:** de un universo de 70 contratos se seleccionaron 22, los cuales fueron ejecutados por 21 prestadores y proveedores, lo que representó el 31% del universo de contratos y el 91% de los recursos contratados (\$11.312.337.857).
- **Contratos suscritos durante el II semestre de 2020²²:** de un universo de 3 contratos se seleccionó el 100%, por \$11.785.337.857.

Tabla 5.
COMPARATIVO ENTRE LOS UNIVERSOS Y LAS MUESTRAS SELECCIONADAS (CIFRAS EN PESOS)

TIPO CONTRATO	DESCRIPCION	UNIVERSOS		MUESTRAS SELECCIONADAS		PORCENTAJE MUESTRAS	
		CANTIDAD	VALOR	CANTIDAD	VALOR	CANTIDAD	VALOR
COSTO EN SALUD	Contratos suscritos durante el periodo auditado (2020-II).	3	11.785.337.857	3	11.785.337.857	100%	100%
	Contratos suscritos en vigencias anteriores con ejecuciones durante el periodo auditado (2020-II).	70	12.440.559.857	22	11.312.337.857	31%	91%
TOTAL GASTO EN SALUD		73	24.225.897.714	25	23.097.675.714		

Fuente: Elaboración del Equipo Auditor de la CGR con información de la EAS-EPM

Dicha selección tuvo en cuenta el volumen de la facturación, el monto de los recursos, el tipo de objetos contratados y los riesgos de incumplimiento evidenciados durante la Fase de Planeación; dichos contratos incluyeron la prestación de servicios de 1, 2 y 3 nivel de complejidad, Dispensación de Medicamentos y servicios de Alto Costo, entre otros.

Como resultado de la Auditoría se detectaron las siguientes situaciones de incumplimiento, las cuales fueron validadas como hallazgos de Auditoría, así:

²¹ Para el caso de los contratos suscritos en vigencias anteriores al segundo semestre de 2020, teniendo en cuenta los modelos de contratación utilizados por la EAS, respecto al valor de los contratos, los cuales se pactaron bajo la figura de: “*Cuantía indeterminada pero determinable*”, se recurrió a la BD de la FACTURACIÓN radicada por todos los prestadores durante el periodo auditado (2020-II), para identificar la concentración de pagos, logrando identificar 21 prestadores y proveedores que concentraron el 89% de toda la facturación por \$10.440.966.374, siendo esta principal variable a tener en cuenta para seleccionar los contratos.

²² Para el caso de los contratos suscritos durante el segundo semestre de 2020, se seleccionó el 100% del universo.

HALLAZGO 1. PAGO POR LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS CON EL REGISTRO SANITARIO VENCIDO (A-D-OI)

El artículo 34 de la Ley 734 de 2002, señala que: “*Son deberes de todo servidor público:...* 1. *Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en... las leyes, los decretos...* 21. *Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados*”.

El artículo 2 del Decreto 677 de 1995, señala que: “*Para efectos del presente Decreto, se adoptaran las siguientes definiciones: **Registro sanitario**. Es el documento público expedido por el Invima o la autoridad delegada, previo el procedimiento tendiente a verificar el cumplimiento de los requisitos técnicolegales establecidos en el presente Decreto, el cual faculta a una persona natural o jurídica para producir, comercializar, importar, exportar, envasar, procesar y/o expender los medicamentos cosméticos, preparaciones farmacéuticas a base de recursos naturales, productos de aseo, higiene y limpieza y otros productos de uso doméstico*”.

El parágrafo 1° del artículo 77 del Decreto 677 de 1995, dispuso que “*se prohíbe la tenencia o la venta de productos farmacéuticos que presenten en envase tipo hospitalario, que sean distribuidos por entidades públicas de seguridad social, de muestras médicas y de productos farmacéuticos con la fecha de vigencia, expiración o caducidad vencida o sin registro sanitario, en las droguerías, depósitos de drogas, farmacias-droguerías y establecimientos similares*”.

Según el artículo 11 de la Resolución 3047²³ de 2008: “*Las entidades a quienes aplique el Decreto 4747 de 2007, deberán disponer del recurso humano y tecnológico necesario para cumplir los procesos y procedimientos establecidos en la presente resolución*”; de lo anterior se infiere que las Entidades Responsables de Pagar (ERP) por la prestación de servicios de salud, deberán adoptar e implementar un adecuado, efectivo, eficiente y oportuno proceso y/o procedimiento de Auditoría a las cuentas médicas, de tal manera que los pagos a los prestadores se realicen de manera pertinente y dentro de plazos razonables, tal como lo establece el artículo 6 del Decreto 4747 de 2007: “*Independientemente del mecanismo de pago que se establezca en los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios, estos deberán contener, como mínimo los siguientes aspectos:...* 9. *Periodicidad y forma como se adelantará el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad y la revisoría de cuentas*”.

Sin embargo, al cruzar y validar la Base de Datos (en adelante BD) de FACTURACIÓN²⁴ radicada por los prestadores durante el segundo semestre de 2020, la cual fue auditada, reconocida y pagada por la Entidad, contra la BD de

²³ 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.

²⁴ Dicha BD fue entregada al Equipo Auditor de la CGR por parte de la EAS de EPM, mediante oficio radicado EPM 20210130141426-5170 del 12/08/2021, en respuesta a la solicitud realizada por la CGR mediante oficio radicado SIGEDOC 2021EE0120140 del 27/07/2021.

MEDICAMENTOS suministrada por el INVIMA²⁵, se observó la dispensación y pago de once (11) medicamentos, cuyos REGISTROS SANITARIOS se hallaban vencidos y/o con pérdida de fuerza de ejecutoria²⁶ al momento de la entrega y desde hacía tres (3) años en promedio, así:

TABLA 6.
MEDICAMENTOS DISPENSADOS Y PAGADOS POR LA EAS DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE DE 2020 CON EL REGISTRO SANITARIO VENCIDO (CIFRAS EN PESOS)

NUMERO ID PRESTADOR	NOMBRE PRESTADOR	CODIGO CUM	DESCRIPCION DE LOS MEDICAMENTOS	ESTADO DEL REGISTRO AL MOMENTO DE LA DISPENSACIÓN	CANTIDAD DISPENSADA	VALOR UNITARIO	CANTIDAD FACTURAS	VALOR TOTAL PAGADO POR LA EAS
811046900	CENTRO CARDIOV.COLOMB-CLINICA SANTA MARI	19963115-1	MUPIROCINA 2 % UNG	Vencido	1	12.804	1	12.804
890911816	CLINICA MEDELLIN S.A.	27859-1	FENILEFRINA CLORHIDRATO 10MG/1ML OTRAS SOLUCIONES	Vencido	1	60.282	1	60.282
890922113	INVERSIONES DROPOPULAR	1980768-1	CLOTRIMAZOL + NEOMICINA + DEXAMETASONA 1G+0,5G+0,4	Vencido	2	12.674	1	25.348
		19900859-1	ENSURE COMPACT LATA 125 ML	Vencido	60	7.900	1	474.000
				Vencido	90	16.470	2	1.482.300
		19984568-7	CONDROITINA SULFATO SODICA 1200MG/1U/GLUCOSAMINA SULFATO 1500MGMG/1U/METILSULFONILMETANO 2400MG/1U POLVO PARA RECONSTRUIR	Vencido	30	7.455	3	223.650
		19995048-1	SIMETICONA 125 MG TAB	Vencido	60	9.100	7	546.000
		20006385-1	ICLOPIROX 7130MG/100ML FRASCO	Vencido	1	221.694	3	221.694
		226276-3	POTASIO CLORURO 20MEQ/1DOSIS TABLETAS	Vencido	2200	5.530	1	12.166.000
		33524-1	ESPIRONOLACTONA/FUROSEMIDA 50 MG/20 MG TABLETAS	Vencido	32	4.570	1	146.240
		52498-1	CARBOMERO 200 MG/100 G GELES Y JALEAS	Perdida Fuerza Ejec	1	35.074	1	35.074
900219866	MEDICARTE SAS	20078126-6	METOTREXATO 20MG/0.4 ML SOLUCION INYECTABLE	Perdida Fuerza Ejec	4	346.059	3	1.384.236
TOTAL							25	16.777.628

Fuente: Información suministrada por la EAS y el INVIMA - Elaboración de la CGR

Lo anterior, debido a deficiencias de control, seguimiento y supervisión, reflejadas en la ausencia de una Auditoría de Cuentas Médicas, que revisara y validara de manera oportuna y eficaz, el estado del registro sanitario de los medicamentos dispensados y cobrados por los prestadores, poniendo en riesgo la financiación del Plan de Beneficios en Salud (PBS) y la salud de los afiliados.

²⁵ Dicha BD fue entregada al Equipo Auditor de la CGR por parte del INVIMA mediante oficio radicado INVIMA 20212035714 del 20/09/2021, en respuesta a la solicitud realizada por la CGR mediante oficio radicado SIGEDOC 2021EE0150481 del 13/09/2021.

²⁶ De acuerdo con el ordenamiento jurídico y los lineamientos del INVIMA, un Registro Sanitario puede perder la fuerza ejecutoria del acto administrativo que autorizó su fabricación, producción, procesamiento, envase, empaque, almacenamiento, expendio, uso, importación y comercialización etc., o bien por causales relacionadas con actos fraudulentos comprobados, respecto a falsificaciones, adulteraciones etc., o a solicitud voluntaria del titular. Circular externa No. 1000-0085-18 del 14/09/2018.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130187293-5170 del 21/10/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“Se realizó la verificación con el sistema de información de precios de medicamentos (SISMED), encontrándose que ningún registro sanitario entregado en el año 2020 se encuentra vencido. Cabe aclarar que el medicamento POTASIO CLORURO 20MEQ/1DOSIS TABLETAS es un vital no disponible al cual se le realiza el trámite de exportación dispuesto por el INVIMA para su dispensación, de acuerdo con lo estipulado por la normatividad legal vigente que le otorga exención del registro sanitario por su condición. Se adjunta archivo en la carpeta de observación”.

Análisis de la respuesta:

La respuesta de la Entidad no desvirtúa lo observado, pues si bien efectuó verificaciones en el Sistema SISMED, -según se lee en su respuesta-: “Se realizó la verificación con el sistema de información de precios de medicamentos (SISMED)”, encontrándose que ningún registro sanitario entregado en el año 2020 se encuentra vencido...”; se le aclara a la Entidad, que de conformidad con el parágrafo único del artículo 245 de la Ley 100 de 1993 y demás desarrollos normativos efectuados por el Ministerio de Salud, entre ellas, la Circular 04 de 2006 y 06 de 2018, el SISMED es el Sistema de Información de Precios de Medicamentos – SISMED, cuyo objetivo es proveer la información necesaria para la regulación del mercado de medicamentos en el país y en ese sentido, quienes están obligados a realizar reportes en dicha plataforma, lo hacen reportando el precio mínimo, máximo y promedio, tanto de ventas como compra, soportados con la respectiva factura del precio mínimo y máximo, así mismo, las unidades vendidas y los recobro/cobro de los precios y las unidades vendidas por Principio Activo.

Entre tanto, mediante el Decreto 1290 de 1994 se precisaron las funciones del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -INVIMA- y se estableció su organización básica, destacándose en el artículo 4 las siguientes funciones: **“ARTÍCULO 4º. Funciones.** En cumplimiento de sus objetivos el INVIMA realizará las siguientes funciones:... 5. Expedir las licencias sanitarias de funcionamiento y los registros sanitarios, así como la renovación, ampliación, modificación y cancelación de los mismos, cuando le corresponda, de conformidad con la reglamentación que sobre el particular expida el Gobierno Nacional con fundamento en el artículo 245 de la Ley 100 de 1993; los registros y licencias así expedidos no podrán tener una vigencia superior a la señalada por el Gobierno Nacional en desarrollo de la facultad establecida en el artículo 245 de la Ley 100 de 1993... 12. Dirigir, coordinar y controlar el diseño, operación y actualización del sistema de información referido a las licencias y registros sanitarios en todo el país” (subrayado fuera de texto).

Las anteriores referencias normativas, se utilizan para recordar a la Entidad que los cruces y las validaciones realizadas por la CGR, se efectuaron con base en la información suministrada por el INVIMA, siendo dicho Instituto, la Entidad oficial encargada de la expedición, renovación y cancelación de los registros sanitarios, entre otras, y ejecutar las políticas en materia de vigilancia sanitaria y de control de calidad de medicamentos, productos biológicos, alimentos, bebidas, cosméticos, dispositivos

y elementos médico-quirúrgicos, odontológicos, productos naturales homeopáticos y los generados por biotecnología, reactivos de diagnóstico y otros que puedan tener impacto en la salud individual y colectiva, de conformidad con lo establecido en el artículo 245 de la Ley 100 de 1993.

En ese orden de ideas, la respuesta de la Entidad no es de recibo, toda vez que la fuente de verificación utilizada por la EAS, para validar lo observado por la CGR, no es la fuente de criterio oficial, como lo es el INVIMA; adicionalmente, más allá de la sustentación presentada en cada caso, la EAS no allegó ningún soporte documental, como: facturas, historias clínicas, epicrisis, autorizaciones, comprobantes de entrega, u otros, que permitieran validar la respuesta y desvirtuar lo observado.

Para reforzar lo anterior, a continuación se precisan los Registros Sanitarios cuestionados por la CGR y se complementa lo observado, con una imagen del reporte que arroja la página de consultas del INVIMA: http://consultaregistro.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp, así:

TABLA 7.
RELACIÓN DE REGISTROS SANITARIOS INCLUIDOS DENTRO DE LA OBSERVACIÓN

CÓDIGO CUM	REGISTRO SANITARIO	ESTADO REGISTRO	PRODUCTO
1980768-1	INVIMA M-12909	Vencido	DEXAMETASONA NEOMICINA CLOTRIMAZOL CREMA
19900859-1	INVIMA M-012740	Vencido	ENSURE LIGHT
19963115-1	INVIMA 2009M-0010102	Vencido	MUPIRAL®
19984568-7	INVIMA 2008M-0008139	Vencido	MOVIFLEX MSM POLVO
19995048-1	INVIMA 2009M-0009168	Vencido	FINIGAX (SIMETICONA) 125 MG. TABLETA MASTICABLE SABOR DURAZNO
20006385-1	INVIMA 2009M-0010257	Vencido	MYCOSTER
20078126-6	INVIMA 2015M-0016137	Perdida Fuerza Ejec	NITROFURANTOINA CAPSULAS X 100 MG
226276-3	INVIMA M-011161	Vencido	SODIO 60 MCG + POTASIO 20 MCG + CLORURO 50 MCG + CITRATO 30 MG + GLUCOSA 111 MCG
27859-1	INVIMA M-009591-R1	Vencido	FENILEFRINA CLORHIDRATO 10%
33524-1	INVIMA 2009 M-001917-R3	Vencido	LASILACTON CAPSULAS
52498-1	INVIMA 2014M-014432-R2	Perdida Fuerza Ejec	VISCOTEARs GEL OFTALMICO

Fuente: Información suministrada por la EAS y el INVIMA - Elaboración de la CGR

ILUSTRACIÓN 2.

Expediente Sanitario	1980768	Nombre producto	DEXAMETASONA NEOMICINA CLOTRIMAZOL CREMA				
Registro Sanitario	INVIMA M-12909	Vencimiento	2009/05/20	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vencido
Expediente Sanitario	19900859	Nombre producto	ENSURE LIGHT				
Registro Sanitario	INVIMA M-012740	Vencimiento	2009/04/30	Modalidad	IMPORTAR Y VENDER	Estado Registro	Vencido
Expediente Sanitario	19963115	Nombre producto	MUPIRAL®				
Registro Sanitario	INVIMA 2009M-0010102	Vencimiento	2019/10/28	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vencido
Expediente Sanitario	19984568	Nombre producto	MOVIFLEX MSM POLVO				
Registro Sanitario	INVIMA 2008M-0008139	Vencimiento	2018/06/06	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vencido
Expediente Sanitario	19995048	Nombre producto	FINIGAX (SIMETICONA) 125 MG. TABLETA MASTICABLE SABOR DURAZNO				
Registro Sanitario	INVIMA 2009M-0009168	Vencimiento	2019/02/18	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vencido
Expediente Sanitario	20006385	Nombre producto	MYCOSTER				
Registro Sanitario	INVIMA 2009M-0010257	Vencimiento	2019/12/22	Modalidad	IMPORTAR Y VENDER	Estado Registro	Vencido
Expediente Sanitario	20078126	Nombre producto	NITROFURANTOINA CAPSULAS X 100 MG				
Registro Sanitario	INVIMA 2015M-0016137	Vencimiento	2020/09/01	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Perdida Fuerza Efic
Expediente Sanitario	226276	Nombre producto	SODIO 60 MCG + POTASIO 20 MCG + CLORURO 50 MCG + CITRATO 30 MG + GLUCOSA 111 MCG				
Registro Sanitario	INVIMA M-011161	Vencimiento	2008/07/26	Modalidad	IMPORTAR Y VENDER	Estado Registro	Vencido
Expediente Sanitario	27859	Nombre producto	FENILEFRINA CLORHIDRATO 10%				
Registro Sanitario	INVIMA M-009591-R1	Vencimiento	2009/07/15	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vencido
Expediente Sanitario	33524	Nombre producto	LASILACTON CAPSULAS				
Registro Sanitario	INVIMA 2009 M-001917-R3	Vencimiento	2020/02/18	Modalidad	IMPORTAR Y VENDER	Estado Registro	Vencido
Expediente Sanitario	52498	Nombre producto	VISCODEARS GEL OFTALMICO				
Registro Sanitario	INVIMA 2014M-014432-R2	Vencimiento	2020/02/19	Modalidad	IMPORTAR Y VENDER	Estado Registro	Perdida Fuerza Efic

Fuente: Elaboración de la CGR con información extraída de la página web de INVIMA:

http://consultaregistro.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.iso

Finalmente, respecto a la clasificación del medicamento CLORURO DE POTASIO TABLETAS como vital no disponible, es de anotar que a partir de la respuesta de la EAS, se realizó verificación en los cuatro (4) listados de medicamentos vitales no disponibles, publicados por el INVIMA en su página web (<https://www.invima.gov.co/medicamentos-vitales-no-disponibles>) durante la vigencia 2020, sin evidenciar la inclusión del citado medicamento; solamente, se evidenció un comunicado de prensa con fecha del 19/10/2021, en el cual, dicho Instituto advierte sobre el estado de abastecimiento del medicamento CLORURO DE POTASIO INYECTABLE²⁷, situación que no permite desvirtuar lo observado y por el contrario lo confirma.

²⁷ [https://www.invima.gov.co/web/guest/aprobado-medicamento-mas-efectivo-y-seguro-para-interrupcion-del-embarazo?p_p_id=com_liferay_portal_search_web_portlet_SearchPortlet&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&_com_liferay_portal_search_web_portlet_SearchPortlet_mvcPath=%2Fview_content.jsp&_com_liferay_portal_search_web_portlet_SearchPortlet_redirect=https%3A%2F%2Fwww.invima.gov.co%2Fweb%2Fguest%2Faprobado-medicamento-mas-efectivo-y-seguro-para-interrupcion-del-embarazo%3Fp_p_id%3Dcom_liferay_portal_search_web_portlet_SearchPortlet%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dmaximized%26p_p_mode%3Dview%26_com_liferay_portal_search_web_portlet_SearchPortlet_redirect%3Dhttps%253A%252F%252Fwww.invima.gov.co%252Fweb%252Fguest%252Faprobado-medicamento-mas-efectivo-y-seguro-para-interrupcion-del-](https://www.invima.gov.co/web/guest/aprobado-medicamento-mas-efectivo-y-seguro-para-interrupcion-del-embarazo?p_p_id=com_liferay_portal_search_web_portlet_SearchPortlet&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&_com_liferay_portal_search_web_portlet_SearchPortlet_mvcPath=%2Fview_content.jsp&_com_liferay_portal_search_web_portlet_SearchPortlet_redirect=https%3A%2F%2Fwww.invima.gov.co%2Fweb%2Fguest%2Faprobado-medicamento-mas-efectivo-y-seguro-para-interrupcion-del-embarazo%3Fp_p_id%3Dcom_liferay_portal_search_web_portlet_SearchPortlet%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dmaximized%26p_p_mode%3Dview%26_com_liferay_portal_search_web_portlet_SearchPortlet_redirect%3Dhttps%253A%252F%252Fwww.invima.gov.co%252Fweb%252Fguest%252Faprobado-medicamento-mas-efectivo-y-seguro-para-interrupcion-del)

Por lo anterior, esta observación se valida como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria y Otra Incidencia (OI) para traslado al INVIMA y la Supersalud.**

HALLAZGO 2. PAGO POR LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS CON EL CÓDIGO CUM INACTIVO (A-D-OI)

El artículo 34 de la Ley 734 de 2002, señala que: “Son deberes de todo servidor público:... 1. *Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en... las leyes, los decretos...* 21. *Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados*”.

El parágrafo 1° del artículo 77 del Decreto 677 de 1995, dispuso que: “Se prohíbe la tenencia o la venta de productos farmacéuticos que presenten en envase tipo hospitalario, que sean distribuidos por entidades públicas de seguridad social, de muestras médicas y de productos farmacéuticos con la fecha de vigencia, expiración o caducidad vencida o sin registro sanitario, en las droguerías, depósitos de drogas, farmacias-droguerías y establecimientos similares”.

El artículo 2 de la Resolución 0255 de 2007, señaló que: “para efectos de la presente resolución, se establecen las siguientes definiciones: Código Único Nacional de Medicamentos. CUM: Es la identificación alfanumérica asignada a los medicamentos por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima”.

Por otro lado, mediante radicado INVIMA 20202039454 del 24/11/2020, dicho Instituto conceptuó que: “...el CUM (código único del medicamento), hace referencia a las presentaciones comerciales aprobadas para cada producto por este Instituto y su estado se describe como activo e inactivo, siendo necesario precisar que: Cuando alguna de estas presentaciones CUM se encuentra en estado inactivo, no puede ser comercializada; por el contrario, cuando está activa sí se puede comercializar” (subrayado fuera de texto).

Según el artículo 11 de la Resolución 3047 de 2008: “Las entidades a quienes aplique el Decreto 4747 de 2007, deberán disponer del recurso humano y tecnológico necesario para cumplir los procesos y procedimientos establecidos en la presente resolución”; de lo anterior se infiere que las Entidades Responsables de Pagar (ERP) por la prestación de servicios de salud, deberán adoptar e implementar un adecuado, efectivo, eficiente y oportuno proceso y/o procedimiento de Auditoría a las cuentas médicas, de tal manera que los pagos a los prestadores se realicen de manera pertinente y dentro de plazos razonables, tal como lo establece el artículo 6 del Decreto 4747 de 2007: “Independientemente del mecanismo de pago que se establezca en los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios, estos deberán contener, como mínimo los siguientes aspectos:... 9. Periodicidad y forma como se

embarazo%253Fp_id%26_com_liferay_portal_search_web_portlet_SearchPortlet_mvcPath%3D%252Fsearch.jsp%26_com_liferay_portal_search_web_portlet_SearchPortlet_keywords%3Dcloruro%2Bde%2Bpotasio%26_com_liferay_portal_search_web_portlet_SearchPortlet_formDate%3D1635167944212%26_com_liferay_portal_search_web_portlet_SearchPortlet_scope%3Dthis-site&_com_liferay_portal_search_web_portlet_SearchPortlet_assetEntryId=4176841&_com_liferay_portal_search_web_portlet_SearchPortlet_type=content

adelantará el programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad y la revisoría de cuentas”.

Sin embargo, al cruzar y validar la BD de FACTURACIÓN²⁸ radicada por los prestadores durante el segundo semestre de 2020, la cual fue auditada, reconocida y pagada por la Entidad, contra la BD de MEDICAMENTOS suministrada por el INVIMA²⁹, se observó la dispensación y pago de 92 medicamentos, cuyos CÓDIGOS CUM se hallaban inactivos al momento de la entrega, desde hacía cuatro (4) años en promedio, así:

TABLA 8.
 MEDICAMENTOS DISPENSADOS Y PAGADOS POR LA EAS CON EL CÓDIGO CUM INACTIVO (CIFRAS EN PESOS)

NUMERO ID PRESTADOR	NOMBRE PRESTADOR	CODIGO CUM	DESCRIPCION DE LOS MEDICAMENTOS	ESTADO CUM	CANTIDAD FACTURAS	VALOR TOTAL PAGADO POR LA EAS
811038014	CLINICA DE ONCOLOGIA ASTORGA	20025951-8	NILOTINIB TAB 200 MG	Inactivo	2	20.850.000
890900650	ORGANIZACION SANTA LUCIA SA	201182-1	AFLIBERCEPT 40 MG AMP	Inactivo	12	40.858.034
890901826	HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE	19906526-1	SODIO FOSFATO DIBASICO 3170MG/100ML/SODIO FOSFATO MONOBASICO 13910 MG/100ML	Inactivo	1	24.474
		19915484-9	GABAPENTINA 300 MG CAP	Inactivo	1	4.829
		19998726-3	RIVAROXABAN 10 MGS TABLETAS	Inactivo	1	27.420
		20042955-3	HIERRO CARBOXILMALTOSA 500 MG/10 ML AMPOLLA	Inactivo	1	3.858.340
8909221135	INVERSIONES DROPOPULAR	14446-3	CLARITROMICINA 500 MG TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO	Inactivo	8	128.612
		17144-3	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 MG TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO	Inactivo	273	270.837
		19901250-2	METOPROLOL SUCCINATO 200 MG TABLETAS	Inactivo	24	1.532.160
		19908128-1	PIRIDOSTIGMINA BROMURO 60 MG TABLETA	Inactivo	4	716.100
		19910346-3	VALSARTAN - HIDROCLOROTIAZIDA 160 MG + 12.5 TAB	Inactivo	9	346.248
		19914400-1	CLINDAMICINA 300 MG TAB	Inactivo	5	82.008
		19914657-1	LORAZEPAM 2 MG TABLETA	Inactivo	88	324.915
		19914896-2	RETINOICO ACIDO 0.05 G LOCION	Inactivo	14	75.360
		19915484-9	GABAPENTINA 300 MG CAP	Inactivo	67	1.775.520
		19915564-2	GLIMEPIRIDA 4 MG TABLETA	Inactivo	139	2.599.200
		19923975-2	RETINOICO ACIDO 0.05 G CREMA	Inactivo	60	497.736
		19925381-1	CLONIXINATO DE LISINA 125MG/1U/PROPINOX CLORHIDRATO 10MG/1U TABLETAS	Inactivo	3	415.800
		19930311-1	METILFENIDATO 18 MG TAB	Inactivo	2	861.240
		19934690-2	CALCITRIOL 0.25 MCG CAPSULA	Inactivo	842	2.456.970
		19934993-3	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625 MG/G (0.0625%) CREMA VAGINAL	Inactivo	151	4.574.050
		19938739-2	PAROXETINA 25 MG LIBERACION PROLONGADA TABLETAS	Inactivo	37	12.065.370
		19941418-6	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10 MG DE BASE TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO	Inactivo	114	251.552
		19941421-2	TIBOLONA 2.5 MG TAB	Inactivo	49	1.522.920
		19942122-3	OMEPRAZOL 20MG TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO, CAPSULA	Inactivo	924	3.402.324
		19942450-11	SERTRALINA 25 MG TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO	Inactivo	19	1.413.855

²⁸ Dicha BD fue entregada al Equipo Auditor de la CGR por parte de la EAS de EPM, mediante oficio radicado EPM 20210130141426-5170 del 12/08/2021, en respuesta a la solicitud realizada por la CGR mediante oficio radicado SIGEDOC 2021EE0120140 del 27/07/2021.

²⁹ Dicha BD fue entregada al Equipo Auditor de la CGR por parte del INVIMA mediante oficio radicado INVIMA 20212035714 del 20/09/2021, en respuesta a la solicitud realizada por la CGR mediante oficio radicado SIGEDOC 2021EE0150481 del 13/09/2021.

NUMERO ID PRESTADOR	NOMBRE PRESTADOR	CODIGO CUM	DESCRIPCION DE LOS MEDICAMENTOS	ESTADO CUM	CANTIDAD FACTURAS	VALOR TOTAL PAGADO POR LA EAS
		19943837-1	FOSFOMICINA TROMETAMOL 3 GR SOBRES	Inactivo	13	875.160
		19944485-10	GLIBENCLAMIDA 5 MG TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO	Inactivo	58	63.000
		19945416-3	GENTAMICINA (SULFATO) 80 MG/2 ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE	Inactivo	1	6.503
		19948731-1	DICLOXACILINA 500 MG CAPSULA	Inactivo	23	270.855
		19950378-1	CROTAMITON 0.1 LOCION	Inactivo	12	39.390
		19950508-2	TRAVOPROST 0.04 MG/ML GTAS OFT	Inactivo	11	418.341
			TRAVOPROST 0.04%+TIMOLOL 0.5% GOTAS OFT	Inactivo	60	1.674.285
		19951170-1	ENTACAPONA / CARVIDOPA / LEVODOPA 200 MG + 50 MG + 200 MG TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO	Inactivo	18	8.605.200
		19954037-1	EFAVIRENZ 600 MG TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO	Inactivo	54	6.303.240
		19955212-9	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10 MGTABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO	Inactivo	239	2.530.735
		19955271-3	DARIFENACINA 7.5 MG TAB	Inactivo	5	425.944
		19956673-1	CARBOXIMETIL CELULOSA 1% GEL SOLUCION OFTALMICA	Inactivo	698	4.871.765
		19959524-1	NIMESULIDA 100 MG TABLETAS	Inactivo	1	2.140
		19959695-2	LEVOMEPROMAZINA 4 MG/ML (0,4%) SOLUCION ORAL	Inactivo	217	92.800
		19961044-3	IRBESARTAN 300 MG TAB	Inactivo	317	12.182.310
		19961089-2	FENOFIBRATO 200MG TAB	Inactivo	321	4.129.800
		19963482-1	OXIMETAZOLINA 0,5 MG/ML (0,05%) SOLUCION NASAL	Inactivo	17	113.884
		19965717-1	HIDROCORTISONA (ACETATO) 0,50% LOCION	Inactivo	16	132.977
		19966171-2	ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA 2 - 6% + 1 - 4% SUSPENSION ORAL	Inactivo	390	2.216.024
			ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA 200 - 400 MG TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO	Inactivo	146	3.204.085
		19967433-2	GLICERINA SUPOSITORIO	Inactivo	4	121.560
		19975048-5	SITAGLIPTINA DE 100 MG TABLETA	Inactivo	49	4.541.880
		19976048-2	ETORICOXIB 120 MG TAB	Inactivo	1	26.040
		19998726-3	RIVAROXABAN 10 MG TABLETA	Inactivo	3	610.200
			RIVAROXABAN 10 MGS TABLETAS	Inactivo	11	2.237.400
		20003165-3	ISONIAZIDA 100 MG TABLETAS	Inactivo	10	302.600
		20007896-1	LEVETIRACETAM 500 MG TABLETAS	Inactivo	84	8.424.900
		20012482-1	ONDANSETRON 4 MG TABLETAS	Inactivo	1	582.750
		20012815-3	ESTRIOL 0.100 G / 100 G CRE VAG	Inactivo	3	196.610
		20015775-3	VALSARTAN/AMLODIPINO/HIDROCLOROTIAZIDA 160/10/12.5 MG	Inactivo	2	291.480
		20015777-3	VALSARTAN + AMLODIPINO + HCT 320/10/25	Inactivo	7	1.027.592
		20019972-2	PANCREATINA 300 MG CAP LIBERACIÓN MODIFICADA	Inactivo	17	6.750.000
		20020466-2	DUTASTERIDA 0.5/TAMSULOSINA CLORHIDRATO 0.4 MG CAPSULA LIBERACION NO MODIFICADA	Inactivo	463	61.384.770
		20024861-1	EZETIMIBA 10 MG TAB	Inactivo	504	54.133.830
		20025951-8	NILOTINIB TAB 200 MG	Inactivo	12	5.616.760
		20027699-16	OXICODONA 10 MG TABLETA DE LIBERACION PROGRAMADA	Inactivo	16	2.123.700
		20032147-1	IBANDRONATO 150 MG TAB	Inactivo	97	2.511.492
		20032555-13	TIOTROPIO 18 MCG / CAPSULA PARA INHALACION	Inactivo	19	870.656
		20035873-1	ALCAFTADINA SLN OFTALMICA 0.25% / 3ML	Inactivo	5	385.300
		20043342-29	ROSUVASTATINA/EZETIMIBA 10MG/10MG	Inactivo	10	479.400
		20050866-2	ISONIAZIDA 300 MG TABLETA	Inactivo	4	592.440
		20050866-5	RIFAMPICINA 300 MG TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO	Inactivo	2	24.720
		20062635-44	HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 MG TAB	Inactivo	5	12.450

NUMERO ID PRESTADOR	NOMBRE PRESTADOR	CODIGO CUM	DESCRIPCION DE LOS MEDICAMENTOS	ESTADO CUM	CANTIDAD FACTURAS	VALOR TOTAL PAGADO POR LA EAS
		20063708-1	CARBOXIMETILCELULOSA SODICA 10MG/1ML/GLICEROL 9MG/1ML	Inactivo	28	1.186.180
		20071350-1	BIMATOPROST + TIMOLOL 0.3/5MG FCO X 3 ML GTAS OFT	Inactivo	52	2.565.296
			BIMATOPROST 0.3MG/1ML/TIMOLOL 5MG/1ML VIALES	Inactivo	11	1.408.656
		20084575-1	DULOXETINA 30 MG TAB	Inactivo	68	2.633.428
		20107887-2	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 1 ML, 2 ML, 5 ML, 10 MLSOLUCION INYECTABLE	Inactivo	7	4.056
		20118649-1	BRIMONIDINA 0.20% GOTAS OFT.	Inactivo	10	200.700
		202328-4	BISOPROLOL + HIDROCLOROTIAZIDA 5MG / 6.25 MG	Inactivo	7	689.640
		206776-2	LEVOTIROXINA 75 MG TABLETAS	Inactivo	1207	20.380.744
		21458-7	BISOPROLOL1.25 MG TAB	Inactivo	2	8.880
		227365-3	CARBAMAZEPINA RETARD 400 MG TABLETAS	Inactivo	34	1.271.520
		28906-7	AMPICILINA SULBACTAM 375 MG TABLETA	Inactivo	1	30.408
		35515-1	BETAMETASONA VALERATO - ACIDO FUSIDICO 1% / 2% CRE	Inactivo	2	154.614
		38997-1	CORTICOIDE CON O SIN ANESTESICO UNGUENTO PROCTOLOGICO	Inactivo	90	1.460.920
		40407-3	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO, CAPSULA	Inactivo	228	20.349.000
		42698-2	CARBAMAZEPINA 100 MG/5 ML SUSPENSION ORAL	Inactivo	14	188.352
		45688-2	BETAMETASONA 0,05% CREMA	Inactivo	277	790.605
		49090-3	RISPERIDONA 1MG TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO	Inactivo	66	1.318.710
		49176-1	BACLOFENO 10 MG TAB	Inactivo	20	5.470.860
		51922-3	NORESTISTERONA ENANTATO- ESTRADIOL VALERATO 50 / 5 (MESIGYNA AMPOLLA)	Inactivo	3	23.694
		53918-6	LORATADINA 5 MG/5 ML (0,1%) JARABE	Inactivo	2	3.390
		57145-1	AMPICILINA/SULBACTAM 750 MG TABLETAS	Inactivo	5	687.114
890933408	CLOFAN	201182-1	AFLIBERCEPT 40 MG AMP	Inactivo	28	107.763.516
890982608	CLINICA CES	49090-3	RISPERIDONA 1MG TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO	Inactivo	1	55.923
891982128	HOSPITAL PBRO. ALONSO MARIA GIRALDO	19941418-6	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10 MG DE BASE TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO	Inactivo	1	645
900219866	MEDICARTE SAS	20042955-3	HIERRO CARBOXILMALTOSA 500 MG/10 ML AMPOLLA	Inactivo	1	1.256.200
		20078126-6	METOTREXATO 20MG/0.4 ML SOLUCION INYECTABLE	Inactivo	5	2.191.708
		20098318-2	METOTREXATO 15 MG/0.30 ML JERINGA PRELLENADA	Inactivo	10	3.460.600
TOTALES					8976	561.498.201

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS y el INVIMA

Lo anterior, debido a deficiencias de control, seguimiento y supervisión, reflejadas en la ausencia de una Auditoría de Cuentas Médicas, que revisara y validara de manera oportuna y eficaz, el estado del código CUM de los medicamentos dispensados y cobrados por los prestadores, poniendo en riesgo la financiación del Plan de Beneficios en Salud (PBS) y la salud de los afiliados.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130187293-5170 del 21/10/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“El código CUM de los medicamentos consta de dos partes, la primer parte corresponde al expediente y la segunda al consecutivo, la verificación de los medicamentos se hace a través del expediente y el

estado del registro sanitario. El consecutivo indica la presentación del medicamento, este es dado por el laboratorio y lo puede modificar en cualquier momento, impactando su presentación comercial, sin afectar sus indicaciones terapéuticas, concentración y forma farmacéutica. Lo anterior se evidencia en la verificación con el reporte al SISMED trimestralmente durante el año 2020, donde se notifica la fecha, número de factura, precio de costo y precio de venta del producto dispensado y por ende facturado a la EAS. A partir de dicha validación se observa que el expediente y el registro sanitario se encuentran activos pero el consecutivo varío por decisión comercial del laboratorio fabricante, sin embargo, la dispensación física se realizó con CUM vigente, ya que el producto y su unidad de presentación comercial son las que se pueden suministrar y realizar transacciones dentro del canal institucional. Se adjunta archivo en la carpeta de observación” (subrayado fuera de texto).

Análisis de la respuesta:

La respuesta de la Entidad no desvirtúa lo observado, pues si bien efectuó verificaciones en el Sistema SISMED, -según se lee en su respuesta-: “...Lo anterior se evidencia en la verificación con el reporte al SISMED trimestralmente durante el año 2020...”; se le aclara a la Entidad, que de conformidad con el parágrafo único del artículo 245 de la Ley 100 de 1993 y demás desarrollos normativos efectuados por el Ministerio de Salud, entre ellas, la Circular 04 de 2006 y 06 de 2018, el SISMED es el Sistema de Información de Precios de Medicamentos – SISMED, cuyo objetivo es proveer la información necesaria para la regulación del mercado de medicamentos en el país.

Mientras que, el Decreto 1290 de 1994 precisa las funciones del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -INVIMA-, estableciendo: “**ARTÍCULO 2º. Objetivo.** EL INVIMA tiene los siguientes objetivos: 1. Ejecutar las políticas formuladas por el Ministerio de Salud en materia de vigilancia sanitaria y de control de calidad de los productos que le señala el artículo 245 de la Ley 100 de 1993 y en las demás normas pertinentes” (subrayado fuera de texto).

En ese sentido, el artículo 2 de la Resolución 0255 de 2007, señala que: “... El CUM está conformado por el número trazador... Es el número de expediente del medicamento bajo el cual se tramitó la solicitud de registro sanitario, seguído por un número consecutivo asignado por el Invima a cada presentación comercial, el cual hace parte del CUM y será de obligatorio uso por parte de quienes deben reportar precios de medicamentos” (subrayado y negrilla fuera de texto).

Lo anterior demuestra que, no es cierto que los laboratorios tengan autonomía plena y discrecional, para asignar y estar modificando los consecutivos del Código CUM cada vez que lo quieran hacer, tal y como lo quiere hacer ver la EAS en su respuesta: “El consecutivo indica la presentación del medicamento, este es dado por el laboratorio y lo puede modificar en cualquier momento... A partir de dicha validación se observa que el expediente y el registro sanitario se encuentran activos pero el consecutivo varío por decisión comercial del laboratorio fabricante” (subrayado y negrilla fuera de texto), la norma en cita (Resolución 0255 de 2007), es clara en afirmar que la función de asignar códigos y consecutivos, es una potestad única y exclusivamente a cargo del INVIMA.

Por otro lado, la respuesta de la EAS también evidencia la ausencia de un cierto grado de responsabilidad, al mencionar que los cambios en la presentación comercial de los medicamentos, no tiene efectos terapéuticos, ni en la concentración ni la forma

farmacéutica, al señalar que: *“El consecutivo indica la presentación del medicamento, este es dado por el laboratorio y lo puede modificar en cualquier momento, impactando su presentación comercial, sin afectar sus indicaciones terapéuticas, concentración y forma farmacéutica”*, afirmación que desconoce los principios éticos de la medicina, toda vez que nos es lo mismo un medicamento en presentación de tabletas, ampolla, aerosol u otras presentaciones, las cuales, a pesar de que puedan contener el mismo principio activo, varían desde su presentación, concentración, modo de suministro y efectos terapéuticos.

Las anteriores referencias normativas, se utilizan para recordar a la Entidad que los cruces y las validaciones realizadas por la CGR, se efectuaron con base en la información suministrada por el INVIMA, siendo dicho Instituto, la Entidad oficial encargada de ejecutar las políticas de inspección, vigilancia y control de calidad de los medicamentos y demás tecnologías en salud, que se comercializan en el país. de conformidad con lo establecido en el artículo 245 de la Ley 100 de 1993.

En ese orden de ideas, la respuesta de la Entidad no es de recibo, toda vez que la fuente de verificación utilizada por la EAS, para validar lo observado por la CGR, no es la misma fuente de criterio oficial, como lo es el INVIMA; además, en la respuesta se observan unas afirmaciones carentes de ética profesional y criterios técnicos.

Por lo anterior, esta observación se valida como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria y Otra Incidencia (OI) para traslado al INVIMA y la Supersalud.**

HALLAZGO 3. PAGO POR LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS CLASIFICADOS COMO MUESTRAS MÉDICAS (A-D-F-OI)

El artículo 3 de la Ley 610 de 2000, define la Gestión Fiscal como: *“...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... 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”*.

El artículo 34 de la Ley 734 de 2002, señala que: *“son deberes de todo servidor público:...*
1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en... las leyes, los decretos... 21. Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados”.

El párrafo único del artículo 76 del Decreto 677 de 1995, señala: *“Las muestras médicas sólo podrán utilizarse para la promoción de los medicamentos dentro del cuerpo médico u odontológico y, por lo tanto, se encuentra prohibida su comercialización”*.

El párrafo 1° del artículo 77 del Decreto 677 de 1995, dispuso que: *“Se prohíbe la tenencia o la venta de productos farmacéuticos que presenten en envase tipo hospitalario, que*

sean distribuidos por entidades públicas de seguridad social, de muestras médicas y de productos farmacéuticos con la fecha de vigencia, expiración o caducidad vencida o sin registro sanitario, en las droguerías, depósitos de drogas, farmacias-droguerías y establecimientos similares” (subrayado fuera de texto).

Según el Artículo 11 de la Resolución 3047 de 2008: “Las entidades a quienes aplique el Decreto 4747 de 2007, deberán disponer del recurso humano y tecnológico necesario para cumplir los procesos y procedimientos establecidos en la presente resolución”; de lo anterior se infiere que las Entidades Responsables de Pagar (ERP) por la prestación de servicios de salud, deberán adoptar e implementar un adecuado, efectivo, eficiente y oportuno proceso y/o procedimiento de Auditoría a las cuentas médicas, de tal manera que los pagos a los prestadores se realicen de manera pertinente y dentro de plazos razonables, tal como lo establece el artículo 6 del Decreto 4747 de 2007: “Independientemente del mecanismo de pago que se establezca en los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios, estos deberán contener, como mínimo los siguientes aspectos:... 9. Periodicidad y forma como se adelantará el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad y la revisoría de cuentas”.

Sin embargo, al cruzar y validar la BD de FACTURACIÓN³⁰ radicada por los prestadores durante el segundo semestre de 2020, la cual fue auditada, reconocida y pagada por la Entidad, contra la BD de MEDICAMENTOS suministrada por el INVIMA³¹, se observó la dispensación y pago de dos (2) medicamentos clasificados como MUESTRAS MÉDICAS, así:

TABLA 9.
MEDICAMENTOS CLASIFICADOS COMO "MUESTRAS MÉDICAS" DISPENSADOS Y PAGADOS POR LA EAS (CIFRAS EN PESOS)

NUMERO_ID PRESTADOR	NOMBRE PRESTADOR	CÓDIGO CUM	DESCRIPCION_COMERCIAL	CANTIDAD FACTURAS	VALOR TOTAL PAGADO POR LA EAS
890922113	INVERSIONES DROPOPULAR	19925381-1	MUESTRA MEDICA CAJA X 2 COMPRIMIDOS EN BLISTER DE ALUMINIO - PVC CON INSERTO	3	415.800
		20024293-2	Muestra médica: Caja con 1 tubo de aluminio por 5 g.	33	1.029.950
TOTAL				36	1.445.750

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS y el INVIMA

Lo anterior, debido a deficiencias de control, seguimiento y supervisión, reflejadas en la ausencia de una Auditoría de Cuentas Médicas, que revisara y validara de manera oportuna y eficaz, la clasificación de los medicamentos dispensados y cobrados por los prestadores, generándose un presunto daño patrimonial por \$1.445.750, conforme

³⁰ Dicha BD fue entregada al Equipo Auditor de la CGR por parte de la EAS de EPM, mediante oficio radicado EPM 20210130141426-5170 del 12/08/2021, en respuesta a la solicitud realizada por la CGR mediante oficio radicado SIGEDOC 2021EE0120140 del 27/07/2021.

³¹ Dicha BD fue entregada al Equipo Auditor de la CGR por parte del INVIMA mediante oficio radicado INVIMA 20212035714 del 20/09/2021, en respuesta a la solicitud realizada por la CGR mediante oficio radicado SIGEDOC 2021EE0150481 del 13/09/2021.

con lo establecido en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000³²; además de poner en riesgo la financiación del Plan de Beneficios en Salud (PBS) y la salud de los afiliados.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130187293-5170 del 21/10/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“Se realizó la verificación con el sistema de información de precios de medicamentos (SISMED), encontrándose que ninguno de los CUM reportados como MUESTRA MÉDICA fueron dispensados y posteriormente facturados a la EAS, adicionalmente se valida la trazabilidad comercial del producto con los proveedores autorizados y se evidencia la adquisición, suministro y por supuesto dispensación de medicamentos netamente comerciales.

Todo lo anterior, se puede comprobar en las validaciones al SISMED y a la facturación emitida a la EAS durante el año 2020 de la totalidad de productos señalados en cada una de las observaciones realizadas por la CGR, dichas validaciones se adjuntan en este correo para su verificación pertinente.

En conclusión, las bases de datos con las que cuenta las EAS deben ser actualizadas con la información de registros sanitarios, expedientes y CUM de acuerdo con la dispensación física realizada en el Servicio Farmacéutico durante el suministro de medicamentos autorizados, para evitar futuras observaciones de este tipo. Se adjunta archivo en la carpeta de observación”.

Análisis de la respuesta:

La respuesta de la Entidad no desvirtúa lo observado, pues si bien efectuó verificaciones en el Sistema SISMED, -según se lee en su respuesta-: “Se realizó la verificación con el sistema de información de precios de medicamentos (SISMED), encontrándose que ninguno de los CUM reportados como MUESTRA MÉDICA fueron dispensados y posteriormente facturados a la EAS...”; se le aclara a la Entidad, que de conformidad con el párrafo único del artículo 245 de la Ley 100 de 1993 y demás desarrollos normativos efectuados por el Ministerio de Salud, entre ellas, la Circular 04 de 2006 y 06 de 2018, el SISMED es el Sistema de Información de Precios de Medicamentos – SISMED, cuyo objetivo es proveer la información necesaria para la regulación del mercado de medicamentos en el país.

Mientras que, el Decreto 1290 de 1994 precisa las funciones del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -INVIMA-, estableciendo: “**ARTÍCULO 2º. Objetivo.** El INVIMA tiene los siguientes objetivos: 1. Ejecutar las políticas formuladas por el Ministerio de Salud en materia de vigilancia sanitaria y de control de calidad de los productos que le señala el artículo 245 de la Ley 100 de 1993 y en las demás normas pertinentes” (subrayado fuera de texto).

³² Modificado por el artículo 126 del Decreto Ley 403 de 2020.

Las anteriores referencias normativas, se utilizan para recordarle a la Entidad que los cruces y las validaciones realizadas por la CGR, se efectuaron con base en la información suministrada por el INVIMA, siendo dicho Instituto, la Entidad oficial encargada de ejecutar las políticas de inspección, vigilancia y control de calidad de los medicamentos y demás tecnologías en salud, que se comercializan en el país. de conformidad con lo establecido en el artículo 245 de la Ley 100 de 1993.

Aunado a lo anterior, la redacción de la respuesta a la observación, da a entender que la misma fue proyectada por un tercero y no por parte del sujeto de control, en este caso la EAS-EPM, toda vez que se emite una recomendación directamente a la EAS, en los siguientes términos: *“En conclusión, las bases de datos con las que cuenta las EAS deben ser actualizadas con la información de registros sanitarios, expedientes y CUM de acuerdo con la dispensación física realizada en el Servicio Farmacéutico durante el suministro de medicamentos autorizados, para evitar futuras observaciones de este tipo”*.

Adicionalmente, más allá de la sustentación presentada en cada caso, la EAS no allegó ningún soporte documental, como: facturas, historias clínicas, epicrisis, autorizaciones, comprobantes de entrega, u otros, que permitieran validar la respuesta y desvirtuar lo observado.

Ante dicha situación, se le advierte al sujeto de control que en este caso, el responsable ante la CGR es la EAS de EPM, cuya responsabilidad fue refrendada por el representante legal de EPM, mediante la Carta de Salvaguarda de fecha 30/07/2021 radicado 20210130132596, entregada a la CGR, en la cual se comprometió entre otras cosas a: *“2) Se hará entrega oficial de toda la información relacionada con la gestión de la Entidad y demás aspectos relacionados con el asunto a evaluar por la CGR, atendiendo los requerimientos hechos por el equipo de auditoría; dicha información es válida, integral y completa para los propósitos del proceso auditor en curso”*, luego no es de recibo el aparte de la respuesta aludida.

Por lo anterior, esta observación se valida como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, fiscal en cuantía de \$1.445.750 y Otra Incidencia (OI) para traslado al INVIMA y la Supersalud.**

HALLAZGO 4. MAYORES VALORES PAGADOS POR MEDICAMENTOS CON PRECIO REGULADO (A-D-F-OI)

El artículo 3 de la Ley 610 de 2000, define la Gestión Fiscal como: *“...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... 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”*.

El artículo 34 de la Ley 734 de 2002, señala que: “*Son deberes de todo servidor público:...*
1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en... las leyes, los decretos... 21. Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados”.

En atención al artículo 1 del Decreto 705 de 2016, corresponde a la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos (en adelante CNPMDM) “...*la definición de la metodología y los mecanismos para la regulación de precios de medicamentos, así como la regulación de los márgenes de distribución y comercialización de los mismos*”; en ese sentido, “...*la CNPMDM fijará a través de circulares los precios máximos de venta permitidos, de acuerdo con la metodología y los mecanismos definidos para la regulación de precios de medicamentos*”.

El artículo 10 de la Circular 10 de 2020³³ de la CNPMDM, estableció que: “***Prohibición de incrementar el Precio Máximo de Venta por intermediación.*** *El Precio Máximo de Venta de los medicamentos listados en los artículos 1 y 3 de la presente Circular, serán el máximo permitido para realizar operaciones en la cadena de comercialización y ningún actor de la cadena que realice operaciones en las transacciones institucionales y comerciales definidas en el artículo 2 de la Circular 06 de 2018, podrán sobrepasar el precio regulado*”.

El artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, estableció lo siguiente: “*Los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a los recursos de la UPC serán gestionados por las EPS quienes los financiarán con cargo al techo o presupuesto máximo que les transfiera para tal efecto la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)... en todo caso, las entidades promotoras de salud (EPS) considerarán la regulación de precios, aplicarán los valores máximos por tecnología o servicio que defina el Ministerio de Salud y Protección Social y remitirán la información que este requiera*” (subrayado fuera de texto).

Según el artículo 11 de la Resolución 3047 de 2008: “*Las entidades a quienes aplique el Decreto 4747 de 2007, deberán disponer del recurso humano y tecnológico necesario para cumplir los procesos y procedimientos establecidos en la presente resolución*”; de lo anterior se infiere que las Entidades Responsables de Pagar (ERP) por la prestación de servicios de salud, deberán adoptar e implementar un adecuado, efectivo, eficiente y oportuno proceso y/o procedimiento de Auditoría a las cuentas médicas, de tal manera que los pagos a los prestadores se realicen de manera pertinente y dentro de plazos razonables, tal como lo establece el artículo 6 del Decreto 4747 de 2007: “*Independientemente del mecanismo de pago que se establezca en los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios, estos deberán contener, como mínimo los siguientes aspectos:...* 9. *Periodicidad y forma como se adelantará el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad y la revisoría de cuentas*”.

³³ Por la cual se unifica y se adiciona el listado de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios, se fija su Precio Máximo de Venta, se actualiza el precio de algunos medicamentos conforme al Índice de Precios al Consumidor - IPC y se dictan otras disposiciones.

Sin embargo, al cruzar y validar la BD de FACTURACIÓN³⁴ radicada por los prestadores durante el segundo semestre de 2020, la cual fue auditada, reconocida y pagada por la Entidad, contra la BD de Medicamentos con precio regulado de la CNPMDM suministrada por el MinSalud³⁵, se observó lo siguiente:

- **Mayores valores pagados por medicamentos con precio regulado incluidos dentro del PBS**

Al respecto, se observó el pago de mayores valores por medicamentos con precio regulado relacionados en los artículos 1 y 3 de la Circular 10 de 2020 e incluidos dentro del PBS, así:

TABLA 10.
MAYORES VALORES PAGADOS POR MEDICAMENTOS DEL PBS CON PRECIO REGULADO (CIFRAS EN PESOS)

NUMERO ID PRESTADOR	NOMBRE PRESTADOR	CANTIDAD FACTURAS	MAYOR VALOR PAGADO
811038014	CLINICA DE ONCOLOGIA ASTORGA	2	5.212.246
811046900	CENTRO CARDIOV.COLOMB-CLINICA SANTA MARI	4	871.950
890900650	ORGANIZACION SANTA LUCIA SA	11	25.883.885
890901826	HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE	9	5.330.241
890922113	INVERSIONES DROPOPULAR	731	53.243.436
890933408	CLOFAN	28	74.378.450
TOTAL GENERAL		785	164.920.207

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS e información suministrada por la CNPMDM del Ministerio de Salud y Protección Social

- **Mayores valores pagados por medicamentos con precio regulado financiados con Presupuestos Máximos**

Al cruzar y validar la BD de FACTURACIÓN DE PPTOS MÁXIMOS DEL SEMESTRE I DE 2020³⁶, la cual fue auditada, reconocida y pagada por la Entidad, contra la BD de

³⁴ Dicha BD fue entregada al Equipo Auditor de la CGR por parte de la EAS de EPM, mediante oficio radicado EPM 20210130141426-5170 del 12/08/2021, en respuesta a la solicitud realizada por la CGR mediante oficio radicado SIGEDOC 2021EE0120140 del 27/07/2021.

³⁵ Mediante oficio Radicado No.: 202024001359691 del 02/09/2020, el Director de Medicamentos y Tecnologías en Salud del Ministerio de Salud, informó que: "(...) Ahora bien, respecto al aporte de un documento Excel donde se encuentren los precios vigentes para los años 2019 y 2020, nos permitimos informar que este Ministerio tiene a disposición del público el "Listado de medicamentos con precio controlado y/o de referencia" en la dirección: <https://www.minsalud.gov.co/salud/MT/Paginas/listado-de-medicamentos-con-precio-controlado.aspx>, en dicha base de datos en formato Excel, podrá encontrar todos los medicamentos que, a la fecha, cuentan con un precio máximo de venta, precio de recobro o precio de referencia en Colombia de acuerdo con las disposiciones de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos".

³⁶ Dicha BD fue entregada al Equipo Auditor de la CGR por parte de la EAS de EPM, mediante oficio radicado EPM 20210130169633-5170 del 24/09/2021, en respuesta a la solicitud realizada por la CGR mediante correo electrónico del 21/09/2021.

Medicamentos con precio regulado de la CNPMDM suministrada por el MinSalud³⁷, se observó el pago de mayores valores por la dispensación de medicamentos con precio regulado, así:

TABLA 11.
MAYORES VALORES PAGADOS POR MEDICAMENTOS CON PRECIO REGULADO CON CARGO A PPTOS. MÁX. SEM-I (CIFRAS EN PESOS)

CARGOS A FOLIO MAX. CUMPL. (CÓDIGOS EN PESOS)			
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR	NOMBRE COMPLETO DEL PRESTADOR	NÚMERO DE FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
890901826	HOSPITAL PABLO TOBON URIBE	FH2456912	2.234.244
		FH2458515	44.237
		FH2469092	2.234.244
890922113	INVERSIONES DROPOPULAR	EFI5927	13.200
		EFI5941	30.000
		EFI5943	60.000
		EFI5946	103.620
		EFI5949	44.310
		EFI5952	15.000
		EFI5973	82.020
		EFI5975	15.000
		EFI5976	96.600
		EFI5977	15.000
		EFI6037	82.020
		EFI6040	82.020
TOTAL		15	5.151.515

Fuente: Información suministrada por la EAS, CNPMDM del Ministerio de Salud y Protección Social - Elaboración de la CGR

Lo anterior, debido a deficiencias de control, seguimiento y supervisión, reflejadas en la ausencia de una Auditoría de Cuentas Médicas, que revisara y validara de manera oportuna y eficaz, los precios máximos de los medicamentos dispensados y cobrados por los prestadores, permitiendo el reconocimiento y pago de mayores valores por los medicamentos con precio regulado suministrados a los afiliados, generándose un presunto daño patrimonial por \$170.071.722, conforme con lo establecido en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000³⁸, además de poner en riesgo la financiación del Plan de Beneficios en Salud (PBS) y la salud de los afiliados.

Respuesta de la Entidad:

³⁷ Mediante oficio Radicado No.: 202024001359691 del 02/09/2020, el Director de Medicamentos y Tecnologías en Salud del Ministerio de Salud, informó que: “(...) Ahora bien, respecto al aporte de un documento Excel donde se encuentren los precios vigentes para los años 2019 y 2020, nos permitimos informar que este Ministerio tiene a disposición del público el “Listado de medicamentos con precio controlado y/o de referencia” en la dirección: <https://www.minsalud.gov.co/salud/MT/Paginas/listado-de-medicamentos-con-precio-controlado.aspx>, en dicha base de datos en formato Excel, podrá encontrar todos los medicamentos que, a la fecha, cuentan con un precio máximo de venta, precio de recobro o precio de referencia en Colombia de acuerdo con las disposiciones de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos”.

³⁸ Modificado por el artículo 126 del Decreto Ley 403 de 2020.

Mediante oficio radicado EPM 20210130187293-5170 del 21/10/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

- **“Mayores valores pagados por medicamentos con precio regulado incluidos dentro del PBS**

Se da respuesta al archivo enviado en carpeta observaciones en el cual nuestra entidad incluye una columna llamada “Respuesta EPM” (columna EF), allí se plasmó la norma que regula el medicamento, valor que permite pagar y el valor pagado por la EAS-EPM al prestador de servicios.

Adicionalmente para los casos en los cuales nuestra entidad detectó y realizó dentro del proceso de cuentas médicas la oportuna solicitud de la nota crédito correspondiente, se adjuntas las Notas Crédito Nos. 149207, 149334 y 149275 del prestador Clínica Cardiovid (Se adjuntan soportes en PDF)

Casos prestador Dropopular:

-La EAS-EPM dentro de sus autorizaciones de servicio, plasma códigos propios y no códigos CUM, con lo que, en la homologación para la presentación de la información entregada a la auditoría, se pueden tener algunos datos inexactos, pero que, al realizar la verificación entre lo ordenado, lo facturado por el prestador de servicios y lo pagado por EAS-EPM, es concordante con la normatividad vigente en cuanto a precios regulados de medicamentos.

-Para los casos en los cuales el valor facturado y pagado, no es consistente con el valor regulado por norma, la EAS-EPM procede a solicitar las respectivas Notas Crédito al prestador que corresponda, en el archivo adjunto a la observación de la auditoría se discrimina las solicitudes en mención.

- **Mayores valores pagados por medicamentos con precio regulado financiados con Presupuestos Máximos**

Se da respuesta al archivo enviado en carpeta observaciones en el cual nuestra entidad incluye una columna llamada “Respuesta EPM” (columna DZ), allí se plasmó la norma que regula el medicamento, valor que permite pagar y el valor pagado por la EAS-EPM al prestador de servicios”.

Análisis de la respuesta:

La respuesta de la EAS no desvirtúa por completo lo observado, debido a lo siguiente:

- **“Mayores valores pagados por medicamentos con precio regulado incluidos dentro del PBS**

En este aparte, si bien la Entidad reconoció 235 casos en los que se materializaron mayores valores pagados, no allegó soportes idóneos y suficientes, que demostraran la recuperación y/o el reintegro de los recursos; en otros casos, para contestar lo observado por la CGR, la EAS tomó en consideración presentaciones distintas de los medicamentos cuestionados y realizó cálculos con valores diferentes a los comunicados en la observación.

De igual forma, en otros casos, logró desvirtuar lo observado, por lo que, los valores de la observación inicial en cuanto a este ítem, se ajustan para continuar de la siguiente manera:

TABLA 12.
MAYORES VALORES PAGADOS POR MEDICAMENTOS DEL PBS CON PRECIO
REGULADO (CIFRAS EN PESOS)

NUMERO ID PRESTADOR	NOMBRE PRESTADOR	CANTIDAD FACTURAS	MAYOR VALOR PAGADO
811038014	CLINICA DE ONCOLOGIA ASTORGA	2	5.212.246
811046900	CENTRO CARDIOV.COLOMB-CLINICA SANTA MARI	4	871.950
890900650	ORGANIZACION SANTA LUCIA SA	11	25.883.885
890901826	HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE	9	5.330.241
890922113	INVERSIONES DROPOPULAR	731	53.243.436
890933408	CLOFAN	28	74.378.450
TOTAL GENERAL		785	164.920.207

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS e información suministrada por la CNPMDM del Ministerio de Salud y Protección Social

• **Mayores valores pagados por medicamentos con precio regulado financiados con Presupuestos Máximos**

En este caso, no se aceptan las respuestas, pues la EAS trajo a colación un valor citado en el Art. 4 de la Circular 10 de 2020, a sabiendas de que el medicamento observado se encuentra regulado dentro de Art. 1 de la citada Circular, desconociendo además lo que señala el PARÁGRAFO 2° del Art. 4: "*Los precios de presentaciones comerciales no mencionadas en los anteriores artículos, al igual que las nuevas presentaciones comerciales de medicamentos que conforman Mercados Relevantes regulados en la presente Circular, deben acogerse a lo previsto en este artículo*"; en otros casos, desconoció que los medicamentos cuestionados aquí, fueron pagados con cargo a los recursos de Presupuestos Máximos, es decir que se trató de medicamentos NO PBS, los cuales no están cubiertos con la UPC.

Finalmente, los valores de la observación inicial en cuanto a este ítem, continúan igual a como se comunicaron, pues no se logró desvirtuar ningún caso.

Adicionalmente, más allá de la sustentación presentada en cada caso, la EAS no allegó ningún soporte documental, como: facturas, historias clínicas, epicrisis, autorizaciones, comprobantes de entrega, u otros, que permitieran validar la respuesta y desvirtuar lo observado.

Por lo anterior, esta observación se ajusta en el valor y se valida como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, fiscal en cuantía de \$170.071.722 y Otra Incidencia (OI) para traslado a la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) y la Supersalud.**

HALLAZGO 5. MAYORES VALORES PAGADOS POR MEDICAMENTOS AUTORIZADOS (A-D-F-OI)

El artículo 3 de la Ley 610 de 2000, define la Gestión Fiscal como: "...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... 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”.

El artículo 34 de la Ley 734 de 2002, señala que: “Son deberes de todo servidor público:... 1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en... las leyes, los decretos... 21. Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados”.

Según el artículo 11 de la Resolución 3047 de 2008: “Las entidades a quienes aplique el Decreto 4747 de 2007, deberán disponer del recurso humano y tecnológico necesario para cumplir los procesos y procedimientos establecidos en la presente resolución”; de lo anterior se infiere que las Entidades Responsables de Pagar (ERP) por la prestación de servicios de salud, deberán adoptar e implementar un adecuado, efectivo, eficiente y oportuno proceso y/o procedimiento de Auditoría a las cuentas médicas, de tal manera que los pagos a los prestadores se realicen de manera pertinente y dentro de plazos razonables, tal como lo establece el artículo 6 del Decreto 4747 de 2007: “Independientemente del mecanismo de pago que se establezca en los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios, estos deberán contener, como mínimo los siguientes aspectos:... 9. Periodicidad y forma como se adelantará el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad y la revisoría de cuentas”.

No obstante al cruzar y validar la BD de AUTORIZACIONES DE MEDICAMENTOS³⁹ expedidas por la EAS durante la vigencia 2020, frente a la BD de FACTURACIÓN⁴⁰ radicada por los prestadores durante el segundo semestre de 2020, la cual fue auditada, reconocida y pagada por la Entidad, se observó la existencia de un mayor valor pagado por \$4.184.068, relacionado con la dispensación de diez (10) medicamentos, cuyo valor pagado fue mayor al valor autorizado, así:

TABLA 13.
VALOR PAGADO POR MEDICAMENTOS ES MAYOR AL VALOR AUTORIZADO (CIFRAS EN PESOS)

NUMERO ID PRESTADOR	NOMBRE PRESTADOR	NUMERO FACTURA	DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS INSUMOS MED	CANTIDAD DISPENSADA	VALOR UNITARIO AUTORIZADO	VALOR UNITARIO RECONOCIDO Y PAGADO	VALOR TOTAL PAGADO	MAYOR VALOR PAGADO
890922113	INVERSIONES DROPOPULAR	EFI6282	CASILAN 225 G	4	7.897	60.333	241.332	209.744
		EFI6284	MONOGEN 400 G TARRO LECHE	6	105.000	275.430	1.652.580	1.022.580

³⁹ Dicha BD fue entregada al Equipo Auditor de la CGR por parte de la EAS de EPM, mediante oficio radicado EPM 20210130141426-5170 del 12/08/2021, en respuesta a la solicitud realizada por la CGR mediante oficio radicado SIGEDOC 2021EE0120140 del 27/07/2021.

⁴⁰ Dicha BD fue entregada al Equipo Auditor de la CGR por parte de la EAS de EPM, mediante oficio radicado EPM 20210130141426-5170 del 12/08/2021, en respuesta a la solicitud realizada por la CGR mediante oficio radicado SIGEDOC 2021EE0120140 del 27/07/2021.

NUMERO ID PRESTADOR	NOMBRE PRESTADOR	NUMERO FACTURA	DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS INSUMOS MED	CANTIDAD DISPENSADA	VALOR UNITARIO AUTORIZADO	VALOR UNITARIO RECONOCIDO Y PAGADO	VALOR TOTAL PAGADO	MAYOR VALOR PAGADO
		EFI6316	ALPRAZOLAM 0,25 MG TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO	30	52	56	1.680	120
		EFI6381	ISOSORBIDE DINITRATO 5 MG TABLETA SUBLINGUAL	30	34	1.035	31.050	30.030
		EFI6528	ISOSORBIDE DINITRATO 5 MG TABLETA SUBLINGUAL	60	34	1.035	62.100	60.060
		EFI6735	CASILAN 225 G	4	7.897	60.333	241.332	209.744
		EFI6880	PROWEY LATA 275 GR	3	12.800	81.370	244.110	205.710
		EFI7013	ISOSORBIDE DINITRATO 5 MG TABLETA SUBLINGUAL	60	34	1.035	62.100	60.060
		EFI7171	MONOGEN 400 G TARRO LECHE	7	105.000	275.430	1.928.010	1.193.010
		EFI7932	MONOGEN 400 G TARRO LECHE	7	105.000	275.430	1.928.010	1.193.010
Total general								4.184.068

Fuente: Información suministrada por la EAS - Elaboración de la CGR

Lo anterior, debido a deficiencias de control, seguimiento y supervisión, reflejadas en la ausencia de una Auditoría de Cuentas Médicas, que revisara y validara de manera oportuna y eficaz los precios de los medicamentos, permitiendo el reconocimiento y pago de mayores valores por los medicamentos dispensados a los afiliados, generándose un presunto daño patrimonial por \$4.184.068, conforme con lo establecido en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000⁴¹, además de poner en riesgo la financiación del Plan de Beneficios en Salud (PBS) y la salud de los afiliados.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130187293-5170 del 21/10/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“Después de revisados los registros numerados en la observación, no se logró evidenciar que en alguno de ellos se generó un mayor valor pagado y para lo cual se insertó una columna al final del archivo que se denomina “Respuesta EPM” con la anotación y detalle de la explicación para cada registro. se adjunta archivo en carpeta de observaciones”.

Análisis de la respuesta:

⁴¹ Modificado por el artículo 126 del Decreto Ley 403 de 2020.

La respuesta de la Entidad no desvirtúa lo observado, toda vez que ésta no es coherente con lo observado, ya que, tanto la cantidad como el tipo de medicamento y los precios unitarios autorizados, difieren de las cantidades, el tipo y los valores unitarios cobrados y pagados al prestador. Por ejemplo, el Prowhey lata x 275 g relacionado en la respuesta, no aparece dentro de los medicamentos autorizados.

Adicionalmente, más allá de la sustentación presentada en cada caso, la EAS no allegó ningún soporte documental, como: facturas, historias clínicas, epicrisis, autorizaciones, comprobantes de entrega, u otros, que permitieran validar la respuesta y desvirtuar lo observado.

Por lo anterior, esta observación se valida como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, fiscal en cuantía de \$4.184.068 y Otra Incidencia (OI) para traslado a la Supersalud.**

HALLAZGO 6. PAGO POR LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS A USUARIOS FALLECIDOS (A-D-F-OI)

El artículo 3 de la Ley 610 de 2000, define la Gestión Fiscal como: “...*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... 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*”.

El artículo 6 de la Ley 610 de 2000, modificado por el artículo 126 del Decreto Ley 403 de 2020, define el daño patrimonial al Estado como: “...*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, concurren, incidan o contribuyan directa o indirectamente en la producción del mismo*”.

El artículo 34 de la Ley 734 de 2002, señala que: “*Son deberes de todo servidor público:...*
1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en... las leyes, los decretos... 21. Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados”.

Según el artículo 11 de la Resolución 3047 de 2008: “*Las entidades a quienes aplique el Decreto 4747 de 2007, deberán disponer del recurso humano y tecnológico necesario para cumplir los procesos y procedimientos establecidos en la presente resolución*”; de lo anterior

se infiere que las Entidades Responsables de Pagar (ERP) por la prestación de servicios de salud, deberán adoptar e implementar un adecuado, efectivo, eficiente y oportuno proceso y/o procedimiento de Auditoría a las cuentas médicas, de tal manera que los pagos a los prestadores se realicen de manera pertinente y dentro de plazos razonables, tal como lo establece el artículo 6 del Decreto 4747 de 2007: *“Independientemente del mecanismo de pago que se establezca en los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios, estos deberán contener, como mínimo los siguientes aspectos:... 9. Periodicidad y forma como se adelantará el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad y la revisoría de cuentas”*.

Sin embargo, al cruzar y validar la BD de AFILIADOS FALLECIDOS⁴² extraída de la RNEC⁴³ y suministrada por la DIARI, contra las BD de FACTURACION DE MEDICAMENTOS y PRESTACIONES⁴⁴ radicadas por los prestadores durante el segundo semestre de 2020, la cual fue auditada, reconocida y pagada por la Entidad, se observó el pago por la prestación de servicios y la dispensación de medicamentos a varios afiliados fallecidos, después de la fecha de defunción, tal como se aprecia a continuación:

- **Dispensación de medicamentos a usuarios fallecidos**

TABLA 14.
DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS A PERSONAS FALLECIDAS (CIFRAS EN PESOS)

NUMERO ID PRESTADOR	NOMBRE PRESTADOR	NUMERO FACTURA	FECHA DEFUNCION	FECHA INICIO PRESTACION DEL SERVICIO	VALOR TOTAL PAGADO
890922113	INVERSIONES DROPOPULAR	EFI7212	1/08/2020	15/09/2020	192.210
		EFI7904	1/11/2020	3/12/2020	112.560
TOTAL					304.770

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS, la RNEC y la DIARI de la CGR

TABLA 15.
DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS A PERSONAS FALLECIDAS (CIFRAS EN PESOS)

NUMERO ID PRESTADOR	NOMBRE PRESTADOR	NUMERO FACTURA	FECHA DEFUNCION	FECHA INICIO PRESTACION DEL SERVICIO	VALOR PAGADO
890922113	INVERSIONES DROPOPULAR	EFI6777	30/07/2020	4/08/2020	15.385
		EFI6954	30/07/2020	31/07/2020	57.260
		EFI7288	17/09/2020	21/09/2020	192.210
		EFI7357	9/10/2020	10/10/2020	614.742
		EFI7441	20/09/2020	14/10/2020	54.780
		EFI7635	23/10/2020	10/11/2020	371.488
		EFI7679	23/10/2020	10/11/2020	126.780
		EFI7694	8/11/2020	18/11/2020	99.660

⁴² Dicha BD fue suministrada por la DIARI de la CGR, mediante oficio radicado SIGEDOC 2021IE0079506 del 22/09/2021.

⁴³ RNEC: Registraduría Nacional del Estado Civil.

⁴⁴ Dicha BD fue entregada al Equipo Auditor de la CGR por parte de la EAS de EPM, mediante oficio radicado EPM 20210130141426-5170 del 12/08/2021, en respuesta a la solicitud realizada por la CGR mediante oficio radicado SIGEDOC 2021EE0120140 del 27/07/2021.

NUMERO ID PRESTADOR	NOMBRE PRESTADOR	NUMERO FACTURA	FECHA DEFUNCION	FECHA INICIO PRESTACION DEL SERVICIO	VALOR PAGADO
		EFI7895	1/11/2020	25/11/2020	142.080
		EFI7896	1/11/2020	25/11/2020	5.400
		EFI7959	1/11/2020	25/11/2020	129.330
TOTAL					1.809.115

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS, la RNEC y la DIARI de la CGR

- Prestación de servicios a usuarios fallecidos**

TABLA 16.
PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PERSONAS FALLECIDAS (CIFRAS EN PESOS)

PRESTACION DE SERVICIOS A PERSONAS FALLECIDAS (CIFRAS EN PESOS)					
NUMERO ID PRESTADOR	NOMBRE PRESTADOR	NUMERO_FACTURA	FECHA_DEFUNCION	FECHA INICIO PRESTACION DEL SERVICIO	HALLAZGO
890982608	CLINICACES	CCFE13099	28/09/2020	28/09/2020	3.931.646
		CCFE28033	20/09/2020	2/09/2020	9.131.732
		CCFE32233	3/07/2020	9/06/2020	15.581.928
		CCFE32972	28/08/2020	28/07/2020	27.700
Total general					28.673.006

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS, la RNEC y la DIARI de la CGR

Lo anterior, debido a deficiencias de control, seguimiento y supervisión, reflejadas en la ausencia de una Auditoría de Cuentas Médicas, que revisara y validara de manera oportuna y eficaz, el estado de afiliación de los usuarios, generándose un presunto daño patrimonial por \$30.786.891, conforme con lo establecido en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000; además de poner en riesgo la financiación del Plan de Beneficios en Salud (PBS).

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130187293-5170 del 21/10/2021 y 20210130206340-5170 del 19/11/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“Se da respuesta al archivo enviado en carpeta observaciones en el cual nuestra entidad incluye una columna llamada “Respuesta EPM” (columna CJ), allí se plasmó la respuesta a cada una de las líneas reportadas”.

“R/ Se adjuntan archivos donde se da respuesta en la columna P “Respuesta EPM” para medicamentos, y columna N “Respuesta EPM” para prestaciones”

Análisis de la respuesta:

La respuesta de la Entidad no desvirtúa por completo lo observado, pues frente a varios de los casos observados por la CGR, manifestó que: *“Se ajustó el sistema de información SaludEPM para que genere las autorizaciones de manera automática a partir de la primera entrega cuando son sucesivas (más de una entrega) hasta 12 entregas para MIPRES y para PBS las que el médico determine, en estos 2 casos en particular se reflejó*

desde la EAS el error y se ajustó el sistema de información para que controle que cuando el afiliado este inactivo no le genere autorizaciones consecutivas después de la fecha del retiro".

En otros casos, la Entidad simplemente se limita a manifestar que la fecha reportada del fallecimiento de cada una de las personas, fue en forma posterior y que: "*Orden generada en fecha antes del fallecimiento*".

En ese orden de ideas, la respuesta entregada por la EAS no se acepta, pues más allá de la obligación que le asiste a la Entidad para implementar acciones preventivas y correctivas frente a los incumplimientos observados por la CGR, en este caso hubo la materialización de un riesgo, reflejada en la erogación de recursos y la generación de un daño al patrimonio público, frente a los cuales, dentro de la respuesta, la Entidad no allegó ningún tipo de soporte que demostrara la gestión adelantada para la recuperación y/o reintegro efectivo de los recursos.

Adicionalmente, más allá de la sustentación presentada en cada caso, la EAS no allegó ningún soporte documental, como: facturas, historias clínicas, epicrisis, autorizaciones, comprobantes de entrega, u otros, que permitieran validar la respuesta y desvirtuar lo observado.

Por lo anterior, esta observación se valida como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, fiscal en cuantía de \$30.786.891 y Otra Incidencia (OI) para traslado a la Supersalud.**

HALLAZGO 7. MAYORES VALORES PAGADOS A VARIOS PRESTADORES Y PROVEEDORES POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y EL SUMINISTRO DE INSUMOS (A-F-D-OI)

El artículo 3 de la Ley 610 de 2000, define la Gestión Fiscal como: "*...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... 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*".

El Artículo 6 de la Ley 610 de 2000, modificado por el artículo 126 del Decreto Ley 403 de 2020, define el daño patrimonial al Estado como: "*...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, concurren, incidan o contribuyan directa o indirectamente en la producción del mismo”.

El artículo 34 de la Ley 734 de 2002, señala que: “*Son deberes de todo servidor público: ... 1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en... las leyes, los decretos... 21. Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados*”.

Según el artículo 11 de la Resolución 3047⁴⁵ de 2008: “*Las entidades a quienes aplique el Decreto 4747 de 2007, deberán disponer del recurso humano y tecnológico necesario para cumplir los procesos y procedimientos establecidos en la presente resolución*”; de lo anterior se infiere que las Entidades Responsables de Pagar (ERP) por la prestación de servicios de salud, deberán adoptar e implementar un adecuado, efectivo, eficiente y oportuno proceso y/o procedimiento de Auditoría a las cuentas médicas, de tal manera que los pagos a los prestadores se realicen de manera pertinente y dentro de plazos razonables, tal como lo establece el artículo 6 del Decreto 4747 de 2007: “*Independientemente del mecanismo de pago que se establezca en los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios, estos deberán contener, como mínimo los siguientes aspectos:... 9. Periodicidad y forma como se adelantará el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad y la revisoría de cuentas*”.

No obstante al cruzar, analizar y validar las bases de datos de facturación de medicamentos y prestaciones⁴⁶ suministradas por la EAS, contra los diferentes listados de servicios, ayudas diagnósticas, medicamentos, insumos y las tarifas pactadas con varios prestados seleccionados dentro de la muestra, se observó el pago de mayores valores así:

- **Prestador: CEDIMED S.A.S.**

- Al cruzar el listado de servicios y tarifas pactadas dentro del Contrato CW84238 de 2020, suscrito entre la EAS y la IPS CEDIMED SAS NIT. 811007144, contra la BD de facturación de servicios prestados durante la vigencia 2020, la cual fue radicada por el prestador durante el segundo semestre de 2020, auditada, reconocida y pagada por la EAS, se observó un mayor valor pagado por \$7.235.164, de acuerdo con la siguiente relación de servicios y facturas:

⁴⁵ 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.

⁴⁶ Dichas BD fueron entregadas al Equipo Auditor de la CGR por parte de la EAS de EPM, mediante oficio radicado EPM 20210130141426-5170 del 12/08/2021, en respuesta a la solicitud realizada por la CGR mediante oficio radicado SIGEDOC 2021EE0120140 del 27/07/2021.

TABLA 17.
 MAYORES VALORES PAGADOS POR SERVICIOS A LA IPS CEDIMED SAS - CTO CW84238 (CIFRAS EN PESOS)

NIT	RAZON SOCIAL	CÓDIGO SERVICIO	SERVICIO	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
811007144	CEDIMED S.A.S.	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	1632982	107.751
		878811	ARTROGRAFIA DE CADERA	1633254	989.094
		879112	TAC DE CRANEO CON CONTRASTE	1624698	154.788
		879131	TAC DE SENOS PARANASALES O CARA	1626116	206.692
		879161	TAC DE CUELLO	1632133	214.370
		879301	TAC DE TORAX	1621150	322.085
		879391	TAC DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	1650609	250.602
		879420	TAC DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	1621095	322.085
		879520	TAC DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	1643976	35.119
		883220	RM DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	1625319	419.567
		895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1631013	9.210
		920202	GAMAGRAFIA DE TIROIDES	1629990	69.784
		920208	GAMAGRAFIA DE GLANDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN	1638642	380.506
		920301	GAMAGRAFIA PULMONAR. PERFUSION	1650609	355.576
		920304	GAMAGRAFIA PULMONAR. PERFUSION Y VENTILACION	1656317	158.532
		920407	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO	1631218	888.558
		920408	PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO	1636794	860.998
		920607	GAMAGRAFIA DE VACIAMIENTO GASTRICO EN FASE SOLIDA	1639029	180.927
		920702	GAMAGRAFIA HEPATOBILIAR	1626116	416.960
		920802	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACION GLOMERULAR	1621150	180.927
		920901	GAMAGRAFIA OSEA - CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA-	1621572	200.630
		920902	GAMAGRAFIA OSEA DE TRES FASES	1626461	239.989
		920903	GAMAGRAFIA OSEA CON SPECT	1631910	200.630

NIT	RAZON SOCIAL	CÓDIGO SERVICIO	SERVICIO	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
		921100	DACRIOCISTOGAMAGRAFIA - GAMAGRAFIA DE VIAS LAGRIMALES-	1632982	69.784
Total general					7.235.164

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS (CRUCE BD33_BD9a_MVP SERVICIOS)

• **Prestador: CENTRO CARDIOVASCULAR COLOMBIANO "CLÍNICA SANTA MARÍA - CARDIOVID"**

- Al cruzar el listado de servicios ambulatorios y tarifas pactadas bajo el Manual Tarifario ISS 2000 dentro del Contrato CW85250 de 2020, suscrito entre la EAS y la IPS CLINICA CARDIOVID NIT. 811046900, contra la BD de facturación de servicios prestados durante la vigencia 2020, la cual fue radicada por el prestador durante el segundo semestre de 2020, auditada, reconocida y pagada por la EAS, se observó un mayor valor pagado por \$826.848, de acuerdo con la siguiente relación de servicios y facturas:

TABLA 18.
MAYORES VALORES PAGADOS POR SERVICIOS AMBULATORIOS ISS 2000 A LA IPS CLINICA CARDIOVID - CTO CW85250 (CIFRAS EN PESOS)

NIT	RAZON SOCIAL	COD CUPS RESOL 3495 DE 2019 Y SUS ANEXOS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
811046900	CLINICA CARDIOVID	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	CCV389739	156.831
		881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	CCV389683	293.481
		882112	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	CCV401635	37.534
		882296	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	CCV420907	41.661
		882308	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	CCV395511	50.799
		882317	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	CCV388938	43.956
		882320	FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	CCV423342	39.406
		882325	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	CCV387716	61.831
		894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	CCV387890	85.772
		895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	CCV409510	15.577
TOTAL GENERAL					826.848

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS (CRUCE BD38_BD9a_SERV AMBU)

- Al cruzar el listado de servicios ambulatorios y tarifas pactadas bajo el Manual Tarifario SOAT dentro del Contrato CW85250 de 2020, suscrito entre la EAS y la IPS CLINICA CARDIOVID NIT. 811046900, contra la BD de facturación de servicios prestados durante la vigencia 2020, la cual fue radicada por el prestador durante el segundo semestre de 2020, auditada, reconocida y pagada por la EAS, se observó un mayor valor pagado por \$5.961.918, de acuerdo con la siguiente relación de servicios y facturas:

TABLA 19.
MAYORES VALORES PAGADOS POR SERVICIOS AMBULATORIOS SOAT A LA IPS CLINICA CARDIOVID - CTO CW85250 (CIFRAS EN PESOS)

NIT	RAZON SOCIAL	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD INTERVENCIÓN	NUMERO FACTURA CGR	MAYOR VALOR PAGADO
811046900	CLINICA CARDIOVID	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	CCV450629	26.708
		10A001	HABITACION UNIPERSONAL	CCV384132	5.935.210
		TOTAL GENERAL			5.961.918

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS (CRUCE BD39_BD9a SOAT)

- Al cruzar el listado de ayudas diagnósticas y tarifas pactadas dentro del Contrato CW85250 de 2020, suscrito entre la EAS y la IPS CLINICA CARDIOVID NIT. 811046900, contra la BD de facturación de servicios prestados durante la vigencia 2020, la cual fue radicada por el prestador durante el segundo semestre de 2020, auditada, reconocida y pagada por la EAS, se observó un mayor valor pagado por \$393.824, de acuerdo con la siguiente relación de servicios y facturas:

TABLA 20.
MAYORES VALORES PAGADOS POR YUDAS DIAGNÓSTICAS A LA IPS CLINICA CARDIOVID - CTO CW85250 (CIFRAS EN PESOS)

NIT	RAZON SOCIAL	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
811046900	CLINICA CARDIOVID	879901	Tomografía computada de vasos (Angiotac de corazón)	CCV457620	187.642
			Tomografía Computada de Vasos (Angiotac extremidades)	CCV457620	98.976
		893805	Espirometría o Curva de Flujo Volumen Pre y/o Post Broncodilatadores	CCV391073	24.556
		895001	Holter 2 días	CCV383276	64.274
		903706	VITAMINA D 25 DIHIDROXI	CCV415424	18.376
Total general					393.824

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS (CRUCE BD39_BD9a_AYUDAS)

- Al cruzar el listado de procedimientos y tarifas pactadas dentro del Contrato CW85250 de 2020, suscrito entre la EAS y la IPS CLINICA CARDIOVID NIT. 811046900, contra la BD de facturación de servicios prestados durante la

vigencia 2020, la cual fue radicada por el prestador durante el segundo semestre de 2020, auditada, reconocida y pagada por la EAS, se observó un mayor valor pagado por \$5.723.415, de acuerdo con la siguiente relación de servicios y facturas:

TABLA 21.
MAYORES VALORES PAGADOS POR PROCEDIMIENTOS A LA IPS CLINICA CARDIOVID
- CTO CW85250 (CIFRAS EN PESOS)

CUPS GW60200 (CIRUGIA EN VIDEO)					
NIT	RAZON SOCIAL	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
811046900	CLINICA CARDIOVID	52001	Simpatectomía torácica por toracoscopia (bilateral por video)	CCV444337	1.980.639
			Simpatectomía torácica por toracoscopia (unilateral por video)	CCV444337	3.742.776
Total general					5.723.415

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS (CRUCE BD39_BD9a_PROCEDIMIENTOS)

• **Prestador: CLINICA DE FRACTURAS DE MEDELLIN S.A.S.**

- Al cruzar el listado de servicios y tarifas pactadas dentro del Contrato CW85260 de 2020, suscrito entre la EAS y la IPS CLINICA DE FRACTURAS NIT. 890934747, contra la BD de facturación de servicios prestados durante la vigencia 2020, la cual fue radicada por el prestador durante el segundo semestre de 2020, auditada, reconocida y pagada por la EAS, se observó un mayor valor pagado por \$588.827, de acuerdo con la siguiente relación de servicios y facturas:

TABLA 22.
MAYORES VALORES PAGADOS POR SERVICIOS A LA IPS CLINICA DE FRACTURAS -
CTO. CW85260 (CIFRAS EN PESOS)

CUPS: 00000000 (CÓDIGO ENTREGA)					
NIT	RAZON SOCIAL	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN CUPS	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
89093474	CLINICA DE FRACTURAS	53114	Bloqueo y/o simpaticolisis cervical, torácico y lumbar (incluyendo estrellado, torácico alto y lumbar uni o multinivel). El paquete Incluye múltiples niveles de una sola zona. Cuando es en varias zonas (por ejemplo cervical y lumbar) o bilateral, se factura el segundo procedimiento al 75 %	FE776	546.077
		873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNIC	500857	42.750
TOTAL GENERAL					588.827

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS CRUCE BD41_BD9a SERVICIOS)

• **Prestador: CLINICA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA DE ANTIOQUIA S.A.**

- Al cruzar el listado de procedimientos y las tarifas pactadas dentro del Contrato CW85275 de 2020, suscrito entre la EAS y la IPS CLINICA DE OTORRINOLARINGOLOGIA DE ANTIOQUIA S.A. (ORLAT) NIT.

800024834, contra la BD de facturación de servicios prestados durante la vigencia 2020, la cual fue radicada por el prestador durante el segundo semestre de 2020, auditada, reconocida y pagada por la EAS, se observó un mayor valor pagado por \$626.402, de acuerdo con la siguiente relación de servicios y facturas:

TABLA 23.
MAYORES VALORES PAGADOS POR PROCEDIMIENTOS A LA IPS CLÍNICA ORLAT - CTO. CW85275 (CIFRAS EN PESOS)

CUPS: 0000270 (CIRRAS ENT 2000)					
NIT	RAZON SOCIAL	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN CUPS	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
800024834	ORLANT	218404	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL PRIMARIA VÍA ABIERTA	1127045	94.388
		226307	MAXILOETMOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL	1140143	269.437
		300202	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESION EN LARINGE	1118104	262.577
TOTAL GENERAL					626.402

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS (CRUCE BD59_BD9a_PROCEDIMIENTOS)

- Al cruzar el listado de servicios y las tarifas pactadas dentro del Contrato CW85275 de 2020, suscrito entre la EAS y la IPS CLINICA DE OTORRINOLARINGOLOGIA DE ANTIOQUIA S.A. (ORLAT) NIT. 800024834, contra la BD de facturación de servicios prestados durante la vigencia 2020, la cual fue radicada por el prestador durante el segundo semestre de 2020, auditada, reconocida y pagada por la EAS, se observó un mayor valor pagado por \$2.275.800, de acuerdo con la siguiente relación de servicios y facturas:

TABLA 24.
MAYORES VALORES PAGADOS POR SERVICIOS A LA IPS CLÍNICA ORLAT - CTO. CW85275 (CIFRAS EN PESOS)

NIT	RAZON SOCIAL	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN CUPS	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
800024834	ORLANT	954801	Evaluación y adaptación de prótesis y ayudas auditivas Incluye Umbrales de molestia, incomodidad y dolor, con tonos y con habla, índices de discriminación, aplicación de cuestionarios de autoevaluación sobre el impacto comunicativo social y afectivo de la pérdida auditiva, toma de impresiones, entrenamiento en el manejo de la prótesis y ayudas auditivas	1114605	2.275.800
TOTAL GENERAL					2.275.800

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS (CRUCE BD59_BD9a_SERV)

• Prestador: CLINICA DEL SUR S.A.S.

- Al cruzar el listado de servicios y tarifas pactadas dentro del Contrato CW88320 de 2020, suscrito entre la EAS y la IPS CLINICA DEL SUR NIT. 890939026, contra la BD de facturación de servicios prestados durante la vigencia 2020, la cual fue radicada por el prestador durante el segundo semestre de 2020,

auditada, reconocida y pagada por la EAS, se observó un mayor valor pagado por \$154.000, de acuerdo con la siguiente relación de servicios y facturas:

TABLA 25.
MAYORES VALORES PAGADOS POR SERVICIOS A LA IPS CLINICA DEL SUR - CTO.
CW88320 (CIFRAS EN PESOS)

NIT	RAZON SOCIAL	COD. CUPS	DESCRIPCION	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
890939026	CLÍNICA DEL SUR	908856	RT - PCR PARA COVID 19	CS-575228	154.000
Total general					154.000

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS (CRUCE BD51_BD9a_SERVICIOS)

• **Prestador: CLINICA MEDELLIN S.A.**

- Al cruzar el listado de servicios y tarifas pactadas como portafolio ambulatorio, dentro del Contrato CW85882 de 2020, suscrito entre la EAS y la IPS CLÍNICA MEDELLÍN NIT. 890911816, contra la BD de facturación de servicios prestados durante la vigencia 2020, la cual fue radicada por el prestador durante el segundo semestre de 2020, auditada, reconocida y pagada por la EAS, se observó un mayor valor pagado por \$9.593.957, de acuerdo con la siguiente relación de servicios y facturas:

TABLA 26.
MAYORES VALORES PAGADOS POR SERVICIOS AMBULATORIOS A LA IPS CLÍNICA MEDELLÍN - CTO CW85882 (CIFRAS EN PESOS)

NIT	RAZÓN SOCIAL	CUPS 3495	SERVICIO	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
890911816	CLÍNICA MEDELLÍN	48404	INYECCIÓN DE ANESTESIA EPIDURAL CAUDAL CON FINES ANALGÉSICOS	FOCC376308	1.830.373
		53114	BLOQUEO SIMPÁTICO REGIONAL (CERVICAL, TORÁCICO O LUMBAR)	FOCC392358	4.835.181
		871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	FOCC352523	1.179
		872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	FOCC387097	169.363
		872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	FOCC409696	237.403
		873121	RADIOGRAFIA DE HÚMERO +	FOCC401182	10
		873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA+	FOCC362210	29.988
		873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	FOCC362663	13.941
		873501	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	FOCC402745	299.774
		879161	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE CUELLO	FOCC404691	37.517
		879201	TOMOGRFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	FOCC382800	58.243

NIT	RAZÓN SOCIAL	CUPS 3495	SERVICIO	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
		879301	TOMOGRFIA COMPUTADA DE TORAX	FOOC409711	97.857
		879420	TOMOGRFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	FOOC409711	85.047
		879430	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTIC]	FOCC379118	231.543
		879520	TOMOGRFIA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	FOCC388939	106.395
		879901	TOMOGRFIA COMPUTADA DE VASOS INCLUYE ANGIOTAC	FOCC399929	1.346.542
		879910	TOMOGRFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	FOCC404500	122.904
		881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	FOCC385099	68.197
		931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	FCEN26936	22.500
Total general					9.593.957

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS (CRUCE BD46_BD9a_PORTAFOLIO AMB)

- Al cruzar el listado de servicios y tarifas pactadas como portafolio hospitalario, dentro del Contrato CW85882 de 2020, suscrito entre la EAS y la IPS CLÍNICA MEDELLÍN NIT. 890911816, contra la BD de facturación de servicios prestados durante la vigencia 2020, la cual fue radicada por el prestador durante el segundo semestre de 2020, auditada, reconocida y pagada por la EAS, se observó un mayor valor pagado por \$6.906.203, de acuerdo con la siguiente relación de servicios y facturas:

TABLA 27.
MAYORES VALORES PAGADOS POR SERVICIOS HOSPITALARIOS A LA IPS CLÍNICA MEDELLÍN - CTO CW85882 (CIFRAS EN PESOS)

MEDELLÍN - CUC CW63662 (CIFRAS EN PESOS)					
NIT	RAZÓN SOCIAL	CUPS 3495	SERVICIO	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
890911816	CLÍNICA MEDELLÍN	48404	INYECCIÓN DE ANESTESIA EPIDURAL CAUDAL CON FINES ANALGÉSICOS	FOCC376308	1.830.373
		53114	BLOQUEO SIMPÁTICO REGIONAL (CERVICAL, TORÁCICO O LUMBAR)	FOCC392358	4.835.181
		873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	FOCC362210	6.249
		873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	FOCC362663	1.110
		879430	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTIC]	FOCC379118	226.790
		930860	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	FOCC353867	6.500
Total general					6.906.203

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS (CRUCE BD46_BD9a_PORTAFOLIO HOSPIT)

- Al cruzar el listado de servicios y tarifas pactadas como adicionales, dentro del Contrato CW85882 de 2020, suscrito entre la EAS y la IPS CLÍNICA MEDELLÍN NIT. 890911816, contra la BD de facturación de servicios prestados durante la vigencia 2020, la cual fue radicada por el prestador durante el segundo

semestre de 2020, auditada, reconocida y pagada por la EAS, se observó un mayor valor pagado por \$78.006, de acuerdo con la siguiente relación de servicios y facturas:

TABLA 28.
MAYORES VALORES PAGADOS SERVICIOS ADICIONALES A LA IPS CLÍNICA MEDELLÍN
- CTO CW85882 (CIFRAS EN PESOS)

NIT	RAZÓN SOCIAL	CUPS	PRESTACIONES	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
890911816	CLÍNICA MEDELLÍN	906270	SARS CoV2 (COVID-19) ANTICUERPOS Ig G	FOCC394945	5.000
		906271	SARS CoV2 (COVID-19) ANTICUERPOS Ig M	FOCC394945	5.000
		908856	Coronavirus (COVID- 19 SARS-CoV-2) Detección por PCR	FOCC351715	68.006
Total general					78.006

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS (CRUCE BD46_BD9a_SERV ADICIONALES)

• **Prestador: CLÍNICA OFTALMOLOGICA DE ANTIOQUIA S.A. - CLOFAN**

- Al cruzar el listado de medicamentos y tarifas pactadas dentro del Contrato CW84160 de 2020, suscrito entre la EAS y la IPS CLÍNICA CLOFAN NIT. 890933408, contra la BD de facturación de medicamentos dispensados durante la vigencia 2020, la cual fue radicada por el prestador durante el segundo semestre de 2020, auditada, reconocida y pagada por la EAS, se observó un mayor valor pagado por \$17.684, de acuerdo con la siguiente relación de servicios y facturas:

TABLA 29.
MAYORES VALORES PAGADOS POR MEDICAMENTOS A LA CLÍNICA CLOFAN - CTO
CW84160 (CIFRAS EN PESOS)

NIT	RAZÓN SOCIAL	CÓDIGO CUM	DESCRIPCIÓN	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
890933408	CLOFAN	20004997-1	TOXINA BOTULINICA BOTOX BTX- 50 UI	CX425128	17.684
Total general					17.684

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS (CRUCE BD50_BD8a_MEDICAMENTOS)

- Al cruzar el listado de consultas, ayudas diagnósticos y tarifas pactadas dentro del Contrato CW84160 de 2020, suscrito entre la EAS y la IPS CLÍNICA CLOFAN NIT. 890933408, contra la BD de facturación de servicios prestados durante la vigencia 2020, la cual fue radicada por el prestador durante el segundo semestre de 2020, auditada, reconocida y pagada por la EAS, se observó un mayor valor pagado por \$54.368, de acuerdo con la siguiente relación de servicios y facturas:

TABLA 30.
MAYORES VALORES PAGADOS POR CONSULTAS Y AYUDAS A LA CLÍNICA CLOFAN -
CTO CW84160 (CIFRAS EN PESOS)

NIT	RAZÓN SOCIAL	CÓDIGO CUP	DESCRIPCIÓN	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
890933408	CLOFAN	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA	C830786	31.888
890933408	CLOFAN	951903	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	DX644035	22.480
TOTAL GENERAL					54.368

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS (CRUCE BD50_BD9a_CONSULTAS_AYUDAS)

• Prestador: CORPORACION PARA ESTUDIOS EN SALUD CES - CLINICA CES

- Al cruzar el listado de medicamentos y tarifas pactadas dentro del Contrato CW85817 de 2020, suscrito entre la EAS y la IPS CLÍNICA CES NIT. 890982608, contra la BD de facturación de medicamentos dispensados durante la vigencia 2020, la cual fue radicada por el prestador durante el segundo semestre de 2020, auditada, reconocida y pagada por la EAS, se observó un mayor valor pagado por \$207.093, de acuerdo con la siguiente relación de servicios y facturas:

TABLA 31.
MAYORES VALORES PAGADOS POR MEDICAMENTOS A LA IPS CLÍNICA CES - CTO
CW85817 (CIFRAS EN PESOS)

NIT	RAZÓN SOCIAL	CÓDIGO CUM	DESCRIPCIÓN	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
890982608	CLINICA CES	19929840-1	LEVOSIMENDAN 2.5MG/ML FRASCO VIAL X 5 ML (DAXIM)19929840-01	CCFE27763	207.093
TOTAL GENERAL					207.093

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS (CRUCE BD47_BD8a MEDICAMENTOS)

- Al cruzar el listado de servicios ambulatorios y las tarifas pactadas dentro del Contrato CW85817 de 2020, suscrito entre la EAS y la IPS CLÍNICA CES NIT. 890982608, contra la BD de facturación de servicios prestados durante la vigencia 2020, la cual fue radicada por el prestador durante el segundo semestre de 2020, auditada, reconocida y pagada por la EAS, se observó un mayor valor pagado por \$53.200, de acuerdo con la siguiente relación de servicios y facturas:

TABLA 32.
MAYORES VALORES PAGADOS POR SERVICIOS AMBULATORIOS A LA IPS CLÍNICA
CES - CTO CW85817 (CIFRAS EN PESOS)

NIT	RAZÓN SOCIAL	CUPS CGR	DESCRIPCIÓN	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
890982608	CLINICA CES	452301	COLONOSCOPIA TOTAL - (18504)	CCFE50711	15.300

NIT	RAZON SOCIAL	CUPS CGR	DESCRIPCION	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
		873204	RADIOGRAFIA - HOMBRO (211102 21102)	CCFE32984	14.700
		881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS(311113 31112)	CCFE40494	6.000
		881306	ECOGRAFIA - HIGADO, VIAS BILIARES, PANCREAS Y VESICULA (311107 31107)	CCFE25425	100
		903841	GLUCOSA (1912730 19490)	CCFE34851	100
		903842	GLUCOSA PRE Y POST-CARGA, INCLUYE CARGA DE GLUCOSA (1912740 19493)	CCFE45941	17.000
Total general					53.200

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS (CRUCE BD48_BD9a_SERV AMBULATORIOS)

- Al cruzar el listado de servicios hospitalarios y las tarifas pactadas dentro del Contrato CW85817 de 2020, suscrito entre la EAS y la IPS CLÍNICA CES NIT. 890982608, contra la BD de facturación de servicios prestados durante la vigencia 2020, la cual fue radicada por el prestador durante el segundo semestre de 2020, auditada, reconocida y pagada por la EAS, se observó un mayor valor pagado por \$22.166.570, de acuerdo con la siguiente relación de servicios y facturas:

TABLA 33.
MAYORES VALORES PAGADOS POR SERVICIOS HOSPITALARIOS A LA IPS CLÍNICA CES - CTO CW85817 (CIFRAS EN PESOS)

NIT	RAZON SOCIAL	CUPS CGR	DESCRIPCION	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
890982608	CLINICA CES	53101	BLOQUEO DE NERVIOS SIMPATICO UNICO(26105)	CCFE46193	36.240
		53113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO (26108 26109)	CCFE12325	1.127.100
		218405	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL BILATERAL; INCLUYE TURBINOPLASTIA BILATERAL (03430)	CCFE29939	469.964
		360102	HCA - ANGIOPLASTIA CORONARIA Y/O ATRECTOMÍA, DOS O MÁS VASOS; MÁS COLOCACIÓN INTRAVASCULAR UNO O MÁS STENTS. - (25140)	CCFE13722	5.020.775
		471102	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA (7731 7730)	CCFE13639	1.000.000
		471110	APENDICECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA (7731 - 7730)	CCFE14499	927.522
		511000	CPRE - COLANGIO-PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA (18400 - 18401)	CCFE12500	2.708.820
		512104	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA - (18420 - 37508)	CCFE10092	309.614
		530002	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA (7101 - 7102)	CCFE39057	2.365.916
		534002	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA LAPAROSCOPICA (7107 7109)	CCFE38382	431.737
		576061	RESECCION DE CUELLO VESICAL; VIA ENDOSCOPICA (9311)	CCFE26965	1.107.014
		640000	CIRCUNCISION (9803)	CCFE7821	437.520

NIT	RAZON SOCIAL	CUPS CGR	DESCRIPCION	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
		760902	CURETAJE OSEO, MAXILAR O MANDIBULAR (16206)	CCFE33263	1.492.910
			DECORTICACION EN CUERPO O RAMA MANDIBULAR (16205)	CCFE33263	746.455
		766403	OSTEOTOMIA DE MENTON - (MENTOPLASTIA) - CON FIJACION INTERNA - (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) (16314 16300)	CCFE15385	500.000
		786911	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES UNO O MAS DE PIE - VIA ABIERTA (14112 14114)	CCFE40094	332.042
		824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO) (14218 14212)	CCFE40094	135.304
			TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO) - (14218 - 14212)	CCFE40094	405.912
		828404	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN GATILLO (DEDO DE RESORTE) (14263 14253)	CCFE40094	128.167
		861401	TRATAMIENTO MEDICO DEL QUELOIDE O LESIONES GRANULOMATOSAS; INCLUYE: INFILTRACIONES Y OTROS PROCEDIMIENTOS. (37807 37402)	CCFE18486	4.100
		863101	CRIOterapia MULTIPLE - (SESION) - (37808 - 37403)	CCFE29075	25.400
			RESECCION DE 4 A 7 VERRUGAS, LUNARES Y CLAVOS PLANTARES, EN AREA GENERAL (37821)	CCFE29075	2.600
		863103	CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIO, EN PIEL (SESION), INCLUYE 1 A 3 VERRUGAS, LUNARES Y CLAVOS PLANTARES (37810 - 37405)	CCFE35545	1.400
		863105	RESECCION DE MAS DE 10 VERRUGAS, LUNARES Y CLAVOS PLANTARES, FIBROMAS, EN AREA GENERAL - (CAUTERIZACION, CRIOterapia O FULGURACION) (37812 - 37407)	CCFE10568	4.200
		864201	RESECCION SIMPLE DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) HASTA DE 3 CENTIMETROS EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE CARA (15202)	CCFE19574	1.874.372
			RESECCION TUMOR BENIGNO VULVA; INCLUYE TUMORES DE PERINE, TUMORES PARAVAGINALES (11612)	CCFE19574	422.686
		890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA (39126 39143)	CCFE224	17.500
		890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL (39126 35105)	CCFE10484	17.500
		890339	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA (39126 35105)	CCFE31526	17.500
		890343	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS (39126 35105)	CCFE12816	17.500
		890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA (39126 35105)	CCFE46081	17.500

NIT	RAZON SOCIAL	CUPS CGR	DESCRIPCION	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
		890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA (39126 35105)	CCFE12715	17.500
		890391	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TOXICOLOGIA CLINICA (39126 35105)	CCFE18887	17.500
		890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA (39126 35105)	CCFE11318	17.500
		898101	ESTUDIO CON TINCIONES DE RUTINA - BIOPSIA SIMPLE - UNA SOLA MUESTRA (20101)	CCFE11034	8.700
		903841	GLUCOSA POR MICROMETODO - (GLUCOMETRIA) - (1912735 - 19490)	CCFE34851	100
TOTAL GENERAL					22.166.570

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS (CRUCE BD48_BD9a_SERV HOSPITALARIOS)

• Prestador: ESCANOGRAFÍA NEUROLÓGICA S.A

- Al cruzar el listado de ayudas diagnósticas y las tarifas pactadas dentro del Contrato CW84164 de 2020, suscrito entre la EAS y la IPS ESCANOGRAFÍA NEUROLÓGICA S.A NIT. 890930071, contra la BD de facturación de servicios prestados durante la vigencia 2020, la cual fue radicada por el prestador durante el segundo semestre de 2020, auditada, reconocida y pagada por la EAS, se observó un mayor valor pagado por \$2.602.679, de acuerdo con la siguiente relación de servicios y facturas:

TABLA 34.
 MAYORES VALORES PAGADOS POR AYUDAS A LA IPS ESCANOGRAFÍA NEUROLÓGICA
 - CTO CW84164 (CIFRAS EN PESOS)

NIT	RAZÓN SOCIAL	CÓDIGO	PRESTACIÓN	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
890930071	ESCANOGRAFÍA NEUROLÓGICA S.A	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	FV12550	30.633
		881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	FV12481	6.296
		883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO-SILLA TURCA	FV11889	254.958
		883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	FV15679	534.835
		883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS (Aplica para cóclea)	FV12243	254.958
		883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX	FV15674	254.958
		883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	FV11471	255.131
		883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	FV12978	254.958
		883434	COLANGIORESONANCIA	FV11717	254.958
		883441	RESONANCIA MAGNETICA DINAMICA DE PISO PELVICO	FV15255	250.497

NIT	RAZÓN SOCIAL	CÓDIGO	PRESTACIÓN	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
		883902	DEFECO RESONANCIA (Este cups se llama de sitio no especificado- se oferta para la defecoresonancia)	FV14851	250.497
Total general					2.602.679

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS (CRUCE BD55_BD9a_AYUDAS)

• Prestador: ESE HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL - ENVIGADO

- Al cruzar el listado de laboratorios, ayudas diagnósticas y las tarifas pactadas dentro del Contrato CW85490 de 2020, suscrito entre la EAS y la ESE HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL (HMUA) S.A NIT. 890906347, contra la BD de facturación de servicios prestados durante la vigencia 2020, la cual fue radicada por el prestador durante el segundo semestre de 2020, auditada, reconocida y pagada por la EAS, se observó un mayor valor pagado por \$148.537, de acuerdo con la siguiente relación de servicios y facturas:

TABLA 35.
MAYORES VALORES PAGADOS POR LABORATORIOS Y AYUDAS DIAG. A LA ESE HMUA
- CTO CW85490 (CIFRAS EN PESOS)

NIT	RAZÓN SOCIAL	CÓDIGO	PRESTACIÓN	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
890906347	ESE HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL - ENVIGADO	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	2029528	6.322
		879420	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	2005784	115.153
		882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	2021374	27.062
Total general					148.537

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS (CRUCE BD62_BD9a_LABORATORIOS_AYUDAS)

- Al cruzar el listado de servicios y las tarifas pactadas bajo el Manual Tarifario ISS-2000, dentro del Contrato CW85490 de 2020, suscrito entre la EAS y la ESE HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL (HMUA) S.A NIT. 890906347, contra la BD de facturación de servicios prestados durante la vigencia 2020, la cual fue radicada por el prestador durante el segundo semestre de 2020, auditada, reconocida y pagada por la EAS, se observó un mayor valor pagado por \$244.679, de acuerdo con la siguiente relación de servicios y facturas:

TABLA 36.
MAYORES VALORES PAGADOS POR LABORATORIOS Y AYUDAS DIAG. A LA ESE HMUA
- CTO CW85490 (CIFRAS EN PESOS)

NIT	RAZÓN SOCIAL	CÓDIGO	PRESTACIÓN	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
890906347	ESE HOSPITAL MANUEL URIBE	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	2009741	30.406

NIT	RAZÓN SOCIAL	CÓDIGO	PRESTACIÓN	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
	ANGEL - ENVIGADO	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	2023600	32.873
		890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	2010974	8.054
		890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	2007266	37.296
		890337	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	2022301	8.054
		890339	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	2003286	37.296
		890343	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	1985063	8.054
		890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	1985157	37.296
		890378	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	2021646	8.054
		890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	1984055	37.296
Total general					244.679

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS (CRUCE BD62_BD9a_SERVICIOS ISS 2000)

- Prestador: FUNDACION COLOMBIANA DE CANCEROLOGIA - CLINICA VIDA**

- Al cruzar el listado de servicios hospitalarios, ambulatorios y las tarifas pactadas dentro del Contrato CW85252 de 2020, suscrito entre la EAS y la IPS CLÍNICA VIDA NIT. 800241602, contra la BD de facturación de servicios prestados durante la vigencia 2020, la cual fue radicada por el prestador durante el segundo semestre de 2020, auditada, reconocida y pagada por la EAS, se observó un mayor valor pagado por \$12.841.514, de acuerdo con la siguiente relación de servicios y facturas:

TABLA 37.
 MAYORES VALORES PAGADOS POR SERVICIOS AMB_HOS A LA IPS CLÍNICA VIDA - CTO CW85252 (CIFRAS EN PESOS)

NIT	RAZÓN SOCIAL	CÓDIGO	PRESTACIÓN	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
800241602	CLINICA VIDA	861401	Clínica de Heridas de baja complejidad por sesión nivel I	950483	26.477
		863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	963422	9.833
		864301	Cirugía de Mohs con anestesia local, Tarifa Primer Estadio, (DERMATOLOGIA)	946535	664.160
		879112	TOMOGRFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	965498	219.847
		879161	TOMOGRFIA COMPUTADA DE CUELLO	945740	231.790

NIT	RAZÓN SOCIAL	CÓDIGO	PRESTACIÓN	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
		890701	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL	968127	73
		992505	POLIQUIMIOTERAPIA DE ALTO RIESGO (CICLO DE TRATAMIENTO)	905290	1.288.716
		992509	MONOQUIMIOTERAPIA (CICLO DE TRATAMIENTO) - TRATAMIENTO HORMONAL	901021	5.200.309
		992511	MONOQUIMIOTERAPIA (CICLO DE TRATAMIENTO)	905565	5.200.309
Total general					12.841.514

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS (CRUCE BD56_BD9a_SERV.AMBULATORIOS_HOSPITALARIO)

• **Prestador: FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - RIONEGRO**

- Al cruzar el listado de servicios ambulatorios y las tarifas pactadas dentro del Contrato CW85256 de 2020, suscrito entre la EAS y la IPS FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL – RIONEGRO (HSVP) NIT. 900261353, contra la BD de facturación de servicios prestados durante la vigencia 2020, la cual fue radicada por el prestador durante el segundo semestre de 2020, auditada, reconocida y pagada por la EAS, se observó un mayor valor pagado por \$24.562.684, de acuerdo con la siguiente relación de servicios y facturas:

TABLA 38.
MAYORES VALORES PAGADOS POR SERVICIOS AMBULATORIOS A LA IPS HSVP - CTO
CW85256 (CIFRAS EN PESOS)

NIT	RAZON SOCIAL	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - RIONEGRO	874133	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECT	HR30069995	4.513.000
		53101	BLOQUEO DE NERVO SIMPATICO UNICO	HR30097436	588.500
		385720	OCCLUSION DE VENAS INTRAABDOMINALES, VIA	HR30089839	1.088.651
		601101	BIOPSIA CERRAD DE PROSTATA POR ABORDAJE	HR30114173	278.500
		836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O AP	HR30071774	252.534
		895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO	HR30065521	65.600
		441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	HR30060704	488.400
		898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	HR30060704	143.200
		890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	HR30061793	10.400
		511000	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOS	HR30068974	4.410.572

NIT	RAZON SOCIAL	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
		873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POS	HR30102156	57.100
		873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	HR30109685	35.300
		992504	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE BAJA TOXIC	HR30102796	5.522.295
		992505	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXIC	HR30057946	7.108.632
Total general					24.562.684

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS (CRUCE BD51_BD9a_AMBULATORIO_RIONEGRO)

- Al cruzar el listado de servicios de salud para adultos y las tarifas pactadas dentro del Contrato CW85256 de 2020, suscrito entre la EAS y la IPS FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL – RIONEGRO (HSVP) NIT. 900261353, contra la BD de facturación de servicios prestados durante la vigencia 2020, la cual fue radicada por el prestador durante el segundo semestre de 2020, auditada, reconocida y pagada por la EAS, se observó un mayor valor pagado por \$629.763, de acuerdo con la siguiente relación de servicios y facturas:

TABLA 39.
MAYORES VALORES PAGADOS POR SERVICIOS DE SALUD ADULTOS A LA IPS HSVP - CTO CW85256 (CIFRAS EN PESOS)

NIT	RAZON SOCIAL	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - RIONEGRO	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	HR30061752	45.400
		573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	HR30087735	183.100
		881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	HR30078652	45.400
		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENER	HR30011359	93.663
		818302	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	HR30091781	262.200
Total general					629.763

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS (CRUCE BD51_BD9a_SER_ADULTOS RIONEGRO)

• Prestador: HOSPITAL PABLO TOBON URIBE

- Al cruzar el listado de servicios y tarifas pactadas como adicionales dentro del Contrato CW85860 de 2020, suscrito entre la EAS y la IPS HOSPITAL PABLO TOBON URIBE (HPTU) NIT. 890901826, contra la BD de facturación de servicios prestados durante la vigencia 2020, la cual fue radicada por el prestador durante el segundo semestre de 2020, auditada, reconocida y pagada

por la EAS, se observó un mayor valor pagado por \$55.000, de acuerdo con la siguiente relación de servicios y facturas:

TABLA 40.
MAYORES VALORES PAGADOS POR SERVICIOS ADICIONALES A LA IPS HPTU - CTO
CW85860 (CIFRAS EN PESOS)

NIT	RAZON SOCIAL	CUPS	PRESTACION	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
89090182	HPTU	906270	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G	FH2542321	27.500
		906271	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig M	FH2542321	27.500
TOTAL GENERAL					55.000

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS (CRUCE BD43_BD9a_SERV ADICIONALES)

- Al cruzar el listado de servicios y tarifas pactadas dentro del Contrato CW85860 de 2020, suscrito entre la EAS y la IPS HOSPITAL PABLO TOBON URIBE (HPTU) NIT. 890901826, contra la BD de facturación de servicios prestados durante la vigencia 2020, la cual fue radicada por el prestador durante el segundo semestre de 2020, auditada, reconocida y pagada por la EAS, se observó un mayor valor pagado por \$86.501.592, de acuerdo con la siguiente relación de servicios y facturas:

TABLA 41.
MAYORES VALORES PAGADOS POR SERVICIOS A LA IPS HPTU - CTO CW85860
(CIFRAS EN PESOS)

NIT	RAZON SOCIAL	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
890901826	HPTU	883909	Resonancia - Tórax Y Abdomen	FH2573623	83.100
		819201	Procedim Y Exámenes Especiales	FH2486331	22.736
		878101	Intervenc - Corporal Compartid	FH2509354	3.896.670
		881210	Unidad De Cardiología Comparti	FH2489969	204.451
		389900	Procedim Y Exámenes Especiales	FH2500027	26.138
		935304	Procedim Y Exámenes Especiales	FH2495319	20.375
		903809	Química Sanguinea	FH2497528	6.290
		879301	Tomografía - Especiales	FH2499068	221
		869500	Procedim Y Exámenes Especiales	FH2525322	6.113
		964900	Procedim Y Exámenes Especiales	FH2502436	33.967
		883401	Resonancia - Tórax Y Abdomen	FH2505442	268.837
		441302	Unidad Gastroenterología Compa	FH2505157	155.250
		386402	Intervenc - Corporal Compartid	FH2504119	14.125.702
		389106	Intervenc - Corporal Compartid	FH2514490	2.597.251
		360600	Honorarios Cx Cardiova-Cordial	FH2512721	6.122.868
		360600	Procedimientos De Hemodinamia	FH2512721	6.700.682
		877863	Unidad De Urología Compartido	FH2511579	351.849
		877863	Rayos X - Especiales Compartid	FH2511579	351.849
		882203	Doppler - Tórax Y Abdomen	FH2527143	64.654
		912002	Banco De Sangre	FH2493798	1.190.317
		876122	Honorarios Cx Cardiova-Cordial	FH2513834	5.230.285
		890302	Consulta Mdco Espec Y Subespec	FH2508872	7.000
		890302	Consulta Mdco Espec Y Subespec	FH2508872	29.000
		877112	Intervenc - Corporal Compartid	FH2534275	2.897.161

NIT	RAZON SOCIAL	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
		890383	Consulta Mdco Espec Y Subespec	FH2532347	7.000
		33101	Procedim Y Exámenes Especiales	FH2539866	245.778
		599401	Procedim Y Exámenes Especiales	FH2539405	57.220
		906521	Serv De Terceros Laboratorio	FH2551648	3.557
		906522	Serv De Terceros Laboratorio	FH2551648	3.557
		911201	Banco De Sangre	FH2559230	954.470
		569001	Unidad De Urología Compartido	FH2574561	13.755
		413101	Quimioterapia Y Otros	FH2597703	1.565.728
		877815	Unidad De Urología Compartido	FH2599929	1.248.792
		877815	Intervenc - Especiales Compart	FH2599929	1.170.566
		877815	Sala Intervenc Especial Compar	FH2599929	1.249.895
		877815	Intervenc - Especiales Compart	FH2599929	1.228.049
		877815	Sala Intervenc Especial Compar	FH2599929	1.275.491
		550202	Intervenc - Corporal Compartid	FH2599929	1.141.771
		579401	Procedim Y Exámenes Especiales	FH2585556	44.222
		395010	Intervenc - Neuroin Compartido	FH2616620	8.944.486
		395010	Anestesia En Radiologia	FH2616620	14.022.691
		874133	Intervenc - Neurointervencioni	FH2616620	2.765.705
		874133	Sala Neurointervencionismo	FH2616620	3.074.963
		874133	Anestesia En Radiologia	FH2616620	3.046.718
		901210	Microbiología	FH2633470	29.977
		901210	Microbiología	FH2633470	6.917
		903853	Quimica Sanguinea	FH2633470	7.518
Total general					86.501.592

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS (CRUCE BD43_BD9a_SERVICIOS AMB_HOSPIT)

• Proveedor: INVERSIONES DROPOPULAR S.A

- Al cruzar el listado de medicamentos y tarifas pactadas dentro del Contrato de suministros CT-2017-000468 de 2017, CW67302 de 2019 (renovación 1) y CW107018 de 2020 (renovación 2), suscrito entre la EAS y el proveedor DROPOPULAR S.A. NIT 890922113, contra la BD de facturación de medicamentos dispensados durante la vigencia 2020, la cual fue radicada por los prestadores durante el segundo semestre de 2020, auditada, reconocida y pagada por la Entidad, se observó un mayor valor pagado por \$484.451, de acuerdo con la siguiente relación de medicamentos y facturas:

TABLA 42.
 MAYORES VALORES PAGADOS FRENTE A LOS PRECIOS PACTADOS CON
 DROPOPULAR S.A. – CTO CT-2017-000468 DE 2017 Y RENOVACIONES CW67302 DE
 2019 Y CW107018 DE 2020

NIT	RAZON SOCIAL	CÓDIGO CUM	NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
890901826	HPTU	19930999-1	FLUOROURACILO 0.05 UNGUENTO O CREMA O GEL	EFI7277	74.321
		19940343-2	MESALAZINA 500 MG TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO	EFI6093	6.761
		19943961-2	BETAMETASONA (FOSFATO DISODICO) 4 MG/ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE	EFI6302	58

NIT	RAZON SOCIAL	CÓDIGO CUM	NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
		19962654-1	KETOTIFENO 0.025% SLN OFT	EFI6076	56.906
		20006385-1	ICLOPIROX 7130MG/100ML FRASCO	EFI6447	6.645
		20028694-1	BUDESONIDA - FORMOTEROL 160 MCG. 4.5 MCG	EFI6191	104.956
		20059262-2	INSULINA DEGLUDEC 100 U/ML LAPICERO	EFI6318	47.481
		20059262-2	INSULINA DEGLUDEC PEN 100 UI/ML	EFI6318	47.481
		20071350-1	BIMATOPROST + TIMOLOL 0.3/5MG FCO X 3 ML GTAS OFT	EFI6076	24.049
		20143099-1	AZITROMICINA GOTAS OFTALMICAS	EFI6192	52.691
		216264-1	FLUOROURACILO 2, 5 % CREMA	EFI6563	45.146
		36628-1	OXIDO DE ZINC 25G/100G UNGÜENTO	EFI7408	17.956
Total general					484.451

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS (CRUCE BD32_BD8a_MVP DROPOPULAR_OBS)

• **Prestador: LABORATORIO MEDICO ECHAVARRIA S.A.S**

- Al cruzar el listado de servicios y tarifas pactadas (portafolio) dentro del Contrato CW85248, suscrito entre la EAS y el prestador IPS LABORATORIO MÉDICO ECHAVARRIA NIT. 890906793, contra la BD de facturación de servicios prestados durante la vigencia 2020, la cual fue radicada por el prestador durante el segundo semestre de 2020, auditada, reconocida y pagada por la Entidad, se observó un mayor valor pagado por \$276.649, de acuerdo con la siguiente relación de medicamentos y facturas:

TABLA 43.
MAYORES VALORES PAGADOS POR SERVICIOS A LA IPS LABORATORIO MÉDICO ECHAVARRIA CTO - CW85248 (CIFRAS EN PESOS)

NIT	RAZON SOCIAL	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
890906793	LABORATORIO MEDICO ECHAVARRIA	898103	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA (FUNDACION SANTA FE)	1205-10008210	38.224
		898106	CITOMETRIA DE FLUJO PARA HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NOCTURNA	1205-10007416	138.926
		902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	1205-10001182	286
		904805	CORTISOL EN SALIVA	1205-10001182	3.599
		906620	BETA 2 MICROGLOBULINA EN ORINA	1205-10001910	13.819
		906806	COMPLEMENTO C1Q INMUNOCOMPLEJO	1205-1187394	65.364
		906837	CADENAS LIBRE LAMBDA POR NEFELOMETRIA EN ORINA	1205-10002294	9.343
		906842	KAPPA EN ORINA, CADENAS LIVIANAS LIBRES	1205-10001565	2.854
		906843	LAMBDA EN ORINA, CADENAS LIVIANAS LIBRES	1205-10001565	4.234

NIT	RAZON SOCIAL	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
Total general					276.649

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS (CRUCE BD49_BD9a. AYUDAS)

• Prestador: ORGANIZACION SANTA LUCIA S.A

- Al cruzar el listado de servicios y tarifas pactadas dentro del Contrato CW84166, suscrito entre la EAS y el prestador IPS ORGANIZACIÓN SANTA LUCIA S.A. NIT. 890900650, contra la BD de facturación de servicios prestados durante la vigencia 2020, la cual fue radicada por el prestador durante el segundo semestre de 2020, auditada, reconocida y pagada por la Entidad, se observó un mayor valor pagado por \$57.690, de acuerdo con la siguiente relación de medicamentos y facturas:

TABLA 44.
MAYORES VALORES PAGADOS POR SERVICIOS A LA IPS ORG. SANTA LUCIA CTO - CW84166 (CIFRAS EN PESOS)

SWITCHES (CIRROS EN FIBRA)					
NIT	RAZON SOCIAL	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIOS	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
890900650	ORGANIZACION SANTA LUCIA S.A	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR UNILATERAL	FQ2551	46.688
		953501	SESION DE ORTOPTICA	FO1164	11.002
TOTAL GENERAL					57.690

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS (CRUCE BD54_BD9a_SERVICIOS)

• Prestador: UROLOGOS Y GINECOLOGOS DE COLOMBIA S.A.

- Al cruzar el listado de servicios y tarifas pactadas dentro del Contrato CW85258, suscrito entre la EAS y el prestador IPS UROLOGOS Y GINECOLOGOS DE COLOMBIA S.A. (UROGINE) NIT. 900131820, contra la BD de facturación de servicios prestados durante la vigencia 2020, la cual fue radicada por el prestador durante el segundo semestre de 2020, auditada, reconocida y pagada por la Entidad, se observó un mayor valor pagado por \$623.222, de acuerdo con la siguiente relación de medicamentos y facturas:

TABLA 45.
MAYORES VALORES PAGADOS POR SERVICIOS A LA IPS UROGIBE CTO - CW85258 (CIFRAS EN PESOS)

NIT	RAZON SOCIAL	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN	NUMERO FACTURA	MAYOR VALOR PAGADO
900131820	UROGINE	39306	IMPLANTACION ELECTRODOS O RECEPTOR DE NEUROESTIMULACION ESPINAL VIA PERCUTANEA ETAPA II	40354	500.000
		573201	CISTOSCOPIA (DERCHOS DE SALA)	40347	123.222
Total general					623.222

▪ **Fuente:** Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS (CRUCE BD53_BD9a_SERVICIOS)

Finalmente, a continuación se presenta un resumen consolidado de cada uno de los prestadores y contratos observados anteriormente, con las cuantías de los presuntos daños, así:

TABLA 46.
 RESUMEN OBSERVACIÓN MAYORES VALORES PAGADOS A VARIOS PRESTADORES Y
 PROVEEDORES POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, LA DISPENSACIÓN
 DE MEDICAMENTOS Y EL SUMINISTRO DE INSUMOS (A-F-D-OI) (CIFRAS EN PESOS)

No.	NIT PRESTADOR	NOMBRE PRESTADOR	NÚMERO DE CONTRATO	INCIDENCIA				CUANTÍA PRESUNTO DAÑO
				A	F	D	OI	
1	811007144	IPS CEDIMED SAS	CW84238	X	X	X	X	7.235.164
2	811046900	IPS CLINICA CARDIOVID	CW85250	X	X	X	X	826.848
3	811046900	IPS CLINICA CARDIOVID	CW85250	X	X	X	X	5.961.918
4	811046900	IPS CLINICA CARDIOVID	CW85250	X	X	X	X	393.824
5	811046900	IPS CLINICA CARDIOVID	CW85250	X	X	X	X	5.723.415
6	890934747	IPS CLINICA DE FRACTURAS	CW85260	X	X	X	X	588.827
7	800024834	IPS CLINICA DE OTORRINOLARINGOLOGIA DE ANTIOQUIA S.A. (ORLAT)	CW85275	X	X	X	X	626.402
8	800024834	IPS CLINICA DE OTORRINOLARINGOLOGIA DE ANTIOQUIA S.A. (ORLAT)	CW85275	X	X	X	X	2.275.800
9	890939026	IPS CLINICA DEL SUR	CW88320	X	X	X	X	154.000
10	890911816	IPS CLÍNICA MEDELLÍN	CW85882	X	X	X	X	9.593.957
11	890911816	IPS CLÍNICA MEDELLÍN	CW85882	X	X	X	X	6.906.203
12	890911816	IPS CLÍNICA MEDELLÍN	CW85882	X	X	X	X	78.006
13	890933408	IPS CLÍNICA CLOFAN	CW84160	X	X	X	X	17.684
14	890933408	IPS CLÍNICA CLOFAN	CW84160	X	X	X	X	54.368
15	890982608	IPS CLÍNICA CES	CW85817	X	X	X	X	207.093
16	890982608	IPS CLÍNICA CES	CW85817	X	X	X	X	53.200
17	890982608	IPS CLÍNICA CES	CW85817	X	X	X	X	22.166.570
18	890930071	IPS ESCANOGRFIA NEUROLOGICA S.A	CW84164	X	X	X	X	2.602.679
19	890906347	ESE HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL (HMUA) S.A	CW85490	X	X	X	X	148.537
20	890906347	ESE HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL (HMUA) S.A	CW85490	X	X	X	X	244.679
21	800241602	IPS CLÍNICA VIDA	CW85252	X	X	X	X	12.841.514
22	900261353	IPS FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL – RIONEGRO (HSVP)	CW85256	X	X	X	X	24.562.684
23	900261353	IPS FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL – RIONEGRO (HSVP)	CW85256	X	X	X	X	629.763
24	890901826	IPS HOSPITAL PABLO TOBON URIBE (HPTU)	CW85860	X	X	X	X	55.000
25	890901826	IPS HOSPITAL PABLO TOBON URIBE (HPTU)	CW85860	X	X	X	X	86.501.592

No.	NIT PRESTADOR	NOMBRE PRESTADOR	NÚMERO DE CONTRATO	INCIDENCIA				CUANTÍA PRESUNTO DAÑO
				A	F	D	OI	
26	890922113	INVERSIONES DROPOPULAR S.A.	CW67302 y CW107018	X	X	X	X	484.451
27	890906793	IPS LABORATORIO MÉDICO ECHAVARRIA	CW85248	X	X	X	X	276.649
28	890900650	IPS ORGANIZACIÓN SANTA LUCIA S.A.	CW84166	X	X	X	X	57.690
29	900131820	IPS UROLOGOS Y GINECOLOGOS DE COLOMBIA S.A. (UROGINE)	CW85258	X	X	X	X	623.222
TOTALES				29	29	29	29	191.891.739

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS

Lo anterior, debido a deficiencias de control, seguimiento y supervisión, reflejadas en la ausencia de una Auditoría de Cuentas Médicas, que revisara y validara de manera oportuna y eficaz, el listado de servicios, ayudas diagnósticas, medicamentos, insumos y las tarifas pactadas, generándose un presunto daño patrimonial por \$191.891.739 y poniendo en riesgo la financiación del Plan de Beneficios en Salud (PBS).

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130206340-5170 del 19/11/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“Al cruzar, analizar y validar las bases de datos de facturación de medicamentos y prestaciones[2] suministradas por la EAS, contra los diferentes listados de servicios, ayudas diagnósticas, medicamentos, insumos y las tarifas pactadas con varios prestados seleccionados dentro de la muestra, se observó el pago de mayores valores.

R/ Se adjuntan carpetas con archivos relacionados para cada prestador”.

Análisis de la respuesta:

La respuesta de la Entidad no desvirtúa por completo lo observado, pues en la gran mayoría de los casos, desconoció que las tarifas evaluadas por la CGR, corresponden a las pactadas con los prestadores dentro de los diferentes contratos suscritos, así mismo, en otros casos argumenta que la causa del mayor valor pagado, fue el número adicional de servicios prestados, los cuales al ser verificados en las autorizaciones registradas en el aplicativo EASAdmin, difieren de la respuesta suministrada por la Entidad.

En varios casos de medicamentos, la EAS argumenta que los precios pagados no superaron los precios regulados por la CNPMDM, cuando lo que se está evaluando en este caso, son las tarifas pactadas entre las partes dentro de los contratos y no los precios regulados por la CNPMDM, lo que demuestra que, tanto la EAS como los prestadores no cumplen con los acuerdos pactados dentro de los acuerdos de voluntades suscritos.

Por otro lado, a pesar de haber aceptado los mayores valores en varios casos, la Entidad no allegó los soportes suficientes y adecuados que demuestren la efectiva recuperación de los recursos.

En otros casos, la Entidad no allegó ningún tipo de respuesta frente a lo observado, por lo tanto dichos caos, se validaron como hallazgo, de acuerdo con lo establecido en el literal e) del numeral “1.14.8. Conformación y Tratamiento de Hallazgos de Auditoría”, de la Guía de principios, fundamentos y aspectos generales para las auditorías en la CGR, el cual señala lo siguiente: “e) *Comunicar y trasladar al auditado las observaciones. (...) El sujeto de control fiscal deberá dar respuesta a la observación dentro del término establecido por el equipo auditor, sin que este sea superior a cinco días hábiles. **Cumplidos los términos, si no se ha obtenido respuesta, los auditores validarán la observación como un hallazgo, en mesa de trabajo***” (subrayado y negrilla fuera de texto).

Finalmente, el resultado del análisis de cada caso (factura) está consignado en los diferentes anexos (cruces de bases de datos) generados dentro de la presente observación, los cuales fueron puestos a disposición de la EAS para que entregara la respectiva respuesta, dentro de los términos establecidos.

Por lo anterior, la presente observación se ajusta en la cuantía y se valida como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, fiscal en cuantía de \$191.891.739 y Otra Incidencia (OI) para traslado a la Supersalud.**

HALLAZGO 8. CÓDIGO ÚNICO NACIONAL DE MEDICAMENTOS-CUM (A-BA)

El artículo 1º. Objeto y campo de aplicación de la Resolución número 0255 de 2007 (Ministerio De Protección Social) establece que: “*La presente resolución tiene por objeto adoptar el Código Único Nacional de Medicamentos CUM, como dato único de reporte y trazabilidad para el Sistema General de Seguridad Social en Salud, SGSSS, el cual será de obligatoria referencia por parte de los actores del Sistema.*”

Así mismo, el artículo 15. Responsabilidades de los integrantes del Sistema General de Seguridad Social y de las entidades que administren regímenes especiales y de excepción de la Resolución 3311 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, establece que: “*Los integrantes del Sistema General de Seguridad Social y las entidades que administren regímenes especiales y de excepción, serán responsables de: 15.1.Utilizar el estándar de datos de medicamentos de uso humano para realizar los procesos que impliquen identificación y denominación de los medicamentos, en toda la cadena logística y en todos los usos institucionales.*”

De acuerdo con el archivo “FACTURACIÓN MEDICAMENTOS⁴⁷” en el segundo semestre de 2020 la EAS recibió facturas que contenían 372 registros por \$273.647.491, que no incluían el Código Único Nacional de Medicamentos CUM, para los medicamentos facturados.

⁴⁷ Numeral 53 de respuesta a solicitud de información 1.

Situación generada por deficiencias en la auditoría a la cuenta médica, lo que dificulta las actividades de inspección, vigilancia y control de dichos productos, imposibilitando la interoperabilidad en los procesos.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130206340-5170 del 19/11/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“R/ Luego de revisar la observación realizada por la CGR y hacer su respectiva trazabilidad, se define que a partir de la fecha se tomarán medidas de control en el proceso de facturación de medicamentos, que permitan evitar el pago de servicios sin su respectivo código CUM. Y a su vez se realizará retroalimentación con el equipo a cargo”

Análisis de la respuesta:

La entidad acepta la observación y plantea una acción preventiva, lo que se constituye en un Beneficio de Auditoría; por lo tanto, la observación se confirma como **Hallazgo Administrativo y Beneficio de Auditoría**.

HALLAZGO 9. INFORMES DE SUPERVISIÓN (A-D)

La Ley 87 de 1993, estableció que el ejercicio de control interno es responsabilidad de las entidades de la administración, para lo cual deben disponer de los mecanismos propios de verificación, evaluación y adopción de normas para la protección y utilización racional de los recursos físicos.

El artículo 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 establece: *“Supervisión e interventoría contractual. La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que sobre el cumplimiento del objeto del contrato. Artículo 84. Facultades y Deberes de los supervisores y los interventores. Los interventores y supervisores están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y serán responsables por mantener informada a la entidad contratante de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente”*.

El artículo 34 de la Ley 734 de 2002, señala que: *“Son deberes de todo servidor público: 1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en... las leyes, los decretos... 21. Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados”*.

Efectuada la revisión de los expedientes contractuales en la plataforma ARIBA⁶, se observó la inexistencia de documentos y/o informes que soporten plena y adecuadamente la ejecución de estos, así mismo, no se evidencia el ejercicio de una supervisión efectiva, ni se evidencia que la entidad cuente con manuales de

supervisión donde se especifique cuáles son las responsabilidades que deben cumplir y asumir dichos supervisores frente a la ejecución de los contratos, por el contrario, solo se distinguen tareas netamente operativas en la plataforma, que carecen de una mayor claridad frente a la responsabilidad que deben asumir por un inadecuado ejercicio de supervisión y/o interventoría.

Situación que se presentan por deficiencias de supervisión, control interno y seguimiento al proceso de contratación, con el riesgo de que no se cumpla con el objeto contractual, se desarrollen actividades sin informes de supervisión y se efectúe el pago por actividades no cumplidas. Lo que genera incertidumbre respecto a la ejecución del contrato y el análisis financiero del mismo.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130206340-5170 del 19/11/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“La Unidad Servicio Médico informa que la Interventoría y Supervisión de los contratos es realizada por varios equipos desde diferentes procesos y en aplicativos diferentes pues la plataforma Ariba, es utilizada para el proceso de contratación y solo una parte del seguimiento, los procesos realizados se enuncian a continuación:

•**PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**, realizado por el equipo de auditores, quienes auditan los anexos técnicos de las Resoluciones 3047 del 2008 y 4331 de 2012, con el objetivo de verificar la pertinencia de las solicitudes realizadas por los prestadores. Se utilizan los aplicativos Eas Admón., Salud EPM, y el buzón de correo electrónico corporativoordenesserviciomedico@epm.com.codesde el cual se tiene comunicación directa con los prestadores.

•**PROCESO DE CUENTAS MÉDICAS**: realizado por el equipo de Administración de Servicios de Salud –Cuentas Médicas, en el cual se auditan todas las facturas recibidas de los Contratistas por los servicios prestados a los afiliados, se verifican los valores factura dos contra el listado pactado y con el acompañamiento del auditor médico se evalúa la pertinencia de los servicios prestados, lo anterior con el objetivo de establecer, si es del caso, las glosas a la factura ya sea por mayores valores cobrados o por servicios no pertinentes. Se valida también los reportes efectivos de RIPSS e utilizan los aplicativos Eas Admón., Mercurio-Conecta y OneWorld.

•**PROCESO ADMINISTRATIVO DE CONTRATACIÓN**, realizado por el personal de contratación de la USM, desde el cual se gestiona el seguimiento a los:

- Soportes de pagos de seguridad social y parafiscales
- Pólizas de Responsabilidad civil clínicas y hospitales
- Certificado de habilitación vigente expedido por la secretaria Seccional de Salud
- Consultas Stradata

Estos soportes son cargados en el aplicativo Ariba.

•**PROCESO DE INDICADORES**, desde el proceso de contratación de la USM se les solicita a los prestadores el envío mensual de los indicadores de oportunidad correspondiente a la Resolución 1552 de 2013, y de otros indicadores de salud. Utiliza herramientas de Excel y correo electrónico.

•**PROCESO DE SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO**, en el cual se registran las PQR'S, que es el mecanismo donde el usuario evalúa y manifiesta su sentir frente a la atención del

prestador, y siendo la USM quien supervisa y gestiona este sistema para darle respuesta a los usuarios y para realizar acciones de mejora con los prestadores. Utiliza el aplicativo de PQR'S.

•**PROCESO DE SUFICIENCIA DE RED**, en el cual se evalúan los prestadores de servicios de salud de acuerdo con los principios básicos de aseguramiento, con el fin de velar que cumplan con condiciones de accesibilidad, continuidad, oportunidad, integralidad y eficiencia de los recursos de salud. Utiliza herramientas de Excel, reuniones del equipo comité de suficiencia de red, análisis de indicadores”.

Análisis de la respuesta:

Los argumentos expuestos por el ente auditado no desvirtúan la observación, si bien es cierto que la supervisión está diseñada para cumplir con lo establecido en la norma y juegan un papel importante para hacer el control y seguimiento, en el análisis que se realizó a los contratos ya mencionados, se pudo evidenciar que estos no cuentan con un seguimiento adecuado y que la entidad no tiene los respectivos manuales de supervisión en el cual se puede dar a conocer el rol que debe cumplir con la supervisión de los contratos, así mismo, se evidencio que hay información tergiversada, lo que causo confusión en el momento de hacer el estudio, además no se evidencia un seguimiento técnico, administrativo, financiero, riguroso y ordenado como lo plasma la Ley 1474 de 2011.

Por lo tanto, la observación continua y se valida como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria**.

4.2. OBJETIVO 2. GASTOS EN ADMINISTRACIÓN

Durante la ejecución de la Auditoría se verificó el recurso recibido y administrado por la EAS durante el período auditado (como resultado del proceso de intermediación), determinando que la Entidad destinó el 100% de los recursos recibidos de la UPC, para financiar los costos en salud y que los gastos de administración fueron asumidos en su totalidad por EPM.

En ese sentido, como resultado de los procedimientos desarrollados, no se evidenciaron situaciones de incumplimiento que dieran lugar a la generación de observaciones de Auditoría ni hallazgos.

4.3. OBJETIVO 3. GESTIÓN INFORMACIÓN AFILIADOS

La población de afiliados de la EAS EPM comprende solo usuarios del régimen contributivo y es una población decreciente dadas las condiciones de la Entidad.

Durante el período comprendido entre julio y diciembre de 2020, el promedio de afiliados de la EAS EPM fue de 8.718, existiendo también un grupo poblacional de usuarios que no reúnen las condiciones para ser beneficiarios y por lo tanto, no son atendidos con recursos de la UPC, sino que gracias a convenciones colectivas de los trabajadores de EPM, es la misma empresa quien financia su atención en salud, se

distinguen como “Usuarios No generadores de UPC”, los cuales para este período fueron en promedio de 211 personas.

Durante dicha vigencia, la EAS EPM dio cumplimiento a la Resolución 4622 de 2016 con el envío periódico y oportuno al ADRES de los respectivos registros de novedades tal como lo exige la resolución mencionada.

Sin embargo, se observó falta de oportunidad en el registro de novedades que dio lugar a que se tuvieran personas temporalmente afiliados tanto al grupo de NO generadores de UPC como a otra EPS y/o a la misma EAS; así también, afiliados ya fallecidos y a los cuales supuestamente se les prestó algunos servicios de salud.

Como resultado de la Auditoría se detectaron las siguientes situaciones de incumplimiento, las cuales fueron validadas como hallazgos de Auditoría.

HALLAZGO 10. USUARIOS DE LA EAS NO GENERADORES DE UPC CON MULTIPLES AFILIACIONES A OTRAS EPS (A-D-OI)

De acuerdo con lo establecido en el Acta 447 del 21/07/2004 del Comité de Vivienda y Educación de EPM (suscrita entre los representantes de la Empresa y los sindicatos), los afiliados activos de la Unidad de Servicio Médico (EAS), teniendo en cuenta lo pactado en las diferentes convenciones colectivas, tendrán derecho a afiliarse como beneficiarios adicionales, a sus padres e hijas mujeres mayores de 25 años, bajo la condición de “*beneficiarios afiliados no generadores de UPC*”, cuyos gastos serán cubiertos con cargo a los recursos del “Fondo Médico Quirúrgico” de EPM.

Así mismo, el parágrafo único del literal e) del artículo 2 de la citada Acta 447 de 2004, señala: “*Las personas antes mencionadas, tendrán derecho a beneficiarse de la totalidad de los servicios establecidos a cargo del Fondo y en los porcentajes que este señale, cuando no se encuentren en la obligación de cotizar al Sistema de Seguridad Social, en los términos establecidos en la Ley 100 de 1993 y demás normas que la reglamentan, adicionan o modifican*” (subrayado fuera de texto).

El artículo 34 de la Ley 734 de 2002, señala que: “*Son deberes de todo servidor público:...*
1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en... las leyes, los decretos... 21. Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados”.

No obstante, al cruzar y validar la BD de AFILIADOS NO GENERADORES DE UPC contra las bases de datos de AFILIADOS COMPENSADOS y LIQUIDACIÓN MENSUAL DE AFILIADOS obtenidas de la ADRES a través de su página web, se observó que 30 usuarios de la base de datos de AFILIADOS NO GENERADORES DE UPC, aparecen al mismo tiempo como afiliados de la EAS EPM y/o de otra EPS del Régimen Subsidiado y/o del Régimen Contributivo, tal como se muestra en archivo Excel anexo.

Lo cual obedece a deficiencias de control, seguimiento y supervisión, lo que refleja una inoportuna e ineficiente actualización de novedades de afiliados, inobservando sus derechos y las fuentes de financiación de la afiliación, generando el riesgo de una duplicidad en la atención y el suministro de medicamentos y servicios duplicados, lo que podría generar al mismo tiempo demandas de servicios y pagos duplicados con cargo a los recursos del SGSSS y a la Empresa EPM.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130187293-5170 del 21/10/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“Se da respuesta al archivo enviado en carpeta observaciones en el cual nuestra entidad incluye una columna llamada “Respuesta EPM” (columna N), allí se plasmó la respuesta a cada una de las líneas reportadas.

La EAS hace un control estricto a las afiliaciones y para ello se apoya en las herramientas informáticas dispuestas por ADRES, Municipio de Medellín, entre otras con el fin de controlar la multi afiliación de las personas.

Adicionalmente por cada uno de los afiliados reportados dentro de la observación nuestra entidad adjunta carpeta por usuario la que contiene los respectivos soportes que evidencian la no multi afiliación”

Análisis de la respuesta:

La respuesta de la entidad es aclaratoria en algunos casos en donde efectivamente, el afiliado solo aparece como beneficiario hasta la fecha límite para tener esa condición, por lo tanto, se retira lo observado inicialmente para esos usuarios.

Pero para otros afiliados, que son la mayoría, la respuesta de la Entidad no desvirtúa la observación, evidenciándose que efectivamente tuvieron la condición de afiliados, bien sea a la EAS como beneficiarios y a otra EPS, como es el caso de SAVIA SALUD y SURA EPS en el régimen subsidiado y contributivo. Inclusive algunos afiliados beneficiarios estuvieron en esa condición aún después de cumplir la edad límite.

Además, para algunos afiliados beneficiarios (hijos) de la EAS EPM, se cambió su condición durante algún tiempo a cotizantes de la misma EAS EPM.

Por todo lo anterior, la observación continúa como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, Otra Incidencia (OI) para traslado a la Supersalud y la Contraloría Municipal de Medellín.**

4.4. OBJETIVO 4. PRESUPUESTOS MÁXIMOS

Mediante el artículo 2. “Presupuesto máximo de las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar del Régimen Contributivo”, de la Resolución 206 del 17/02/2020, la ADRES fijó un presupuesto máximo de \$3.960.968.063 para la

EAS016 - EEPP DE MEDELLÍN, de los cuales, a 31/12/2020 había recibido \$3.954.355.031; es decir que a dicha fecha de corte, la ADRES aun adeudaba \$6.613.032; dichos recursos fueron transferidos a la Cuenta Maestra Pagadora de la EAS-EPM No. 185752XXX de Bancolombia

Por otro lado, se evidenció que a 31/12/2020 la EAS-EPM había ejecutado \$3.767.304.809 equivalentes al 95% del total de los recursos recibidos, cerrando la vigencia 2020 con \$187.050.221 pendientes por ejecutar; en ese sentido, el proceso auditor se enfocó en evaluar el total de los recursos ejecutados.

Es de anotar que la EAS-EPM, no se acogió al mecanismo de giro directo de los recursos de presupuestos máximos, definido en el artículo 5 de la Resolución 2067 de 2020.

Dicho lo anterior y como resultado de la Auditoría practicada, se detectaron las siguientes situaciones de incumplimiento, las cuales fueron validadas como hallazgos de Auditoría, así:

HALLAZGO 11. PAGO POR LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS DENTRO DEL PBS CON CARGO A LOS RECURSOS DE PRESUPUESTOS MÁXIMOS (A-D-F-OI)

El artículo 3 de la Ley 610 de 2000, define la Gestión Fiscal como: “...*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... 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*”.

El artículo 34 de la Ley 734 de 2002, señala que: “*Son deberes de todo servidor público:...*
1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en... las leyes, los decretos... 21. *Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados*”.

El artículo 1 de la Resolución 205 de 2020 establece: “*La presente resolución tiene por objeto establecer disposiciones en relación con el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación -UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, en los componentes de medicamentos, alimentos para propósitos médicos especiales (APME), procedimientos y servicios complementarios, de los afiliados a los regímenes contributivo y subsidiado y, se adopta la metodología para su definición*”.

Así mismo, el artículo 5 de la citada Resolución 205 de 2020 señala: “*Servicios y tecnologías financiados con cargo al presupuesto máximo. El presupuesto máximo transferido a cada EPS o EOC financiará los medicamentos APME, procedimientos y servicios*

complementarios asociados a una condición de salud que se encuentren autorizadas por autoridad competente del país, no se encuentren financiados por la UPC, ni por otro mecanismo de financiación y que no se encuentren excluidos de acuerdo con lo establecido en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 y cumplan las condiciones establecidas en el presente acto administrativo".

De igual forma, el artículo 9 de la Resolución 205 de 2020, señaló que: "Servicios y tecnologías NO financiados con cargo al presupuesto máximo. Los siguientes medicamentos, APME, procedimientos y servicios complementarios no serán financiados con cargo al presupuesto máximo: 9.1. Las servicios y tecnologías en salud financiados con recursos de la UPC u otras fuentes de financiación, tales como salud pública, riesgos laborales, entre otros" (subrayado fuera de texto).

Según el artículo 11 de la Resolución 3047 de 2008: "Las entidades a quienes aplique el Decreto 4747 de 2007, deberán disponer del recurso humano y tecnológico necesario para cumplir los procesos y procedimientos establecidos en la presente resolución"; de lo anterior se infiere que las Entidades Responsables de Pagar (ERP) por la prestación de servicios de salud, deberán adoptar e implementar un adecuado, efectivo, eficiente y oportuno proceso y/o procedimiento de Auditoría a las cuentas médicas, de tal manera que los pagos a los prestadores se realicen de manera pertinente y dentro de plazos razonables, tal como lo establece el artículo 6 del Decreto 4747 de 2007: "Independientemente del mecanismo de pago que se establezca en los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios, estos deberán contener, como mínimo los siguientes aspectos:... 9. Periodicidad y forma como se adelantará el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad y la revisoría de cuentas".

Por otro lado, el artículo 1 de la Resolución 3512 de 2019, señala: "Artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación. La presente resolución tiene por objeto actualizar los servicios y tecnologías de salud , financiados con recursos de la UPC, como mecanismo de protección colectiva, y establecer los servicios y tecnologías de salud que deberán ser garantizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o las entidades que hagan sus veces, a los afiliados al SGSSS, en el territorio nacional, en las condiciones de calidad establecidas por la normatividad vigente. Las disposiciones contenidas en esta resolución aplican a todos los actores y agentes que intervienen en el SGSSS"; al mismo tiempo, el Artículo 5 establece que: "Anexos. La presente resolución contiene tres (3) anexos que hacen parte integral de la misma, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así: Anexo 1 "Listado de medicamentos financiados con recursos de la UPC"..."

Sin embargo, al cruzar y validar la BD de FACTURACIÓN DE PPTOS MÁXIMOS DEL SEMESTRE I y II DE 2020⁴⁸, la cual fue auditada, reconocida y pagada por la Entidad, contra la BD de MEDICAMENTOS suministrada por el INVIMA⁴⁹ y la BD de Servicios y Medicamentos del PBS_UPC de la Resolución 3512 de 2019 del MinSalud, se observó el pago por la dispensación de medicamentos incluidos dentro del PBS con

⁴⁸ Dicha BD fue entregada al Equipo Auditor de la CGR por parte de la EAS de EPM, mediante oficio radicado EPM 20210130169633-5170 del 24/09/2021, en respuesta a la solicitud realizada por la CGR mediante correo electrónico del 21/09/2021.

⁴⁹ Dicha BD fue entregada al Equipo Auditor de la CGR por parte del INVIMA mediante oficio radicado INVIMA 20212035714 del 20/09/2021, en respuesta a la solicitud realizada por la CGR mediante oficio radicado SIGEDOC 2021EE0150481 del 13/09/2021.

cargo a la fuente de Presupuestos Máximos, como si tratara de Medicamentos NO PBS, así:

TABLA 47.
FACTURAS PAGADAS CON CARGO A PPTOS. MÁXIMOS SEMESTRE I DE 2020 (CIFRAS EN PESOS)

ID DEL PRESTADOR	NOMBRE COMPLETO DEL PRESTADOR	CANTIDAD FACTURAS	VALOR TOTAL PAGADO
890922113	INVERSIONES DROPOPULAR	10	1.133.643
TOTAL		10	1.133.643

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS-EPM, el INVIMA y la Resolución 3512 de 2019⁵⁰ del Ministerio de Salud

TABLA 48.
FACTURAS PAGADAS CON CARGO A PPTOS. MÁXIMOS SEMESTRE II DE 2020 (CIFRAS EN PESOS)

NUMERO ID PRESTADOR	NOMBRE PRESTADOR	CANTIDAD FACTURAS	VALOR TOTAL PAGADO
890901826	HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE	3	2.498.028
890922113	INVERSIONES DROPOPULAR	75	8.517.367
TOTAL		78	11.015.395

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS-EPM, el INVIMA y la Resolución 3512 de 2019⁵¹ del Ministerio

Lo anterior, debido a deficiencias de control, seguimiento y supervisión, reflejadas en la ausencia de una Auditoría de Cuentas Médicas, que revisara y validara de manera oportuna y eficaz, las coberturas incluidas dentro del PBS y las tecnologías NO PBS cubiertas con Presupuestos Máximos, generándose un presunto daño patrimonial por \$12.149.038, conforme con lo establecido en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000; además de poner en riesgo la financiación del Plan de Beneficios en Salud (PBS).

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130187293-5170 del 21/10/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“Se da respuesta al archivo enviado en carpeta observaciones con el nombre CRUCE BD27_BD21_BD18_ATC_MEDIC DEL PBS PAGADOS COMO NO PBS_SEM-I_RESPUESTA.xlsx en el cual nuestra entidad incluye una columna llamada “Respuesta EPM” (columna CO), allí se plasmó la respuesta a cada una de las líneas reportadas.

⁵⁰ Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para la vigencia 2020.

⁵¹ Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para la vigencia 2020.

Adicionalmente se envía archivo con el nombre CRUCE BD28_BD21_BD18_ATC_MEDIC DEL PBS PAGADOS COMO NO PBS_SEM-II_RESPUESTA en el cual nuestra entidad incluye una columna llamada “Respuesta EPM” (columna CT), allí se plasmó la respuesta a cada una de las líneas reportadas”.

Análisis de la respuesta:

La respuesta de la Entidad no desvirtúa por completo lo observado, pues si bien pudo desvirtuar varios de los casos observados, en otros casos no tuvo en cuenta las especificaciones, las salvedades y las aclaraciones señaladas en la Resolución 3512 de 2019, respecto a las formas farmacéuticas y las vías de administración de varios medicamentos, necesarias para determinar las fuentes de financiación.

Adicionalmente, más allá de la sustentación presentada en cada caso, la EAS no allegó ningún soporte documental, como: facturas, historias clínicas, epicrisis, autorizaciones, comprobantes de entrega, u otros, que permitieran validar la respuesta y desvirtuar lo observado.

Por tal motivo, la presente observación se ajusta en su cuantía así:

TABLA 49.
FACTURAS PAGADAS CON CARGO A PPTOS. MÁXIMOS SEMESTRE I DE 2020 (CIFRAS EN PESOS)

ID DEL PRESTADOR	NOMBRE COMPLETO DEL PRESTADOR	CANTIDAD FACTURAS	VALOR TOTAL PAGADO
890922113	INVERSIONES DROPOPULAR	10	1.133.643
TOTAL		10	1.133.643

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS-EPM, el INVIMA y la Resolución 3512 de 2019⁵² del Ministerio de Salud

TABLA 50.
FACTURAS PAGADAS CON CARGO A PPTOS. MÁXIMOS SEMESTRE II DE 2020 (CIFRAS EN PESOS)

NUMERO ID PRESTADOR	NOMBRE PRESTADOR	CANTIDAD FACTURAS	VALOR TOTAL PAGADO
890901826	HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE	3	2.498.028
890922113	INVERSIONES DROPOPULAR	75	8.517.367
TOTAL		78	11.015.395

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS-EPM, el INVIMA y la Resolución 3512 de 2019⁵³ del Ministerio

⁵² Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para la vigencia 2020.

⁵³ Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para la vigencia 2020.

Y se valida como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, fiscal en cuantía de \$12.149.038 y Otra Incidencia (OI) para traslado a la Supersalud.**

HALLAZGO 12. DISPENSACIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS SUJETAS DE RECOBRO ANTE LA ADRES PAGADAS CON CARGO A LOS RECURSOS DE PRESUPUESTOS MÁXIMOS (A-D-F-OI)

El artículo 3 de la Ley 610 de 2000, define la Gestión Fiscal como: “...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... 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”.

El Artículo 34 de la Ley 734 de 2002, señala que: “Son deberes de todo servidor público: 1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en... las leyes, los decretos... 21. Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados”.

El Artículo 4 de la Resolución 206 de 2020 estableció lo siguiente: “vigencia. La presente resolución rige a partir de su publicación y surte efectos a partir del 1 de marzo de 2020”; lo anterior significa que los servicios y tecnologías susceptibles de ser pagadas con cargo a los recursos de Presupuestos Máximos, son aquellos y aquellas que hayan sido prestados y dispensadas a partir del 01/03/2020 y no antes de la entrada en vigencia de la citada Resolución 206 de 2020, en cuyo caso, deberán ser recobradas ante la ADRES de acuerdo con el procedimiento establecido para ello.

Según el artículo 11 de la Resolución 3047 de 2008: “Las entidades a quienes aplique el Decreto 4747 de 2007, deberán disponer del recurso humano y tecnológico necesario para cumplir los procesos y procedimientos establecidos en la presente resolución”; de lo anterior se infiere que las Entidades Responsables de Pagar (ERP) por la prestación de servicios de salud, deberán adoptar e implementar un adecuado, efectivo, eficiente y oportuno proceso y/o procedimiento de Auditoría a las cuentas médicas, de tal manera que los pagos a los prestadores se realicen de manera pertinente y dentro de plazos razonables, tal como lo establece el artículo 6 del Decreto 4747 de 2007: “Independientemente del mecanismo de pago que se establezca en los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios, estos deberán contener, como mínimo los siguientes aspectos:... 9. Periodicidad y forma como se adelantará el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad y la revisoría de cuentas”.

Sin embargo, al validar y analizar la BD de FACTURACIÓN DE PPTOS MÁXIMOS DEL SEMESTRE I y II DE 2020⁵⁴, la cual fue auditada, reconocida y pagada por la

⁵⁴ Dicha BD fue entregada al Equipo Auditor de la CGR por parte de la EAS de EPM, mediante oficio radicado EPM 20210130169633-5170 del 24/09/2021, en respuesta a la solicitud realizada por la CGR mediante correo electrónico del 21/09/2021.

Entidad, se observó el pago por el suministro de medicamentos dispensados antes del 01/03/2020 con cargo a la fuente de Presupuestos Máximos, así:

TABLA 51.
 TECNOLOGÍAS NO PBS RECOBRABLES PAGADAS CON CARGO A PRESUPUESTOS
 MÁXIMOS SEM-I (CIFRAS EN PESOS)

ID PRESTADOR	NOMBRE DEL PRESTADOR	NÚMERO DE FACTURA	VALOR TOTAL PAGADO
890922113	INVERSIONES DROPOPULAR	EFI5775	18.000
		EFI5776	185.420
		EFI5796	9.973.206
		EFI5821	590.840
		EFI5824	2.547.884
		EFI5842	35.704
		EFI5861	469.520
900219866	MEDICARTE SAS	2563970	4.725.664
TOTAL		8	18.546.238

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS-EPM

TABLA 52.
 TECNOLOGÍAS NO PBS RECOBRABLES PAGADAS CON CARGO A PRESUPUESTOS
 MÁXIMOS SEM-II (CIFRAS EN PESOS)

NUMERO ID PRESTADOR	NOMBRE PRESTADOR	NUMERO FACTURA	VALOR TOTAL PAGADO
890922113	INVERSIONES DROPOPULAR	EFI6212	21.575.654
		EFI6268	1.597.070
		EFI6272	373.833
		EFI6421	423.926
		EFI6422	366.254
		EFI6507	519.527
		EFI6508	889.680
		EFI6512	113.400
		EFI6575	12.321.509
		EFI6839	373.833
		EFI6840	1.066.240
		EFI6875	15.506.736
		EFI6880	497.434
		EFI7122	98.520
		EFI7273	336.038
		EFI7274	17.136
		EFI7410	594.900
		EFI7655	174.510
890933408	CLOFAN	F222714	1.700.000
TOTAL		19	58.546.200

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS-EPM

Lo anterior, debido a deficiencias de control, seguimiento y supervisión, reflejadas en la ausencia de una Auditoría de Cuentas Médicas, que revisara y validara de manera oportuna y eficaz, la vigencia de los actos administrativos relacionados con el manejo de los recursos de Presupuestos Máximos, generándose un presunto daño patrimonial por \$77.092.438, conforme con lo establecido en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000; además de poner en riesgo la financiación del Plan de Beneficios en Salud (PBS).

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130187293-5170 del 21/10/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“Para este punto nuestra entidad comparte que, la fecha de emisión de la orden fue antes de la fecha de inicio de la resolución correspondiente a marzo de 2020, pero que para el momento de la dispensación, facturación y radicación de la factura por parte del proveedor hacia EAS-EPM fue posterior a la fecha de inicio de la normatividad de Pptos máximos marzo de 2020. Dado lo anterior corresponde según la norma que la rige a ser cubierta con recursos con cargo a Pptos máximos y no con cargo a la normatividad anterior de recobros ordinarios ante ADRES.

De igual forma debido a la pandemia y a las dificultades que ello trajo, en cuanto al agotamiento en materias prima de algunas moléculas, ocasiono un retraso en la entrega de tecnologías no cubiertas por lo cual la entrega al usuario sufrió algunas demoras en la misma y por ende la facturación y radicación de la factura de cobro hacia EAS-EPM”.

Análisis de la respuesta:

La respuesta de la Entidad no desvirtúa la observación, pues en la comuna “*FECHA INICIO PRESTACION DEL SERVICIO*” de las Bases de Datos de Facturación de Presupuestos Máximos, suministradas al Equipo Auditor de la CGR, es evidente que la dispensación de los medicamentos cuestionados, se dio durante los meses de octubre de 2019, enero y febrero de 2020, fechas que evidentemente son anteriores a la entrada en vigencia de la Resolución 206 de 2020 (01/03/2020).

Además se resalta que la respuesta de la Entidad, se limitó solamente a lo expresado en los dos (2) párrafos reseñados y no se pronunció de manera particular, frente a cada uno de los casos cuestionados en las tablas de la observación.

Adicionalmente, más allá de la argumentación presentada de carácter general, la EAS no allegó ningún soporte documental, como: facturas, historias clínicas, epicrisis, autorizaciones, comprobantes de entrega, u otros, que permitieran validar la respuesta y desvirtuar lo observado.

Por lo anterior, esta observación se valida como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, fiscal en cuantía de \$77.092.438 y Otra Incidencia (OI) para traslado a la Supersalud.**

4.5. OBJETIVO 5. EVALUACIÓN DE CONTROL FISCAL INTERNO

La evaluación del Control Interno de la EAS de EPM, aplicado para la administración y ejecución de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, transferidos durante el periodo auditado, arrojó una calificación consolidada de **2,183 puntos**, que lo ubican en el rango de “**Ineficiente**”, debido a que, a pesar de contar con controles establecidos (identificados y documentados), estos no se aplican y/o se aplican parcialmente, generando debilidades en la gestión y mitigación de los riesgos, en cada uno de los asuntos evaluados.

Esto debido a que los controles implementados por la EAS en los procesos y procedimientos evaluados, no mitigan en forma oportuna y eficaz los riesgos identificados, por cuanto se encontraron deficiencias en los mecanismos de autocontrol y regulación, las cuales fueron reveladas en todos y cada uno de los hallazgos que se detallaron en los resultados de la presente Auditoría de Cumplimiento (AC).

TABLA 53.
EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL FISCAL INTERNO DE LA EAS-EPM VIG. 2020-II

I. Evaluación del control interno institucional por componentes				Ítems evaluados	Puntaje		
A. Ambiente de control				9	1,444444444		
B. Evaluación del riesgo				4	1		
C. Sistemas de información y comunicación				6	1		
D. Procedimientos y actividades de control				7	1		
E. Supervisión y monitoreo				5	1		
Puntaje total por componentes				1			
Ponderación				10%			
Calificación total del control interno institucional por componentes				0,109			
				Adecuado			
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			61,000	90,000	1,475	20%	0,295
B. Evaluación de la efectividad			61,000	155,000	2,541	70%	1,779
Calificación total del diseño y efectividad						2,074	
						Inadecuado	
Calificación final del control interno						2,183	

I. Evaluación del control interno institucional por componentes	Ítems evaluados	Puntaje
		Ineficiente

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

Fuente: Elaboración de la CGR. Formato 04 AC- PT Evaluación Control Fiscal Interno AC (EAS-EPM VIG. 2020-II)

Aunado a lo anterior, hay que mencionar que la EAS-EPM, por ser una dependencia que hace parte integral de la estructura empresarial de EPM, como Entidad Adaptada, carece de una dependencia independiente que cumpla las funciones de control fiscal interno y en consecuencia, estas son asumidas por la Vicepresidencia de Auditoría Corporativa, encargada de liderar la actividad de auditoría interna del Grupo EPM.

En tal sentido y de conformidad con señalado en la Resolución Reglamentaria Ejecutiva REG-EJE-0080 de 2020 de la CGR y los lineamientos establecidos para emitir el concepto sobre la calidad y eficiencia del Control Fiscal Interno de las entidades en el marco del PNVCf-2021⁵⁵, expedidos por parte del Líder del macroproceso de control fiscal micro de la CGR y la Contraloría Delegada para el Sector Salud, el Equipo Auditor considera lo siguiente:

- **Lineamiento a⁵⁶.** *“Constatar si las oficinas o dependencias que cumplen las funciones de control fiscal interno, ejecutan actuaciones tendientes a realizar control preventivo y seguimiento para evitar la pérdida de recursos, en especial en la contratación pública”.*

Durante el proceso auditor se pudo evidenciar que son escasas las actuaciones de control interno ejecutadas por parte de la Vicepresidencia de Auditoría Corporativa de EPM, tendientes a realizar un control preventivo y seguimiento, para evitar la pérdida de recursos en la EAS.

- **Lineamiento b⁵⁷.** *“Constatar si las oficinas o dependencias que cumplen las funciones de control interno, cuando realizan acciones de control fiscal interno, han realizado recomendaciones para evitar la pérdida de recursos, en especial en la contratación pública”.*

⁵⁵ PNVCf-2021: Plan Nacional de Vigilancia y Control Fiscal 2021.

⁵⁶ El presente lineamiento se expide de conformidad con lo expuesto en las sentencias C-506 de 1999, C-967 de 2012 y C-103 de 2015, de la Corte Constitucional, en las cuales se precisó el rol que debe cumplir el control interno, en el control al manejo de los recursos públicos. Se señaló que existen “dos modalidades”, o “dos niveles” de **control del manejo de los recursos públicos**, o un control de “primer grado” y otro “segundo grado”, el primero es el control interno que las propias entidades públicas y el segundo es el control fiscal externo, los cuales deben actuar de manera complementaria.

⁵⁷ Lo anterior de conformidad con lo dispuesto en la sentencia C-103 de 2015, de la Corte Constitucional en la cual se precisó que el control interno tiene dentro de sus funciones, realizar las “recomendaciones” previstas en el artículo 12, literal g), de la Ley 87 de 1993, las cuales, por sus efectos, “se asemeja a la facultad para emitir advertencias”.

Consecuente con lo anterior, son pocas las recomendaciones efectuadas por parte de la Vicepresidencia de Auditoría Corporativa de EPM, para evitar la pérdida de recursos en la EAS.

Dicho lo anterior y como resultado de la Auditoría practicada, se detectaron las siguientes situaciones de incumplimiento, las cuales fueron validadas como hallazgos de Auditoría, así:

HALLAZGO 13. METAS EN DOCUMENTO PLANEACIÓN 2020 (A)

La meta puede definirse como “*un objetivo temporal, espacial y cuantitativamente dimensionado*” (Cohen & Franco, 1992:90). En este sentido, las metas expresan un nivel de desempeño a alcanzar que debe ser dimensionado a partir de indicadores. Armijo (2011) plantea algunas características que deben tener las metas: “*1. El desempeño debe ser medible (contar con una línea de base, medios de verificación y desempeño histórico). 2. Debe tener un periodo de cumplimiento. 3. Deben ser posibles de cumplir por la institución (realistas). 4. Deben expresar claramente el ámbito geográfico que cubre. 5. Deben ser conocidas y acordadas con los ejecutores. 6. Deben tener responsables*”.

Se evidenció que el documento PLANEACION 2020 aprobado en reunión de Grupo Primario en septiembre de 2020, según ayuda de memoria No. 27, las metas no son cuantificables o medibles, no tienen establecido un periodo de tiempo para su cumplimiento, no tienen asignado un responsable y tampoco hacen mención del ámbito geográfico que impactara.

Lo anterior debido a omisiones en la planeación de la dependencia, lo que impide establecer el logro de las metas y objetivos propuestos. (El documento está en el numeral 6 de la respuesta a la solicitud de información 1).

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130187293-5170 del 21/10/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“El primer trimestre del año, el equipo administrativo (jefe, gestores e invitados) nos reunimos para realizar la planeación estratégica del año, donde se analizan los procesos relevantes a cumplir, bajo la metodología SMART.

Para el año 2020 con la declaración de emergencia sanitaria debido a la pandemia COVID-19, nos vimos avocados a desarrollar toda una estrategia para la atención de los usuarios, por lo que la planeación no se alcanza a percibir de forma clara.

Al desarrollar la planeación, nos enfocamos a darle respuesta a la siguiente estructura, con las diversas variables que evidencian metas, con indicador, rangos de medida, nivel de cumplimiento”.

Análisis de la respuesta:

La entidad no hace mención alguna al objeto de la observación y tampoco informa si realmente se establecieron metas, periodos para el cumplimiento de las mismas, responsables. En la respuesta adjunta un cuadro que no contiene información. Por tanto la observación se confirma como **hallazgo administrativo**.

HALLAZGO 14. AYUDAS DE MEMORIA GRUPOS PRIMARIOS (A)

El numeral 5.4 Documentación Ayuda de Memoria de Reunión del documento “LINEAMIENTOS PARA EL REGISTRO DE REUNIONES”⁵⁸ de la Presidencia de la República expedido en agosto de 2019, define que la Ayuda de Memoria es: “*Un instrumento que permite consolidar el desarrollo de los temas tratados en una reunión convocada por motivaciones diferentes a actos administrativos. Este documento, consolida el tema tratado, los datos que responden al donde, cuando, la hora, el nombre del responsable de elaborar la reunión, así como el desarrollo de los contenidos tratados y las conclusiones o resultados*”. Adicionalmente, establece, entre otros, los siguientes parámetros para dicho documento: “**OBJETIVO DE LA REUNIÓN:** Redacta el propósito de la reunión, debe ser medible, coherente con la temática a tratar y su redacción debe iniciar con un verbo en infinitivo que indique la acción a ser medida. (...) **ELABORADA POR:** Indicar el nombre de la persona que elabora la Ayuda de Memoria. (...) **CONCLUSIONES O RESULTADOS:** Redactar las deducciones o resultados obtenidos que se consideren relevantes en el marco del tema o temas tratados durante el desarrollo de la reunión. Adicionalmente, dicho documento determina que en las reuniones generales en las que se requiera establecer compromisos se diligenciará la información como se establece a continuación: (...) **COMPROMISOS:** Establecer de manera clara y precisa la obligación contraída o acuerdo pactado en el marco de la reunión. **RESPONSABLES:** Se indica el nombre del responsable de la realización del compromiso. **FECHA CUMPLIMIENTO:** Se establece la fecha que se proyecta dar cumplimiento al compromiso establecido.”

Al realizar la lectura de las ayudas de memoria de Grupos Primarios de la entidad se evidenciaron las siguientes deficiencias:

TABLA 54
RELACIÓN DE SITUACIONES EVIDENCIADAS EN LAS AYUDAS DE MEMORIA GRUPOS PRIMARIOS SEMESTRE II DE 2020

Ayuda de Memoria Nro.	Fecha	Asistentes	Deficiencias
23	Julio 01 de 2021	9	<ul style="list-style-type: none"> Las conclusiones no son comprensibles, por cuanto solo incluyen las expresiones: “<i>Encuesta de salud</i>” y “<i>Gradualidad de la atención del servicio médico</i>”. En el cuadro de compromisos no se establecen las fechas para el cumplimiento de los mismos. El acta relaciona los asistentes, pero no incluye el listado de asistencia el cual debe detallar: nombre del asistente, cargo, entidad o dependencia, correo electrónico, número de celular o teléfono fijo, firma,

⁵⁸ Decreto 019 del 10 de enero de 2012 y Norma NTC-ISO 9001-2015, numeral 7.5 Información documentada.

Ayuda de Memoria Nro.	Fecha	Asistentes	Deficiencias
			<p>actividades desarrolladas, compromisos, responsable, fecha del compromiso y firma.</p> <ul style="list-style-type: none"> En el documento no figura quien elaboró el acta.
24	Julio 22 de 2021	6	<ul style="list-style-type: none"> Las conclusiones son exactamente las mismas del acta nro. 23, a pesar de que los temas tratados en esta acta difieren de los presentados en el acta anterior. En el documento no se registra el cumplimiento o avance de los compromisos establecidos en el acta 23. En el cuadro de compromisos no se establecen las fechas para el cumplimiento de los mismos. El acta relaciona los asistentes, pero no incluye el listado de asistencia el cual debe detallar: nombre del asistente, cargo, entidad o dependencia, correo electrónico, número de celular o teléfono fijo, firma, actividades desarrolladas, compromisos, responsable, fecha del compromiso y firma. En el documento no figura quien elaboró el acta.
25	Agosto 26 de 2021	4	<ul style="list-style-type: none"> El acta no incluye conclusiones y tampoco compromisos. En el documento no se registra el cumplimiento o avance de los compromisos establecidos en las actas 23 y 24. El acta relaciona los asistentes, pero no incluye el listado de asistencia el cual debe detallar: nombre del asistente, cargo, entidad o dependencia, correo electrónico, número de celular o teléfono fijo, firma, actividades desarrolladas, compromisos, responsable, fecha del compromiso y firma. En el documento no figura quien elaboró el acta.
26	Septiembre 09 de 2021	4	<ul style="list-style-type: none"> El acta no incluye conclusiones y tampoco compromisos. El acta relaciona los asistentes, pero no incluye el listado de asistencia el cual debe detallar: nombre del asistente, cargo, entidad o dependencia, correo electrónico, número de celular o teléfono fijo, firma, actividades desarrolladas, compromisos, responsable, fecha del compromiso y firma. En el documento no figura quien elaboró el acta
27	Septiembre 23 de 2021	4	<ul style="list-style-type: none"> El acta no incluye conclusiones y tampoco compromisos.
28	Octubre 07 de 2021	4	<ul style="list-style-type: none"> El acta relaciona los asistentes, pero no incluye el listado de asistencia el cual debe detallar: nombre del asistente, cargo, entidad o dependencia, correo electrónico, número de celular o teléfono fijo, firma, actividades desarrolladas, compromisos, responsable, fecha del compromiso y firma. En el documento no figura quien elaboró el acta. Entre los asistentes no figura la Jefe de la EAS, sin embargo, en el desarrollo del acta aparece como si hubiera asistido.
29	Octubre 14 de 2021	2	
30	Noviembre 25 de 2021	2	
31	Diciembre 16 de 2021	3	

Fuente: Ayudas de memoria Grupos Primarios correspondientes al segundo semestre de 2020

Situaciones generadas por deficiencias de control interno, lo que impide realizar seguimiento a lo informado en las actas, tanto a compromisos como a situaciones mencionadas en el temario.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130187293-5170 del 21/10/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“A partir de la fecha se mejorará la plantilla de ayudas de grupo primario, siguiendo los lineamientos citados en la observación, acorde al numeral 5.4 Documentación Ayuda de Memoria de Reunión del documento “LINEAMIENTOS PARA EL REGISTRO DE REUNIONES” 44 de la Presidencia de la República expedido en agosto de 2019”.

Análisis de la respuesta:

La entidad acepta la observación y plantea que implementará las acciones respectivas, por lo tanto, la observación se confirma como **Hallazgo administrativo**.

HALLAZGO 15. ASISTENCIA A GRUPO PRIMARIO EN SEGUNDO SEMESTRE DE 2020 (A)

El grupo primario es un equipo de trabajo conformado en cada área y constituido por personas que habitualmente se comunican entre sí, que se integran en razón a intereses y objetivos, y que participan en acciones comunes para comunicar ideas, pensamientos, experiencias y nuevas instrucciones, reuniéndose periódicamente para lograr mayor eficacia de la entidad. Así mismo, el Grupo Primario Funcional está conformado con base en el organigrama de la entidad u organización; los grupos se conforman partiendo del grupo de la alta dirección, siguiendo la estructura organizacional.⁵⁹

De acuerdo con las ayudas de memoria de Grupos Primarios de la EAS EPM durante el segundo semestre de 2020, la asistencia a las reuniones descendió a medida que transcurrió dicho periodo, así:

TABLA 55
ASISTENCIA A LAS REUNIONES DE GRUPOS PRIMARIOS SEGÚN AYUDAS DE MEMORIA
SEMESTRE II DE 2020

ACTA 23	ACTA 24	ACTA 25	ACTA 26	ACTA 27	ACTA 28	ACTA 29	ACTA 30	ACTA 31
Jefe	Jefe (E)	Jefe (E)	Jefe (E)	Jefe (E)	Jefe (E)	Jefe (E)	Jefe (E)	Jefe (E)
Gestora Salud	No asiste	No asiste	No asiste	No asiste	No asiste	No asiste	No asiste	No asiste

⁵⁹ Definición tomada de GUÍA PARA LA GESTIÓN DE LOS GRUPOS PRIMARIOS de la Supersolidaria de febrero de 2020.

ACTA 23	ACTA 24	ACTA 25	ACTA 26	ACTA 27	ACTA 28	ACTA 29	ACTA 30	ACTA 31
Publica y calidad								
Gestor Prestaciones Servicio de salud	Gestor Prestaciones Servicio de salud	Auditor Medico	Auditor Medico	Auditor Medico	Auditor Medico	Vacaciones	Vacaciones	Auditor Medico
Gestor Médico	Gestor Médico	Gestor Médico	Gestor Médico	Gestor Médico	Gestor Médico	Gestor Médico	Gestor Médico	Gestor Médico
Gestora odontológica (E)	Gestora odontológica	Gestora odontológica	Gestora odontológica	Gestora odontológica	Gestora odontológica	Gestora odontológica	Gestora odontológica	Gestora odontológica
Gestora Equipo administrativo	Gestora Equipo administrativo	No asiste	No asiste	No asiste	No asiste	No asiste	No asiste	No asiste
Gestora Salud Pública y Calidad	Gestora Salud Pública y Calidad	Gestora Salud Pública y Calidad	Gestora Salud Pública y Calidad	Gestora Salud Pública y Calidad	Gestora Salud Pública y Calidad	No asiste	No asiste	No asiste
Funcionario 1	No asiste	No asiste	No asiste	No asiste	No asiste	No asiste	No asiste	No asiste
Funcionario 2	No asiste	No asiste	No asiste	No asiste	No asiste	No asiste	No asiste	No asiste

Fuente: Ayudas de memoria Grupos Primarios correspondientes al segundo semestre de 2020

Debido a deficiencias en la gestión, lo que ha impedido compartir información de interés general, hacer evaluación a sus procesos, revisar indicadores, realizar seguimiento a los proyectos, evaluar los planes y retroalimentar sobre las actividades diarias.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130187293-5170 del 21/10/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“Reconociendo la importancia de las dinámicas de grupo primario y por ende de la asistencia a las mismas, cabe resaltar que, para dichas reuniones, la persona con cargo de jefe, si hizo presencia en las mismas; sin embargo, se reconoce que hubo una deficiencia en la elaboración de las ayudas de memoria al no incluir en la lista de participantes a dicha persona, dado que se asumía su asistencia al ser nombrada en el encabezado “Líder del grupo primario”. Por consiguiente y en aras de evitar futuras confusiones, a partir de la fecha se incluirá el nombre de la persona bajo el cargo de jefe en la lista de participantes.

Adicionalmente, para las fechas y ayudas de memoria mencionadas, no se contaba con una persona bajo la función de Gestora Salud Pública y Calidad y la persona bajo el cargo de Gestora Equipo Administrativo se encontraba en incapacitada”.

Análisis de la respuesta:

La Entidad acepta la observación y plantea acciones de mejora a futuro.

Se ajusta la tabla adjunta a la observación para informar que la persona con cargo de jefe SI asistió a todas las reuniones. Por tanto la observación se confirma como **hallazgo administrativo**.

HALLAZGO 16. INDICADORES DE GESTIÓN PARA LA VIGENCIA 2020 (A)

De acuerdo con la Guía para la construcción de indicadores de gestión Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) *“Los indicadores se convierten en uno de los elementos centrales de evaluación de los diferentes sistemas que implementan y desarrollan las entidades, ya que permiten, dada su naturaleza, la comparación en la organización (Referenciación interna) o al exterior de la misma (Referenciación externa colectiva) desde el sector donde se desenvuelve. Los indicadores permiten evidenciar el nivel de cumplimiento acerca de lo que está haciendo la organización y sobre los efectos de sus actividades. De igual forma los indicadores deben permitir obtener información en tiempo real, de forma adecuada y oportuna, medir con un grado aceptable de precisión los resultados alcanzados y los desfases con respecto a los objetivos propuestos, que permitan la toma de decisiones para corregir y reorientar la gestión antes de que las consecuencias afecten significativamente los resultados o estos sean irreversibles. (Oportunidad)”*

Solo hasta septiembre 23 de 2020 y de conformidad con la Ayuda de Memoria de Grupos Primarios número 27 de dicha fecha, se construyeron los indicadores de desempeño para 2020, tanto los de forma colectiva como los de forma individual tanto para Gestores como para el Equipo.

Situación generada por deficiencias en el control de la gestión, lo que impidió monitorear de manera permanente el desempeño de la EAS durante la vigencia 2020, garantizar que los controles fueron eficaces y eficientes tanto en el diseño como en la operación; obtener información adicional para mejorar la valoración del riesgo; detectar cambios en el contexto externo e interno, incluyendo los cambios en los criterios del riesgo.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130187293-5170 del 21/10/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“Los indicadores de desempeño para la vigencia 2020, tanto los de forma colectiva como los de forma individual para gestores como para el Equipo; se realizaron siguiendo las indicaciones dadas por la Vicepresidencia de Talento Humano y Desarrollo Organizacional dentro de los tiempos establecidos por la empresa que, en su momento, fueron modificados para dar una respuesta oportuna a la situación de emergencia sanitaria, Pandemia COVID- 19 vivida en el país; por lo anterior, dichos indicadores no fueron realizados de manera extemporánea. Como soporte, se adjuntan dos correos electrónicos donde se evidencian las fechas iniciales para el proceso y posteriormente la ampliación de dichas fechas hasta el 30 de septiembre del 2020”.

Análisis de la respuesta:

La Entidad en su respuesta adjunta un documento que expresa:

“Despliegue de objetivos de desempeño de Vicepresidentes y asignación de objetivos para todos los servidores.

Del 27 de julio al 28 de agosto

*En el mes de julio, el Comité de Gerencia aprobó los objetivos de desempeño de los Vicepresidentes, insumo fundamental para hacer el despliegue y la definición de los objetivos de desempeño del año 2020 **a aquellos servidores que aún no los tienen asignados**. Las dependencias encargadas de la planeación y el rendimiento en cada vicepresidencia cuentan con esta información para hacer el debido despliegue”. (negrilla fuera de texto)*

De acuerdo con ese documento los objetivos de desempeño desplegados eran SOLO para aquellos servidores que aún no los tuvieran asignados y no para las dependencias, pues se supone que para septiembre ya debían estar creados y ser objeto de monitoreo.

En este punto es bueno recordar la definición de INDICADOR: “es una expresión cualitativa o cuantitativa observable, que permite describir características, comportamientos o fenómenos de la realidad a través de la evolución de una variable o el establecimiento de una relación entre variables, la que comparada con períodos anteriores, productos similares o una meta o compromiso, permite evaluar el desempeño y su evolución en el tiempo.(DANE – 2009)”.

Todo lo anterior, desvirtúa la respuesta de la entidad, dado que, para septiembre 30, la dependencia EAS de EPM debía tener los indicadores desde el inicio de la vigencia y era solo cuestión de ajustarlos por efectos de la Pandemia y no crear solo hasta septiembre los indicadores para el 2020, lo anterior en razón a una de las características de los indicadores de Gestión, La Oportunidad.

Así mismo, el documento “Guía para la construcción de indicadores de gestión” del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) establece:

Características de los Indicadores:

“Los indicadores deben cumplir con unos requisitos y elementos para poder apoyar la gestión en el cumplimiento de los objetivos institucionales. Las características más relevantes son las siguientes:

Oportunidad: *Deben permitir obtener información en tiempo real, de forma adecuada y oportuna, medir con un grado aceptable de precisión los resultados alcanzados y los desfases con respecto a los objetivos propuestos, que permitan la toma de decisiones para corregir y reorientar la gestión antes de que las consecuencias afecten significativamente los resultados o estos sean irreversibles.*

Excluyentes: Cada indicador evalúa un aspecto específico único de la realidad, una dimensión particular de la gestión. Si bien la realidad en la que se actúa es multidimensional, un indicador puede considerar alguna de tales dimensiones (económica, social, cultural, política u otras), pero no puede abarcarlas todas. **Prácticos:** Que se facilite su recolección y procesamiento. **Claros:** Ser comprensible, tanto para quienes lo desarrollen como para quienes lo estudien o lo tomen como referencia. Por tanto, un indicador complejo o de difícil interpretación que solo lo entienden quienes lo construyen debe ser replanteado.

Explícitos: Definir de manera clara las variables con respecto a las cuales se analizará para evitar interpretaciones ambiguas. **Sensibles:** Reflejar el cambio de la variable en el tiempo. **Transparente/Verificable:** Su cálculo debe estar adecuadamente soportado y ser documentado para su seguimiento y trazabilidad”.

En conclusión, la observación se confirma como **hallazgo administrativo**.

HALLAZGO 17. POLÍTICA CONTABLE SOBRE CUENTAS POR COBRAR DE LA EAS (A)

Los párrafos 121 y 122 del “Anexo 1 del Decreto Único Reglamentario 2420 de 2015 Normas de Información Financiera para el Grupo 1” establecen: “Una política contable podría ser significativa debido a la **naturaleza de las operaciones de la entidad, incluso cuando los importes del periodo corriente o del anterior carecieran de importancia relativa**. También resultará adecuado revelar información acerca de cada política contable significativa que no esté requerida específicamente por las NIIF, pero que la entidad seleccione y aplique de acuerdo con la NIC 8.

Una entidad revelará, junto con sus políticas contables significativas u otras notas, los juicios, distintos de los que implican estimaciones (véase el párrafo 125), que ha realizado la gerencia en el proceso de aplicación de las políticas contables de la entidad y que tienen el efecto más significativo sobre los importes reconocidos en los estados financieros”. (Negrilla fuera de texto)

De acuerdo con el Estado de Situación Financiera, con corte a diciembre 31 de 2019 y 2020, las cuentas por cobrar y el deterioro de las mismas presentaba los siguientes valores:

Tabla 56.
SALDO CUENTAS POR COBRAR Y DETERIORO DE LA EAS (CIFRAS EN PESOS)

CODIGO CONTABLE	NOMBRE DE LA CUENTA	SALDO A DICIEMBRE 31 DE 2020	SALDO A DICIEMBRE 31 DE 2019
1322	Administración del sistema de seguridad social en salud	14.283.905.598	12.642.995.536
132203	Cuota moderadora régimen contributivo	337.651.093	744.391.344
132204	Copagos régimen contributivo	72.979.217	52.652.003
132212	Recobro de enfermedades alto costo	1.044.387.092	655.984.239
132216	Cuentas por cobrar No PBS radicadas	3.531.744.107	4.120.619.650
132290	Otros ingresos por la administración del sistema de seguridad social en salud	9.297.144.089	7.069.348.300
1386	Deterioro acumulado de cuentas por cobrar	- 3.572.988.642	- 4.060.001.527

CODIGO CONTABLE	NOMBRE DE LA CUENTA	SALDO A DICIEMBRE 31 DE 2020	SALDO A DICIEMBRE 31 DE 2019
138602	Prestación de servicios	- 34.588.481	- 19.778.489
138690	Otras cuentas por cobrar	- 3.538.400.161	- 4.040.223.038

Fuente: Estado de situación financiera a diciembre 31 de 2020 y 2019

No obstante, el cálculo del deterioro de las cuentas por cobrar de la EAS se realizó aplicando lo establecido en el documento “Modelos cálculo del deterioro de las cuentas por cobrar- Pérdida Esperada” (documento inicial de agosto 01 de 2018) de EPM, documento aplicable al cálculo del deterioro de cartera para “*los servicios públicos y otros conceptos*” y no para cuentas por cobrar para servicios en salud.

Lo anterior, debido a que la EAS de EPM no cuenta con una política contable para el cálculo del deterioro de sus cuentas por cobrar en salud, a pesar de la naturaleza de las operaciones que desarrolla dicha dependencia, lo que genera incertidumbre sobre la representación fiel de las cuentas por cobrar de la EAS.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130206340-5170 del 19/11/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“R/ Las cuentas por cobrar de la EAS están contempladas en el modelo de deterioro Valor Agregado, explicado en el manual de deterioro adjunto “en el One drive de respuesta y como soporte a esta respuesta”, pagina 20. Es importante anotar, que el modelo no hace referencia a conceptos en específico, sino a toda la facturación generada, clasificada en Residencial, No Residencial, Valor Agregado y la facturación elaborada en el sistema JD EDWARDS.

Adicionalmente, el modelo dado refleja el comportamiento de pago o mora por cada servicio suscrito, por lo tanto, no requiere sub-clasificaciones por tipo de producto”.

Análisis de la respuesta:

Tal como se planteó en la observación, el documento en el que se basó el cálculo del deterioro de las CXC de la EAS, está diseñado para los servicios públicos, clasificados Residencial, No Residencial y Valor Agregado, modalidades que no aplican para el cobro o recobro de servicios en salud. La observación se confirma como **hallazgo administrativo**.

HALLAZGO 18. NOTA 7.2 CAJA Y BANCOS DE LOS EE.FF. (A)

El Manual de Prácticas Contables y de Información Financiera, conforme con las Normas Internacionales de Información Financiera – NIIF en su página 11 establece que: “*La Empresa deberá revelar, a menos que las NIIF permitan o requieran otra cosa, información comparativa respecto del período anterior para todos los valores incluidos en los estados financieros del período corriente (...)*”

Los saldos sobre Caja y Bancos incluidos en la Nota 7.2 (página 33) de los estados financieros de la EAS de EPM por las vigencias 2020 y 2019 no son comparativos, pues informa que los presentados tienen fecha de corte diciembre 31 de 2019 y no incluye información sobre la misma fecha de corte del 2020. Adicionalmente, los valores informados no corresponden a dicha fecha de corte, es decir, a 31 de diciembre de 2019, sino al corte de diciembre 31 de 2020.

ILUSTRACIÓN 3.
INFORMACIÓN INCLUIDA EN LA NOTA 7.2 DE LOS ESTADOS FINANCIEROS EAS EPM A
DICIEMBRE 31 DE 2020 (CIFRAS EN PESOS)

Caja y bancos están compuestas por:

Entidad	Cuenta bancaria	Descripción	Saldo a Dic 2019
Bancolombia	001-10430744 - Ahorros	Cuenta propia	48,129,252
Bancolombia	001-85752640 - Ahorros	Cuenta maestra de aportes - Recaudadora	1,758,757,659
Bancolombia	001-85752496 - Ahorros	Cuenta maestra de pagos - Pagadora	475,855,399

7.2. Activo corriente

Activo corriente	2020	2019
Bancos	2,282,742,310	152,441,442
Cuentas por cobrar	14,283,905,598	12,642,995,536
Retención en la fuente	32,888,991	40,959,363
Deterioro otros deudores	-3,572,988,642	-4,060,001,527
Total activo corriente	13,026,548,257	8,776,394,814

Fuente: Notas a los Estados Financieros con corte a diciembre 31 de 2020

Situación generada por deficiencias de control interno contable, lo que puede generar confusión en los usuarios de la información incluida en las Notas a los Estados Financieros.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130187293-5170 del 21/10/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“Se comparte la información requerida en la observación, adicionalmente desde la EASEPM se tendrá en cuenta para las próximas notas a los estados financieros.”

Entidad	Cuenta bancaria	Descripción	Saldo a Dic 2020	Saldo a Dic 2019
Bancolombia	001-10430744 - Ahorros	Cuenta propia	48,129,252	1,787,042
Bancolombia	001-85752640 - Ahorros	Cuenta maestra de aportes - Recaudadora	1,758,757,659	15,464,489
Bancolombia	001-85752496 - Ahorros	Cuenta maestra de pagos - Pagadora	475,855,399	135,189,911

Análisis de la respuesta:

La Entidad acepta la observación, por tanto se confirma como **hallazgo administrativo**.

HALLAZGO 19. REPORTE AL BOLETÍN DE DEUDORES MOROSOS DEL ESTADO-BDME (A-D)

En virtud del párrafo 3º del artículo 2º de la Ley 901 de 2004 y del numeral 5º del Art. 2º de la Ley 1066 de 2006, todas las entidades públicas tienen la obligación de enviar a la Contaduría General de la Nación - CGN, el Boletín de Deudores Morosos del Estado - BDME, el cual debe transmitirse por el sistema CHIP, en los 10 primeros días de los meses de Junio y de Diciembre con fecha de corte 31 de Mayo y 30 de Noviembre respectivamente.

El párrafo 3º del artículo 4º de la Ley 716 de 2001, modificado y adicionado por el artículo 2º de la Ley 901 de 2004, determina que las Entidades Estatales deberán elaborar un boletín de deudores morosos en forma semestral para relacionar las acreencias a su favor pendientes de pago. A su vez, el artículo 2º del Decreto 3361 de 2004, establece que las entidades y organismos estatales que reportan información contable a la Contaduría General de la Nación, incluidas las que se encuentran en proceso de supresión o disolución con fines de liquidación, están obligadas a reportar el BDME a la Contaduría General de la Nación, de conformidad con los plazos y formalidades establecidos en la ley. Así mismo, están obligadas a reportar las entidades, las empresas y organismos en los cuales la participación patrimonial del Estado sea igual o superior al cincuenta por ciento (50%), independiente de su nivel, categoría, denominación o naturaleza jurídica.

El artículo 2 de la Resolución 422 de 2011 de la CGN establece: *“el Representante Legal de la entidad, ya sea el director, gobernador, alcalde o como se le denomine, de manera conjunta con el Contador de la entidad o quien haga sus veces serán los responsables del cumplimiento de la aplicación de los procedimientos relacionados con el suministro de la información reportada del Boletín, así como de su contenido permanencia y actualización”*.

El Boletín de Deudores Morosos del Estado – BDME, es la relación de las personas naturales y jurídicas que a cualquier título, a una fecha de corte, tienen contraída una obligación con una entidad pública de cualquier orden o nivel, cuya cuantía supera los cinco salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV) y más de seis (6) meses de mora, o que habiendo suscrito un acuerdo de pago, lo haya incumplido.

Al consultar en www.chip.gov.co, no se evidencia que la EAS haya realizado el reporte en el BDME de las cuentas por cobrar con antigüedad mayor a 180 días del 2019 y del 2020, las cuales tienen la siguiente composición:

Tabla 57.
CUENTAS POR COBRAR MAYORES A 180 DIAS VIGENCIAS 2019-2020 (CIFRAS EN PESOS)

EDAD DE LAS CXC	2019	% DEL TOTAL	2020	% DEL TOTAL
Entre 181-360 día	464.500.747	22,09%		
Mayores a 360 días	1.637.939.732	77,91%	3.538.591.813	100%
TOTAL CXC	2.102.440.479	100,00%	3.538.591.813	100%

Fuente: Respuesta a solicitud de información 1, numeral 39

Debido a deficiencias en el cumplimiento de la normatividad vigente, lo que implica que la relación de las personas naturales y jurídicas que tienen obligaciones contraídas con el Estado no está completa y dificulta el proceso de depuración y saneamiento de las cuentas públicas, y a través de ello, realizar una efectiva gestión de cobro.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130206340-5170 del 19/11/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“Empresas Públicas de Medellín a través de La unidad de crédito y gestión cartera “UCYGC”, trimestralmente realiza la circulación de la cartera de las CxC que presentan mora mayor a 30 días; con el fin de que cada una de las áreas de la empresa que tienen bajo su responsabilidad la gestión de cartera de dichas cuentas, emprendan las acciones de gestión persuasiva que correspondan y que permitan la recuperación de la misma.

Para realizar el reporte al BDME, se inicia enviando una carta a cada uno de los clientes que cumplen con más de 6 meses en mora y presentan una deuda mayor a 5 SMLMV. Para aquellas CxC que no cumplan dichas condiciones no es posible realizar el reporte al BDME. De acuerdo con lo establecido en la regla de negocio 134 del Proceso Gestión Cartera, la Unidad Crédito y Gestión Cartera es la responsable de analizar, canalizar y consolidar la información para realizar el reporte al BDME, previa consulta y decisión del responsable del negocio o de la obligación, por su conocimiento del deudor, del incumplimiento y de la exigibilidad de la obligación.

La unidad servicio médico envió las cartas a cada uno de los clientes que cumplían con los parámetros según lo establecido en la regla de negocio 134 del proceso gestión cartera, no obstante, en los años 2019 y 2020 mencionados en la observación de auditoría, no se incluyeron CxC de la Unidad Servicio Médico en el reporte al BDME, debido a:

1. Teniendo en cuenta que se debe garantizar que el cliente reciba la comunicación, en algunos casos se identificó que estos no la recibieron por motivos como dirección no actualizada, no hay nadie en la vivienda, cliente ya no vive ahí, se negaron a recibir la comunicación, entre otros.

2. Las CxC sustentadas en los sistemas de información, aunque cumplían con las condiciones de edad de mora y monto, no se remitió la información debido a que el sustento de título ejecutivo que respalda la obligación y que indica que la misma es clara, expresa y exigible para ser reportados en el BDME, no cumple con las condiciones para proceder con el reporte a la BDME.

3. Algunos clientes manifestaron intención de pago realizando acuerdos con la Unidad Servicio Médico.

Actualmente con el apoyo de la Unidad Gestión crédito y Cartera, adicional al área jurídica de Empresas Públicas de Medellín se están realizando las validaciones y modificaciones en cuanto a los títulos Ejecutivos para cumplir con todas las indicaciones que respalden la obligación y el respectivo reporte cuando aplique”.

Análisis de la respuesta:

La respuesta a esta observación se contradice con lo expresado y con los soportes entregados en respuesta a la observación 44, en la cual NO se mencionó la suscripción de acuerdos de pago, se adjuntan soportes de las gestiones de cobro vía email y se expresa claramente que se ha iniciado el proceso de cobro jurídico.

La respuesta de la entidad no desvirtúa la observación, por tanto ésta se confirma como **Hallazgo administrativo y disciplinario**.

HALLAZGO 20. CONTABILIZACIÓN DE LA PROVISION SERVICIOS DE SALUD (A-BA)

El Concepto No. 20172000004711 del 16-02-2017 de la CGN establece (...) “*por lo anterior, y considerando que EPM es una empresa industrial y comercial del estado, 100% pública cuyo único dueño es el municipio de Medellín, la empresa debe aplicar la regulación que emite la CGN*”.

Mediante el artículo 1 de la Resolución 427 de diciembre 23 de 2019 de la Contaduría General de la Nación (CGN), se crean las siguientes cuentas y subcuentas en la estructura del Catálogo General de Cuentas del Marco Normativo para entidad del gobierno: (...)

2732	PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD
273201	Reservas técnicas por servicios de salud autorizados
273202	Reservas técnicas por servicios de salud ocurridos no conocidos
273203	Reservas técnicas por incapacidades
273204	Subsidio a la oferta
273205	Servicios de salud No PBS
273206	Atención e indemnización a víctimas de eventos terroristas, catastróficos o del conflicto y de accidentes de tránsito
273290	Otras provisiones para servicios de salud
273295	Giro previo (Db)
5372	PROVISIÓN PARA SERVICIOS DE SALUD
537201	Reservas técnicas por servicios de salud autorizados
537202	Reservas técnicas por servicios de salud ocurridos no conocidos
537203	Reservas técnicas por incapacidades
537204	Servicios de salud No PBS
537205	Atención e indemnización a víctimas de eventos terroristas, catastróficos o del conflicto y de accidentes de tránsito
537290	Otras provisiones para servicios de salud

Durante la vigencia 2020, la provisión para servicios de salud por \$3.430.837.317, no se registró en la cuenta 5372 “Provisión para servicios de salud” como lo establece la norma citada, en lugar de ello, fue contabilizada en la cuenta 5373 “Provisiones diversas”.

Situación generada por debilidades de control interno contable, lo que afecta la representación fiel⁶⁰ (descripción del hecho económico de forma completa, neutral y libre de error significativo) de la información contable de la EAS en ese aspecto.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130206340-5170 del 19/11/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“R/ Se corrige a partir de la fecha y se implementará el plan de mejoramiento respectivo para evitar que se presente de nuevo esta situación”.

Análisis de la respuesta:

La entidad acepta la observación y realiza las correcciones a partir de la fecha, lo que se constituye en un Beneficio de Auditoría. Se confirma como **hallazgo administrativo con Beneficio de Auditoría**.

⁶⁰ PROCEDIMIENTO PARA LA PREPARACIÓN Y PUBLICACIÓN DE LOS INFORMES FINANCIEROS Y CONTABLES MENSUALES- Contaduría General de la Nación, julio de 2017.

HALLAZGO 21. INTERESES MORATORIOS (A-D-OI)

El artículo 34 de la Ley 734 de 2002, señala que: “Son deberes de todo servidor público:... 1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en... las leyes, los decretos... 21. Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados”.

Durante las vigencias 2019 y 2020 se registraron y pagaron intereses moratorios tal como se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 58.

Relación de intereses moratorios pagados en 2019 y 2020 (CIFRAS EN PESOS)

Nº DE CUENTA	DESCRIPCIÓN DE LA CUENTA	IMPORTE	EXPLICACIÓN OBSERVACIÓN
0196EAS.580190.01010101	Intereses moratorios	566,00	Rest Reintegro Recursos ARCON01
0196EAS.580190.01010101	Intereses moratorios	161.151,57	Rest Resolución 004374 de 2019
0196EAS.580190.01010101	Intereses moratorios	16.328.383,00	Rest UTF2014-RNG-8150 CTC (POS)
TOTAL		16.490.100,57	

Fuente: Libros auxiliares de las cuentas de gastos de EAS EPM

Lo anterior debido a deficiencias en la gestión y de control interno.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130206340-5170 del 19/11/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“R/ Dentro de la operación y procesos entre la Unidad Servicio Médico EASEPM y el Ministerio de Salud o ADRES, se presentan solicitudes las cuales tienen procesos administrativos de respuesta y controversia, con posibles solicitudes de restitución de dineros por parte de la EAS-EPM o en el caso que aplicare por parte de EPM al Ministerio de Salud o quien haga sus veces como lo puede ser ADRES actualmente, generando la restitución de valores con su respectiva Indexación en cuanto a intereses ya sean a favor de la EAS-EPM o en su contra. Para el 2021 se ha recibido a favor de EPM el siguiente valor correspondiente a intereses moratorios.

Relación de intereses moratorios recibidos en 2021 (CIFRA EN PESOS)

Cuenta Bancaria	Descripción de la cuenta	Imrote	Explicación - Observación-
001-104307-44	Bancolombia - Cuenta Propia	676,437,735	Pago sentencia 2013 667 - Demanda Recobros
TOTAL		676,437,735	

Análisis de la respuesta:

La respuesta de la entidad NO desvirtúa la observación, por el contrario admite que si se realizaron pagos por concepto de intereses moratorios. Informa además que en la

vigencia 2021 han ingresado a favor de EPM \$676.437.735 por concepto de intereses moratorios.

Sin embargo, es importante destacar que no opera la compensación entre intereses moratorios pagados y recibidos, puesto que no se deben generar pagos por este concepto, dado que esto implica deficiencias en la gestión de los recursos públicos.

Por lo anterior, la presente observación se ajusta y se valida **hallazgo administrativo con presunta disciplinaria y otras incidencias**.

HALLAZGO 22. GASTOS BANCARIOS Y GRAVAMEN A MOVIMIENTOS FINANCIEROS - GMF (A-D-F-OI)

El artículo 3 de la Ley 610 de 2000, define la Gestión Fiscal como: “...*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... 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*”.

El artículo 34 de la Ley 734 de 2002, señala que: “*Son deberes de todo servidor público:...*
1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en... las leyes, los decretos... 21. Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados”.

El numeral 10 del artículo 879. Exenciones del GMF del Estatuto Tributario establece que: “*Se encuentran exentos del Gravamen a los Movimientos Financieros: (...) Las operaciones financieras realizadas con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de las EPS y ARS diferentes a los que financian gastos administrativos, 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.*”

El literal f. Costos financieros convenio bancario de recaudo y pago del numeral 2 del artículo 14 de la Resolución 3342 de 2020 establece que: “*Corresponde al pago realizado por las EPS y EOC a la entidad financiera por el manejo de las cuentas maestras de recaudo y pagos*”.

Durante el 2020 se evidenciaron las siguientes erogaciones por concepto de comisiones e IVA, así como GMF en la cuenta maestra de pagos y en la cuenta de Servicios Médicos respectivamente, así:

Tabla 59.
Gastos bancarios y GMF debitados en 2020 (CIFRAS EN PESOS)

MES	No CUENTA BANCARIA		
	001-857524-96 EPM - CPM PAGOS EAS016	001-104307-44 EPM-DEPTO MEDICO EEPPM- PROVEEDORES POS	
	COMISION e IVA	COMISION e IVA	GMF
ENERO	23.800		11.622.584
FEBRERO	47.600		5.483.375,82
MARZO	30.441,49	23.800	6.374.282,98
ABRIL			6.966.894,65
MAYO	23.800		2.264.651,57
JUNIO	47.600	23.800	2.013.945,16
JULIO	71.400,00		1.348.363,87
AGOSTO	-		2.973.781,75
SEPTIEMBRE	47.801,95		1.739.788,09
OCTUBRE	24.675,03		1.447.974,82
NOVIEMBRE	69.684,02		2.380.066,63
DICIEMBRE	27.884,91		6.822.380,69
TOTAL	414.687,40	47.600,00	51.438.090,03

Fuente: Extractos bancarios de las cuentas relacionadas en la tabla.

Situación generada por deficiencias de gestión de los recursos destinados para la Salud, lo que ha generado un presunto detrimento por \$51.900.377,43.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130206340-5170 del 19/11/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“La EAS EPM cuenta con tres cuentas bancarias a la fecha y las cuales son:

Cuenta Bancolombia 001-8575-26-40: Cuenta maestra de recaudo, en la cual ingresan todos los aportes de los afiliados, la parte de estos recursos que dentro del proceso de apropiación le pertenecen a la EAS-EPM se traslada posteriormente a la cuenta maestra de pagos.

Cuenta Bancolombia 001-8575-24-96: Cuenta maestra de pagos, en la cual ingresan los valores correspondientes a presupuestos máximos, las apropiaciones correspondientes procesos de compensación (ADRES), recursos de provenientes de la cuenta de alto costo, y con estos recursos se pagan todos los prestadores de salud e incapacidades.

Cuenta Bancolombia 001-104307-44: Cuenta propia, en la cual ingresan recursos propios que se utilizan para pagar los prestadores de salud que no alcanzaron a ser cubiertos con los recursos de la cuenta maestra de pagos.

Se revisará el proceso y se implementará el plan de mejoramiento respectivo para subsanar esta situación”.

Análisis de la respuesta:

Luego de aclarar el uso y destinación de cada una de las cuentas bancarias, la EAS acepta la observación, la cual se confirma como **Hallazgo administrativo, disciplinario y fiscal cuantía de \$51.900.377,43 con Otra incidencia (OI) para traslado a la Supersalud.**

HALLAZGO 23. EQUIPO PORTÁTIL ÁREA ODONTOLOGÍA (A)

El artículo 3 de la Ley 610 de 2000, define la Gestión Fiscal como: “...*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... 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*”.

El artículo 34 de la Ley 734 de 2002, señala que: “*Son deberes de todo servidor público:...*
1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en... las leyes, los decretos... 21. Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados”.

Mediante factura CO130828 de noviembre 30 de 2017 se adquirieron varios equipos de cómputo, entre ellos el equipo de cómputo portátil HP ELITEBOOK 840 G4 Notebook PC, con serial: 5CG74421TP por valor de US \$1.234.03 (tasa de cambio a esa fecha US \$1=\$3.006,09), es decir \$3.709.605,24.

En marzo 09 de 2020 se reporta al proveedor de equipos de cómputo, el daño en el equipo portátil HP ELITEBOOK 840 G4 Notebook PC, con serial: 5CG74421TP, con el fin de hacer efectiva la garantía, no obstante, el proveedor informa que, de acuerdo con el diagnóstico realizado, el equipo muestra evidencia de derrame de líquido que afectó el funcionamiento de diferentes componentes y este tipo de daños no son reconocidos por la garantía del fabricante y por tanto, niega el reconocimiento de valor alguno o la reposición del equipo dañado.

Situación generada por deficiencias en la salvaguarda de los bienes asignados, lo que generó un presunto detrimento por valor de \$3.709.605,24.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130206340-5170 del 19/11/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“De acuerdo con el procedimiento interno para la pérdida o daño de bienes adscritos a funcionarios públicos asociado al decreto 1678 del 22 de mayo de 2008 del Gerente General de EPM, modificadorio del 1484 del 13 de abril del 2005 del Gerente General se realizó la

investigación administrativa correspondiente referente al daño ocurrido con el equipo de cómputo portátil HP ELITEBOOK 840 G4 NoteBook PC, con serial: 5CG74421TP, a fin de determinar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos.





Como resultado de esta investigación, se remite el informe a las áreas competentes (VP auditoria corporativa, a la oficina de control disciplinario para lo de su competencia) para su debida gestión.

Luego de una reunión con el funcionario, se convino que el de manera voluntaria asume el pago del valor del equipo, para lo cual autorizará su deducción en nómina.

Se adjuntan documentos”.

Análisis de la respuesta:

La EAS entrega los siguientes soportes:

Name	Date modified	Type	Size
 Correo enviado a Auditoria soporte	22/11/2021 12:02 a...	Foxit PhantomPD...	125 KB
 Correo enviado a Control Disciplinario	22/11/2021 12:02 a...	Foxit PhantomPD...	149 KB
 Decreto1678	22/11/2021 12:02 a...	Foxit PhantomPD...	585 KB
 INVESTIGACION ADMINISTRATIVA DR.JU...	22/11/2021 12:02 a...	Foxit PhantomPD...	137 KB

De acuerdo con el documento Investigación Administrativa, el funcionario responsable realizará el pago del equipo objeto de la observación por \$3.000.000. La observación se confirma como **hallazgo administrativo**.

HALLAZGO 24. CUMPLIMIENTO DE PLAZOS PARA EL PAGO DE OBLIGACIONES A LA RED (A-D)

El artículo 13 de la Ley 1122 del 2007, estableció: “... d) Las Entidades Promotoras de Salud EPS de ambos regímenes, pagarán los servicios a los Prestadores de Servicios de salud habilitados... 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 artículo 34 de la Ley 734 de 2002, señala que: “Son deberes de todo servidor público: ... 1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en... las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente...”.

Dentro de los diferentes acuerdos de voluntades (contratos) suscritos por la EAS con la red prestadora y seleccionados dentro de la muestra evaluada, se estableció la siguiente obligación: **“NOVENA. FORMA DE PAGO. EL CONTRATANTE se obliga a pagar el valor de los servicios prestados por EL CONTRATISTA que no se encuentren glosados, dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendario, contados a partir de la fecha de radicación de la factura con los soportes correspondientes...”**.

Así mismo, de los principios de la contratación se infiere que en el ejercicio de la autonomía de las partes que suscriben acuerdos de voluntades, las condiciones (cláusulas) que se pactan, se convierten en Ley para las mismas.

Sin embargo, al validar las bases de datos de facturación de MEDICAMENTOS y PRESTACIONES suministradas por la EAS a la CGR, se observó que la Entidad incumple reiteradamente los términos citados anteriormente, para el pago cumplido de sus obligaciones a la red, tal como se aprecia a continuación:

TABLA 60.
PROMEDIO DÍAS DE RETRASO PARA PAGAR POR LA DISPENSACIÓN DE
MEDICAMENTOS

NUMERO ID PRESTADOR	NOMBRE PRESTADOR	DIAS DE RETRASO PROMEDIO
811031144	SUPLIMED HOSPITALARIO S.A.S	62
811046900	CENTRO CARDIOV.COLOMB-CLINICA SANTA MARI	58
890901826	HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE	61
890911816	CLINICA MEDELLIN S.A.	53
890922113	INVERSIONES DROPOPULAR	74
890982608	CLINICA CES	51
PROMEDIO TOTAL		60

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS-EPM (BD FACTURACION MEDICAMENTOS)

TABLA 61.
PROMEDIO DÍAS DE RETRASO PARA PAGAR POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NUMERO ID PRESTADOR	NOMBRE PRESTADOR	DIAS DE RETRASO PROMEDIO
7524755	JORGE ALBERTO ARIAS HENAO	48
43207373	CLARA MARCELA SALAZAR HERNANDEZ	51
79530122	JOSE WILLIAM PULIDO JUNCO	55
PROMEDIO TOTAL		51

Fuente: Elaboración de la CGR con información suministrada por la EAS-EPM (BD FACTURACION PRESTACIONES)

Lo anterior, debido a deficiencias de supervisión y control interno, en el seguimiento al cumplimiento de las obligaciones a cargo de la EAS, lo que genera demoras en los pagos a la red y riesgos en cuanto a la falta de oportunidad y baja calidad en la prestación de los servicios a los afiliados por parte de la red prestadora.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130206340-5170 del 19/11/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“Al validar las bases de datos de facturación de MEDICAMENTOS y PRESTACIONES suministradas por la EAS a la CGR, se observó que la Entidad incumple reiteradamente los términos citados anteriormente, para el pago cumplido de sus obligaciones a la red.

R/ Se adjuntan archivos”.

Análisis de la respuesta:

La respuesta de la Entidad no desvirtúa lo observado, pues no emitió ningún tipo de respuesta frente a los casos observados, salvo el párrafo referenciado anteriormente, el cual hace parte de la observación comunicada por la CGR, motivo por el cual, de acuerdo con lo establecido en el literal e) del numeral “1.14.8. Conformación y Tratamiento de Hallazgos de Auditoría”, de la Guía de principios, fundamentos y aspectos generales para las auditorías en la CGR, el cual señala lo siguiente: “e) Comunicar y trasladar al auditado las observaciones. (...) El sujeto de control fiscal deberá dar respuesta a la observación dentro del término establecido por el equipo auditor, sin que este sea superior a cinco días hábiles. **Cumplidos los términos, si no se ha obtenido respuesta, los auditores validarán la observación como un hallazgo, en mesa de trabajo**” (subrayado y negrilla fuera de texto), esta observación se valida como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria.**

HALLAZGO 25. CONSISTENCIA DE LA INFORMACION EN ANEXOS TARIFARIOS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS - CODIGOS CUM (A-D)

El artículo 1 de la Resolución 0255 de 2007, establece: “La presente resolución tiene por objeto adoptar el Código Único Nacional de Medicamentos CUM, como dato único de reporte y trazabilidad para el Sistema General de Seguridad Social en Salud, SGSSS, el cual será de obligatoria referencia por parte de los actores del Sistema”.

El artículo 2.5.3.4.6. del Decreto 780 de 2016, establece que: “Independientemente del mecanismo de pago que se establezca en los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios, estos deberán contener, como mínimo los siguientes aspectos: ... 4. Servicios contratados... 6. Tarifas que deben ser aplicadas a las unidades de pago”.

Por su parte el artículo 2.5.3.4.8 del Decreto 780 de 2016, señala que: “Los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios que celebren las entidades responsables del pago de servicios de salud con los prestadores de servicios de salud establecidos en su red para la atención de la población a su cargo **bajo el mecanismo de pago por evento, caso, conjunto integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnóstico, deberán contemplar, además de las condiciones mínimas establecidas en el artículo 2.5.3.4.6 del presente decreto, los siguientes aspectos: 1. Actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos que deben ser prestados o suministrados por el prestador de**

servicios de salud, o listado y descripción de diagnósticos, paquetes, conjuntos integrales o grupos relacionados por diagnóstico. 2. Tarifas que deben ser aplicadas a las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos, o los conjuntos integrales de atenciones, paquetes o grupos relacionados por diagnóstico...

El Parágrafo 1 del artículo 7 de la Resolución 3512 de 2019, estableció que: “Los servicios y tecnologías de salud descritos con otra nomenclatura como “programas”, “clínicas” o “paquetes” y “conjuntos de atención”, entre otros, deben ser discriminados por procedimientos, de acuerdo con la codificación de la CUPS; para medicamentos, de acuerdo con el Código Único de Medicamentos (CUM), o según la normatividad vigente” (subrayado fuera de texto).

El artículo 34 de la Ley 734 de 2002, señala que: “Son deberes de todo servidor público: ... 1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en... las leyes, los decretos...”.

No obstante, durante la revisión de los listados de medicamentos contratados por la EAS con el proveedor DROPOPULAR S.A. NIT 890.922.XXX-X, dentro del Contrato de suministros CT-2017-000468 de 2017, CW67302 de 2019 (renovación 1) y CW107018 de 2020 (renovación 2), para ser dispensados durante el segundo semestre de 2020, se observó que los mismos carecen de una adecuada clasificación y codificación tal como se aprecia a continuación:

TABLA 62.
FICHA NEGOCIACIÓN MEDICAMENTOS CT-2017-000468 (CIFRAS EN PESOS)

ÍTEMES Y CANTIDADES			Grupo·epm			
Empresa del grupo: EPM			Solicitud de Contrato - CRW: CRW42796			
Nombre del Requeridor: M.S.P.			Fecha de diligenciamiento: 25/04/2019			
Código del Catálogo	Ítem	Descripción	Cantidad	Unidad de Medida	Valor Unitario	Valor Total
	1	3A -OFTENO GTT OFT FCO X 5 ML	10	un	4.396	43.960

Fuente: Elaboración de la EAS – CTO. CT-2017-000468

Dicho incumplimiento normativo, respecto a la obligación de utilizar los códigos CUM para la clasificación y codificación de los medicamentos por parte de la EAS, fue reconocida por la misma Entidad dentro de respuesta⁶¹ emitida frente a la Observación 4. MAYORES VALORES PAGADOS POR MEDICAMENTOS CON PRECIO REGULADO (A-D-F-OI), en cuya respuesta señalo que: “...La EAS-EPM dentro de sus autorizaciones de servicio, plasma códigos propios y no códigos CUM”.

61 Mediante oficio radicado EPM 20210130187293-5170 del 21/10/2021, la EAS-EPM allegó la respuesta a las observaciones de auditoría, comunicadas por la CGR mediante oficio radicado SIGEDOC 2021EE0174639 del 13/10/2021.

Lo anterior, debido a deficiencias de supervisión y control interno, en la inobservancia de las disposiciones legales establecidas frente a la obligatoriedad del uso de códigos CUM, ATC y otros empleados y comúnmente aceptados para la clasificación e identificación de los medicamentos, lo que dificulta los procesos de revisión y validación de la información por parte de los entes de control.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130206340-5170 del 19/11/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“La Unidad Servicio Médico al ser una dependencia de EPM se debe regir por su normatividad y utilizar todos los formatos establecidos por la organización para los procesos de adquisición de bienes y servicios; en el caso del proceso de contratación para el Suministro de Medicamentos el formato utilizado fue el determinado para el proceso, llamado “Ítems y cantidades”.

Es importante aclarar que, para el proceso interno de dispensación de medicamentos, la Unidad Servicio Médico elabora las autorizaciones de servicio de acuerdo la normatividad vigente del Decreto 2200 de 2005 respecto a que los medicamentos son solicitados con la Denominación Común Internacional (DCI) y el código ATC para los medicamentos del PBS, y el código interno para los medicamentos no PBS, nuestro sistema de información realiza internamente la validación entre el código interno y el CUM.

En relación a los códigos, en el sistema de información se tiene registrado un solo código CUM por cada código de medicamento, mientras que los CUM entregados por el prestador pueden ser varios para el mismo medicamento, pero se aclara no cambia el expediente del medicamento, por lo que el factor integrador para el pago de los servicios es el código incluido en la autorización que se envía al prestador, el cual, al momento de auditar la factura, se verifica que el medicamento y la tarifa con los que el proveedor está facturando, correspondan al medicamento autorizado, de esta manera se evita pagar valores errados.

Se verifica también, que la información ingresada a OneWorld (sistema de pago) corresponda a la consignada en la factura emitida por el proveedor, y de esta manera pagar lo efectivamente prescrito y suministrado al usuario”.

Análisis de la respuesta:

La respuesta de la Entidad no desvirtúa lo observado, pues independiente de los formatos y demás normas internas establecidas por EPM, los marcos normativos relativos a la política farmacéutica del país, en cuanto al uso de la codificación e identificación de los medicamentos, es de obligatoria cumplimiento por parte todas las EAPB del país y ésta se debe aplicar en todas las transacciones que se realicen al interior de las mismas.

Luego, no es de recibo la respuesta entregada por la EAS a la CGR, en la que argumenta que en algunos procesos si emplean los códigos CUM y en otros no, pues tal como se pudo evidenciar en el aplicativo EASAdmin, todas las autorizaciones de

medicamentos gestionadas y tramitadas durante la vigencia 2020, carecen de la codificación CUM, lo que dificulta los procesos de vigilancia y control adelantados por los diferentes entes externos, como la CGR.

Por lo anterior, esta observación se valida como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria** y continua en los mismos términos que fue comunicada.

HALLAZGO 26. CONSISTENCIA Y CALIDAD DE LA INFORMACION EN LA EAS-EPM (A-D-PASF)

El artículo 3 de la Ley 1712 de 2014 establece: “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” (subrayado y negrilla fuera de texto).

El Decreto 403 de 2020, señala lo siguiente: “Artículo 80. Campo de aplicación. El Procedimiento Administrativo Sancionatorio Fiscal será aplicable a los servidores públicos y las entidades o personas naturales o jurídicas de derecho público o privado que a cualquier título recauden, administren, manejen, dispongan o inviertan fondos, bienes o recursos públicos, o que sin ser gestores fiscales deban suministrar información que se requiera para el ejercicio de las funciones de vigilancia o control fiscal. ARTÍCULO 81. De las conductas sancionables. Serán sancionables las siguientes conductas: ... i) Reportar o registrar datos o informaciones inexactas, en las plataformas, bases de datos o sistemas de información de los órganos de control o aquellos que contribuyan a la vigilancia y al control fiscal. n) No permitir el acceso a la información en tiempo real por parte de la Contraloría General de la República y demás órganos de control fiscal en las condiciones previstas en la ley, o reportar o registrar datos e informaciones inexactas, en las plataformas, bases de datos o sistemas de información” (subrayado fuera de texto).

El artículo 34 de la Ley 734 de 2002, señala que: “*Son deberes de todo servidor público: ... 1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en... las leyes, los decretos... 21. Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados*”.

No obstante, durante el proceso auditor se pudo observar que la calidad de la información suministrada por la EAS a la CGR, carece de criterios de calidad, consistencia y confiabilidad, debido a lo siguiente:

Mediante oficio radicado EPM 20210130187293-5170 del 21/10/2021, la EAS-EPM allegó la respuesta a las observaciones de Auditoría, comunicadas por la CGR mediante oficio radicado SIGEDOC 2021EE0174639 del 13/10/2021; en dicha respuesta y específicamente frente a la Observación 4. MAYORES VALORES PAGADOS POR MEDICAMENTOS CON PRECIO REGULADO (A-D-F-OI), manifestó que: “*La EAS-EPM dentro de sus autorizaciones de servicio, plasma códigos propios*

y no códigos CUM, con lo que, en la homologación para la presentación de la información entregada a la auditoría, se pueden tener algunos datos inexactos”.

Por otra parte, durante la evaluación de los expedientes contractuales seleccionados dentro de la muestra, se observó la existencia de actas de liquidación de contratos que carecen de la fecha de suscripción, por lo que, para la CGR es incierto el cumplimiento de los términos establecidos para el acatamiento de dicho procedimiento (4 meses después de terminado el contrato⁶²).

Lo anterior, debido a deficiencias de control y supervisión a la calidad de la información preparada, procesada, generada y entregada a la CGR, lo que dificulta el proceso de vigilancia y control fiscal adelantado por el Ente de Control, así como desgaste del capital humano y tecnológico dispuesto.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130206340-5170 del 19/11/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“R/ Respecto a las actas de liquidación, estas se elaboran sin fecha de suscripción en ARIBA, ya que una vez la IPS la recibe debe hacer la devolución con la respectiva firma, y esta sería la fecha con la que se suscribe, la cual se evidencia en la ficha de aceptación de contrato, específicamente en el campo de fecha de liquidación. Bajo el cumplimiento de los términos estipulados para dicho proceso.

Se anexa el paso a paso para la consulta de la fecha de liquidación en el aplicativo Ariba:

*Ingreso al contrato CW a consultar
Pestaña Documentos
Carpeta Formalización
Ficha de aceptación del contrato
Fecha de liquidación”.*

Análisis de la respuesta:

La respuesta de la Entidad no desvirtúa lo observado, pues frente a la inexactitud de la información suministrada al Equipo Auditor de la CGR, la EAS no se pronunció, motivo por el cual, de acuerdo con lo establecido en el literal e) del numeral “1.14.8. Conformación y Tratamiento de Hallazgos de Auditoría”, de la Guía de principios, fundamentos y aspectos generales para las auditorías en la CGR, el cual señala lo siguiente: “e) Comunicar y trasladar al auditado las observaciones. (...) El sujeto de control fiscal deberá dar respuesta a la observación dentro del término establecido por el equipo

⁶² El artículo 27 del Decreto 4747 de 2007, establece que: “Liquidación o terminación de acuerdo de voluntades de prestación de servicios de salud. Todos los acuerdos de voluntades que se celebren entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de los servicios de salud para efectos de prestar los servicios de salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con independencia de la naturaleza jurídica de las partes, deberán ser liquidados o terminados a más tardar dentro de los cuatro (4) meses siguientes a su vencimiento” (subrayado fuera de texto).

auditor, sin que este sea superior a cinco días hábiles. **Cumplidos los términos, si no se ha obtenido respuesta, los auditores validarán la observación como un hallazgo, en mesa de trabajo** (subrayado y negrilla fuera de texto), éste aparte de la observación se valida como hallazgo.

Respecto a la inexistencia de las fechas de suscripción en el cuerpo de las actas de liquidación de los contratos, tampoco es de recibo la respuesta, pues así como quedo documentado en la solicitud de información “*Solicitud - Oct. 22 (SOLICITUD EXPEDIENTES CONTRACTUALES E INFORMACIÓN CONTABLE)*”, bajo el radicado 2021EE0181020 del 22/10/2021, las limitaciones de acceso a las plataformas que la Empresa coloca en relación a los perfiles de acceso que suministró a la CGR, impidieron que se pudiera conocer y tener acceso la totalidad del proceso contractual y la documentación alojada en las plataformas Ariba y JDEdwards.

De allí la necesidad que se registre en el cuerpo de las actas de liquidación, la respectiva fecha de suscripción de la misma, cuyos datos son necesarios para adelantar cualquier actividad de vigilancia y control.

Por lo anterior, esta observación se valida como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria y traslado para un Proceso Administrativo Sancionatorio Fiscal (PASF)**.

HALLAZGO 27. GESTIÓN DOCUMENTAL CONTRACTUAL, FINANCIERA Y CONTABLE (A-D-OI)

La Ley 594 de 2000, artículo 2 “*ambito de aplicación. La presente ley comprende a la administración pública en sus diferentes niveles, las entidades privadas que cumplen funciones públicas y los demás organismos regulados por la presente ley*”.

El artículo 21 de la Ley 594 de 2000 establece que “*las entidades de la administración pública deberán elaborar programas de gestión documental (...), en cuya aplicación atenderán los principios y procesos archivísticos*”; el artículo 22 de la misma ley, prevé que “*La gestión de documentos dentro del concepto de archivo total, comprende procesos tales como: la producción o recepción, la distribución, la consulta, la organización, la recuperación y la disposición final de los documentos*”.

Por su parte, la Ley 1712 de 2014 por medio de la cual se crea la Ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública nacional y se dictan otras disposiciones, establece en el artículo 3º los principios de la transparencia y acceso a la información pública, entre otros: “*principio de transparencia, principio de facilitación, principio de celeridad, principio de eficacia y el principio de la calidad de la información*” y en el artículo 13 establece que: “*...todo sujeto obligado deberá crear y mantener actualizado el registro de activos de información (...)*”.

Mediante oficio con radicado No. 2021EE0177283 del 19 de octubre de 2021, se solicitó a la Entidad Adaptada en Salud de EPM (en adelante EAS-EPM) información financiera, así mismo mediante oficio No. 2021EE0181020 del 22 de octubre de 2021,

se solicitó información sobre los expedientes contractuales e información contable, debido a que en varias oportunidades se solicitó esta información teniendo como respuesta que todo se encontraba dentro de los respectivos aplicativos que maneja la entidad para cada área; sin embargo, al momento de ingresar a estos aplicativos observamos que se tenía acceso limitado a la información por lo que fue imposible acceder por completo a dicha información.

Revisados los documentos suministrados de manera posterior por la Entidad, se observó que la información documental que se debe surtir en los procesos contractuales, si bien se tramitan y se guardan de manera digital en las diferentes plataformas de la Empresa (ARIBA, MERCURIO, JDEEDWARDS, entre otros), esta carece de una adecuada gestión y organización documental de manera cronológica, por sección, series, subseries, etc., lo que dificulta su proceso de consulta, verificación y análisis.

Los hechos anteriores obedecen a deficiencias de control interno en la gestión documental de la Entidad Adaptada en Salud de EPM (en adelante EAS-EPM), dificultando el control, seguimiento y consulta del expediente contractual, información financiera y contable generando desgaste y riesgos en cuanto a la gestión y salvaguarda de los documentos que soportan la ejecución de los recursos, incumpliendo la normatividad aplicable a la gestión documental.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130206340-5170 del 19/11/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“Desde el anuncio de la auditoria se procedió a la consecución de los equipos informáticos para facilitar la labor al equipo auditor y tener acceso sin dificultad a los diferentes aplicativos, de igual forma se crearon usuario y contraseña para cada uno de – los auditores y se realizaron las capacitaciones en cada uno de los aplicativos de la empresa que se requerían en la auditoria para facilitar la consulta de cualquier información solicitada.

En los diferentes oficios enviados por la CGR donde requerían información sobre expedientes contractuales e información contable, aclaramos que siempre hemos estado dispuestos a suministrarla, se remitían al aplicativo debido al tamaño y volumen de la información y por facilidad para ambas partes, esta se podría revisar desde el aplicativo. Los auditores tienen perfil de acceso de consulta sin restricción a todas las plataformas de la empresa.

Con respecto a la información que reposa en los diferentes aplicativos, se recuerda que la EAS-EPM es una unidad que pertenece a la organización EPM, todos estos aplicativos son organizacionales y todos nuestros procesos deben ir ejecutados en ellos. Estos aplicativos manejan los debidos controles con respecto a la gestión y organización documental de manera cronológica, de igual manera manejan los debidos controles requeridos para la información que se maneja.

Por lo anterior consideramos que la observación no es pertinente, ya que la empresa a nivel organizacional para sus diferentes aplicativos cuenta con el control interno en la gestión

documental y se cumple con la normatividad dispuesta para el tema. Para el caso de la EAS-EPM se adhiere a los aplicativos dispuestos por la organización, lo que nos han permitido salvaguardar toda la información y nos ayudan a soportar todas las respuestas a los diferentes entes de control”.

Análisis de la respuesta:

No se acepta la respuesta dada por la entidad, ya que en el momento que se realizó el análisis de los respectivos expedientes contractuales, se evidenciaron debilidades en la gestión documental, así mismo se evidenció debilidades en las plataformas de la entidad de las cuales a pesar de tener el acceso no se pudo analizar completamente la información, debido a las restricciones que tienen estas plataformas de información.

Lo anterior evidencia que la EAS no cumple con lo establecido en el artículo 26 del Decreto 2578 de 2012⁶³ *“Obligación de conformar archivos en entidades vigiladas por el Estado”, el cual establece que: “Las personas naturales o jurídicas de derecho privado, que estén bajo vigilancia del Estado deberán contar con un archivo institucional creado, organizado, preservado y controlado, teniendo en cuenta los principios de procedencia y de orden original, el ciclo vital de los documentos, y las normas que regulen a cada sector así como las establecidas en la Ley 594 de 2000”.*

Disposiciones que fueron ampliadas por el Archivo General de la Nación (AGN) mediante el Acuerdo AGN No.004 de 2013 (marzo 15). *“por el cual se reglamentan parcialmente los Decretos 2578 y 2609 de 2012 y se modifica el procedimiento para la elaboración, presentación, evaluación, aprobación e implementación de las Tablas de Retención Documental y las Tablas de Valoración Documental”* y el Acuerdo AGN No.002 de 2014 (marzo 4). *“Por medio del cual se establecen los criterios básicos para creación, conformación, organización, control y consulta de los expedientes de archivo y se dictan otras disposiciones”.*

Por lo anterior, esta observación se valida como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria y Otra Incidencia (OI) para traslado al Archivo General de la Nación.**

4.6. OBJETIVO 6. RENDICIÓN DE INFORMES

Durante la evaluación de la rendición de informes, se analizaron los reportes y documentos rendidos por la EAS a través de la plataforma SIRECI, durante el periodo auditado (julio a diciembre de 2020) y con fecha de corte a 31/12/2020, teniendo en cuenta los tiempos establecidos por la CGR para las diferentes modalidades.

- **Seguimiento y evaluación del Plan de Mejoramiento**

Para el seguimiento y la evaluación del Plan de Mejoramiento, se accedió al aplicativo SIRECI y se descargó la información reportada por la EAS bajo la modalidad M-3:

⁶³ Disposición compilada en Artículo 2.8.2.3.1 del Decreto 1080 de 2015 sector cultura.

PLAN DE MEJORAMIENTO, con fecha de corte a 31/12/2020, observando lo siguiente:

*“Respecto a la modalidad M-3: PLAN DE MEJORAMIENTO, con fecha de corte: 2020-12-15, periodicidad **OCASIONAL**, que se configuró con fechas de envío desde 2020-12-16 y con plazo para cumplir en términos hasta 2021-01-29, el sistema reportó en estas condiciones lo siguiente:*

ILUSTRACIÓN 4.

REPORTES ESTADO DE CUMPLIMIENTO MODALIDAD M-3: PLAN DE MEJORAMIENTO

ULTIMA TRASMISSION O RETRASMISSION EFECTUADA		
TIPO	NOMBRE	FECHA
FORMULARIO	F14.1: PLANES DE MEJORAMIENTO - ENTIDADES	Jan 26, 2021, 12:00 AM
Elementos enviados		1

Fuente: Imagen extraída del aplicativo SIRECI

Lo anterior evidencia que la EAS presentó la rendición de la información requerida, dentro de los plazos establecidos por el sistema de rendición de la cuenta e informes (SIRECI) a través del Código 5893.

Frente a las acciones de mejora que debió formular la Entidad para subsanar las deficiencias evidenciadas por la CGR, durante el proceso auditor adelantado durante el año 2020⁶⁴, se observó que con corte a 31/12/2020, la EAS reportó la formulación de diez (10) acciones de mejora, para cuatro (4) de los siete (7) hallazgos generados, así:

TABLA 63.

ACCIONES DE MEJORA FORMULADAS POR LA EAS-EPM Y REPORTADAS EN EL SIRECI

CÓDIGO HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORA	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	Fortalecer mecanismos de control y seguimiento a los costos cobrados por los prestadores en medicamentos con precio regulado.	2020/03/01	2020/03/31
1	Fortalecer mecanismos de control y seguimiento a los costos cobrados por los prestadores en medicamentos con precio regulado.	2020/03/01	2020/06/30
2	Realizar ajustes informáticos para fortalecer mecanismos de supervisión en el cumplimiento de las obligaciones por parte de la EAS frente a los prestadores al recibir y tramitar el pago de facturas.	2021/01/01	2021/01/31
2	Realizar ajustes informáticos para fortalecer mecanismos de supervisión en el cumplimiento de las obligaciones por parte de la EAS frente a los prestadores al recibir y tramitar el pago de facturas.	2021/02/01	2021/02/28

⁶⁴ El Informe Final de la Auditoría CGR-CDSS No. 042, fue liberado el 11/12/2020 mediante oficio 2020EE0158482; fecha a partir de la cual, la EAS-EPM contaba con treinta (30) días hábiles, para formular y presentar a la CGR el respectivo Plan de Mejoramiento completo, es decir hasta el 26/01/2021.

CÓDIGO HALLAZGO	ACCIÓN DE MEJORA	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
2	Realizar ajustes informáticos para fortalecer mecanismos de supervisión en el cumplimiento de las obligaciones por parte de la EAS frente a los prestadores al recibir y tramitar el pago de facturas.	2021/02/01	2021/02/28
2	Realizar ajustes informáticos para fortalecer mecanismos de supervisión en el cumplimiento de las obligaciones por parte de la EAS frente a los prestadores al recibir y tramitar el pago de facturas.	2021/02/01	2021/07/31
3	Realizar ajustes informáticos que permitan la homologación de los CUM en el sistema.	2021/02/01	2021/02/28
3	Realizar ajustes informáticos que permitan la homologación de los CUM en el sistema.	2021/03/01	2021/03/31
3	Alinear a los prestadores con respecto a la codificación en la generación de la factura.	2021/02/01	2021/02/12
4	Diferenciar debidamente las cuentas por cobrar corriente y no corriente en el estado de situación financiera.	2021/03/08	2021/03/19

Fuente: Elaboración del Equipo Auditor con base en la información extraída del aplicativo SIRECI

En la tabla anterior se evidencia, que a 31/12/2020 ya se había cumplido con la formulación e implementación de dos (2) acciones de mejora relacionadas con el hallazgo 1, las cuales fueron objeto de evaluación dentro del actual proceso auditor y frente a las cuales hay que mencionar que, la Oficina de Control Interno de EPM no viene dando cumplimiento a las indicaciones dadas a través de la Circular 005 del 11 de marzo de 2019 suscrita por el Señor Contralor General de la República, la cual señala en el numeral 2 lo siguiente: “...corresponde a las Oficinas de Control Interno de los sujetos de control, dentro de sus funciones, verificar las acciones que a su juicio hayan subsanado las deficiencias que fueron objeto de observación por la CGR. Estas acciones deben estar evidenciadas, lo cual será soporte para darlas por cumplidas e informarlo a la Contraloría General República, en comunicación dirigida al Contralor Delegado Sectorial que corresponda”.

Aunado a lo anterior, una vez concluida la Ejecución de la presente Auditoría, se evidencia que aún persisten deficiencias relacionadas con mayores valores pagados por medicamentos con precio regulado, por lo que, la CGR considera que las acciones de mejora implementadas y reportadas por la EAS como complidas (de acuerdo con la fecha de terminación registrada) y los nuevos hallazgos registrados en el presente informe, éstas no han sido efectivas, toda vez que no han permitido subsanar las causas que han dado origen a los diferentes hallazgo formulados por el Ente de Control.

En consecuencia, la EAS-EPM debe retomar y reformular dichas acciones de mejora y ajustarlas, de tal manera, que las causas que dan origen a los hallazgos, no se repitan.

Como resultado de la Auditoría se detectaron las siguientes situaciones de incumplimiento, las cuales fueron validadas como hallazgos de Auditoría, así:

HALLAZGO 28. REPORTE DE CUENTA E INFORMES EN SIRECI (A)

En atención a lo dispuesto en el artículo 332 de la Ley 1955 de 2019, el artículo 1 del Decreto Ley 2037 de 2019, modificó la estructura orgánica y funcional de la Contraloría General de República, creando la “*Contraloría Delegada para el Sector Salud*”.

En ese sentido, el artículo 13 de la Resolución Reglamentaria Ejecutiva 0062 de 2020 de la CGR, estableció que: “*La Contraloría Delegada para el Sector Salud será competente para ejercer la vigilancia y el control fiscal a los siguientes sujetos de control:... 51. EPM Entidad Adaptada de Salud*”, disposición que se ha mantenido y ratificado a través de las demás resoluciones que se han venido expidiendo por parte de la CGR, para actualizar los listados de sujetos de control, entre ellas, la Resolución Reglamentaria Ejecutiva 0096 de 2021.

Por otro lado, dada la connotación especial y la destinación específica que revisten los recursos parafiscales que financiación y cofinancian el SGSSS, es que la Oficina de Planeación de la CGR ha propendido por la formulación y creación de mecanismos que permitan ejercer de manera efectiva, la vigilancia y control a dichos recursos, entre ellos, la creación y asignación de codificaciones específicas en el Sistema SIRECI, para las entidades que administran dichos recursos, entre ellas, la Entidad Adaptada en Salud (EAS) de EPM, a la cual se le asignó el Código SIRECI 12019.

Por otro lado, el artículo 2 de la Resolución 042 de 2020 de la CGR, establece que: “*El método y forma de rendir cuenta e informe y otra información, que se establecen por esta resolución, serán de obligatorio cumplimiento por parte de todas las entidades del orden nacional, territorial y los particulares que administren o manejen fondos, bienes o recursos públicos en sus diferentes etapas de planeación, recaudo o percepción, conservación, adquisición, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gasto, inversión y disposición sin importar su monto o participación, que son sujetos a la vigilancia y control fiscal de la Contraloría General de la República, por disposición Constitucional y Legal*”.

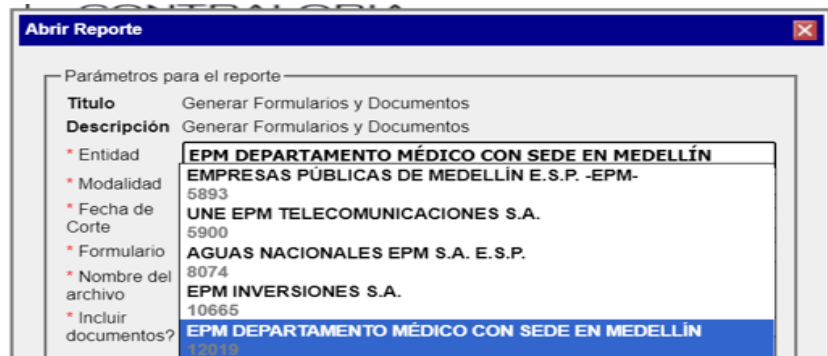
Así mismo, el artículo 81 del Decreto 403 de 2020, señala lo siguiente: “*De las conductas sancionables. Serán sancionables las siguientes conductas: g) No rendir o presentar las cuentas e informes exigidos ordinariamente, o no hacerlo en la forma y oportunidad establecidas por los órganos de control fiscal en desarrollo de sus competencias*” (subrayado fuera de texto).

El artículo 34 de la Ley 734 de 2002, señala que: “*son deberes de todo servidor público:... 1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en... las leyes, los decretos... los reglamentos...*”.

Sin embargo, durante la verificación y validación de los informes rendidos por la EAS-EPM a través de la Plataforma SIRECI, se observó que la Entidad no ha hecho uso del Código SIRECI 12019 EPM DEPARTAMENTO MÉDICO CON SEDE EN MEDELLÍN asignado por la CGR y por el contrario, todos los reportes los ha venido realizando a través del Código SIRECI 5893 asignado a la Empresa Matriz EPM, pese

a existir un Código específico para reportar lo relacionado con la administración y ejecución de los recursos del SGSSS, tal como se aprecia a continuación:

ILUSTRACIÓN 2.
CÓDIGOS CONSULTADOS EN LA PLATAFORMA SIRECI



Parámetros para el reporte	
Título	Generar Formularios y Documentos
Descripción	Generar Formularios y Documentos
* Entidad	EPM DEPARTAMENTO MÉDICO CON SEDE EN MEDELLÍN
* Modalidad	EMPRESAS PÚBLICAS DE MEDELLÍN E.S.P. -EPM-
* Fecha de Corte	5893
* Formulario	UNE EPM TELECOMUNICACIONES S.A.
* Nombre del archivo	5900
* Incluir documentos?	AGUAS NACIONALES EPM S.A. E.S.P.
	8074
	EPM INVERSIONES S.A.
	10665
	EPM DEPARTAMENTO MÉDICO CON SEDE EN MEDELLÍN
	12019

Fuente: Imagen extraída de la plataforma SIRECI de la GCR

Lo anterior, debido a deficiencias de Gestión y Control Interno, al no validarse los códigos registrados y autorizados por la CGR en la plataforma SIRECI, para el reporte de información sobre la gestión de los recursos del SGSSS, lo que genera confusión al momento de consultar y validar la información reportada por el sujeto de control.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130187293-5170 del 21/10/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“La Entidad Adaptada de Salud de Empresas Públicas de Medellín ha realizado los reportes de SIRECI de acuerdo a la instrucción dada en la reunión realizada el 10 de agosto de 2016, en las instalaciones de la Contraloría General de la República, en la cual nos entregaron el usuario y contraseña que se debía usar para reportar los informes Modalidad MM-9: gestión contractual y Modalidad M-1: cuenta o informe anual consolidado con corte anual, se anexa copia en PDF del Acta de la Reunión y del usuario 5893 y clave entregado para el reporte en SIRECI creado exclusivamente para los reportes de la EAS.

El 30 de diciembre de 2020 la dependencia Dirección Soporte Legal Procesos y Reclamaciones de Empresas Públicas de Medellín recibió un correo electrónico de parte de la Doctora Kelly Marcela Villada Peláez de la Contraloría General de la República donde le informaban sobre la creación del código 12019 EPM DEPARTAMENTO MÉDICO CON SEDE EN MEDELLÍN para usar en SIRECI, por lo que el 07 de enero de 2021 se le solicitó asesoría a la Contraloría General de la República al correo electrónico soporte_sireci@contraloria.gov.co, el cual se anexa con el nombre “Contraloría - EPM - solicitud aclaración usuarios 07012021”, para confirmar la información suministrada por la Doctora Kelly Marcela Villada Peláez informando que la Entidad Adaptada de Salud conocida como EPM- Departamento Médico con Sede en Medellín, es una dependencia de EPM que no cuenta con personería jurídica diferente, y que ha diligenciado los reportes ya mencionados con el usuario 5893 y clave entregada en la capacitación dada en agosto del 2016, y debido a que al momento de ingresar al Storm con el usuario 12019 no aparecía el histórico de reportes que debía diligenciar EPM- Departamento Médico con Sede en Medellín, sino que aparecían

reportes desactualizados o que hacían referencia a otros requerimientos para EPM -se anexa correo electrónico con la imagen 1; y al ingresar con el usuario 5893 aparecen los reportes que realiza EPM para el sector salud -se anexa correo electrónico con la imagen 2. Por lo cual se solicitó que nos aclararán si se debían utilizar los dos usuarios diferentes para la misma Entidad.

Ese mismo día recibimos respuesta por parte de la Doctora Kelly Marcela Villada Peláez, la cual se anexa con el nombre “RE_ Contraloría - EPM - solicitud aclaración usuarios 07012021” en la cual informa “De acuerdo con la solicitud de aclaración requerida por la entidad y después de revisar con detalle la Resolución 073 de 2020, en la cual no se encontró que EMP deba rendir informes a otra delegada sectorial, se proponen las siguientes actividades para finiquitar el tema y que de ahora en adelante haya claridad al respecto:

1. Si EPM reporta con el código 5893 sólo lo correspondiente a EPM- Departamento Médico con Sede en Medellín en SIRECI, por favor enviar un oficio dirigido al equipo de SIRECI de la Contraloría General de la República en la cual especifiquen que este código 5893 debe ser categorizado así...”.

Por lo cual el día 04 de febrero de 2021 se envió por correo electrónico el oficio firmado por nuestra Gerente General encargada dirigido al equipo de SIRECI de la Contraloría General de la República, el cual se anexa con el nombre “Contraloría - EPM - solicitud aclaración usuarios 04022021” solicitando continuar usando el usuario 5893.

De tal forma que se continuó realizando los reportes con el usuario 5893, creado para la Entidad Adaptada en Salud de las Empresas Públicas de Medellín”.

Análisis de la respuesta:

De acuerdo a la respuesta emitida por la EAS-EPM, se realiza el siguiente análisis: teniendo en cuenta los requisitos establecidos por la CGR para el reporte de la cuenta e informes en SIRECI, en el documento enviado se puede identificar que el usuario (5893) realmente pertenece a Empresas Públicas de Medellín E.S.P – EPM y no a la Entidad Adaptada en Salud (EAS).

Dentro de la respuesta se allegó copia de un Acta (Mesa de trabajo SIRECI- Contraloría General de la República – CGR), de fecha agosto 10 de 2016, de la cual se resalta que para ese entonces, la EAS era sujeto de control de la Contraloría Delegada para el Sector Social, destacándose además, una de las aclaraciones realizadas por un funcionario de la entonces Contraloría Delegada para el Sector Social: “La CGR viene trabajando en el diseño de formularios específicos, esto porque las entidades vigiladas no son iguales, pero a hoy para el control fiscal de los recursos de salud se utiliza formularios generales, es decir, que a todas las entidades del sector social se les pide la misma información” (subrayado fuera de texto).

Así mismo, la EAS allegó varias comunicaciones (correos electrónicos) cruzados entre la un enlace del SIRECI de la CGR y EPM, destacándose uno correo del 07/01/2021 mediante el cual se le orientan varios procedimientos a EPM y otro del 04/02/2021 mediante el cual, la EAS solicita: “...deshabilitar el código 12019”.

Al respecto, se resalta nuevamente que, dada la connotación especial y la destinación específica que revisten los recursos parafiscales que financian y cofinancian el SGSSS, es que la Oficina de Planeación de la CGR ha propendido por la creación de mecanismos que permitan ejercer de manera efectiva la vigilancia y control a dichos recursos, entre ellos, la creación y asignación de codificaciones específicas en el Sistema SIRECI, para las entidades que administran dichos recursos, entre ellas, la Entidad Adaptada en Salud (EAS) de EPM, a la cual se le asignó el Código SIRECI 12019.

Lo anterior, teniendo en cuenta además que el Core Business de la EAS no son los negocios de energía, gas, telecomunicaciones y otros que maneja EPM, los cuales en algún momento pudieran llegar a ser objeto de actuaciones de vigilancia y control fiscal por parte de la CGR, cuyos resultados y reportes se mezclarían con los informes de la EAS, ocasionándose una confusión, tanto para el sujeto de control como para la CGR al momento de realizar las respectivas validaciones de seguimiento.

En ese orden de ideas, tal y como se referenció en el criterio de la observación, la EAS debe actualizar su normograma y discernir que a partir del año 2019, mediante el artículo 332 de la Ley 1955 de 2019 y el artículo 1 del Decreto Ley 2037 de 2019, se modificó la estructura orgánica y funcional de la Contraloría General de República, suprimiéndose la entonces Contraloría Delegada para el sector Social y creándose la Contraloría Delegada para el Sector Salud, a la cual fue asignado el sujeto de control EAS de EPM.

Vale recalcar también, que según el artículo 13 de la Resolución Reglamentaria Ejecutiva 0062 de 2020 de la CGR, la Contraloría Delegada para el Sector Salud asumió la competencia para ejercer la vigilancia y el control fiscal de EPM Entidad Adaptada de Salud y en ese sentido, es la competente para emitir directrices a sus sujetos vigilados.

Por lo anterior y teniendo en cuenta que a pesar de todo, la EAS realizó el reporte de los informes al SIRECI a través de un código inadecuado, se retira la presunta incidencia disciplinaria y esta observación se valida como **Hallazgo administrativo**.

HALLAZGO 29. OPORTUNIDAD EN LA RENDICIÓN DE LA CUENTA E INFORMES EN SIRECI (A-PASF)

El artículo 5 de la Resolución 042 de 2020 de la CGR, define la **CUENTA E INFORME** como: *“es la información que deben presentar los sujetos de vigilancia y control fiscal a la Contraloría General de la República, sobre las actuaciones legales, técnicas, contables, financieras y de gestión, como resultado de la administración, manejo y rendimiento de fondos, bienes y recursos públicos”*.

De igual forma, el artículo 15 de la citada Resolución define los responsables como: *“Son responsables de rendir el informe anual consolidado, los representantes legales de las Empresas Industriales y Comerciales del Estado, las Sociedades de Economía Mixta del*

Orden Nacional cuya composición accionaria sea menor al 50%, así como las sociedades distintas a éstas en las que el estado tenga participación y los representantes legales de la empresas privadas y particulares que manejan, administran o gestionan fondos o bienes públicos, a quienes se les aplica vigilancia y control fiscal, para emitir un concepto o calificación favorable o no sobre la gestión en el manejo de los recursos público”.

Por su parte el artículo 16 define el CONTENIDO como: “*Es la información requerida en el Sistema de Rendición Electrónico de la Cuenta e Informe y Otra Información (SIRECI), sobre la gestión fiscal de la administración, manejo y rendimiento de fondos, bienes y recursos públicos, por una vigencia fiscal determinada que soportan legal, técnica, financiera y contablemente las operaciones realizadas por los responsables del erario*”.

Entre tanto, el PARÁGRAFO ÚNICO del artículo 18 frente a los términos aclara lo siguiente: “*En el SIRECI cada sujeto de vigilancia y control fiscal tendrá asignada una única fecha límite máxima para su rendición dentro del rangos señalados en el presente artículo, según corresponda. La misma, debe ser consultada por los sujetos de vigilancia y control fiscal en el SIRECI*”.

Así mismo, el artículo 81 del Decreto 403 de 2020, señala lo siguiente: “*De las conductas sancionables. Serán sancionables las siguientes conductas: g) No rendir o presentar las cuentas e informes exigidos ordinariamente, o no hacerlo en la forma y oportunidad establecidas por los órganos de control fiscal en desarrollo de sus competencias. h) Omitir o no suministrar oportunamente las informaciones solicitadas por los órganos de control incluyendo aquellas requeridas en el procedimiento de cobro coactivo” (subrayado fuera de texto).*

En la revisión realizada al informe anual consolidado rendido por la EAS-EPM a través del Sistema Electrónico de la Cuentas e Informes **SIRECI** de la CGR, se observó lo siguiente:

- **Modalidad: M-71: OBRAS CIVILES INCONCLUSAS O SIN USO**

Respecto a la modalidad M-71-OBRAS CIVILES INCONCLUSAS O SIN USO, con fecha de corte: 2020-12-31, periodicidad MENSUAL, que se configuró con fechas de envío desde 2021-01-04 y con plazo para cumplir en términos hasta 2021-01-14, el sistema reporta en estas condiciones lo siguiente:

ILUSTRACIÓN 5.
MODALIDAD M-71-OBRAS CIVILES INCONCLUSAS O SIN USO

ULTIMA TRASMISION O RETRASMISION EFECTUADA		
TIPO	NOMBRE	FECHA
DOCUMENTO	F71.13D: PLANOS, INFORMES DE INTERV, COPIA DE PROYECTOS, OBSERVACIONES DE LAS AUTORIDADES Y OTROS	Jan 15, 2021, 11:56 AM
FORMULARIO	F71.Declaración de Información	Jan 14, 2021, 12:00 AM
Elementos enviados		2

Fuente: Imagen extraída del Sistema SIRECI de la CGR

Lo anterior evidencia que la EAS presentó la rendición de la información requerida, de manera **EXTEMPORÁNEA**, toda vez que el plazo máximo era el 14/01/2021 y la

presentó el 15/01/2021, tal como se evidencia en los registros anteriores, extraídos del sistema de rendición de la cuenta e informes (SIRECI), verificada en el código 5893.

- **Modalidad: M-73: ACCIONES DE REPETICIÓN**

Respecto a la modalidad M-73-ACCIONES DE REPETICIÓN, con fecha de corte: 2020-12-31, periodicidad SEMESTRAL, que se configuró con fechas de envío desde 2021-05-14 y con plazo para cumplir en términos hasta 2021-06-16, el sistema reporta en estas condiciones lo siguiente:

ILUSTRACIÓN 6.
MODALIDAD M-73-ACCIONES DE REPETICIÓN

ULTIMA TRASMISION O RETRASMISION EFECTUADA		
TIPO	NOMBRE	FECHA
FORMULARIO	F73.1. DECLARATORIA DE INFORMACIÓN	Jun 18, 2021, 12:00 AM
FORMULARIO	F73.2. FUENTES DE ACCION DE REPETICIÓN Y PROCESOS	Jun 18, 2021, 12:00 AM
Elementos enviados		2

Fuente: Imagen extraída del Sistema SIRECI de la CGR

Lo anterior evidencia que la EAS presentó la rendición de la información requerida, de manera **EXTEMPORÁNEA**, toda vez que el plazo máximo era el 16/06/2021 y la presentó el 18/06/2021, tal como se evidencia en los registros anteriores, extraídos del sistema de rendición de la cuenta e informes (SIRECI), verificada en el código 5893.

Lo anterior, debido a deficiencias de seguimiento y control interno, al no tenerse en cuenta los plazos establecidos para el reporte de las diferentes modalidades, generándose reportes extemporáneos de información a la CGR.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130187293-5170 del 21/10/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“Modalidad: M-71: OBRAS CIVILES INCONCLUSAS O SIN USO

Se informa que el reporte Modalidad M-71: OBRAS CIVILES INCONCLUSAS O SIN USO, no hace parte de los reportes de la Entidad Adaptada en Salud de las Empresas Públicas de Medellín, este es realizado por funcionarios de la Dirección Gestión y Desarrollo de Auditoria Corporativa, los cuales dan respuesta a la observación:

“Como se evidencia en el sistema de información SIRECI el día 14 de enero se subió el archivo STR con la confirmación del estado de obras inconclusas de EPM, en el cual se indica que la empresa no tiene obras inconclusas, previa validación interna con todas las dependencias involucradas, quedando pendiente el certificado firmado por el representante legal.

El certificado firmado por el Representante legal fue cargado el día 15 de enero, por dificultades presentadas en el sistema de información Mercurio con la validación de las firmas, de acuerdo con el procedimiento administrativo definido por el Gerente General Álvaro

Guillermo Rendón, el cual determina que todos los documentos a firmar por él, deben ser previamente firmados y validados por sus asesores y por los vicepresidentes involucrados.

El certificado se gestionó por parte de Auditoría Corporativa en los tiempos previstos para garantizar la oportunidad del reporte, por la eventualidad de que uno de los vicepresidentes involucrados estaba como encargado, el sistema de información - Mercurio no lo validaba para la firma, por lo cual esto retrasó la firma del Gerente General hasta tanto no se solucionó en el sistema, quedando a partir de ese momento corregida esta situación para que no se volviera a presentar.

Inmediatamente se corrige esta situación y se logra la firma completa del documento y se procedió al cargue en el sistema de información SIRECI.

Para mayor claridad adjuntamos, acuse de aceptación de la rendición del reporte del archivo STR (14 de enero de 2021), archivo STR reportado, carta firmada por el Gerente General en donde se indica que no existen Obras Inconclusas por reportar y acuse de aceptación de la Rendición.

Anexos:

Acuse de aceptación de la rendición html

Archivo str

Rad 20210130006356 certificado obras inconclusas EPM

Certificado 589620201232-1 acuse de aceptación de la rendición”

.Modalidad: M-73: ACCIONES DE REPETICIÓN

Se informa que el reporte Modalidad M-73: ACCIONES DE REPETICIÓN, no hace parte de los reportes de la Entidad Adaptada en Salud de las Empresas Públicas de Medellín, este es realizado por funcionarios de la Dirección Gestión y Desarrollo de Auditoría Corporativa, los cuales dan respuesta a la observación:

“Respecto a la modalidad M-73-ACCIONES DE REPETICIÓN, con fecha de corte: 2020-12-31, periodicidad SEMESTRAL, con plazo para cumplir hasta 2021-06-16, no pudo realizarse en la fecha exacta en el sistema por parte de María Cecilia que es quien tiene acceso a la plataforma por inconvenientes en la misma, se adjuntan los pantallazos de la fecha.

Debido a los inconvenientes presentados y a que los mismos persistían en días siguientes, María Cecilia contactó vía correo electrónico a Kelly Marcela Villada de la Contraloría para que brindara soporte y efectivamente lo hizo el 18 de junio de 2021, cuando al fin pudo subirse la información en el sistema. Adjunto correos de soporte.”

Análisis de la respuesta:

La respuesta de la Entidad no desvirtúa lo observado, pues los reportes en SIRECI son programados con suficiente plazo para que los sujetos de control, hagan los respectivos reportes y cargues de información a tiempo y no los dejen para última hora.

En el caso de la Modalidad: M-71: OBRAS CIVILES INCONCLUSAS O SIN USO, la Entidad tuvo plazo para cumplir con el reporte desde el 2021-01-04 hasta el 2021-01-14, es decir diez (10) días; así mismo, se aclara que las dificultades de los

procedimientos y sistemas internos de los sujetos vigilados, no pueden ser trasladados a la CGR como una justificación del incumplimiento, por el contrario, estos se deben adaptar al cumplimiento de los requerimientos normativos que los órganos de vigilancia y control exigen.

En relación con la Modalidad: M-71: OBRAS CIVILES INCONCLUSAS O SIN USO, la Entidad tuvo plazo para cumplir con el reporte desde el 2021-05-14 hasta el 2021-06-16, es decir, más de un (1) mes y según se evidencia en los soportes allegados dentro de la respuesta, los reportes se comenzaron a realizar el último día 16/06/2021 hacia las 04:00 pm.

Lo descrito anteriormente, refleja la falta de previsión de la Entidad, para cumplir de manera oportuna con sus obligaciones.

Por lo anterior, la presente observación se valida como **Hallazgo administrativo para traslado e inicio de un Proceso Administrativo Sancionatorio Fiscal (PASF)**.

4.7. OBJETIVO 7. DENUNCIAS E INSUMOS

Durante el desarrollo del proceso auditor, no se recibieron denuncias y/o insumos, que requirieran ser tramitadas durante el mismo; por tanto, no se evidenciaron situaciones de incumplimiento que dieran lugar a la generación de observaciones de Auditoría ni hallazgos.

4.8. OBJETIVO 8. GESTIÓN RECUPERACIÓN RECURSOS

Para adelantar la evaluación de la gestión de recuperación de recursos, se constató la gestión adelantada por la EAS, respecto al proceso de recobro adelantado ante el Consorcio SAYP y actualmente ante la ADRES, por concepto de servicios y tecnologías NO PBS, prestados y dispensados antes de la entrada en vigencia de la reglamentación de los presupuestos máximos (01/03/2020).

En tal sentido, se constató el proceso de reintegro de \$470.291.538 correspondientes a recursos reconocidos por parte de la ADRES dentro de dos (2) procesos judiciales, los cuales fueron ingresados a la Cuenta Maestra de Pagos del Régimen Contributivo de la EAS, para ser reinvertidos en la financiación de la prestación de los servicios de salud a los afiliados de la EAS.

Así mismos, se tomó la muestra de las cuentas por cobrar con antigüedad superior a 360 días que equivale al 24.77% de las cuentas por cobrar a diciembre 31 de 2020.

Tabla 64.
Composición de las CXC Vigencias 2019-2020 (CIFRAS EN PESOS)

EDAD DE LAS CXC	2019	% DEL TOTAL	2020	% DEL TOTAL
Entre 1-60 días	8.488.325.277,00	67,14%	10.745.313.785,00	75,23%
Entre 61-90 días	425.313.614,00	3,36%		
Entre 91-180 días	1.626.916.166,00	12,87%		
Entre 181-360 día	464.500.747,00	3,67%		
Mayores a 360 días	1.637.939.732,00	12,96%	3.538.591.813,00	24,77%
TOTAL CXC	12.642.995.536,00	100,00%	14.283.905.598,00	100,00%

Fuente: Respuesta a solicitud de información 1, numeral 39

Como resultado de la Auditoría se detectaron las siguientes situaciones de incumplimiento, las cuales fueron validadas como hallazgos de Auditoría.

HALLAZGO 30. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE COBRO (A-D-IP)

El artículo 73 de la Ley 1753 de 2015, que dispuso, "*El término de prescripción de la acción legal que corresponda, se contará a partir de la fecha de la última comunicación a glosa impuesta en los procesos ordinarios de radicación, por parte del Ministerio de la Protección Social o quien este designe*".

Al cierre de la vigencia 2020, la EAS presenta la siguiente cartera con edad mayor a 360 días, cabe anotar que los deudores a esa fecha de corte, son los mismos que están incluidos en la cartera por edades con antigüedad mayor a 360 días, con corte a diciembre 31 de 2019, así:

Tabla 65.
Cuentas por cobrar con antigüedad mayor a 360 días (CIFRAS EN PESOS)

Identificación del deudor	Concepto	Edad de la cartera	
		2020	2019
		Mayores a 360 días	Mayores a 360 días
800130708	Plan de beneficios en salud	227.370,00	227.370,00
800226175	Administradora de riesgos profesionales	105.490,00	105.490,00
900462447	Recobros no cubiertos por plan de beneficios en salud	945.769.248,00	945.769.248,00
TOTAL		946.102.108,00	946.102.108,00

Fuente: Respuesta a solicitud de información 1, numeral 39 y numeral 44 respuesta a comunicación de observaciones 2

Lo anterior debido a deficiencias en la gestión de cobro, lo que ha ocasionado que prescriba la acción de cobro para exigir el cumplimiento de las obligaciones, lo que genera un presunto detrimento patrimonial por \$946.102.108.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130206340-5170 del 19/11/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“Se aclara que los recobros no pueden reclamarse judicialmente a través de acción cambiaria, porque la factura es solo una de las pruebas de la reclamación del derecho, pero no contiene el derecho per se, por lo que ha sido recurrente y pacífica la posición de los jueces al determinar que la acción cambiaria no es idónea para reclamar recobros por servicios no PBS. Tal y como describe el órgano de Control la observación, y citando un pronunciamiento de la Superintendencia Nacional de Salud, se refiere al cobro de facturas entre el prestador del servicio de salud y el asegurador, donde aplicaría de manera plena la acción cambiaria como quiera que el prestador expide una factura al asegurador (EAS) para el pago de un servicio de salud prestado a un afiliado de dicho asegurador. En el caso de los RECOBROS, no se expide una factura, sino que se realiza una reclamación administrativa de la prestación de salud NO PBS que YA SE PAGO AL PRESTADOR, pero cuya financiación está a cargo del Estado en los precisos términos del artículo 49 de la CN, por lo que la factura YA CANCELADA es solo alguno de los documentos soporte que se exige para acreditar el derecho administrativamente, y posteriormente judicialmente.

De conformidad con lo expuesto, y como existió una negativa administrativa en el pago de un recobro, la acción idónea para reclamar esos valores judicialmente es la ordinaria, de conformidad con la circular CIRCULAR PSAC14-29 de la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura, que además indicó que el juez natural sería el laboral, donde el término de prescripción de la acción es de 3 años contados a partir del momento en que se agotó la reclamación administrativa, periodo durante el cual los términos se encuentran suspendidos (artículo 6 CPTSS), y concordado con el literal b) del artículo 73 de la Ley 1753 de 2015, que dispuso, “El término de prescripción de la acción legal que corresponda, se contará a partir de la fecha de la última comunicación a glosa impuesta en los procesos ordinarios de radicación, por parte del Ministerio de la Protección Social o quien este designe”.

Así las cosas, y teniendo en cuenta que conforme lo dispuesto en ese mismo artículo de la Ley 1753/2015, el término para presentar el recobro administrativo se amplió a 3 años desde la radicación de la factura por parte del prestador, los términos de prescripción de la acción legal distan en mucho de los términos de caducidad de la acción cambiaria, y en el presente caso no puede hablarse de pérdida de oportunidad en la recuperación de los recobros por prestaciones NO PBS, máxime si se tiene en cuenta que la EAS ha demandado todos los recobros que le han sido glosados o su pago rechazado ante la jurisdicción ordinaria laboral, donde no se ha declarado judicialmente la prescripción de la acción”.

Análisis de la respuesta:

En respuesta a la observación la entidad informa que “para la cartera correspondiente al Consorcio SAYP 2011, nuestra entidad informa que se encuentra en proceso de cobro judicial.”, sin embargo, no hace entrega de ningún soporte al respecto. Dado lo anterior se consultó el numeral 30 de la respuesta a la solicitud de información 1, denominado “litigios y demandas”, para verificar si se incluía el proceso, no obstante en la relación no se evidencia el saldo por cobrar que asciende a diciembre 31 de 2020 a \$945.769.248.

Para el resto de las cuentas por cobrar, la entidad entrega documentos soportes sobre la gestión de cobro, no obstante se observa lo siguiente:

TABLA 66.
ANÁLISIS DE LA CARTERA 2020 MAYORES A 360 DÍAS (CIFRAS EN PESOS)

IDENTIFICACIÓN DEL DEUDOR	CONCEPTO	EDAD DE LA CARTERA 2020 MAYORES A 360 DÍAS	ANÁLISIS
800130708	Plan de beneficios en salud	227.370,00	El saldo corresponde a la factura 6486458-04 de marzo 30 de 2016.
800226175	Administradora de riesgos profesionales	6.620.336,00	Del saldo solo se puede considerar como prescrita la factura RI6360890-58 por \$105.490 con fecha de radicación octubre 17 de 2012. El resto del saldo incluye facturas sobre las cuales se ha venido realizando la gestión de cobro incluso en el 2020.
900462447	Recobros no cubiertos por plan de beneficios en salud	945.769.248,00	La EAS no hace entrega de ningún soporte sobre el cobro jurídico. Dado lo anterior se consultó el numeral 30 de la respuesta a la solicitud de información 1, denominado "litigios y demandas", para verificar si se incluía el proceso, no obstante en la relación no se evidencia el saldo por cobrar que asciende a diciembre 31 de 2020 a \$945.769.248.

Fuente: Elaboración del Equipo Auditor con respuesta de la EAS

Luego del análisis se concluye que los saldos con riesgo de prescripción son los siguientes:

TABLA 67.
CONCLUSIÓN DEL ANÁLISIS DE LA CARTERA 2020 MAYORES A 360 DÍAS (CIFRAS EN PESOS)

IDENTIFICACIÓN DEL DEUDOR	CONCEPTO	EDAD DE LA CARTERA 2020 MAYORES A 360 DÍAS
800130708	Plan de beneficios en salud	227.370,00
800226175	Administradora de riesgos profesionales	105.490,00
900462447	Recobros no cubiertos por plan de beneficios en salud	945.769.248,00
TOTAL		946.102.108,00

Fuente: Elaboración del Equipo Auditor con respuesta de la EAS

Por lo anterior y ante la ausencia de soportes que permitan evidenciar el inicio de procesos de cobro vía judicial, esta observación se valida como **hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria con traslado para dar inicio a una Indagación Preliminar (IP)**.

4.9. GESTIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTAL (TRANSVERSAL)

Para adelantar la evaluación de la gestión financiera y presupuestal desarrollada por la Entidad de manera transversal a todos los procesos misionales y de apoyo, se tomó la siguiente muestra:

Del Balance General con fechas de corte a diciembre 31 de 2020 y 2019, la cuenta más representativa es "Inversiones de administración de liquidez a valor de mercado (valor razonable) con cambios en el resultado" con un 58,85% y un 67,36% respectivamente de total de los activos, seguida de las cuentas por cobrar "Administración del sistema de seguridad social en salud" con el 33,83% y 31,92% respectivamente.

De los pasivos el valor más representativo corresponde a la cuenta 2732 "*Provisión para servicios de salud*" con un 34,56% con respecto al total de activos. Cabe anotar que en diciembre de 2019 la CGN mediante Resolución 437 creó la cuenta 2732 para el registro de las provisiones de salud, es decir, que hasta el 2019 para registrar estas provisiones se utilizó la cuenta 2790 "*Provisiones Diversas*" que en este caso representó el 27,94% del total de activos en el 2019

El patrimonio presenta una disminución del 4,69% al comparar el saldo a diciembre 31 de 2020 con el saldo a diciembre 31 de 2019. A pesar de que durante la vigencia 2020 se incrementó el capital fiscal en \$6.064.000.000 producto de una inyección de capital entregada por EPM. Sin embargo, el resultado del ejercicio 2020 fue de (\$6.728.094.782), lo que absorbió la inyección de capital y generó en último término una pérdida de \$664.094.782 que corresponde a la disminución total del patrimonio de la vigencia 2020 con respecto a la 2019.

Como resultado de la Auditoría se detectaron las siguientes situaciones de incumplimiento, las cuales fueron validadas como hallazgos de Auditoría.

HALLAZGO 31. PRESUPUESTO PARA LA VIGENCIA 2020 (A)

Los artículos 13 Composición del Presupuesto de Ingresos y 16 Disponibilidad Final del Acuerdo 109 de 2019 establecen respectivamente que el presupuesto de ingresos "*Comprende la Disponibilidad Inicial, los Ingresos Corrientes y los Recursos de Capital, que se espera recaudar durante la vigencia fiscal, independientemente del año en que se causen contablemente.*

La Disponibilidad inicial es el saldo de caja, bancos e inversiones temporales, proyectado a 31 de diciembre de la vigencia en curso,(...) y "la disponibilidad final corresponde a la diferencia existente entre el presupuesto de ingresos y el presupuesto de gastos".

Sin embargo, se evidenciaron las siguientes situaciones:

- El presupuesto de la EAS-EPM para la vigencia 2020 no incluye los saldos de las cuentas bancarias tanto de recaudo como de pago y tampoco el saldo de la cuenta bancaria denominada EPM-DEPTO MEDICO EPPM-PROVEEDORES POS, que en total ascienden a \$152.441.442,13.
- El presupuesto presentado al equipo auditor no informa la disponibilidad final.
- En el capítulo FYU_LG_03_RECURSOS DE CAPITAL del presupuesto de la EAS EPM para la vigencia 2020 se incluyen los siguientes rubros que **NO** corresponden

a lo establecido en el artículo 13 del Decreto 109 de 2019, como es el caso de los salarios y prestaciones sociales, los cuales son pagados por EPM con recursos propios y no con recursos del sistema de salud, así:

TABLA 68.
RELACIÓN DE RUBROS INCLUIDOS EN RECURSOS DE CAPITAL EN EL PRESUPUESTO
Y EJECUCIÓN (CIFRAS EN PESOS)

ETIQUETA DE FILA	PRESUPUESTO MODIFICADO	SUMA DE EJECUCION
FYU_LG_03_RECURSOS DE CAPITAL	18.006.827.782	18.322.748.209
FYU_LG_1470_Otros deudores	-	- 112.269.273
FYU_LG_147012_F_Créditos a empleados	296.615.880	391.727.766
FYU_LG_147064_F_Otros Deudores_Pago x cta de 3o.	-	1.153.396.342
FYU_LG_147092_Créditos a ex empleados	-	- 228.208.589
FYU_LG_197202_Retención en la fuente	-	- 79.676.090
FYU_LG_230615_PASIVO ARRENDAMIENTO	-	39.775.530
FYU_LG_240101_SF_Bienes y servicios Nacionales	7.904.675.051	5.911.701.277
FYU_LG_2425_SF_Acreedores	7.811.361.581	7.996.764.634
FYU_LG_2436_Retención en la Fuente	-	103.090.438
FYU_LG_244502_Venta de servicios	-	222.608.084
FYU_LG_244580_IVA Pagado	-	- 224.074.955
FYU_LG_2505_SF_Salarios y prestac.	799.678.787	-872.297.793
FYU_LG_250502_Cesantías	0	426.804.628
FYU_LG_250503_Intereses sobre cesantías	0	47.233.554
FYU_LG_250504_Vacaciones	-	272.385.785
FYU_LG_250505_Prima de vacaciones	-	395.061.515
FYU_LG_250507_Prima de navidad	-	397.303.187
FYU_LG_250512_Bonificaciones	-	22.737.187
FYU_LG_251018_SF_Intereses cesantías retroactivas	243.322.871	239.737.415
FYU_LG_251501_SF_Prima de antigüedad	540.803.591	458.692.668
FYU_LG_271512_Otras Primas_Prima de antigüedad	-	1
FYU_LG_2905_Recaudo a favor de terc.	-	42.403.667
FYU_LG_480101_Interes (Filiales, financiación y SINPRO-SINTRA)	3.354.020	47.239.119
FYU_LG_480102_Intereses de mora	-	88.222
FYU_LG_480103_Interes sobre instituc_Fras	136.368.000	54.263.970
FYU_LG_480574/580574_Instrumentos Fros VR	270.648.000	1.274.580.802
FYU_LG_4808_Otros ingresos ordinarios	-	324.605.161
FYU_LG_5XXXXX_7XXXXX_Recuperación de Gastos	-	305.528
FYU_LG_Dif_Cambio_Otros	-	16.768.431

Fuente: Elaboración de la EAS (Presupuesto definitivo y Ejecución Presupuestal, esta última con corte a diciembre 31 de 2020).

Situación generada por deficiencias en la aplicación de la normatividad presupuestal vigente, lo que distorsiona la información sobre los recursos disponibles para el desarrollo de las funciones de la EAS EPM.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130187293-5170 del 21/10/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“Es importante precisar que la EAS es una dependencia que hace parte de Empresas Públicas de Medellín, que como empresa de servicios públicos en materia presupuestal le son aplicables las normas de las Empresas Industriales y Comerciales del Estado -EICE- (artículo 5 del Decreto Municipal 006 de 1998 concordante con el artículo 5 del Estatuto Orgánico de Presupuesto).

En este contexto, Empresas Públicas de Medellín en el ámbito presupuestal se rige por el Acuerdo 109 de 2019, “por el cual se establecen las normas sobre la elaboración, conformación y ejecución de los presupuestos de las Empresas industriales y comerciales del Estado y de las sociedades de economía mixta sujetas al régimen de aquellas, del orden municipal de Medellín dedicadas a actividades no financieras”. Esto significa que la empresa tiene en cuenta además de otras definiciones, los principios presupuestales contemplados en el artículo 3, “Los principios presupuestales para las Empresas son: La Planificación, la Anualidad, la Universalidad, la Unidad de Caja, la programación Integral, la Especialización, la Coherencia Macroeconómica, la Homeóstasis Presupuestal y la sostenibilidad y estabilidad fiscal”.

Así las cosas, el artículo 5 del citado acuerdo establece que: “UNIVERSALIDAD. El presupuesto contendrá la totalidad de los gastos públicos que se espere realizar durante la vigencia fiscal respectiva. En consecuencia, ninguna autoridad podrá efectuar gastos públicos, erogaciones con cargo al tesoro o transferir crédito alguno, que no figuren en el presupuesto”.

Como ente jurídico Empresas Públicas de Medellín ha presentado y rendido sus informes a los entes de control como: Superintendencia de Servicios Públicos, La Contraloría de Medellín, el COMFIS, la Contaduría General de la Nación y la Contraloría General de la República, las cuales han dictaminado el cumplimiento y no han observado la información suministrada.

Desde el ámbito del proceso de elaboración de presupuesto, las partidas asignadas al Presupuesto de Gastos y las proyecciones que se realizan para determinar los valores incluidos en el de Presupuesto de Ingresos, corresponde a una vista de empresa, es decir, existen dependencias que generan ingresos y otras que por ser de soporte no tienen ingresos asociados, lo anterior indica que el criterio de asignación interna de presupuesto no solamente está limitado a la capacidad de generar ingresos sino a las funciones que deban cumplir cada dependencia para lograr el propósito empresarial, esa dinámica es especialmente particular para una empresa como EPM en donde hay diferentes servicios que generan ingresos (Generación, Transmisión, Distribución, gas, Aguas, etc.). En este contexto cualquier ejercicio particular debería tener en cuenta esa dinámica y el resultado a nivel de EPM como entidad para todos los efectos legales.

Se debe tener en cuenta que, según las disposiciones del Estatuto Orgánico de Presupuesto a las empresas industriales y comerciales del Estado y las sociedades de economía mixta con

el régimen de aquellas, se les aplicará las normas que contengan regulaciones expresas sobre las mismas, por tal razón cualquier referencia normativa debe especificar su aplicabilidad en este caso a empresas industriales y comerciales del estado del orden municipal.

Adicional a lo anterior, también se debe tener en cuenta que en la adopción de las normas internacionales NIIF se estableció el seguimiento a la ejecución presupuestal por los segmentos creados al interior de la empresa: energía, provisión aguas, salud, entre otros.

En el segmento salud se incluyen los centros de responsabilidad 0196,0196EAS, 01965170, que integrados son los que se conforman para el seguimiento presupuestal definidos administrativamente para la empresa. Los reportes generados y entregados a la Contraloría hacen parte del segmento de Salud.

Con el objetivo de dar respuesta a la solicitud de ejecución presupuestal legal de la EAS, se construyó el reporte con la extracción de la información de los centros de responsabilidad del segmento salud, dando claridad por medio de una nota que dicho informe solo correspondía a una extracción del segmento de salud de Empresas Públicas de Medellín

Además, revisando los rubros que no corresponden a lo establecido en el artículo 13 del Decreto 109 de 2019 y a la luz de la norma se evidencia que efectivamente para futuros reportes no se tomará en cuenta dichos rubros, por tanto y tomando en cuenta la observación que realiza la auditoria se adelantaran las acciones pertinentes y necesarias para que estos conceptos de salarios y prestaciones sociales sean depurados al momento de los reportes de presupuesto y ejecución presupuestal.

Dado los argumentos y las aclaraciones anteriores solicitamos revisar y reevaluar lo manifestado en el oficio 2021EE0174639 en lo correspondiente a la observación # 23”.

Análisis de la respuesta:

La observación establece claramente que, a la luz de la norma, el presupuesto de la EAS EPM debe cumplir con lo establecido en el Decreto 109 de 2019, más aún cuando dicha dependencia ejecuta recursos del SGP Salud. Cabe anotar que en penúltimo párrafo de la respuesta informa que para próximas ocasiones aplicará lo establecido en el artículo 13 de Decreto 109 de 2019.

Se debe destacar que el informe de ejecución presupuestal que la EAS presentó al equipo auditor, es un presupuesto de efectivo que no comprende todos los factores que este tipo de presupuesto debe contener, así:

“Disponibilidad inicial: presenta el total de efectivo disponible antes del financiamiento, está constituido por el saldo final de caja del período anterior, el cual está disponible para el período que se inicia, el cobro a clientes, tanto del período pasado como del que se presupuesta

Ingresos: comprende los ingresos operacionales y los ingresos extraordinarios por diversos conceptos como pueden ser intereses por inversiones de largo plazo o por préstamos otorgados, venta de activos fijos, cobro de dividendos de acciones de otras empresas, entre otros.

Egresos totales conformados por los pagos a proveedores de bienes y servicios en general, pago de nómina fija y variable, pago de pasivos de corto y de largo plazo que se venzan durante el período presupuestado, así como erogaciones por conceptos extraordinarios como puede ser la compra de activos fijos o el pago de dividendos.

La diferencia entre (Disponibilidad + Ingresos) – Egresos totales da como resultado la Disponibilidad Final, la cual en caso de ser negativa requiere seleccionar aquellas opciones de financiamiento de costos más bajos y con posibilidades de ser canceladas en el corto plazo”.

Cabe anotar también que los Recursos de Capital están constituidos, en su mayor parte, por aquellos ingresos que tienen carácter ocasional o no recurrente, y son, entre otros, los siguientes:

Superávit Fiscal, Cancelación de Reservas, Venta de Activos, Recursos del Crédito, Rendimientos por Operaciones Financieras, Diferencial Cambiario, Excedentes Financieros de Establecimientos Públicos, Utilidades de Empresas Industriales y Comerciales del Estado, Donaciones y Otros Recursos de Capital. Por lo anterior, la observación se confirma como **hallazgo administrativo**.

HALLAZGO 32. ADICIÓN DE RECURSOS DE CAPITAL (A)

La disposición PRIMERA del artículo 3 del Decreto 477 de noviembre 25 de 2019 por medio del cual se aprueba el presupuesto de Empresas Públicas de Medellín E.S.P. para la vigencia fiscal del año 2020, establece: “Las adiciones al presupuesto de la Empresa y el incremento de las apropiaciones en el presupuesto de gastos de funcionamiento, gastos de operación comercial, servicio de la deuda y gastos de inversión, deberán ser aprobados por la Junta Directiva. (...) Las adiciones, traslados o reducciones requerirán del Certificado de Disponibilidad que garantice la existencia de los recursos, expedido por el Jefe de Presupuesto o quien haga sus veces”

En marzo de 2020 se adicionaron al presupuesto bajo la denominación de “recursos de capital” la suma de \$952.583.571 y también bajo esa misma denominación se redujeron \$111.276.239, cifras que según el presupuesto corresponde a los siguientes conceptos, los cuales no están comprendidos entre los recursos de capital.

TABLA 69.

RELACIÓN DE RUBROS OBJETO DE MODIFICACIÓN EN RECURSOS DE CAPITAL EN EL PRESUPUESTO (CIFRAS EN PESOS)

CONCEPTO	MODIFICACIÓN
FYU_LG_03 RECURSOS DE CAPITAL	841.007.332
FYU_LG_240101_SF_Bienes y servicios Nacionales	692.952.184
FYU_LG_2425_SF_Acreedores	211.873.960
FYU_LG_2505_SF_Salarios y prestac.	- 111.276.239
FYU_LG_251018_SF_Intereses cesantías retroactivas	33.563.703
FYU_LG_251501_SF_Prima de antigüedad	13.893.724

Fuente: Elaboración de la EAS (Presupuesto FYU de la EAS discriminado mes a mes de la vigencia 2020)

Anexo a lo anterior, los gastos en el presupuesto de la vigencia no fueron afectados en la misma medida por las modificaciones arriba señaladas.

Situación generada por deficiencias en la aplicación de la normatividad presupuestal vigente, con el riesgo de que dichos recursos no se destinen al cumplimiento de las funciones de la EAS EPM.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130187293-5170 del 21/10/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“En las empresas públicas y comerciales del estado se cuenta con la disponibilidad final, que consta de aquellos recursos que no fueron necesarios gastarlos en dicha vigencia, que en el caso de la adición de presupuesto en marzo de 2020 se están incluyendo los recursos que no se gastaron de dicha adición.

Dado los argumentos y las aclaraciones anteriores solicitamos revisar y reevaluar lo manifestado en el oficio 2021EE0174639 en lo correspondiente a la observación # 24”.

Análisis de la respuesta:

La respuesta de la entidad confirma lo observado en el hallazgo anterior. Vale destacar que si nos remitimos a la ejecución presupuestal del 2019 el valor de la disponibilidad final, sin considerar los saldos de caja y bancos (disponibilidad inicial), sería negativa y ascendería a (\$2.059.659.686); en tanto que si nos remitimos a la información contable sobre los saldos de caja y bancos a diciembre 31 de 2019 y los tomamos como la disponibilidad final de la vigencia, ésta sería de \$152.441.442. Ninguno de los valores citados coincide con la cifra incluida en la observación.

Adicionalmente, la entidad en su respuesta no hace mención a la segunda parte de la observación.

Cabe anotar también que los Recursos de Capital están constituidos, en su mayor parte, por aquellos ingresos que tienen carácter ocasional o no recurrente, y son, entre otros, los siguientes: Superávit Fiscal, Cancelación de Reservas, Venta de Activos, Recursos del Crédito, Rendimientos por Operaciones Financieras, Diferencial Cambiario, Excedentes Financieros de Establecimientos Públicos, Utilidades de Empresas Industriales y Comerciales del Estado, Donaciones y Otros Recursos de Capital.

Ninguno de los anteriores conceptos está inmerso en el título Recursos de Capital.

Por lo anterior, la observación se confirma como **hallazgo administrativo**.

HALLAZGO 33. CUENTAS POR COBRAR DISCRIMINADAS POR TERCEROS (A)

El numeral 3.2.8. Eficiencia de los sistemas de información del “*procedimiento para la Evaluación del Control Interno Contable*” de la Contaduría General de la Nación⁶⁵ establece que: “*Con independencia de la forma que utilicen las entidades para procesar la información, el diseño del sistema implementado deberá garantizar eficiencia y eficacia en el procesamiento y generación de la información financiera.*”

Se ha podido evidenciar que el aplicativo mediante el cual se contabilizan las operaciones de la EAS EPM (JDEdwards), no permite consultar las cuentas por cobrar discriminadas por tercero, detallando saldo inicial de la vigencia, movimiento y saldo final. Con lo cual no fue posible conocer los movimientos por tercero de las cuentas que se presentan a continuación:

Tabla 70.

Relación de saldos de las CXC Con corte a diciembre 31 de 2019 y 2020 (CIFRAS EN PESOS)

Código	Nombre de la cuenta	Saldo diciembre 31 de 2020	Saldo diciembre 31 de 2019
1322	Administración del sistema de seguridad social en salud	14.283.905.598	12.642.995.536
132203	Cuota moderadora régimen contributivo	337.651.093	744.391.344
132204	Copagos régimen contributivo	72.979.217	52.652.003
132212	Recobro de enfermedades alto costo	1.044.387.092	655.984.239
132216	Cuentas por cobrar No PBS radicadas	3.531.744.107	4.120.619.650
132290	Otros ingresos por la administración del sistema de seguridad social en salud	9.297.144.089	7.069.348.300
1386	Deterioro acumulado de cuentas por cobrar	3.572.988.642	4.060.001.527
138602	Prestación de servicios	- 34.588.481	-19.778.489
138690	Otras cuentas por cobrar	3.538.400.161	4.040.223.038

Fuente: Elaboración de la CGR con base en el Balance General comparativo vigencias 2019-2020 suministrado por la EAS

Lo anterior debido a que para acceder a la información requerida es necesario que se haga la consulta a través de los diferentes aplicativos definidos en la organización, ya que estos manejan interfaces para la generación de la información, lo que hace que la información financiera de las cuentas por cobrar, no sea útil como instrumento para que los diferentes usuarios fundamenten sus análisis para efectos de control, toma de decisiones y rendición de cuentas.

⁶⁵ Este Procedimiento orienta a los responsables de la información financiera de las entidades en la realización de las gestiones administrativas necesarias para garantizar la producción de información financiera que cumpla con las características fundamentales de relevancia y representación fiel a que se refieren los marcos conceptuales de los marcos normativos incorporados en el Régimen de Contabilidad Pública. Para el caso de la EAS de EPM de acuerdo con el artículo 1 de la Resolución 037 de 2017 de la CGN.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130206340-5170 del 19/11/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“Con respecto a la información que reposa en los diferentes aplicativos, se recuerda que la EAS-EPM es una unidad que pertenece a la organización EPM, todos estos aplicativos son organizacionales y todos nuestros procesos deben ir ejecutados en ellos.

Para acceder a la información requerida es necesario que se haga la consulta a través de los diferentes aplicativos definidos en la organización, ya que estos manejan interfaces para la generación de la información”.

Análisis de la respuesta:

La EAS en su respuesta da claridad sobre la causa por la cual no se puede acceder a la información de CXC discriminada por terceros. La observación se confirma como **hallazgo administrativo**.

HALLAZGO 34. CAPITAL MÍNIMO Y PATRIMONIO ADECUADO (A)

El Decreto 2702 de 2014, posteriormente compilado en el Decreto 780 de 2016, estableció las condiciones financieras y de solvencia que las EPS obligatoriamente deben cumplir. Estas últimas tienen como objetivo garantizar la sostenibilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estableciendo obligaciones claras para que las EPS organicen su situación financiera y contable, generando condiciones que garanticen su equilibrio económico. Todo lo anterior siempre orientado a garantizar la oportuna y adecuada prestación y suministro de tecnologías en salud de toda la población.

Las cuatro (4) condiciones que estableció el mencionado decreto son: “*capital mínimo, patrimonio adecuado, constitución de la reserva técnica y el régimen de inversión de dicha reserva. El capital mínimo, como su mismo nombre lo señala, es lo mínimo de capital con el que deben contar las EPS para operar, el patrimonio adecuado permite medir la solvencia de las EPS para cubrir sus obligaciones (...)*”.

De acuerdo con el “*INFORME DE EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES DE CAPITAL MÍNIMO Y PATRIMONIO ADECUADO DICIEMBRE 2020 - VERSIÓN 1*” Publicado por la Superintendencia de Salud en 2021:

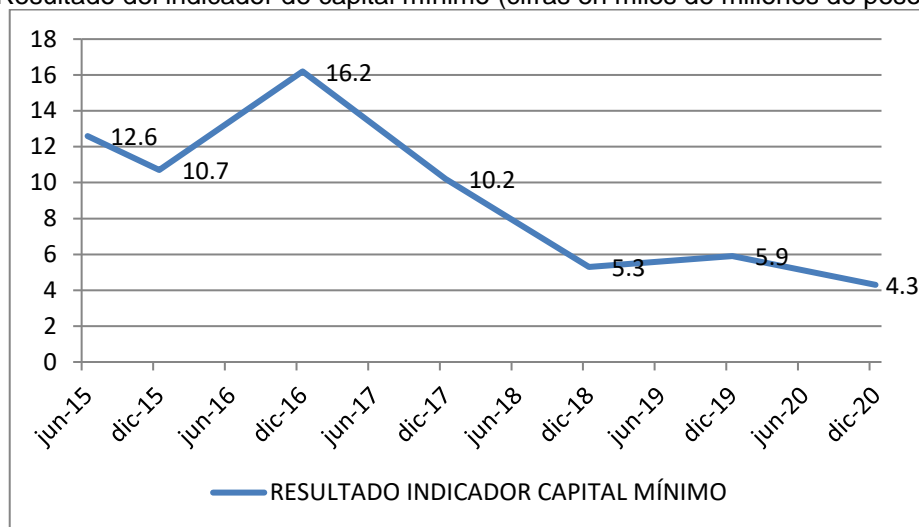
El resultado del indicador de Capital Mínimo de la EAS EPM ha venido disminuyendo desde el 2015, tal como se observa en la tabla y grafica siguientes:

Tabla 71.
Resultado indicador de capital mínimo de EAS EPM - Régimen Contributivo
(Cifras en miles de millones de pesos)

PERIODO	jun-15	dic-15	dic-16	dic-17	dic-18	dic-19	dic-20
EPM	12,6	10,7	16,2	10,2	5,3	5,9	4,3

Fuente: Elaboración de la EAS (Respuesta a solicitud de información 1 numeral 40)

Gráfico 3.
Resultado del indicador de capital mínimo (cifras en miles de millones de pesos)



Fuente: Elaboración Equipo Auditor de la CGR

El resultado del indicador Patrimonio Adecuado de la EAS EPM, presenta el siguiente comportamiento a partir de junio de 2015 y hasta diciembre de 2020, como se observa en la tabla y grafica siguientes:

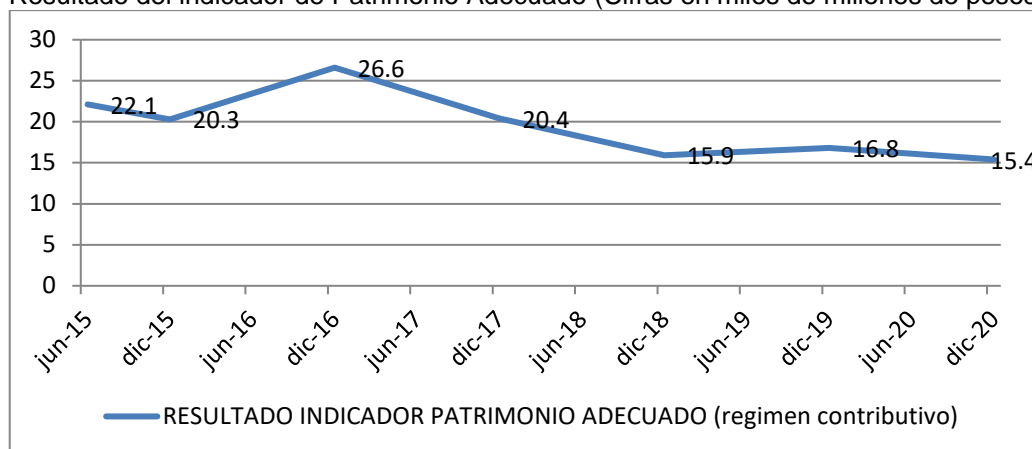
Tabla 72.
Resultado indicador de Patrimonio Adecuado de EAS EPM - Régimen Contributivo (Cifras en miles de millones de pesos)

PERIODO	jun-15	dic-15	dic-16	dic-17	dic-18	dic-19	dic-20
EPM	22,1	20,3	26,6	20,4	15,9	16,8	15,4

Fuente: Respuesta a solicitud de información 1 numeral 40

Gráfico 4.

Resultado del indicador de Patrimonio Adecuado (Cifras en miles de millones de pesos)



Fuente: Elaboración Equipo Auditor de la CGR con información de la EAS

Situaciones generadas por el incremento de los gastos en servicios de salud y la disminución de los ingresos, lo que pone en riesgo no solo la operatividad de la EAS EPM, sino también su solvencia para cumplir con sus obligaciones y ha obligado a EPM ESP a capitalizar a la EAS con \$6.064.000.000 en marzo de 2020, con el objetivo de “proveer los recursos necesarios para que la Entidad Adaptada de Salud EAS pueda atender sus obligaciones y mantener su patrimonio mínimo requerido⁶⁶”.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130206340-5170 del 19/11/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“La Unidad servicio Médico ha sido asumida desde el año 1964 desde la aprobación por junta directiva de las empresas públicas de Medellín y se ha soportado en los diferentes actos administrativos y por convención colectiva, donde se compromete a continuar prestando los servicios de salud a los trabajadores que se encontraban vinculados a la entidad al 23 de diciembre de 1993, y hasta el término de la relación laboral y durante su período de jubilación, y a los beneficiarios de estos.

Por lo anterior provee lo recursos necesarios para garantizar el capital mínimo y el patrimonio adecuado para garantizar la prestación de salud. Se adjunta tabla con los diferentes actos administrativos

⁶⁶ Notas a los Estados Financieros, vigencia 2020, nota 8

ACTO ADMINISTRATIVO	EXPEDIDO POR	RESUELVE
Decreto 2 del 11 de Marzo de 1964	Junta Directiva de las Empresas Públicas de Medellín	Crean un Departamento Médico, como una dependencia
Laudo Arbitral de 1967		Crea el FONDO MÉDICO QUIRÚRGICO, destinado a la atención de la familia del trabajador oficial
Decreto 2 del 30 de Julio de 1969	Junta Directiva de las Empresas Públicas de Medellín	Beneficios para algunos empleados públicos del Establecimiento
Acta número 1115,	Junta Directiva de las Empresas Públicas de Medellín	Procedido a realizar la desafiliación de los trabajadores del Instituto de los Seguros Sociales
Acta Extra convencional del 6 de abril de 1995		Se compromete a continuar prestando los servicios de salud a los trabajadores que se encontraban vinculados a la entidad al 23 de diciembre de 1993, y hasta el término de la relación laboral y durante su período de jubilación, y a los beneficiarios de estos
Decreto 1890 del 31 de octubre de 1995	Ministerio de Salud	Regula el régimen de transformación en Entidades Promotoras, adaptación al Sistema de Seguridad Social o liquidación

Decreto 0404 del 28 de febrero de 1996	Ministerio de Salud	Autoriza a unas entidades del sector público, para continuar prestando servicios de salud
Decreto 945 del 24 de diciembre de 1997	Gerencia General	Se reglamenta la prestación del servicio del Departamento Médico de las Empresas Públicas de Medellín como Entidad Adaptada de Salud EAS.
Decreto 255 del 6 de octubre de 2008	Junta Directiva de las Empresas Públicas de Medellín	Por el cual se proveen recursos para el fondo de garantías para la entidad adaptada de salud
Decreto 2702 del 23 de diciembre de 2014	Ministerio de salud y protección social	Se actualizan y unifican las condiciones financieras y de solvencia de las entidades autorizadas para operar el aseguramiento en salud

Análisis de la respuesta:

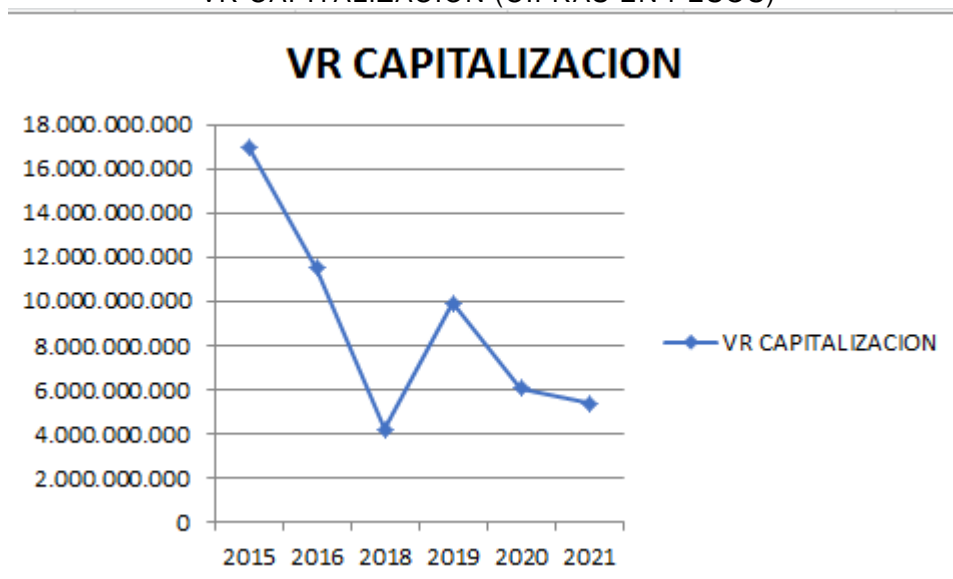
La EAS con su respuesta no controvierte lo expresado en la observación. Solo informa que es un compromiso asumido por EPM en convención colectiva y que por tanto debe proveer los recursos necesarios para garantizar el capital mínimo y el patrimonio adecuado para garantizar la prestación de salud. Situación que es evidente si analizamos los recursos trasladados desde EPM para la EAS, así como el resultado de los ejercicios de años anteriores:

TABLA 73.
COMPOSICIÓN DEL PATRIMONIO AL 2021 (CIFRAS EN PESOS)

DESCRIPCION	VALOR
Capital Inicial Asignado	12.154.448.000
Recapitalización agosto de 2006	6.500.000.000
Recapitalización octubre de 2008	2.240.000.000
Recapitalización junio de 2009	2.650.000.000
Recapitalización junio de 2010	3.773.000.000
Recapitalización septiembre de 2010	2.022.000.000
Recapitalización diciembre de 2010	6.355.000.000
Recapitalización marzo de 2012	10.300.000.000
Recapitalización marzo de 2013	5.300.000.000
Recapitalización marzo de 2014	8.000.000.000
Recapitalización en 2015	16.993.562.400
Recapitalización en 2016	11.514.000.000
Recapitalización en 2018	4.186.000.000
Recapitalización en abril de 2019	4.700.000.000
Recapitalización en septiembre de 2019	5.200.000.000
Recapitalización en marzo de 2020	6.064.000.000
Recapitalización en septiembre de 2021	5.400.000.000
Total	113.352.010.400

Fuente: Elaboración Equipo Auditor de la CGR con información de la EAS

GRÁFICO 5.
VR CAPITALIZACIÓN (CIFRAS EN PESOS)



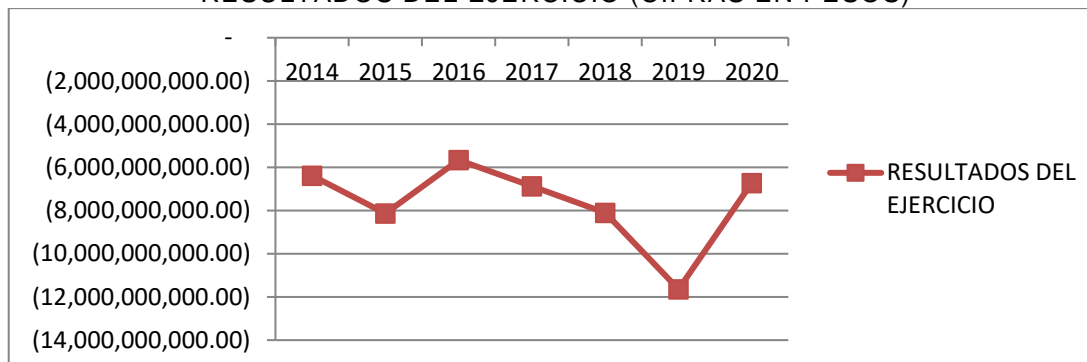
Fuente: Elaboración Equipo Auditor de la CGR con información de la EAS

TABLA 74.
RESULTADOS DEL EJERCICIO (CIFRAS EN PESOS)

AÑO	RESULTADOS DEL EJERCICIO
2014	- 6.393.554.757,00
2015	- 8.132.981.208,00
2016	- 5.664.869.468,00
2017	- 6.869.758.034,00
2018	- 8.099.911.990,00
2019	- 11.643.328.525,00
2020	- 6.728.094.782,00

Fuente: Elaboración Equipo Auditor de la CGR con información de la EAS

GRÁFICO 6.
RESULTADOS DEL EJERCICIO (CIFRAS EN PESOS)



Fuente: Elaboración Equipo Auditor de la CGR con información de la EAS

Por lo anterior, la observación se confirma como **hallazgo administrativo**.

HALLAZGO 35. NEGOCIO EN MARCHA (A)

El párrafo 26 de la Norma Internacional de Contabilidad 1 Presentación de Estados Financieros, del Anexo Técnico Compilatorio y Actualizado 1 - 2019, de las Normas de Información Financiera NIIF, Grupo 1, publicado en el diario oficial de diciembre 13 de 2019, establece: “Al evaluar si la hipótesis de negocio en marcha resulta apropiada, la gerencia tendrá en cuenta toda la información disponible sobre el futuro, que deberá cubrir al menos los doce meses siguientes a partir del final del periodo sobre el que se informa, sin limitarse a dicho periodo. El grado de detalle de las consideraciones dependerá de los hechos que se presenten en cada caso. Cuando una entidad tenga un historial de operaciones rentable, así como un pronto acceso a recursos financieros, la entidad podrá concluir que la utilización de la hipótesis de negocio en marcha es apropiada, sin realizar un análisis detallado. En otros casos, puede ser necesario que la gerencia, antes de convencerse a sí misma de que la hipótesis de negocio en marcha es apropiada, deba ponderar una amplia gama de factores relacionados con la rentabilidad actual y esperada, el calendario de pagos de la deuda y las fuentes potenciales de sustitución de la financiación existente.”

No obstante se observó que:

- La EAS EPM pudo continuar con la prestación del servicio de salud, sólo gracias a la capitalización que efectuó EPM en marzo de 2020, por \$6.064.000.000, valor que enjugó al final de la vigencia los resultados negativos de esta dependencia.
- En las Notas a los Estados Financieros de la EAS, no se informa sobre el riesgo de que la dependencia no continúe en marcha o prestando el servicio, tampoco informa sobre la rentabilidad actual o esperada, y no menciona que para lograr dicha rentabilidad, depende de las inyecciones de capital que haga EPM.

Lo anterior debido a que los ingresos generados por la EAS no son suficientes para sufragar los gastos por la prestación del servicio de salud, lo que va a generar que cada vigencia EPM deba capitalizar la dependencia para absorbiendo las pérdidas que dicha dependencia genera.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130206340-5170 del 19/11/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“R/ En las notas de los estados financieros en su parte inicial se habla de la entidad reportante y la normatividad vigente que aplica para la EAS y por lo cual EPM la capitaliza. Es de anotar que para la empresa no se espera una utilidad por parte de la unidad servicio médico ya que hace parte de un beneficio convencional.

En el año 2012, la empresa realizó una consultoría con una firma externa, con el fin de revisar la viabilidad de la continuidad del servicio médico y en su momento se llegó a la conclusión de que el mejor escenario era darle continuidad, pero recomendó hacerle seguimientos periódicos, lo cual se viene realizando con el apoyo de la Vicepresidencia de Talento Humano y desarrollo organizacional, planeación y análisis financiero y otras áreas. Actualmente se está revisando y realizando proyecciones para tomar decisiones sobre la viabilidad de la continuidad del servicio médico.

Se anexa presentación”.

Análisis de la respuesta:

La EAS acepta la observación y en la presentación que anexa ya ha previsto las posibles consecuencias de carácter disciplinario y fiscal en caso de dar continuidad a la dependencia, además de las consecuencias para los usuarios. (Negrilla fuera de texto)

La observación se confirma como **hallazgo administrativo**.

• GESTION PRESUPUESTAL

El presupuesto de ingresos corrientes efectivos de la vigencia 2020 aumentó un 24,53% con respecto a la vigencia 2019. Cabe destacar que el rubro que presenta un mayor aumento en el 2020 con respecto al 2019 es 439090 "Otros" con un incremento de \$7.985.090.309. De otro lado, las fuentes de ingresos se incrementaron en un 17,49% en el 2020 con respecto a lo presupuestado en el 2019 para el mismo concepto.

El presupuesto de gastos de funcionamiento del 2020 disminuyó con respecto al presupuesto de gastos de 2019 en un 38,44%, el rubro con mayor disminución es 510204 POS con \$10.995.915.444, así mismo, el presupuesto de usos de la vigencia 2020 disminuyó un 38,52% con respecto al del 2019.

Sin considerar los denominados "Recursos de capital", el resultado proyectado para la vigencia 2020 es de \$390.990.964, en tanto que para el 2019 se había proyectado un resultado negativo de \$19.435.721.613.

HALLAZGO 36. EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS Y GASTOS (A)

El artículo 21 del Acuerdo 109 de 2019 “por el cual se establecen las normas sobre la elaboración, conformación y ejecución de los presupuestos de las Empresas industriales y comerciales del Estado y de las sociedades de economía mixta sujetas al régimen de aquéllas, del orden municipal de Medellín, dedicadas a actividades no financieras”, define la ejecución presupuestal en los siguientes términos: “es el proceso mediante el cual se recaudan los ingresos, se adquieren los compromisos y se ordenan los gastos y pagos, cumpliendo con los requisitos señalados en la normativa vigente. La ejecución del presupuesto de la Empresa será de caja para los ingresos (recaudo) y de causación para los gastos, es decir, lo ordenado pagar efectivamente más los compromisos legalmente adquiridos”.

(...)

“Los compromisos y obligaciones pendientes de pago a 31 de diciembre, deberán incluirse en el presupuesto del año siguiente como una cuenta por pagar y su pago deberá realizarse en dicha vigencia fiscal”

Luego de analizar la ejecución presupuestal de la vigencia 2020, se evidencian las siguientes situaciones:

- Empresas Públicas de Medellín realizó capitalización a la EAS016 - Entidad Adaptada de Salud EAS en marzo de 2020, por \$6.064.000.000, no obstante dichos recursos no se reflejan en la ejecución presupuestal de ingresos y recursos de capital de la vigencia 2020.
- Al comparar la ejecución presupuestal de gastos con los gastos registrados en la contabilidad, se evidencia que presupuestalmente solo se registraron gastos por \$26.336.096.526, en tanto que, contablemente por los mismos conceptos de gastos se registraron \$35.078.255.872, lo que genera una diferencia de \$8.742.159.346 que debería estar constituida como cuentas por pagar presupuestales, así:

Tabla 75.

Comparación ejecución PPTAL 2020 vs estado de resultados 2020 (CIFRAS EN PESOS)

CODIGO RUBRO PRESUPUESTAL	EJECUCION PTAL 2020	CODIGO CUENTA HOMOLOGADA CONTABILIDAD	ESTADO DE RESULTADOS 2020	DIFERENCIA
FYU_LG_510201_Incapacidades	1.538.633.148	561306 Incapacidades	1.581.956.602	43.323.454
FYU_LG_510204_POS	24.512.907.328	561302 Contratos por eventos y otras modalidades - Contributivo	33.316.671.021	8.803.763.693
		561303 Promoción y Prevención contributivo	103.446.280	103.446.280
FYU_LG_510290_Otras contribuciones imputadas	208.374.081			208.374.081
FYU_LG_512024_Gravamen mov. fro	51.561.150	512024 GMF	51.561.150	
FYU_LG_512026_Contribuciones	24.158.532	512026 Contribuciones	24.158.532	

CODIGO RUBRO PRESUPUESTAL	EJECUCION PTAL 2020	CODIGO CUENTA HOMOLOGADA CONTABILIDAD	ESTADO DE RESULTADOS 2020	DIFERENCIA
FYU_LG_5802_C omisiones	462.287	5802 Comisiones	462.287	
TOTAL	26.336.096.526		35.078.255.872	8.742.159.346

Fuente: Respuesta a solicitud de información 1, numerales 35 y 36

Situaciones generadas por deficiencias en la gestión presupuestal, lo que distorsiona los resultados de la ejecución presupuestal y las cuentas por pagar presupuestales con el riesgo de que no se cuente con disponibilidad en tesorería para cumplir con los compromisos pendientes de pago.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130206340-5170 del 19/11/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“Es importante precisar que la EAS es una dependencia que hace parte de Empresas Públicas de Medellín, que como empresa de servicios públicos en materia presupuestal le son aplicables las normas de las Empresas Industriales y Comerciales del Estado -EICE- (artículo 5 del Decreto Municipal 006 de 1998 concordante con el artículo 5 del Estatuto Orgánico de Presupuesto).

Con el objetivo de dar respuesta a la solicitud de ejecución presupuestal legal de la EAS, se construyó el reporte con la extracción de la información de los centros de responsabilidad del segmento salud, dando claridad por medio de una nota que dicho informe solo correspondía a una extracción del segmento de salud de Empresas Públicas de Medellín.

La capitalización que realizó Empresas Públicas de Medellín a la Entidad Adaptada de Salud EAS en marzo de 2020, dichos recursos no se ven reflejados en la ejecución presupuestal de ingresos y recursos de capital porque se debe a una reclasificación contable del centro de actividad 0196 al centro de actividad 0196EAS, y por ende no se genera una operación presupuestal por tratarse de una transacción interna.

En este contexto, Empresas Públicas de Medellín en el ámbito presupuestal se rige por el Acuerdo 109 de 2019, “por el cual se establecen las normas sobre la elaboración, conformación y ejecución de los presupuestos de las Empresas industriales y comerciales del Estado y de las sociedades de economía mixta sujetas al régimen de aquellas, del orden municipal de Medellín dedicadas a actividades no financieras”.

La información suministrada por parte de la ejecución presupuestal acumulada a diciembre de 2020 de la EAS EPM respecto al Informe contable sobre los gastos obtenidos y los gastos ejecutados, no son comparables en todos los conceptos, debido a que desde la ejecución presupuestal se reporta el recaudo y la causación, y en el informe contable solo reportan la causación, además desde el informe presupuestal se reporta información solo de los hechos efectivos, y en el informe contable reportan todos los hechos económicos efectivos y no efectivos. Por tal razón es que ambos informes no son comparables.

Dado los argumentos y las aclaraciones anteriores solicitamos revisar y reevaluar lo manifestado en lo correspondiente a la observación # 41”.

Análisis de la respuesta:

La EAS aclara nuevamente que es una dependencia de EPM y que se rige por lo establecido en el Acuerdo 109 de 2019.

En este punto se aclara que el criterio para hacer la observación fue el mencionado Acuerdo, no obstante, al incluir dicho criterio se omitió una parte del citado artículo, parte que es indispensable para hacer más evidente la situación objeto de la observación. Se incluye a continuación el acápite que se omitió:

“Los compromisos y obligaciones pendientes de pago a 31 de diciembre, deberán incluirse en el presupuesto del año siguiente como una cuenta por pagar y su pago deberá realizarse en dicha vigencia fiscal “

Conforme a lo anterior y como se expresa en la segunda viñeta, la diferencia entre lo contabilizado y lo registrado en presupuesto, debió constituirse como una cuenta por pagar presupuestal, pero la EAS no lo hizo; por lo anterior, se valida como **Hallazgo administrativo**.

HALLAZGO 37. VIGENCIAS FUTURAS (A)

El artículo 37. PRESUPUESTACIÓN Y EJECUCIÓN DE VIGENCIAS FUTURAS del Acuerdo 109 de 2019 establece que: *“los recursos necesarios para desarrollar las actividades originadas en la asunción de compromisos con cargo a vigencias futuras deberán ser incorporados en los presupuestos de la vigencia fiscal correspondiente.”*

Durante la vigencia 2020 se generaron erogaciones bajo el concepto “Vigencia Futura” por \$8.706.868.766,05, discriminadas como se detallan en la siguiente tabla:

Tabla 76.
Total Vigencias Futuras por concepto - Vigencia 2020 (CIFRAS EN PESOS)

CONCEPTO	VALOR
Vig F Farmacia - POS	4.469.251.228,25
Vig F Fondo de garantías	636.598.414,00
Vig F -Fuera del Pto_ Máx	397.451.805,72
Vig F Pre no PBScarg UPCTutMed	31.460.811,34
Vig F Pres no PBS cargo UPCMed	610.863.189,17
Vig F Prom y preve POS	607.288,00
Vig F -Pto_ Máx-APME	142.750.905,00
Vig F -Pto_ Máx- Medicamentos	2.341.810.833,74
Vig F -Pto_ Máx- Serv.Complem.	33.273.546,34

CONCEPTO	VALOR
Vig F -Pto_Máx-Tutela-Medicame	36.895.596,74
Vig F-Pto_Máx-Tute-Serv.Comple	5.905.147,75
TOTAL	8.706.868.766,05

Fuente: Elaboración CCGR con base en respuesta a oficio 2021EE0181020 (Observación 2)

Lo anterior debido a insuficiencia de los recursos en el período auditado, lo que puede generar que dicha situación se presente también en próximas vigencias dificultando la gestión y la prestación de los servicios de salud a cargo de la dependencia.

Respuesta de la Entidad:

Mediante oficio radicado EPM 20210130206340-5170 del 19/11/2021, la EAS-EPM allegó la siguiente respuesta:

“Cuando se realizó el ejercicio de elaboración de presupuesto 2020, se realizó según la proyección de lo que se esperaba ejecutar durante ese año, por ende, para cubrir los recursos faltantes que se presentaron, se realizaron los traslados presupuestales correspondientes con el fin de cumplir con los compromisos adquiridos y que no afecten el proceso de las vigencias futuras aprobadas, es por esta razón que existe el presupuesto modificado.

Es importante precisar que según el Acuerdo 109 de 2019 en el Artículo 33 “...la asunción de obligaciones que afecten presupuestos de vigencias futuras cuando su ejecución se inicie con presupuesto de la vigencia en curso y el objeto del compromiso se lleve a cabo en cada una de ellas siempre y cuando haya sido aprobada en primera instancia por la Junta o Consejo Directivo”, los recursos de las vigencias futuras aprobadas son utilizados cada año en la vigencia fiscal que fueron autorizados, es decir, que los recursos utilizados en el 2020 corresponden a los valores aprobados para dicha vigencia”.

Análisis de la respuesta:

De acuerdo con la respuesta de la entidad a la solicitud de información 1, numeral 47, la EAS recibió por presupuestos máximos la suma de \$3.954.355.031,04, de los cuales ejecutó \$3.767.304.810, tal como se presenta en el siguiente cuadro:

TABLA 77.
EJECUCIÓN PRESUPUESTOS MÁXIMOS (CIFRAS EN PESOS)

NOMBRE CAMPO	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA 2020
Numero Resolución asignación	Resolución y/o acto administrativo mediante el cual, le fueron asignados los recursos a la EAS	Resolución 206 de 17 febrero 2020
Fecha Resolución asignación		17 de febrero del 2020
Valor asignado		\$ 3.960.968.063
Valor transferido		\$ 3.954.355.031
Fecha de la transferencia		año 2020
Número de la cuenta bancaria a la cual ingresaron los recursos		xxxxx52496

NOMBRE CAMPO	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA 2020
Nombre de la Entidad financiera		Bancolombia
Monto de los rendimientos financieros liquidados y pagados		\$ 35.785.051
NIT del prestador y/o proveedor a quien se le hayan efectuado pagos con cargo a dicha fuente		Ver Tabla detalle EAS
Nombre razón social prestador / proveedor beneficiado		
Tipo de prestador	Red pública / Red privada / propia / contratada	
Valor pagado y/o ejecutado a 31/12/2020 discriminado mes a mes por prestador y/o proveedor		
Concepto de la ejecución	Registrar el concepto de los servicios pagados con cargo a dicha fuente	
Saldo a 31/12/2020		\$ 187.050.221

Fuente: Información suministrada por la EAS

Del monto ejecutado de Presupuestos Máximos, comprometió en vigencias futuras la suma de \$2.428.363.010,63. Dicho valor se ejecutó como parte de los gastos de medicamentos contratados.

El resto del valor incluido en la observación fue comprometido para cumplir con los demás gastos para la prestación de servicios de salud.

Vale destacar que en la información presupuestal de la EAS no se incluyó la existencia de vigencias futuras.

Recordemos que la figura de VIGENCIAS FUTURAS la define el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en los siguientes términos:

Concepto del Ministerio de Hacienda y Crédito Público:

“VIGENCIAS FUTURAS-Definición:

- Circular Externa 7 del 20 de febrero de 2007: allí se define la vigencia futura como «una operación que afecta esencialmente al presupuesto de gastos y se entiende como un compromiso que se asume en un año fiscal determinado, con cargo al presupuesto de gastos o ley de apropiaciones de un año fiscal posterior»; y se destaca que «presupuestalmente, cuando se menciona el término apropiación se hace referencia a un monto o rubro disponible en el presupuesto de gastos, nunca en el presupuesto de ingresos. De hecho cuando la ley orgánica clasifica el presupuesto hace referencia al presupuesto de rentas y recursos de capital y al presupuesto de gastos o ley de apropiaciones».

Más adelante, también se resalta que «presupuestalmente, cuando se menciona el término compromiso se hace referencia al presupuesto de gastos, (nunca al presupuesto de ingresos), [...]»; se efectúa la siguiente diferenciación: «[m]ientras que la vigencia futura es la autorización para realizar gastos en vigencias posteriores, la operación de crédito público tiene por objeto proveer ingresos»; se señala que «la vigencia futura es una operación presupuestal

que afecta el presupuesto de gastos o ley de apropiaciones y la operación de crédito público afecta el presupuesto de rentas y recursos de capital».

(...) se desprende que las vigencias futuras son el mecanismo fiscal que permite garantizar, previamente a la asunción del compromiso, que la entidad territorial ha apropiado los recursos requeridos de los presupuestos de vigencias futuras para realizar un determinado gasto (destinación de rentas futuras), cuando su ejecución sobrepasa la vigencia de un año”.

Por lo anterior, la observación se confirma como **Hallazgo administrativo**.

5. ANEXOS

Anexo No. 1.
Matriz de Hallazgos (CIFRAS EN PESOS)

No.	NÚMERO Y NOMBRE DEL HALLAZGO	INCIDENCIA								CUANTÍA DAÑO FISCAL
		A	F	D	P	IP	OI	BA	PASF	
1	HALLAZGO 1. PAGO POR LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS CON EL REGISTRO SANITARIO VENCIDO (A-D-OI)	X		X			X			
2	HALLAZGO 2. PAGO POR LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS CON EL CÓDIGO CUM INACTIVO (A-D-OI)	X		X			X			
3	HALLAZGO 3. PAGO POR LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS CLASIFICADOS COMO MUESTRAS MÉDICAS (A-D-F-OI)	X	X	X			X			1.445.750
4	HALLAZGO 4. MAYORES VALORES PAGADOS POR MEDICAMENTOS CON PRECIO REGULADO (A-D-F-OI)	X	X	X			X			170.071.722
5	HALLAZGO 5. MAYORES VALORES PAGADOS POR MEDICAMENTOS AUTORIZADOS (A-D-F-OI)	X	X	X			X			4.184.068
6	HALLAZGO 6. PAGO POR LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS A USUARIOS FALLECIDOS (A-D-F-OI)	X	X	X			X			30.786.891
7	HALLAZGO 7. MAYORES VALORES PAGADOS A VARIOS PRESTADORES Y PROVEEDORES POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y EL SUMINISTRO DE INSUMOS (A-F-D-OI)	X	X	X			X			191.891.739
8	HALLAZGO 8. CÓDIGO ÚNICO NACIONAL DE MEDICAMENTOS-CUM (A-BA)	X						X		
9	HALLAZGO 9. INFORMES DE SUPERVISIÓN (A-D)	X		X						
10	HALLAZGO 10. USUARIOS DE LA EAS NO GENERADORES DE UPC CON MÚLTIPLES AFILIACIONES A OTRAS EPS'S (A-D-OI)	X		X			X			
11	HALLAZGO 11. PAGO POR LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS DENTRO DEL PBS CON CARGO A LOS RECURSOS DE PRESUPUESTOS MÁXIMOS (A-D-F-OI)	X	X	X			X			12.149.038
12	HALLAZGO 12. DISPENSACIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS SUJETAS DE RECOBRO ANTE LA ADRES PAGADAS CON CARGO A LOS RECURSOS DE PRESUPUESTOS MÁXIMOS (A-D-F-OI)	X	X	X			X			77.092.438
13	HALLAZGO 13. METAS EN DOCUMENTO PLANEACIÓN 2020 (A)	X								

No.	NÚMERO Y NOMBRE DEL HALLAZGO	INCIDENCIA								CUANTÍA DAÑO FISCAL
		A	F	D	P	IP	OI	BA	PASF	
14	HALLAZGO 14. AYUDAS DE MEMORIA GRUPOS PRIMARIOS (A)	X								
15	HALLAZGO 15. ASISTENCIA A GRUPO PRIMARIO EN SEGUNDO SEMESTRE DE 2020 (A)	X								
16	HALLAZGO 16. INDICADORES DE GESTIÓN PARA LA VIGENCIA 2020 (A)	X								
17	HALLAZGO 17. POLITICA CONTABLE SOBRE CUENTAS POR COBRAR DE LA EAS (A)	X								
18	HALLAZGO 18. NOTA 7.2 CAJA Y BANCOS DE LOS EE.FF. (A)	X								
19	HALLAZGO 19. REPORTE AL BOLETIN DE DEUDORES MOROSOS DEL ESTADO-BDME (A-D)	X		X						
20	HALLAZGO 20. CONTABILIZACIÓN DE LA PROVISION SERVICIOS DE SALUD (A-BA)	X						X		
21	HALLAZGO 21. INTERESES MORATORIOS (A-D-OI)	X		X			X			
22	HALLAZGO 22. GASTOS BANCARIOS Y GRAVAMEN A MOVIMIENTOS FINANCIEROS GMF (A-D-F-OI)	X	X	X			X			51.900.377
23	HALLAZGO 23. EQUIPO PORTÁTIL ÁREA ODONTOLOGÍA (A)	X								
24	HALLAZGO 24. CUMPLIMIENTO DE PLAZOS PARA EL PAGO DE OBLIGACIONES A LA RED (A-D)	X		X						
25	HALLAZGO 25. CONSISTENCIA DE LA INFORMACION EN ANEXOS TARIFARIOS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS - CODIGOS CUM (A-D)	X		X						
26	HALLAZGO 26. CONSISTENCIA Y CALIDAD DE LA INFORMACION EN LA EAS-EPM (A-D-PASF)	X		X					X	
27	HALLAZGO 27. GESTIÓN DOCUMENTAL CONTRACTUAL, FINANCIERA Y CONTABLE (A-D-OI)	X		X			X			
28	HALLAZGO 28. REPORTE DE CUENTA E INFORMES EN SIRECI (A)	X								
29	HALLAZGO 29. OPORTUNIDAD EN LA RENDICIÓN DE LA CUENTA E INFORMES EN SIRECI (A-PASF)	X							X	
30	HALLAZGO 30. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE COBRO (A-D-IP)	X		X		X				
31	HALLAZGO 31. PRESUPUESTO PARA LA VIGENCIA 2020 (A)	X								
32	HALLAZGO 32. ADICION DE RECURSOS DE CAPITAL (A)	X								
33	HALLAZGO 33. CUENTAS POR COBRAR DISCRIMINADA POR TERCEROS (A)	X								
34	HALLAZGO 34. CAPITAL MÍNIMO Y PATRIMONIO ADECUADO (A)	X								

No.	NÚMERO Y NOMBRE DEL HALLAZGO	INCIDENCIA								CUANTÍA DAÑO FISCAL
		A	F	D	P	IP	OI	BA	PASF	
35	HALLAZGO 35. NEGOCIO EN MARCHA (A)	X								
36	HALLAZGO 36. EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS Y GASTOS (A)	X								
37	HALLAZGO 37. VIGENCIAS FUTURAS (A)	X								
	TOTALES	37	8	19	0	1	13	2	2	539.522.023
RESUMEN HALLAZGOS		A	F	D	P	IP	OI	BA	PASF	TOTAL CUANTÍA DAÑO FISCAL
A	Administrativo	37								
F	Fiscal		8							539.522.023
D	Disciplinario			19						
P	Penal				0					
IP	Indagación Preliminar					1				
OI	Otras Incidencias						13			
BA	Beneficio de Auditoría							2		
PASF	Proceso Administrativo Sancionatorio Fiscal								2	

Fuente: Elaboración de la CGR

Anexo No. 2.
 Matriz de incumplimientos materiales (CIFRAS EN PESOS)

OBJETIVO	TOTAL HALLAZGOS								INCUMPLIMIENTOS SIGNIFICATIVOS		
	A	F	D	P	IP	OI	PASF	\$F			
1. Costos en Salud	9	5	8	0	0	7	0	398.380.170	1	0	Los incumplimientos se relacionan con: el pago por la dispensación de medicamentos con el registro sanitario vencido, el código CUM inactivo, otros clasificados como muestras médicas, así como, mayores valores pagados por medicamentos con precio regulado, pago por la dispensación de medicamentos a usuarios fallecidos y el incumplimiento de plazos para el pago de obligaciones a la red.
2. Gastos de Administración	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	No se evidenció la materialización de incumplimientos.
3. Gestión información de afiliados	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	Los incumplimientos se relacionan con: usuarios de la EAS NO generadores de UPC con múltiples afiliaciones a otras EPS's y pago por la dispensación de medicamentos a usuarios fallecidos.
4. Presupuestos máximos	2	2	2	0	0	2	0	89.241.476	0	0	Los incumplimientos se relacionan con: el pago por la dispensación de medicamentos incluidos dentro del PBS con cargo a los recursos de presupuestos máximos y la dispensación de tecnologías NO PBS sujetas de recobro ante la ADRES pagadas con cargo a los recursos de presupuestos máximos.
5. Control Fiscal Interno	15	1	7	0	0	3	1	51.900.377	1	0	Los incumplimientos se relacionan con: la ausencia de metas e indicadores en documento planeación 2020, inadecuada elaboración de ayudas de memoria grupos primarios, inasistencia a grupo primario en segundo semestre de 2020, consistencia de la información en anexos tarifarios de medicamentos e insumos - códigos CUM e inconsistencia y calidad de la información en la EAS-EPM y deficiencias de gestión documental contractual, financiera y contable.
6. Rendición de informes	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	Los incumplimientos se relacionan con: el inadecuado reporte de cuenta e informes en SIRECI e inoportunidad en la rendición de la cuenta e informes en SIRECI.
7. Denuncias e insumos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	No se evidenció la materialización de incumplimientos.
8. Gestión recuperación recursos (PM)	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	Los incumplimientos se relacionan con la prescripción de la acción de cobro.
9. Gestión financiera y presupuestal	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Los incumplimientos se relacionan con: la no inclusión de adiciones de recursos en el presupuesto de ingresos de la vigencia, dificultades para acceder y consultar la información financiera y contable de manera detallada, disminución en el capital mínimo y el patrimonio adecuado para mantener los

OBJETIVO	TOTAL HALLAZGOS										INCUMPLIMIENTOS SIGNIFICATIVOS
	A	F	D	P	IP	OI	PASF	\$F	BA	\$BA	
											indicadores mínimos de permanencia, dificultades de sostenibilidad financiera por la inadecuada gestión de los recursos transferidos e inconsistencias presupuestales entre los ingresos y los gastos.
TOTALES	37	8	19	0	1	13	2	539.522.023	2	0	

Fuente: Elaboración de la CGR

Anexo No. 3.
Estados Financieros comparativos 2019-2020 (CIFRAS EN PESOS)

EMPRESAS PÚBLICAS DE MEDELLÍN E.S.P.							
ENTIDAD ADAPTADA DE SALUD							
Código: EAS016							
NIT: 890.904.996-1							
ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA							
Para el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2020							
Cifras expresadas en pesos colombianos							
Cuenta	Descripción	A diciembre 2020	A diciembre 2019	Variación		Análisis Vertical	
				Relativa	Absoluta	% Con respecto a ACTIVOS 2019	% Con respecto a ACTIVOS 2020
	Activo						
1	Activo no corriente						
12	Inversiones e instrumentos derivados	18.632.488.186	18.112.217.930	2,87%	520.270.256	67,36%	58,85%
	Inversiones de administración de liquidez a valor de mercado (valor razonable) con cambios en el resultado	18.632.488.186	18.112.217.930	2,87%	520.270.256	67,36%	58,85%
122101	Títulos de tesorería (TES)	13.472.902.898	15.430.121.208	-12,68%	-1.957.218.310	57,39%	42,56%
122102	Certificados de depósito a término (CDT)	5.159.585.288	2.682.096.722	92,37%	2.477.488.566	9,97%	16,30%
	Total activo no corriente	18.632.488.186	18.112.217.930	2,87%	520.270.256	67,36%	58,85%
1	Activo corriente						
11	Efectivo	2.282.742.310	152.441.442	1397,46%	2.130.300.868	0,57%	7,21%
1110	Depósitos en instituciones financieras	2.282.742.310	152.441.442	1397,46%	2.130.300.868	0,57%	7,21%
111006	Cuenta de ahorro	2.282.742.310	152.441.442	1397,46%	2.130.300.868	0,57%	7,21%
13	Cuentas por cobrar	10.710.916.956	8.582.994.009	24,79%	2.127.922.947	31,92%	33,83%
1322	Administración del sistema de seguridad social en salud	14.283.905.598	12.642.995.536	12,98%	1.640.910.062	47,02%	45,12%
132203	Cuota moderadora régimen contributivo	337.651.093	744.391.344	-54,64%	-406.740.251	2,77%	1,07%
132204	Copagos régimen contributivo	72.979.217	52.652.003	38,61%	20.327.214	0,20%	0,23%
132212	Recobro de enfermedades alto costo	1.044.387.092	655.984.239	59,21%	388.402.853	2,44%	3,30%
132216	Cuentas por cobrar No PBS radicadas	3.531.744.107	4.120.619.650	-14,29%	-588.875.543	15,32%	11,16%
132290	Otros ingresos por la administración del sistema de seguridad social en salud	9.297.144.089	7.069.348.300	31,51%	2.227.795.789	26,29%	29,37%
1386	Deterioro acumulado de cuentas por cobrar	-	4.060.001.527	-12,00%	487.012.885	-15,10%	-11,29%
138602	Prestación de servicios	-	34.588.481	-	14.809.992	-0,07%	-0,11%
138690	Otras cuentas por cobrar	-	4.040.223.038	-12,42%	501.822.877	-15,03%	-11,18%
19	Otros activos	32.888.991	40.959.363	-19,70%	-8.070.372	0,15%	0,10%
1907	Anticipos, retenciones y saldos a favor por impuestos y contribuciones	32.888.991	40.959.363	-19,70%	-8.070.372	0,15%	0,10%
190702	Retención en la fuente	32.888.991	40.959.363	-19,70%	-8.070.372	0,15%	0,10%
	Total activo corriente	13.026.548.257	8.776.394.814	48,43%	4.250.153.443	32,64%	41,15%
	Total activos	31.659.036.443	26.888.612.744	17,74%	4.770.423.699	100,00%	100,00%
	Pasivo						
2	Pasivo corriente						
24	Cuentas por pagar	7.229.986.956	5.106.460.168	41,59%	2.123.526.788	18,99%	22,84%
2407	Recursos a favor de terceros	72.265.885	43.563.093	65,89%	28.702.792	0,16%	0,23%
240703	Impuestos	72.265.885	43.563.093	65,89%	28.702.792	0,16%	0,23%
2436	Retención en la fuente e impuesto de timbre	117.977.435	85.268.543	38,36%	32.708.892	0,32%	0,37%
243603	Honorarios	19.827.502	23.693.450	-16,32%	-3.865.948	0,09%	0,06%
243605	Servicios	32.945.716	20.590.522	60,00%	12.355.194	0,08%	0,10%
243608	Compras	51.791.698	29.556.406	75,23%	22.235.292	0,11%	0,16%
243625	Impuesto a las ventas retenido	2.924.679	2.237.067	30,74%	687.612	0,01%	0,01%
243627	Retención de impuesto de industria y comercio por compras	6.947.158	6.991.340	-0,63%	-44.182	0,03%	0,02%
243695	Autoretenciones	3.540.682	2.199.758	60,96%	1.340.924	0,01%	0,01%
2475	Recursos recibidos del sistema de seguridad social en salud	1.657.125.326	-		1.657.125.326	0,00%	5,23%
247501	Cotizaciones	1.657.125.326	-		1.657.125.326	0,00%	5,23%
2481	Administración de la seguridad social en salud	5.382.618.310	4.977.628.532	8,14%	404.989.778	18,51%	17,00%
248102	Contratos por evento y otras modalidades - Contributivo	5.375.992.598	3.923.681.197	37,01%	1.452.311.401	14,59%	16,98%
248118	Obligaciones por servicios No PBS	6.625.712	1.053.947.335	-99,37%	1.047.321.623	3,92%	0,02%
27	Provisiones	10.942.197.641	7.511.360.323	45,68%	3.430.837.318	27,94%	34,56%
2732	Provision para servicios de salud	-	10.942.197.641	-	10.942.197.641	0,00%	34,56%
273201	Reservas técnicas por servicios de salud autorizados	9.934.547.206	-		9.934.547.206	0,00%	31,38%
273202	Reservas técnicas por servicios de salud ocurridos no conocidos	848.667.383	-		848.667.383	0,00%	2,68%
273203	Reservas técnicas por incapacidades	158.983.052	-		158.983.052	0,00%	0,50%
2790	Provisiones Diversas	-	7.511.360.323	-100,00%	-7.511.360.323	27,94%	
279021	Reservas técnicas por servicios de salud autorizados	-	6.743.526.820	-100,00%	-6.743.526.820	25,08%	
279022	Reservas técnicas por servicios de salud ocurridos no conocidos	-	581.178.234	-100,00%	-581.178.234	2,16%	
279023	Reservas técnicas por incapacidades	-	186.655.269	-100,00%	-186.655.269	0,69%	
29	Otros pasivos	-	119.845.625	-100,00%	-119.845.625	0,45%	
2901	Avances y anticipos recibidos	-	119.845.625	-100,00%	-119.845.625	0,45%	
290190	Otros avances y anticipos	-	119.845.625	-100,00%	-119.845.625	0,45%	
	Total pasivo corriente	18.172.184.597	12.737.666.116	42,66%	5.434.518.481	47,37%	57,40%
	Total pasivo	18.172.184.597	12.737.666.116	42,66%	5.434.518.481	47,37%	57,40%
3	Patrimonio	13.486.851.846	14.150.946.628	-4,69%	-664.094.782	52,63%	42,60%
32	Patrimonio de las empresas	13.486.851.846	14.150.946.628	-4,69%	-664.094.782	52,63%	42,60%
3208	Capital fiscal	107.952.010.400	101.888.010.400	5,95%	6.064.000.000	378,93%	340,98%
320801	Capital fiscal	107.952.010.400	101.888.010.400	5,95%	6.064.000.000	378,93%	340,98%
3225	Resultado de ejercicios anteriores	-	87.737.063.772	-	87.737.063.772	-283,00%	-277,13%
322502	Pérdida o déficit acumulados	-	87.737.063.772	-	87.737.063.772	-283,00%	-277,13%
3230	Resultados del ejercicio	-	6.728.094.782	-	6.728.094.782	-43,30%	-21,25%
323001	Utilidad o excedente del ejercicio	-	-	-	-	0,00%	0,00%
323002	Pérdida o déficit del ejercicio	-	6.728.094.782	-	6.728.094.782	-43,30%	-21,25%
	Total patrimonio	13.486.851.846	14.150.946.628	-4,69%	-664.094.782	52,63%	42,60%
	Pasivo mas Patrimonio	31.659.036.443	26.888.612.744	17,74%	4.770.423.699	100,00%	100,00%

Fuente: Información suministrada por la EAS

Anexo No. 4.

Ejecución presupuestal de Ingresos y Gastos comparativo 2019-2020 (CIFRAS EN PESOS)

Concepto	2020	2019	RELATIVA	ABSOLUTA
FYU_LG_FUENTES	47.383.578.523	39.220.727.406	82,77%	8.162.851.117
FYU_LG_02_INGRESOS CORRIENTES EFECTIVOS	29.059.363.444	25.126.726.277	86,47%	3.932.637.167
FYU_LG_140709_Servic. Informáticos	4.016.773	11.098.798	-276,31%	15.115.571
FYU_LG_140790_Otros Servicios	-1.347.987	59.898.106	-4443,52%	61.246.093
FYU_LG_141116_CXC Fosyga radicadas	588.875.543	1.256.567.019	-213,38%	1.845.442.562
FYU_LG_431101_Ud.pagoxcapita.régi.cont	15.692.703.092	15.298.521.166	97,49%	394.181.926
FYU_LG_431102_Ud.pagoxcapita.régi.cont	256.149.389	234.229.649	91,44%	21.919.740
FYU_LG_431103_Cuota moder.rég. contrib	1.768.765.792	2.377.825.502	134,43%	609.059.710
FYU_LG_431104_Copagos régimen contribu	473.371.989	671.984.283	141,96%	198.612.294
FYU_LG_431119_Licen maternidad y pater	-	874.875	#!DIV/0!	874.875
FYU_LG_431120_Incapacidades	850.910.334	780.454.391	91,72%	70.455.943
FYU_LG_431190_Otros ing x admon SSS	5.321.879.056	2.089.217.423	39,26%	3.232.661.633
FYU_LG_437090_Otros servicios informáticos	65.018.002	62.881.848	96,71%	2.136.154
FYU_LG_439090_Otros	4.039.021.461	4.818.504.851	119,30%	779.483.390
FYU_LG_03_RECURSOS DE CAPITAL	18.324.215.078	14.094.001.128	76,91%	4.230.213.950
FYU_LG_1470_Otros deudores	-112.269.273	709.974.392	-632,39%	822.243.665
FYU_LG_147012_F_Créditos a empleados	391.727.766	306.836.785	78,33%	84.890.981
FYU_LG_147064_F_Otros Deudores_Pago x cta de 3o.	1.153.396.342	-	0,00%	1.153.396.342
FYU_LG_147092_Créditos a exempleados	-228.208.589	139.098.449	60,95%	89.110.140
FYU_LG_197202_Retención en la fuente	-79.676.090	106.578.411	133,76%	26.902.321
FYU_LG_230615_PASIVO ARRENDAMIENTO	39.775.530	-	0,00%	39.775.530
FYU_LG_240101_SF_Bienes y servicios Nacionales	5.911.701.277	5.559.909.690	94,05%	351.791.586
FYU_LG_2425_SF_Acreedores	7.996.764.634	4.596.323.146	57,48%	3.400.441.488
FYU_LG_2436_Retención en la Fuente	103.090.438	146.414.872	142,03%	43.324.434
FYU_LG_2505_SF_Salarios y prestac.	-872.297.793	724.011.486	83,00%	148.286.307
FYU_LG_250502_Cesantías	426.804.628	402.984.894	94,42%	23.819.734
FYU_LG_250503_Intereses sobre cesantías	47.233.554	45.611.076	96,56%	1.622.478
FYU_LG_250504_Vacaciones	272.385.785	254.633.129	93,48%	17.752.656
FYU_LG_250505_Prima de vacaciones	395.061.515	387.454.336	98,07%	7.607.179
FYU_LG_250507_Prima de navidad	397.303.187	388.012.376	97,66%	9.290.811
FYU_LG_250512_Bonificaciones	22.737.187	22.356.368	98,33%	380.819
FYU_LG_251018_SF_Intereses cesantías retroactivas	239.737.415	167.940.994	70,05%	71.796.421
FYU_LG_251501_SF_Prima de antigüedad	458.692.668	461.876.189	100,69%	3.183.521
FYU_LG_2905_Recaudo a favor de terc.	42.403.667	112.459.303	265,21%	70.055.637
FYU_LG_480101_Interes (Filiales, financiación y SINPRO-SINTRA)	47.239.119	52.911.089	112,01%	5.671.970
FYU_LG_480102_Intereses de mora	88.222	175.901	199,38%	87.679
FYU_LG_480103_Interes sobre instituc_Fras	54.263.970	38.660.869	71,25%	15.603.101
FYU_LG_480574/580574_Instrumentos Fros VR	1.274.580.802	1.106.501.322	86,81%	168.079.481
FYU_LG_4808_Otros ingresos ordinarios	324.605.161	302.289.910	93,13%	22.315.251
FYU_LG_5XXXXX_7XXXXX_Recuperación de Gastos	305.528	362.833	118,76%	57.305
FYU_LG_Dif_Cambio_Otros	16.768.431	-	0,00%	16.768.431
FYU_LG_USOS	28.432.978.245	41.280.387.092	145,18%	-12.847.408.847
FYU_LG_01_GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	27.183.595.984	39.960.884.576	147,00%	-12.777.288.592
FYU_LG_147012_U_Creditos a empleados	771.582.896	317.707.286	41,18%	453.875.610
FYU_LG_510201_Incapacidades	1.538.633.148	1.672.373.248	108,69%	133.740.100
FYU_LG_510204_POS	24.512.907.328	37.125.801.834	151,45%	-12.612.894.506
FYU_LG_510290_Otras contribuciones imputadas	208.374.081	636.040.067	305,24%	-427.665.986
FYU_LG_512024_Gravamen mov. fro	51.561.150	95.586.374	185,38%	-44.025.224
FYU_LG_512026_Contribuciones	24.158.532	88.695.481	367,14%	-64.536.949
FYU_LG_512036_Iva Arrendamiento	75.916.562	24.680.286	32,51%	51.236.276
FYU_LG_5802_Comisiones	462.287	-	0,00%	462.287
FYU_LG_04_GASTOS DE INVERSIÓN	1.249.382.262	1.319.502.516	105,61%	-70.120.254
FYU_LG_147064_U_Otros deudores_Pago x cta de 3o.	1.175.241.667	1.303.133.325	110,88%	-127.891.658
FYU_LG_1660_Equipo médico y científico	18.300.050	2.786.189	15,23%	15.513.861
FYU_LG_1670_Equipos de comunicación y computac.	55.840.545	13.583.002	24,32%	42.257.542
Total general	75.816.556.768	80.501.114.498	106,18%	-4.684.557.730

Fuente: Información suministrada por la EAS
