

REPÚBLICA DE COLOMBIA



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXIV - N° 1174

Bogotá, D. C., viernes, 18 de julio de 2025

EDICIÓN DE 110 PÁGINAS

DIRECTORES:

DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ

SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariasenado.gov.co

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA

SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

ACTAS DE PLENARIA

Acta número 17 de la sesión plenaria presencial del día martes 17 de septiembre de 2024

La Presidencia de los honorables Senadores: *Efraín José Cepeda Sarabia, John Jairo Roldán Avendaño y Josué Alirio Barrera Rodríguez.*

En Bogotá, D. C., a los diecisiete (17) día del mes de septiembre de dos mil veinticuatro (2024), previa citación se reunieron en el recinto del Honorable Senado de la República los miembros del mismo, con el fin de sesionar en pleno.

I

Llamado a lista

El Presidente de la Corporación, honorable Senador Efraín José Cepeda Sarabia, indica a la Secretaría abrir el registro electrónico para el respectivo control de asistencia de los honorables Senadores:

Registro de asistencia

Honorables Senadores

Agudelo García Ana Paola

Amín Saleme Fabio Raúl

Arias Castillo Wilson Neber

Avella Esquivel Aída Yolanda

Ávila Martínez Ariel Fernando

Barrera Rodríguez Josué Alirio

Barreto Castillo Miguel Ángel

Barreto Quiroga Óscar

Bedoya Pérez Sor Berenice

Benavides Mora Carlos Alberto

Benavides Solarte Diela Liliana

Benedetti Martelo Jorge Enrique

Bernal Sánchez Sonia Shirley

Besaile Fayad John Moisés

Bitar Castilla Liliana Esther

Blanco Álvarez Germán Alcides

Cabal Molina María Fernanda

Cabrales Baquero Enrique

Carreño Castro José Vicente

Castañeda Gómez Ana María

Castellanos Serrano Jairo Alberto

Cepeda Castro Iván

Cepeda Sarabia Efraín José

Chacón Camargo Alejandro Carlos

Chagüi Flórez Julio Elías

Correa Jiménez Antonio José

Daza Cotes Imelda

Daza Guevara Robert

De la Calle Lombana Humberto

Deluque Zuleta Alfredo Rafael

Díaz Plata Edwing Fabián
Durán Barrera Jaime Enrique
Echavarría Sánchez Juan Diego
Echeverri Piedrahíta Guido
Echeverry Alvarán Nicolás Albeiro
Elías Vidal Julio Alberto
Espinosa Oliver Karina
Espitia Jerez Ana Carolina
Farelo Daza Carlos Mario
Flórez Hernández Alex Xavier
Flórez Schneider Gloria Inés
Fortich Sánchez Laura Esther
Fuelantala Delgado Richard Humberto
Gallo Cubillos Julián
Gallo Maya Juan Pablo
Garcés Rojas Juan Carlos
García Gómez Juan Carlos
Giraldo Hernández Óscar Mauricio
Gnecco Zuleta José Alfredo
Gómez Amín Mauricio
González Villa Carlos Julio
Guerra Hoyos Andrés Felipe
Guevara Villabón Carlos Eduardo
Henríquez Pinedo Honorio Miguel
Holguín Moreno Paola Andrea
Hurtado Sánchez Norma
Jaimes Cruz Sandra Yaneth
Lemos Uribe Juan Felipe
Lobo Chinchilla Dídier
López Obregón Clara Eugenia
Lozano Correa Angélica Lisbeth
Luna Sánchez David Andrés
Marín Lozano José Alfredo
Meisel Vergara Carlos Manuel
Merheg Marún Juan Sammy
Moreno Hurtado Gustavo Adolfo
Motoa Solarte Carlos Fernando
Name Cardozo José David
Name Vásquez Iván Leonidas
Peralta Epieyú Martha Isabel
Pérez Giraldo Claudia María
Pérez Oyuela José Luis
Pineda García Marcos Daniel
Pinto Hernández Miguel Ángel
Pulido Hernández Jonathan Ferney
Quilcué Vivas Aída Marina
Quintero Cardona Esteban
Quiroga Carrillo Jael

Ramírez Lobo Silva Sandra
Restrepo Correa Ómar de Jesús
Riascos Riascos Paulino
Ríos Cuéllar Beatriz Lorena
Roldán Avendaño John Jairo
Rozo Zambrano Yenny Esperanza
Silva Idrobo Ferney
Tamayo Tamayo Soledad
Torres Victoria Pablo Catatumbo
Trujillo González Carlos Andrés
Uribe Turbay Miguel
Valencia Laserna Paloma Susana
Vega Pérez Alejandro Alberto
Virgüez Piraquive Manuel Antonio
Zabaraín Guevara Antonio Luis
Zuleta López Isabel Cristina.

Dejan de asistir con excusa. los honorables Senadores:

Asprilla Reyes Inti
Blél Scaff Nadia Georgette
Díaz Contreras Édgar de Jesús
Estrada Cordero Julio César
Flórez Porras Pedro Hernando
García Turbay Lidio Arturo
Hernández Silva Yuly Esmeralda
Jiménez López Carlos Abraham
Padilla Villarraga Andrea
Pérez Pérez Catalina del Socorro
Pizarro Rodríguez María José.
17. IX. 2024.

Presidente
EFRAÍN CEPEDA
Senado de la República
Ciudad.

Secretario
GREGORIO ELJACH PACHECO
Senado de la República
Ciudad.

Bogotá, 17 de septiembre de 2024.

Asunto: Excusa para ausentarme a las sesiones programadas por la Mesa Directiva para los días 17 y 18 de septiembre.

Cordial saludo;

INTI RAÚL ASPRILLA REYES, en mi calidad de Senador de la República, comedidamente me permito presentar excusa para ausentarme a las sesiones programadas para los días 17 y 18 de septiembre del año en curso, lo anterior, teniendo en cuenta que me encuentro incapacitado. Para el efecto, anexo la incapacidad expedida por el médico tratante de la EPS COMPENSAR.

Sin otro particular;



INTI RAÚL ASPRILLA REYES
Senador de la República
Partido Alianza Verde

Anexo: Incapacidad médica.

INTI RAÚL ASPRILLA REYES
Senador de la República
Dirección: Carrera 7 No. 8 – 68
Oficina: 432 – 433 - Edificio Nuevo del Congreso
Teléfono: (601) 3823000
Correo electrónico: inti.asprilla@senado.gov.co



Nadya Blel Scaff
SENADORA DE LA REPÚBLICA
PARTIDO CONSERVADOR COLOMBIANO

Bogotá D.C 17 de septiembre de 2024.

Doctor,
GREGORIO ELJACH PACHECO.
Secretario General
SENADO DE LA REPÚBLICA

Estimado secretario,

Respetuosamente, presento excusa por la inasistencia de la Honorable Senadora NADYA BLEL SCAFF a la sesión plenaria citada para el día 17 de septiembre de 2024 y la que se sirva convocar el día 18 de septiembre de 2024, lo anterior por motivos de salud.

Posteriormente se estará remitiendo soporte de la incapacidad médica.

De usted,


JALIMA MARTELO VALENCIA
Asesor UTL



Bogotá, D.C., 16 de septiembre de 2024

Honorable Senador
EFRAIN CEPEDA
Presidente Mesa Directiva
H. Senado de la República
E.S.D

Cordial Saludo:

De conformidad con el Decreto 648 del 19 de abril de 2017, que modifica el decreto 1083 de 2015, me permito solicitar permiso remunerado el día 17 de septiembre del presente año. La presente solicitud con motivo de unos compromisos familiares que debo atender de manera urgente.

Cordialmente.


Edgar Jesus Diaz Contreras
Senador de la República



"Por medio de la cual la Mesa Directiva del Senado de la República autoriza una Comisión Oficial a un Senador de la República"

LA MESA DIRECTIVA DEL SENADO DE LA REPUBLICA,

En ejercicio de sus facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas en la Ley 5ª de 1992; y,

CONSIDERANDO:

Que la Mesa Directiva del Senado de la República, como órgano de orientación y dirección dentro de sus atribuciones legales y constitucionales, tiene la potestad de tomar las decisiones y medidas pertinentes con el fin de garantizar la eficacia y eficiencia en su labor legislativa y administrativa, en los términos preestablecidos en el artículo 41 de la ley 5 de 1992.

Que para las Comisiones Oficiales reguladas por el numeral 2 del artículo 90 de la Ley 5 de 1992, concordante con el Decreto 648 de 2017, será concedidas siempre y cuando existan invitaciones de Gobiernos Extranjeros u Organismos Internacionales y a potestad de la Mesa Directiva – numeral 4 del artículo 2.2.5.5.22, esta Comisión podrá ser otorgada al interior o exterior del país.

Que el artículo 90 de la Ley 5 de 1992, señala: "Son excusas que permiten justificar las ausencias de los Congresistas a las sesiones, además del caso fortuito, la fuerza mayor en los siguientes eventos: (...) 3. La autorización expresada por la Mesa Directiva o el Presidente de la respectiva Corporación, en los casos indicados en el presente Reglamento."

Que mediante oficio radicado el 12 de septiembre de 2024, el Senador de la República JULIO CESAR ESTRADA CORDERO, identificado con cédula de ciudadanía solicita 18.201.561, solicita autorización para atender la agenda legislativa programada el día miércoles 18 de septiembre de 2024, lo anterior debido que entre los días 18 y 20 de septiembre de 2024, se llevará a cabo la agenda Mesa Regional Amazónica Ordinaria MRA Sesión N° (96) en Mitú – Vaupés.

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Conceder Comisión Oficial al Senador de la República JULIO CESAR ESTRADA CORDERO, identificado con cédula de ciudadanía solicita 18.201.561, lo anterior con el fin de atender la agenda legislativa programada el día miércoles 18 de septiembre de 2024, debido que entre los días 18 y 20 de septiembre de 2024, se llevará a cabo la agenda Mesa Regional Amazónica Ordinaria MRA Sesión N° (96) en Mitú – Vaupés. De acuerdo a la parte considerativa del presente acto administrativo.



RESOLUCION 068
FECHA (12/09/2024)

Parágrafo: La Comisión Oficial no generará erogación presupuestal alguna al Senado de la República en lo que corresponde a viáticos y tiquetes aéreos.

ARTÍCULO SEGUNDO: La Presente Resolución servirá de excusa válida por su inasistencia a las Sesiones plenarias y de Comisión que se llegaren a convocar.

PARÁGRAFO: Se entiende que por efectos de desplazamiento a los Senadores se le otorgará el tiempo de viaje estrictamente necesario.

ARTICULO TERCERO: La Presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición, y quedará sin efectos en el evento en que el Senador de la Republica mediante escrito manifieste no hacer uso de esta autorización, la cual hará parte integral de este acto administrativo.

ARTICULO CUARTO: Para lo de su competencia expídanse copias de la presente resolución a la Presidencia del Senado, Dirección General Administrativa, Sección de Relatoría, a la Comisión de Acreditación Documental, Oficina de Protocolo, a la Oficina de Recursos Humanos, Registro y Control, Presupuesto, Pagaduría, Sección de Leyes, Subsecretaría General Del Senado y al Senador.

PUBLIQUESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bogotá a los...


EFRAÍN JOSÉ CEPEDA SARABIA
Presidente

JOHN JAIR O ROLDAN AVENDAÑO
Primer Vicepresidente

JOSUE ALIRIO BARRERA RODRIGUEZ
Segundo Vicepresidente

GREGORIO ELJACH PACHECO
Secretario General



HSJCEC/2024/185

Bogotá D.C., septiembre 12 de 2024

Doctor
GREGORIO ELJACH PACHECO
Honorable Secretario General
Senado de la República

Asunto: Solicitud de permiso miércoles 18 de septiembre de 2024

Honorable Secretario General, reciba un respetuoso saludo.

De la manera más atenta me dirijo a usted, con el fin de solicitar me conceda permiso para faltar a la agenda Legislativa programada el día miércoles 18 de septiembre de 2024, lo anterior debido a que entre los días 18 y 20 de septiembre del presente año, se llevará a cabo la agenda Mesa Regional Amazónica Ordinaria MR Sesión No. (96) en mi tierra Muña – Vaupeños, esto, con el objetivo de Concertar acciones de nivel territorial y nacional, teniendo en cuenta las apuestas políticas del departamento del Vaupeños y así continuar con el cumplimiento progresivo con la Mesa Regional Amazónica lo cual requiere mi presencia para atender y codirigir dicho evento al cual yo me había comprometido con anterioridad.

Quedo atento a una pronta respuesta y de antemano agradezco sus gestiones.

Con el acostumbrado respeto

[Handwritten signature]

JULIO CÉSAR ESTRADA CORDERO
Senador de la República de Colombia

Adjunto invitación y agenda en (4) folios

Presidente de la Comisión Legal de DDHH

Carrera 7 # 8-68 oficina 622b
Edificio Nuevo del Congreso de la República.
PBX General: (57)(601) 3823000
(57)(601) 3824000 - (57)(601) 3825000 Ext 377
julio.estrada@senado.gov.co



Interior

AGENDA MESA REGIONAL AMAZÓNICA ORDINARIA- MRA
SESIÓN N° NOVENTA Y SEIS (96)
LUGAR: MITU - VAUPES
18, 19, 20 de septiembre de 2024

OBJETIVO: Concertar acciones de nivel territorial y nacional teniendo en cuenta las apuestas políticas del departamento del Vaupés y continuar con el cumplimiento progresivo con la Mesa Regional Amazónica, en las temáticas relacionadas a continuación:

Avance en la coordinación y puesta en marcha de Territorios Indígenas en el marco del Decreto Ley 632 de 2018.	
Registro Autoridades Tradicionales, comunidades indígenas y auto censos.	
Comunidades energéticas	
Soluciones energéticas	
Fortalecimiento cultural y ancestral para los 27 Pueblos indígenas de Vaupés.	
Financiamiento del dialogo intercultural para la pervivencia de la Amazonia Colombiana; Cuidadores de la Amazonia.	
27 pueblos Indígenas rumbo a la COP 16.	
SEIP: Aumento presupuestal de la titulación por alumno atendido.	
Internet por fibra óptica	
Pavimentación carretera Mitú-Monfort	
Pistas de aterrizaje	
Seguimiento al SISPI, Albergues, IPS, EPS.	
Coordinación política pública de discapacidad	
Seguimiento a la solicitud realizada a los procesos de reparación colectiva.	
Coordinación Jurisdicción Especial Indígena –JEI; Encuentros para la promover la coordinación entre Jurisdicciones; Manuales de convivencia, reglamentos internos	
Estrategia departamental de reducción de brechas sociales a través de proyectos productivos para mujeres y jóvenes.	
Seguimiento feminicidios; violencias basadas en género.	
Contratación de una modalidad de atención integral familiar en entornos étnicos para primera infancia, niños, niñas y adolescentes	
Ampliación de Registros en Vaupés y Ampliación e implementación de los Planes de Desarrollo con Enfoque Territorial PDET	
Implementación del programa especial de armonización para firmantes de la paz y demás desmovilizados	
Ley de fronteras y comercio bilateral con Brasil.	
Seguimiento a Planes de desarrollo Departamental y Municipal	
Seguimiento al Plan Nacional de Desarrollo.	

MIÉRCOLES 18 DE SEPTIEMBRE DE 2024

HORA	ACTIVIDAD	RESPONSABLES
8:00 am - 6:00 pm	Espacio autónomo	Delegados oficiales, invitados indígenas y equipo técnico indígena de la MRA

JUEVES 19 DE SEPTIEMBRE DE 2024

HORA	ACTIVIDAD	RESPONSABLES
8:00 am - 8:15 am	Armonización	Autoridad tradicional indígena

Ministerio del Interior – Sede Correspondencia
Edificio Camargo, calle 12B N° 8-46, Bogotá D.C., Colombia
Commutador: (+57) 601 242 7400 - Línea Gratuita: (+57) 01 8000 91 04 03
servicioalcudadano@mininterior.gov.co

Página | 1



Interior

8:15 am - 8:30 am	Verificación del quórum e instalación oficial de la sesión	Secretaría Operativa de la MRA Ministro del interior.
8:30 am - 10:30 am	Avance en la coordinación y puesta en marcha de Territorios Indígenas en el marco del Decreto Ley 632 2018.	Ministerio del Interior Agencia Nacional de Tierras – ANT Presidencia de la republica Instituto Geográfico Agustín Codazzi Departamento administrativo nacional de estadística DANE Departamento Nacional de Planeación Ministerio de Hacienda y Crédito Público
10:30 pm – 11:30 pm	Comunidades energéticas, soluciones energéticas.	Ministerio de minas y energía – IPSE
11:30 pm – 1:00 pm	Fortalecimiento cultural y ancestral para los 27 Pueblos indígenas de Vaupés. Financiamiento del dialogo intercultural para la pervivencia de la Amazonia Colombiana; Cuidadores de la Amazonia. COP 16, 27 pueblos Indígenas rumbo a la 207	Ministerio de cultura Ministerio de ambiente Ministerio del Interior
01:00 pm – 02:00 pm	Almuerzo	
02:00 pm – 03:00 pm	SEIP, Aumento presupuestal de la tipología por alumno atendido.	Ministerio de educación
03:00 pm – 4:00 pm	Pavimentación carretera Mitú-Monfort (Seguimiento al Plan de Desarrollo Nacional); Pistas de aterrizaje	Ministerio de Transporte - INVIAS
04:00 pm – 05:00 pm	Internet por fibra óptica (Seguimiento al Plan de desarrollo Nacional)	Ministerio de las tecnologías y las comunicaciones
05:00 pm – 06:00 pm	SISPI, Albergues, IPS, EPS.	Ministerio de salud, Secretaria de Salud Denardamental

VIERNES 20 DE SEPTIEMBRE DE 2024

VIERNES 20 DE SEPTIEMBRE DE 2024		
HORA	ACTIVIDAD	RESPONSABLES
8:00 am - 8:30 am	Verificación del quórum	Secretaría Operativa de la MRA
8:30 am -10:00 am	Sujetos de Reparación Colectiva; Seguimiento a la solicitud realizada a los procesos de reparación colectiva.	Unidad de Atención y Reparación Integral a las Víctimas – UARIV
10:00 am -11:00 am	Coordinación Jurisdiccional Especial Indígena –JEL-; Encuentros para la promover la coordinación entre	Ministerio de Justicia y del Derecho, COCOIN; Mesa de coordinación, Interjurisdiccional

Ministerio del Interior – Sede Correspondencia
Edificio Camargo, calle 12B N° 8-46, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador: (+57) 601 242 7400 - Línea Gratuita: (+57) 01 8000 91 04 03
servicioalciudadano@mininterior.gov.co

Página | 2



Interior

	Jurisdicciones; Manuales de convivencia, reglamentos internos Registro Autoridades Tradicionales, comunidades indígenas y auto censos.	Ministerio del interior
11:00 pm - 12:00 pm	Estrategia departamental de reducción de brechas sociales a través de proyectos productivos para mujeres y jóvenes. Coordinación política pública de discapacidad	Ministerio de la igualdad mujer jóvenes y discapacidad
12:00 pm - 01:00 pm	Ampliación de resguardos en Vaupés. Ampliación e implementación de los Planes de Desarrollo con Enfoque Territorial PDET	Ministerio agricultura ANT ART
Almuerzo		
2:00 pm - 3:00 pm	Seguimiento feminicidios; violencias basadas en género Contratación de una modalidad de atención integral familiar en entornos étnicos para primera infancia, niños, niñas y adolescentes.	Ministerio del Interior Ministerio de Justicia y del Derecho ICBF DPS Ministerio de Salud y Protección social Gobernación del Vaupés Ministerio de la Igualdad
03:00 pm - 04:00 pm	Implementación del programa especial de armonización para firmantes de la paz y demás desmovilizados.	ARN, Oficina del Alto Comisionado para la Paz
04:00 pm - 05:00 pm	Ley de fronteras y comercio bilateral con Brasil.	Cancillería de Colombia; Migración; DIAN; Ministerio de Comercio, Industria y Turismo
05:00 pm - 06:00 pm	Planes de desarrollo departamental y municipales	Gobernación del Vaupés Alcaldía de Mitú Alcaldía de Taraira Alcaldía de Carurú
6:00 pm - 7:00 p.m.	Lectura de acuerdos y firma del acta	

Ministerio del Interior – Sede Correspondencia
Edificio Camargo, calle 12B N° 8-46, Bogotá D.C., Colombia
Commutador: (+57) 601 242 7400 - Línea Gratuita: (+57) 01 8000 91 04 03
servicioalcudadano@mininterior.gov.co

Página | 3



Bogotá, D.C., septiembre 17 de 2024

Doctor
GREGORIO ELJACH PACHECO
Secretario General del Senado de la República
Ciudad

Asunto: Incapacidad médica

Respetado secretario,

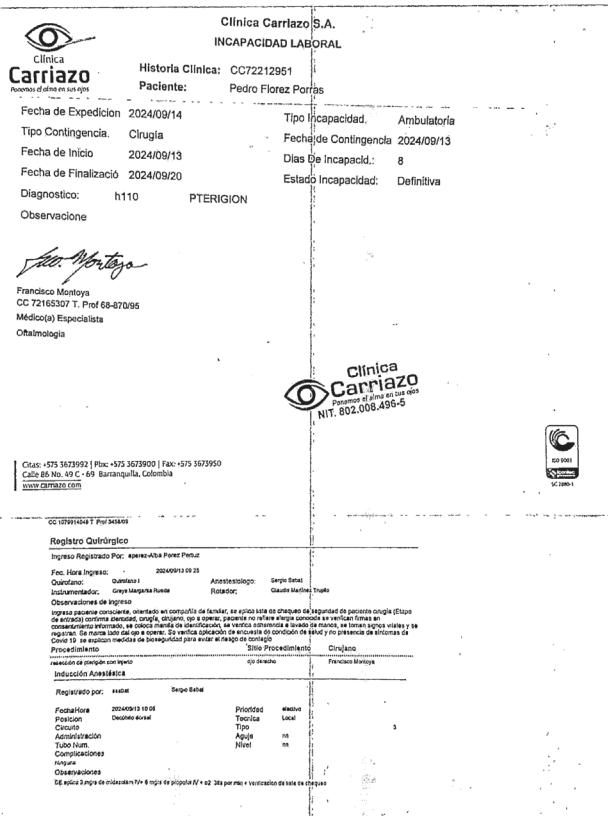
Por medio de la presente, me permito presentar excusa médica (anexo) para no asistir a las sesiones plenaria programada los días 17 y 18 de septiembre 2024, por encontrarme en incapacidad de salud luego de un pricedimiento quirúrgico.

Espero que esta situación sea atendida y poder retomar mis labores legislativas en la mayor brevedad. Estaré atento a cualquier trámite o solicitud adicional que se deba realizar de mi parte.

Cordialmente,

Cordialmente,

PEDRO HERNANDO FLÓREZ PORRAS
Senador de la República



Fecha: 17 Septiembre 2024
Nombre: Matilde Tolosa Sánchez CC 45521127

Paciente en mención quien asiste a tratamiento de Terapia Biomolecular en la Ciudad de Bogotá
El día de hoy Martes 17 y Miércoles 18 de Septiembre del año en curso, en compañía del Sr. Esposo
Lidio García.

Calle 117 No. 6 A 60 Cons 401 B / Centro Empresarial Flormorado / Bogotá, Colombia.
Teléfono: (601) 704 7013 / Celular: (57) 316 585 8675 / e-mail: info@drdavidcontreras.com / Página Web: www.drdavidcontreras.shop
Tarieta Profesional No. 25201



Es válido aclarar que los costos de traslado y los demás gastos asociados al desarrollo de la comisión serán asumidos de manera particular, sin causar ninguna erogación o cargo financiero al Senado de la República.

Adjuntamos invitación.

Cordialmente,

Franklin

ESMERALDA HERNÁNDEZ SILVA
Senadora de la República
Pacto Histórico



Barcelona, 2 de agosto de 2024.

A la atención de la Senadora Esmeralda Hernández.

Distinguida senadora,

A raíz de la reciente aprobación de la Ley para prohibir las corridas de toros en territorio colombiano, es que queremos expresar nuestras más efusivas felicitaciones por haber liderado este trámite parlamentario, y a través suyo felicitar a todo el Congreso de la República de Colombia.

El motivo de esta carta es el de cursar una amable invitación a visitar España y Portugal para socializar los detalles de este reciente proceso, y en representación del Congreso de la República de Colombia mantener reuniones con legisladores, organizaciones, medios de prensa y representantes de los gobiernos de estos países.

Los días en que requerimos su presencia son el 13, 14 y 15 de septiembre en Portugal, y del 16 al 22 de septiembre en España.

Esperamos su confirmación y disposición para realizar esta visita institucional, de modo que podamos coordinar toda la logística de su viaje.

Cordialmente,

Leonardo Anselmi
Director

Fondation Franz Weber • www.ffw.ch

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA
SENADOR CARLOS ABRAHAM JIMENEZ LOPEZ

DSCAJL-S- 2024
Bogotá D.C., 16 de septiembre del 2024

PARA: EFRAIN JOSÉ CEPEDA SARABIA
Presidente del Senado de la República

C.C: GREGORIO ELJACH PACHECO
Secretario General Senado de la República de Colombia
Senado de la República

DE: **CARLOS ABRAHAM JIMÉNEZ LÓPEZ**
Senador de la República de Colombia

ASUNTO: Autorización Permiso Remunerado.

Respetado presidente,

De la manera más atenta y cordial me permito solicitar a usted con base en el artículo 21 del decreto ley No. 2400 de 1968 y sus respectivas vigencia, permiso remunerado el día martes 17 de septiembre del año en curso; en razón a que deberé atender situaciones de orden personal, razón por la cual no podré asistir a la sesión del Senado de la República convocada para ese día.

Agradezco la atención a la presente.

Cordialmente,



CARLOS ABRAHAM JIMENEZ LOPEZ
Senador de la República

C.C. Relatoria



**andrea
padilla**
SENADORA ANIMALISTA

Bogotá, D.C., martes 17 de septiembre de 2024

Doctor
EFRAIN CEPEDA SARABIA
Presidente
H. Senado de la República

Doctor
GREGORIO ELJACH PACHECO
Secretario General del Senado
H. Senado de la República

Asunto: Excusa por inasistencia a sesión de Plenaria.

Respetuoso saludo,

Con base en lo dispuesto en el artículo 90, Numeral 1 de la Ley 5 de 1992, me permito informarle que no podré asistir a la Sesión de Plenaria del Senado convocada para hoy martes 17 y miércoles 18 de septiembre, en razón a que fui sometida a una cirugía en los ojos, cuya incapacidad médica, justifica mi ausencia.

Por lo anterior, agradezco valorar de antemano su comprensión, así como hacer extensiva esta excusa a la Honorable Mesa Directiva del Senado de la República.

Fraternalmente.


ANDREA PADILLA VILLARRAGA
senadora de la republica
partido alianza verde.

Aiunto la incapacidad. -

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA.

Edificio Nuevo del Congreso Carrera 7ª No. 8-68, Oficina 222
Teléfono: 3823301


Cirugía Plástica Reconstructiva y Estética
Dra. Ana María Sastre Z.
 UNIVERSIDAD DEL ROSARIO
 FUCS

Calle 169 # 7-14 | cons 710
 Bogotá - Colombia
 (+57) 312 472 5596
 paciontes@cirujastic.com

FECHA: D. 16 M. 09 A. 2024
 NOMBRE: Duarta Pania ID: 52440836

Paciente en Postoperatorio de
 Hernioplastia umbilical, se da
 incapacidad médica por 8 días
 a partir del 12/09/2024.

Dra. Ana María Sastre Z.
 Cirujía Plástica
 R.M. 52.177.869

Escanned with CamScanner

Catalina
SENADORA
CAMPESEÑA

CONGRESO
DE LA REPÚBLICA
DE COLOMBIA
OFICINA DE LA SECRETARÍA

Bogotá 17 de septiembre de 2024

Doctor
GREGORIO ELJACH PACHECO
Secretario General
Senado de la República
E. S. D

Referencia: Excusa asistencia sesión Plenaria 17 de septiembre de 2024.

Respetado Secretario General.

Mediante la presente comunicación, me permito informarle que me es imposible asistir a la sesión del 17 de septiembre de 2024, toda vez que fui invitada como Panelista en la ceremonia que tiene como fin la firma del acuerdo de voluntades entre la Gobernación de Sucre con la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), en el auditorio Fortunado Chadid de la Gobernación de Sucre.

Fraternalmente,

Catalina

CATALINA DEL SOCORRO PÉREZ PÉREZ
Honorable Senadora de la República

17 sep 2024

**Gobernación
de Sucre**

600.11.04 SD No. 891
Sincelajo, 09 de septiembre de 2024

Senadora:
Catalina Pérez Pérez
Comisión Quinta del Senado de la República Bogotá, Colombia

Asunto: Recordatorio invitación firma del acuerdo de voluntades con FAO.

Estimada Senadora Pérez,

Por la presente, queremos recordarle la invitación a participar de la ceremonia de firma del Acuerdo de Voluntades con la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO).

El evento, se llevará a cabo el martes, 17 de septiembre, a las 2:00 p.m., en el auditorio Fortunato Chadid de la Gobernación de Sucre.

Esperamos contar con su participación en esta importante ceremonia, y en el panel: "RETOS Y DESAFÍOS DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA EN SUCRE", que representa una valiosa oportunidad para fortalecer nuestra colaboración en proyectos destinados a promover la seguridad alimentaria y el desarrollo sostenible en nuestra región.

Agradecemos su interés y apoyo continuo en nuestros esfuerzos conjuntos para promover la seguridad alimentaria y el desarrollo sostenible en nuestra región.

Atentamente,


WENDY ARROYO PEREZ
Secretaría de Desarrollo Económico y Medio Ambiente
Gobernación de Sucre

	Nombre y Apellido	Cargo	Firma
Proyecto	Ara Lilia Paternina Contreras	Profesional universitario, secretaria técnica CSASIS	

NIT: 892280021-1
Teléfono: (+57) 320 3509703
Línea de atención gratuita: #584
contactenos@sucro.gov.co

www.sucro.gov.co

 Gobernación de Sucre	
HORA	AGENDA
2:00 - 2:20 p.m.	Registro de asistencia
2:20 - 2:40 p.m.	Himno de Colombia
	Himno del departamento de sucre
	Video Misional de la FAO
2:40 – 3:10 p.m.	Apertura: LUCY GARCÍA MONTES- Gobernadora de sucre
	Intervención: AGUSTÍN ZIMMERMANN Representante de la FAO en Colombia
3:10 – 3:25 p.m.	Palabras de agradecimiento: Intervención proyecto Mojana: rehabilitación de medios de vida agropecuarios para recuperar la seguridad alimentaria en contexto de múltiples afectaciones. - Productora: Yasmiris Esther Barreto García
3:25 -4:30 p.m	PANEL “RETOS Y DESAFÍOS DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE”
PANELISTAS	AGUSTÍN ZIMMERMANN Representante de la FAO en Colombia
	LUCY GARCÍA MONTES- Gobernadora de sucre
	CATALINA PEREZ Lideresa Mujer Rural- Senadora de la Republica
	GUILLERMO GUTIERREZ RIBON Decano facultad de Ingeniería - UNISUCRE
	JHON ALEXANDER PRADO CASTILLO Representante del ICA
4:30 pm	Firma del Acuerdo de Voluntades

NIT: 892280021-
 Teléfono: (+57) 320 3509703
 Línea de atención gratuita: #584
 contactenos@sucre.gov.co

www.sucre.gov.co



Bogotá D.C., 17 de septiembre de 2024

DR. GREGORIO ELJACH
Secretario general del Senado

ASUNTO: Excusa plenaria 17 de septiembre 2024.

Por medio del presente oficio, y con el acostumbrado respeto, excuso mi presencia en la sesión Plenaria del senado, convocada para el día 17 de septiembre del 2024 a las 3:00 pm, debido a que me encuentro de viaje en el exterior con el respectivo permiso de la Mesa directiva.

Gracias por su atención.
De la ciudadana Congresista,



María José Pizarro Rodríguez
Senadora de la República de Colombia
2022-2026

—————
AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso
Cra.7ª.No.8-68 Of.502 - 503 PBX: +57 601 3823000- +57601 3824000 EXT: 3052-3053
E-mail: info.pizarromj@gmail.com - maria.pizarro@senado.gov.co Bogotá, D.C.

Por Secretaría se informa que se ha registrado quórum deliberatorio.

Siendo las 3:31 p. m., la Presidencia manifiesta:

Ábrase la sesión y concede el uso de la palabra al honorable Senador Robert Daza Guevara.

Palabras del honorable Senador Robert Daza Guevara.

Con la venia de la Presidencia, hace uso de la palabra el honorable Senador Robert Daza Guevara:

Muchas gracias señor Presidente. con las buenas tardes para todos los colegas y todas las colegas, esta constancia va dirigida a reconocer el esfuerzo que viene haciendo el movimiento agroecológico nacional, desde el día de ayer, hasta el jueves se ha convocado el Congreso Nacional de Agroecología Popular, Científico y Social que junta todos los esfuerzos de las familias campesinas, las familias de agricultura familiar que están haciendo producción de soberanía alimentaria para juntar esfuerzos y hacer posible que esta propuesta de agricultura sostenible amigable con el medio ambiente, sea visible en Colombia, pero no únicamente para la sociedad colombiana, sino también para la institucionalidad. El próximo jueves en horas de la tarde, está invitada la señora Ministra de Agricultura, para que se haga el lanzamiento de la política pública de agroecología y que anuncie el Plan Nacional de Agroecología; esto va de la mano con el proyecto de ley que se radicó

por Cámara, que reconoce y fomenta la agroecología en nuestro país.

Hoy lastimosamente nuestro país está incendiado, sobre todo en el sur del país, en el departamento de Nariño, en el Cauca, en otros departamentos hay incendios y la Unidad Nacional de Gestión del Riesgo no ha tenido la capacidad de responder a estas emergencias porque el cambio climático cada vez va a ser más severo, cada vez va a impactar más, por eso, la necesidad de buscar formas y propuestas de agricultura que protejan el agua, que protejan la naturaleza, que protejan a la gente; este movimiento nacional de agroecología pretende construir una coordinación nacional para que sea tenga la capacidad de interlocución con el Gobierno nacional, aspiramos a que en algunos años nuestro Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural transite hacia una propuesta de Ministerio de la Agroecología y la Soberanía Alimentaria, porque tenemos que avanzar en estas propuestas de cuidado de la naturaleza, de producción de alimentos pero, sin degradar el medio ambiente, como sí lo hace la agricultura convencional de monocultivos y de agroexportación, es necesario que el Gobierno nacional... (cortan sonido).

Es necesario que el Gobierno nacional, que la sociedad colombiana rodee estas iniciativas que se expresan en mercados campesinos, que se expresan en propuestas de iniciativas de emprendimientos de muchas familias que han hecho de esta forma de agricultura. el aporte que le están dejando a las nuevas generaciones para poder tener la seguridad del agua, tener la seguridad de los alimentos y tener la posibilidad de que en este país haya unas políticas públicas, que por fin reconozcan la soberanía alimentaria, muchísimas gracias señor Presidente.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Marcos Daniel Pineda García.

Palabras del honorable Senador Marcos Daniel Pineda García.

Con la venia de la Presidencia, hace uso de la palabra el honorable Senador Marcos Daniel Pineda:

Muchas gracias señor Presidente, con gran dolor y movido por la tristeza e impotencia como amigo, padre de familia, colombiano y defensor del campo, hoy quiero dejar una constancia de un hecho repudiable que no podemos dejar pasar por alto, me refiero al brutal asesinato del joven padre ganadero y empresario, Esteban Urueta González y dos de sus trabajadores, Fredy Veleño Acosta y Gerardo de los Santos Marzola, ocurridos en la semana anterior en el departamento de Córdoba, este acto inhumano no solo constituye una gran afrenta contra la seguridad, la paz y los valores que defendemos, sino que es también un reflejo de la profunda degradación de nuestra sociedad.

Es un trágico suceso que además de enlutar a los seres queridos de las víctimas, sacude a toda una región, observamos con perplejidad cómo la ruindad humana sigue destruyendo familias y sueños, este

crimen es solo una trágica escena de las muchas que a diario se repiten en el país y que refleja la crisis moral que padecemos, donde la vida cada día pierde aún más su valor; como líderes no podemos ser indiferentes, debemos trabajar desde nuestras funciones públicas para promover iniciativas que fortalezcan los valores desde la infancia y seguir y exigir una justicia eficiente y rigurosa que castigue a los autores de estos hechos atroces.

A las familias de las víctimas, les expresamos desde aquí, toda nuestra solidaridad en este momento de dolor indescriptible, no podemos permitir que el miedo y la maldad dominen nuestras regiones, el Estado tiene la obligación de garantizar la seguridad de todos los ciudadanos, especialmente de aquellos como Esteban, Fredy y Gerardo, que dedicaron sus vidas a construir un mejor futuro para sus familias y para Colombia, exigimos desde el Congreso de la República, a las autoridades judiciales, prontitud y resultados para condenar a los responsables de este triple asesinato y que sobre ellos caiga todo el peso de la ley, es urgente compañeros Senadores preguntarnos: ¿Qué clase de sociedad le estamos dejando a las futuras generaciones de colombianos? Muchísimas gracias.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Edwing Fabián Díaz Plata.

Palabras del honorable Senador Edwing Fabián Díaz Plata.

Con la venia de la Presidencia, hace uso de la palabra el honorable Senador Edwing Fabián Díaz Plata:

Gracias Presidente, la información que se tiene y que ya está en manos de la Fiscalía, es muy, pero muy grave, estamos hablando de, el *software* de espionaje Pegasus, un *software* que se habría adquirido en el gobierno Duque, al parecer Duque salió un excelente alumno y siguió los pasos del expresidente Álvaro Uribe Vélez con las chuzadas del DAS y es que estamos hablando que este *software* de espionaje se habría comprado al Gobierno de Israel por 11 millones de dólares, 11 millones de dólares que, según los mismos medios en Israel, se habría adquirido con dinero incautado del narcotráfico, ¿será quizás dinero del amigo de Duque? El narcotraficante Ñeñe Hernández, pronto lo sabremos; este *software* se habría comprado en medio del estallido social en el año 2021, mientras el pueblo salía de las calles, mientras veíamos a jóvenes que se desaparecían y algunos que aparecían asesinados, este *software* nos preguntamos y hacia allá también tienen que ir las investigaciones, fue usado para interceptar, para chuzar a celulares de jóvenes que salían a las calles, que después fueron asesinados; ¿este *software* fue acaso utilizado para desaparecer a jóvenes que salían a las calles a manifestarse en paz? Este *software* también, quizás fue utilizado por algunos medios de comunicación, todo esto se tiene que saber y no pueden llegar ahora a negarlo, porque incluso existen fotografías, como la que aparece el Viceministro de Defensa

de Iván Duque reunido justamente con el jefe del departamento de asistencia a exportaciones del Ministerio de Defensa de Israel.

Esto es muy grave y es por eso que elevamos las denuncias, porque no puede quedar solamente en la Fiscalía, este es un delito transnacional donde se habría utilizado un *software* ilegal para interceptar a jóvenes, incluso a Magistrados, incluso a funcionarios de las altas Cortes, ¿para qué? ¿Con qué motivo? Necesitamos respuestas y solicitamos a los organismos internacionales que actúen y que ayuden en la investigación, así como el Gobierno de Israel y que nos den los nombres de quienes participaron en estas chuzadas ilegales que habrían vuelto nuevamente en el gobierno Duque y que creíamos se habrían dejado atrás en el gobierno del expresidente Álvaro Uribe Vélez, gracias Presidente.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Senadora Clara Eugenia López Obregón.

Palabras de la honorable Senadora Clara Eugenia López Obregón.

Con la venia de la Presidencia, hace uso de la palabra la honorable Senadora Clara Eugenia López Obregón:

Señor Presidente, si usted pudiera dar la orden que rueden un video sobre el cual quiero hacer una referencia a la UNP, porque no he podido conseguir comunicación directa para que se resuelva este gravísimo problema de seguridad del Concejal de Facatativá, Óscar Fernández.

RUEDA VIDEO

Pero ayer le quemaron el carro a uno de ellos, ¿qué fue lo que ocurrió? Aquí está el primer informe del Ojo de la Noche. Así le quemaron el carro a un Concejal en Facatativá, Cundinamarca, este delincuente que cubría su rostro con un tapabocas y que lleva una gorra de color negro, roció el combustible, prendió el fuego y se escapó, según cuenta el cabildante, sus denuncias en el Concejo del municipio han sido el detonante para que las amenazas que ahora llegaron acompañadas de atentados, se vuelvan más frecuentes.

Yo creo que tenemos sospechas de, de que esto viene sucediendo, porque nosotros hemos venido actuando de una manera consciente desde el Cabildo, haciendo una serie de denuncias y a raíz de eso, empezaron a, a hacernos como una serie de, de amenazas, eh, dan una oportunidad telefónica, aquí tenemos un negocio y vinieron a buscarnos la semana pasada, desde hace un mes comenzaron las intimidaciones a él, a sus compañeros y a las familias, piden al Gobierno nacional que centre su mirada en Facatativá y antes que ocurra una tragedia.

Esto es como un llamado a las autoridades, a la Fiscalía seccional, a la regional, que venga y se ponga al frente de lo que está sucediendo, porque no puede quedar esto en que solo son las denuncias desde el Concejo municipal, pero las autoridades brillan por su ausencia, un acto de total rechazo, es un atentado a la vida, de la dignidad humana, por

encima de cualquier escenario político está la vida y, es lamentable lo que está sucediendo hoy en el municipio de Facatativá.

Estos Concejales temen por su seguridad y afirman que no cuentan con un esquema de protección, lo que los hace más vulnerables, Óscar Fernando Concejal de Facatativá.

Recobra el uso de la palabra la honorable Senadora Clara Eugenia López Obregón:

Presidente, viendo la gravedad de la situación del Concejal de Todos Somos Colombia en Facatativá, quiero a través de la Mesa Directiva, solicitar que se oficie a la UNP para que atienda el llamado tanto de la Fiscalía, como de la Policía de Cundinamarca, para que le den medidas extraordinarias de seguridad a esta persona y su familia que, obviamente, está en grave peligro y, que desafortunadamente todo se está tomando como con la lentitud del caso, y me temo mucho que pueda repetirse el caso y me temo mucho que pueda repetirse el caso del Inpec en cabeza del Concejal Óscar Fernández, de Facatativá, muchísimas gracias señor Presidente.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Senadora Aída Yolanda Avella Esquivel.

Palabras de la honorable Senadora Aída Yolanda Avella Esquivel.

Con la venia de la Presidencia, hace uso de la palabra la honorable Senadora Aída Yolanda Avella Esquivel:

Muchísimas gracias señor Presidente, Quibdó en crisis humanitaria, hace un llamado urgente por su juventud, la capital del departamento del Chocó, Quibdó, atraviesa una crisis humanitaria por la propagación de la violencia que ha puesto en jaque a su población, en especial a los jóvenes, quienes viven bajo la constante amenaza de los grupos armados que disputan el control de la ciudad. Luego de que Otty Patiño, Alto Comisionado de la Paz, denunciara la intención del Clan del Golfo de apoderarse de la ciudad, el Alcalde Rafael Andrés Bolaños hizo un llamado desesperado al Gobierno municipal, al Gobierno nacional ¡Perdón! Las cifras de homicidios son alarmantes, 110 y siete asesinatos, la mayoría de ellos que fueron víctimas por negarse a ser reclutados o por encontrarse en medio del conflicto entre los grupos criminales.

El Alcalde del municipio, Rafael Andrés Bolaños, ha enfatizado que aunque la Fuerza Pública está presente y se hacen esfuerzos desde la Administración local, esto no es suficiente para contener la magnitud del problema, los jóvenes de Quibdó, quienes representan el futuro del Chocó, están siendo asesinados en medio de una guerra que no eligieron, algunos casos: barrio San Vicente, una joven asesinada y nueve personas heridas con armas de fuego; barrio Kennedy, tres personas, dos asesinadas y un docente músico gravemente herido, posteriormente muere; barrio Casablanca zona norte, joven estudiante de ingeniería civil próximo a graduarse de la Universidad Tecnológica del Chocó;

barrio San Vicente, joven Josep Sánchez, líder Juvenil y artista.

Quibdó, necesito urgentemente la coordinación de todas las entidades e instituciones, de sus ofertas y de sus programas sociales, para resolver temas como educación, empleo y oportunidades para sus jóvenes, quienes están siendo atraídos u obligados a pertenecer a grupos armados, entonces, señor Presidente, hay que agotar el diálogo, es imprescindible para avanzar y alcanzar la tranquilidad de los territorios, muchísimas gracias señor Presidente.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Carlos Alberto Benavides Mora.

Palabras del honorable Senador Carlos Alberto Benavides Mora.

Con la venia de la Presidencia, hace uso de la palabra el honorable Senador Carlos Alberto Benavides Mora:

Gracias Presidente, quiero dejar una constancia de la Asamblea Nacional Popular que se realizó este fin de semana en Bogotá, en esa asamblea se dieron cita más de 6.000 líderes y lideresas de todo el país, que en una serie de mesas de trabajo se logró un intercambio muy interesante, Presidente, en primer lugar, lo que está ocurriendo en las regiones, la preocupación que hay en las regiones por la persecución a líderes sociales, a líderes políticos, ambientales, a jóvenes, en medio de una situación de conflicto que obliga a un reclamo constante de esas regiones para que los procesos de paz, tanto a nivel nacional como desde las posibilidades de negociación territorial, se realicen.

También una exigencia para que las inversiones del Gobierno se desarrollen en cada una de las regiones en temas estratégicos que tienen que ver con la reactivación económica, con la implementación de los Acuerdos de Paz; al mismo tiempo, una preocupación por el cambio climático, las borrascas en Barranquilla ayer, los incendios en el Huila, los y las heladas en Nariño, hablan a partir de estos líderes y lideresas, de la necesidad de que realmente se genere una preocupación desde el Gobierno, desde la misma dinámica, un llamado al Congreso para generar una presencia mayor en este momento y de realmente ubicar la crisis climática como un marco fundamental de la política.

Pero al mismo tiempo, se hace un llamado a la necesidad de profundizar la democracia, a la necesidad de reconocer que Colombia transita en medio de dificultades, pero que transita realmente por una transformación, por cambios que la gente está viviendo, se han cerrado, la gente siente que justamente, por ejemplo, las acciones del Ministerio de Salud, de las que hablaremos hoy, las acciones del Ministerio de Educación, de Minas, de Agricultura, entre otros, si están desarrollando, si están generando ejecuciones que se sienten en los territorios y que es fundamental cobijar justamente al Gobierno en esa insistencia de cerrar brechas de desigualdad, en esa insistencia de generar mayor participación social, en

esa insistencia de valorar los esfuerzos que se están haciendo a nivel institucional para articularse a las exigencias sociales al movimiento popular que se desarrolla en Colombia.

Por eso, queremos hacer un llamado, a partir de esas vocerías, de esas 6.000 personas que se encontraron aquí, a mantener la posibilidad de generar un gran acuerdo nacional por el cambio, a mantener el esfuerzo por construir desde este Congreso también las posibilidades, a que las reformas sociales puedan llevar su curso, la gente tiene expectativa y esperanza en que las reformas, al mismo tiempo que las ejecuciones, que lo que se está desarrollando desde el Gobierno, se puede articular con sus necesidades, intereses y deseos, muchas gracias.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado.

Palabras del honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado.

Con la venia de la Presidencia, hace uso de la palabra el honorable Senador Gustavo Adolfo Moreno Hurtado:

Presidente, la semana pasada hacíamos un debate de control político al Ministerio de Minas, a la UPME, a la CREG, con respecto a las altas tarifas de energía en Colombia, ese día el Presidente de la República, el Ministro... ¡Perdón! Anunciaba la intervención de una empresa prestadora del servicio energía Air-e, el día de ayer vemos que esa intervención va a bajar el kilovatio de la energía cerca un 25%, 250 pesos por kilovatio de energía, y lo que queremos varias bancadas, varios integrantes de este Senado de la República hemos venido insistiendo que una persona en las regiones de Colombia tiene que tomar la decisión, en si hace mercado o si paga el recibo a la energía, porque con un mínimo no les alcanza, que cada 30 días tiene que tomar esa decisión y, es por eso, que hoy querido Presidente, quiero hacerle un llamado al Gobierno nacional, a la Superservicios, al Ministerio de Minas y Energía, y valoro muchísimo que sea este Gobierno, el que quiera meterle la mano a las tarifas de energía, que es este Gobierno el que viene luchando por diferentes maneras y diferentes mecanismos para ponerle un tatequeto a estas empresas prestadoras del servicio de energía y al abuso que se tiene hoy con respecto a un recibo como la energía, que es un servicio público, que es un servicio social, y que un país no es un país competitivo, si tenemos altas tarifas de energía.

Pero quiero manifestar acá, que esto no solo es un problema de la costa Atlántica, la costa Caribe, las altas tarifas de energía, es un problema de diferentes regiones de Colombia, del Magdalena Medio, del Chocó, de Caldas, de La Dorada, de Honda, Tolima, y que hay que buscar una solución real y estructural, y le pido hoy al Gobierno nacional que también intervenga otras empresas prestadoras del servicio de energía en Colombia, como la ESSA en el

departamento de Santander, porque hoy, esa opción tarifaria que sube cerca de 260 pesos el kilovatio en la energía, no se puede seguir pagando en otras regiones de Colombia y, le pido querido Presidente, Afinia, también el departamento de Bolívar otros departamentos, también tiene que ser intervenida para que bajen las tarifas de energía, porque desde este Congreso, la presión de Senadores y Senadoras ha servido para llevar que el Gobierno tome estas decisiones, pero valoro también toda la intención del Presidente de la República, del Gobierno nacional... (cortan sonido).

Valoro la intención del Gobierno nacional para ponerle fin a los altos costos de las tarifas de energía, un ciudadano en Colombia ya tiene problemas de salud mental peleando con su familia por los altos costos de la energía, Colombia no va a ser competitivo, si tenemos uno de los precios de kilovatio de energía más altos de América Latina, muchísimas gracias Presidente.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Carlos Eduardo Guevara Villabón.

Palabras del honorable Senador Carlos Eduardo Guevara Villabón.

Con la venia de la Presidencia, hace uso de la palabra el honorable Senador Carlos Eduardo Guevara Villabón:

Muchas gracias Presidente, queremos hacer esta constancia a nombre de la bancada del partido político MIRA, y en virtud también de que hoy nos acompaña el señor Contralor, señor Contralor muchas gracias, porque usted el viernes abre un debate muy importante en un foro que nos hizo llegar, para revisar el régimen tarifario de los servicios públicos en Colombia, un régimen que lleva más de 30 años, y como todos los ciudadanos lo hemos visto, no solamente mes a mes en los costos de facturación, sino que hoy también lo estamos viendo no solamente en los altos costos de las tarifas, sino también en la escasez del agua, en los problemas del aseo, en los problemas del reciclaje y de igual manera en los altos costos del gas.

La bancada del partido político MIRA, señor Contralor y Presidente, y quienes nos ven por el Canal Congreso, ha radicado un proyecto de ley que es producto de más de 15 años de trabajo aquí en el Congreso de la República, un proyecto que va enfocado a garantizar no solamente los derechos de los usuarios, que no se nos facture costos, productos y demás esquemas que hoy no están asociados a la prestación de este servicio, sino que también puedan tener un mecanismo de defensa judicial, una acción judicial concreta, hoy muchos de los sectores económicos, muchos de los pequeños microempresarios, y de igual manera la gran mayoría de usuarios están haciendo una reclamación al unísono y es ¡hay que revisar este régimen!, si bien es cierto se pudo garantizar los principios de suficiencia financiera, lo que hemos visto hoy, y en virtud también de los anuncios, no

solamente del Gobierno nacional, sino también de los empresarios, aquí hace pocos días el Presidente de Grupo de Energía Bogotá, el doctor Juan Ricardo Ortega, señalaba que no tenemos suministro de gas para los próximos meses, que puede haber un desabastecimiento para el próximo año.

De igual manera, en su momento, la industria del gas nos señaló que el gas podría subir en un 146%, si no se toman decisiones prontas, ya se señalaba, hubo una intervención en una compañía, y lo que uno observa, es una reducción drástica en la tarifa de servicios públicos y esto a qué obedece: falta de control, falta de regulación, ¿qué está pasando?, consideramos desde la bancada señor Presidente, que llegó el momento de revisar todo este esquema regulatorio, bajo un enfoque de la protección de los derechos de los usuarios, bajo un enfoque también de proteger también interés y también la inversión privada, pero también bajo un enfoque donde se garantice precios justos, es imposible hoy, que tengamos un sistema eléctrico vetusto, que hoy gran parte en algunas zonas del país, los incendios son causados por redes o infraestructura obsoleta, que no tengamos agua, cuando se debió haber previsto un sistema... (cortan sonido).

Que tengamos unas Comisiones de Regulación que no haya previsto y hayan protegido el, el recurso hídrico, hoy no haya agua en la gran mayoría del país y asimismo el panorama en tema, en los temas eléctricos bastante desolador, con tarifas que superan los 850 pesos kilovatio/hora; entonces, Presidente, bienvenido a este debate, la bancada del Partido MIRA está lista para darlo, radicamos formalmente un proyecto de ley, esperamos que se hagan las audiencias respectivas, que se sumen los hallazgos señor Contralor, las evidencias que usted manifestó el fin de semana en Cartagena.

Por Secretaria se informa que se ha constituido quórum decisorio.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Senadora Yenny Esperanza Roza Zambrano.

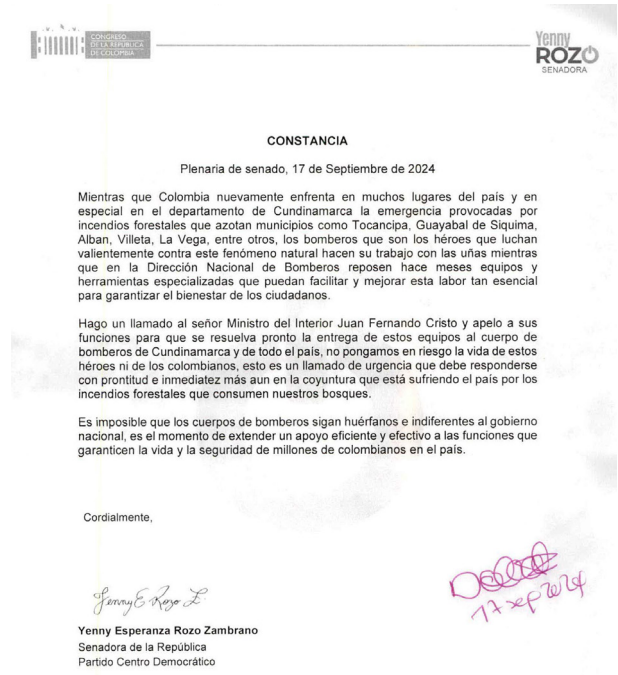
Palabras de la honorable Senadora Yenny Esperanza Roza Zambrano.

Con la venia de la Presidencia, hace uso de la palabra la honorable Senadora Yenny Esperanza Roza Zambrano, quien deja una constancia:

Gracias señor Presidente, es inaceptable que hoy en Colombia nosotros estamos viviendo varias emergencias por el cambio climático, incendios en Cundinamarca, municipios como Tocancipá, Guayabal de Siquima, Albán, Villeta, la Vega, entre otros, departamentos como el Huila con incendios, vendavales como el de ayer en Barranquilla.

Y, señor Contralor, hoy recibo la llamada del Director de Bomberos de Cundinamarca, quien me dice con justa razón estar enojado porque los implementos que ellos necesitan para poder atender esta emergencia, se encuentran almacenados en bodegas hace ya varios meses, son 20.000 hombres y mujeres, héroes que entregan la vida por salvar

la nuestra, pero con las uñas es imposible, las herramientas no pueden estar guardadas en una bodega, porque simplemente el Ministro del Interior no autoriza que se puedan entregar a los municipios, hoy son 12 municipios, por ejemplo, en Cundinamarca que no tienen cuerpo de bomberos, así que yo hoy hago un llamado público a la Contraloría, a la Procuraduría, a la Fiscalía que se investigue ¿qué es lo que está pasando con estas herramientas que necesitan nuestros bomberos para poder hacer su labor? Muchas gracias.



La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Senadora Gloria Inés Flórez Schneider.

Palabras de la honorable Senadora Gloria Inés Flórez Schneider.

Con la venia de la Presidencia, hace uso de la palabra la honorable Senadora Gloria Inés Flórez Schneider, quien da lectura a la siguiente constancia:

Muchas gracias señor Presidente, esta constancia la dirijo para concitar la solidaridad del país y del Congreso de la República ante las amenazas de muerte que ha recibido el Secretario de la Transparencia del Gobierno nacional, el doctor Andrés Idárraga quien recibió una corona en su propia casa, generando una situación de mayor inseguridad para su vida; para todos y todas, es conocido que Andrés Idárraga ha hecho una labor invaluable destapando situaciones de corrupción muy grandes en todo el país, destapando el entramado, en muchas ocasiones, mafiosos de sectores narcotraficantes que se han hecho del erario público y que han demostrado que muchas de las instituciones están permeadas por circuitos de corrupción que afectan profundamente las posibilidades de inversión social y de inversión en general del Gobierno nacional.

Como ningún otro Secretario de la Transparencia en Colombia, Andrés ha denunciado estos múltiples casos de corrupción que han afectado sensiblemente al pueblo colombiano, porque estos recursos podrían dedicarse a resolver problemas cruciales en la mayoría de los territorios del país, hoy esas mafias

corruptas, que se sienten y están acorraladas por el impecable trabajo realizado por el Secretario de las Transparencia, lo amenazan y hostigan, creo que el Congreso de la República y en general la ciudadanía colombiana, debe exigir a la Fiscalía General de la Nación investigación exhaustiva de estos casos de amenazas y garantizar a través de la Policía Nacional y de la Unidad Nacional de Protección, una protección mayor para él y su familia, que se ve seriamente amenazada.

La investigación exhaustiva y el determinar los responsables de esta amenazas, es fundamental porque la impunidad es el mayor flagelo que tenemos en relación con amenazas contra la vida de personas que dedican su trabajo al esclarecimiento de hechos de corrupción y de graves violaciones de Derechos Humanos, mi solidaridad y la de toda nuestra bancada con Andrés Idárraga, Secretario de la Transparencia.



Gloria Flórez
SENADORA

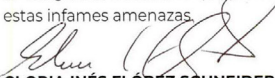
CONSTANCIA
17 de septiembre de 2024

Solidaridad y apoyo por las amenazas de muerte de que es víctima el Secretario de Transparencia Andrés Idárraga por su trabajo en la lucha contra la corrupción que ha emprendido el Gobierno Nacional.

Hago un llamado a todo el país a solidarizarse y proteger la vida de Andrés, quién en su función desde la Oficina de Transparencia ha destapado entramados oscuros, denunciando inmensos casos de corrupción; y ha demostrado cómo se han permeado muchas de las instituciones del Estado por redes mafiosas, que incluso en algunos casos se involucra con narcotraficantes.

Como ningún otro Secretario de Transparencia en Colombia, Andrés ha denunciado los múltiples casos de corrupción que han afectado sensiblemente al pueblo colombiano arrebatándole los recursos que se necesitan para la inversión social y el cierre de brechas de desigualdad en el país. Hoy esas mafias corruptas que se sienten y están acorraladas por su impecable trabajo, lo amenazan y hostigan.

Pido a la Policía Nacional, la Fiscalía y a todas las entidades pertinentes proteger la vida y la integridad de Andrés Idárraga, su familia y su equipo de trabajo. Así como, adelantar una investigación exhaustiva que permita dar con los responsables de estas infames amenazas.


GLORIA INÉS FLÓREZ-SCHNEIDER
Senadora de la República
Proyecto: Carlos Córdoba
Revisó y aprobó: Mariana Avelarillo


17 sep 2024

Edificio Nuevo del Congreso-Bogotá D.C.
Cra. 3ª No. 8-48 Of. Mesonine 2 Sur-Tel: 3823709
E-mail: gloria.flórez@senado.gov.co

La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Senadora Sonia Shirley Bernal Sánchez.

Palabras de la honorable Senadora Sonia Shirley Bernal Sánchez.

Con la venia de la Presidencia, hace uso de la palabra la honorable Senadora Sonia Shirley Bernal Sánchez, quien da lectura a la siguiente constancia:

No, a usted señor Presidente por su generosidad y la generosidad de mi colega y paisano Alirio Barrera, nos preocupa a los colombianos la garantía del servicio de gas en el país, dicen los expertos que tenemos reservas para un aproximado de 6.5 años no más, gran esperanza registra el hallazgo del

pozo más importante denominado hoy Uchuva dos el cual queda hoy suspendido por un fallo judicial, es claro respetamos estos fallos judiciales y las decisiones de los tribunales, pero sin duda que desde el Congreso enviamos el mensaje que hoy se genera un impacto que va más allá de lo legal, pues está tocando el corazón de nuestros hogares ¿Por qué? Sencillo, 36 millones de familias de colombianos cocinan con el gas natural y a propósito hoy de los incendios forestales, de la deforestación que es una lucha que tiene este país no solo porque estamos a portas de la COP16 sino que tenemos que cuidar lo que verdaderamente hay que cuidar y es también la Amazonía y todo lo que tiene que ver que vendría a ser impactado si no tenemos el gas natural.

Esta paralización del proyecto Uchuva 2 por solicitud de algunas comunidades indígenas pues hace quedar en entredicho y afecta de manera contundente la estabilidad económica de las familias y también del país, voy terminando mi intervención con decirle a Colombia que la autosuficiencia energética lo tenemos claro no es un lujo, es claro una necesidad que debe asegurar la calidad de la vida de todos los colombianos y por supuesto que también el desarrollo industrial del país.

Cerramos haciendo entonces un llamado conjunto a las autoridades para que con respeto y responsabilidad aseguremos la transición energética, pero que no pongamos el riesgo el abastecimiento de la energía de nuestro país, bienestar de millones de colombianos es lo que se ve afectado hoy con esta paralización del proyecto Uchuva 2 el más importante del gas en Colombia, gracias.



SONIA BERNAL
Senadora de La República

Bogotá, D.C., 17 de Septiembre de 2024.

Honorable Plenaria del Senado de la República de Colombia

Constancia: Suspensión del proyecto de gas natural Uchuva-2 pone en riesgo la seguridad energética del país y los hogares en Colombia

Señor Presidente, honorables Senadores:

En esta oportunidad, deseo expresar mi profunda preocupación por el reciente fallo judicial que ha ordenado la suspensión de las actividades de exploración en el pozo Uchuva-2, un proyecto clave para el abastecimiento de gas natural en Colombia. Si bien es indiscutible que los derechos de las comunidades indígenas deben ser respetados y garantizados, también es fundamental entender el impacto que decisiones como esta pueden tener en la vida cotidiana de millones de colombianos.

El gas natural es, para millones de familias, el recurso energético más asequible y accesible. Gracias a este, las familias en cada rincón del país pueden cocinar sus alimentos de manera segura y económica todos los días. No se trata de una cuestión abstracta, sino de algo tan esencial como el acto de preparar una comida para los seres queridos. Cuando hablamos de gas natural, estamos hablando de bienestar y dignidad, de hogares en los que una madre puede cocinar con tranquilidad, sin temer por los altos costos o la escasez de combustible.

El fallo que frena el desarrollo del pozo Uchuva-2 no solo compromete la seguridad energética del país, sino que pone en riesgo la economía de los hogares más vulnerables. En un país donde las familias luchan cada día por mantener a flote sus economías, decisiones como estas, que afectan el suministro de un recurso tan básico, resultan alarmantes. El proyecto Uchuva es esencial no solo para asegurar el gas que necesitamos hoy, sino para garantizar que en el futuro no enfrentemos un déficit que nos lleve a depender de costosas importaciones.

Externo: (60) (t) 3823716
Interno: (60) (t) 3823000 - Ext 3716
(60) (t) 3824000 - Ext 3571
Edificio Nuevo del Congreso

sonia.bernal@senado.gov.co
@Sonia Bernal Sanchez

www.soniabernalsanchez.com


17 sep 2024



SONIA BERNAL
Senadora de La República

Es crucial recordar que, al cierre de 2023, las reservas de gas en Colombia alcanzaban para apenas 6,1 años. Sin nuevos descubrimientos como el de Uchuva, estaremos enfrentando un panorama en el que la energía, en vez de ser un derecho accesible, se convierta en un lujo para pocos. Esto afectará no solo a las familias, sino a la industria y al transporte, generando consecuencias económicas y sociales devastadoras.

Si bien el respeto por los derechos de las comunidades es un pilar de nuestra democracia, debemos buscar soluciones que no comprometan el bienestar de toda la nación. En este sentido, hago un llamado al Ministerio del Interior y a las autoridades competentes para que se agilicen los procesos de consulta previa y se promueva un diálogo sincero y constructivo con las comunidades indígenas. No podemos permitir que el país retroceda en términos de seguridad energética por la falta de coordinación y agilidad en estos procesos.

Reitero mi compromiso con la defensa de los derechos de las comunidades indígenas, pero también con la búsqueda de soluciones que garanticen el acceso al gas natural para todas las familias colombianas. El proyecto Uchuva-2 es fundamental para asegurar un futuro energético estable, y su paralización pone en jaque la vida cotidiana de millones de compatriotas.

Atentamente,

SONIA SHIRLEY BERNAL SÁNCHEZ
Senadora del Congreso de Colombia

Externo: (60) (i) 3823716
Interno: (60) (i) 3823000 - Ext 3716
(60) (i) 3824000 - Ext 3571
Edificio Nuevo del Congreso

sonia.bernal@senado.gov.co
@Sonia Bernal Sanchez



La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Iván Leonidas Name Vásquez.

Palabras del honorable Senador Iván Leonidas Name Vásquez.

Con la venia de la Presidencia, hace uso de la palabra la honorable Senador Iván Leonidas Name Vásquez:

Gracias señor Presidente, hablo desde aquí porque el micrófono que me corresponde en la llanura tiene serias dificultades y yo todavía estoy tratando de que me suelde el esternón después de que me partieron en dos.

De tal manera que señor Presidente agradezco mucho que me haya dado el uso de la palabra, señoras señores Senadores nosotros venimos aquí a escuchar y a ser escuchados porque este no puede ser un rapidito, las sesiones del Congreso no pueden ser un rapidito como les gustaría algunos, me toca en suerte referirme al señor Presidente de Colombia puesto que hizo alusión de manera insistente durante 10 minutos a mi nombre en uno de sus discursos iluminados recientemente, por eso tengo que decirle al Senado que no acepto por la falta de categoría, porque no le atribuyo otra condición así sea el primer magistrado, aquí en Colombia vemos que cualquiera puede llegar por el circuito de las circunstancias o la casualidad a la primera magistratura y cuánto daño o cuánto acierto, pero tengo que contestarle al señor Presidente que incluso hizo referencia a mi padre y madre, que las reformas que este Congreso no ha aprobado afortunadamente no han sido por la manipulación de un Presidente que concurrió a esa responsabilidad y lástima que no está la Vicepresidenta María José Pizarro, con la altura y el nivel que me corresponde.

Y le quiero decir al señor Presidente, además que no soy perseguido por la justicia como sí lo fue él de los crímenes que cometió en sus tiempos

de subversión, que no es igual a la insurgencia, a mí no me persigue la justicia, la Corte Suprema de Justicia en cambio está investigando el desfalco de los funcionarios que nombró el Presidente en la unidad, a mí quisieron acallarme y no podrán, por eso sin ningún complejo concurro a mi Congreso a mi Senado y con la capacidad mental, intelectual y política para enfrentar el desafío del desvarío de los depredadores que tanto daño le hacen hoy a Colombia; de tal manera señor Presidente que le adelanto que la voz que desde la presidencia lo atajó en su desvarío también lo hará desde la llanura con un mejor micrófono que ojalá pueda tener y no pasarán las reformas absurdas que insistan en destruir lo que hemos construido.

Como ya se le acabó el cuentico de la constituyente que el mismo 20 de julio cuando me habían partido la pechera vine y concurrió a instalar el Congreso le dijimos no a su cuento de la constituyente, sin sentido, sin volumen, sin razón y sin nada distinto a coyunturas caprichosas.

De tal manera señor Presidente que usted me hace un gran favor ante la justicia cuando aclara que yo nunca le ayudé ni le voy a ayudar a sus propuestas, se las voy a ayudar a enterrar aquí porque no le convienen a Colombia, si hubiéramos dejado pasar la salud hoy la salud en Colombia no existiría porque usted la iba a destruir y no va a pasarle y, quiero terminar con esto señor Presidente con su venia, la Reforma Pensional dijeron que no volvía al Senado porque Name la hundía ¡no! cobardes mentirosos, no volvió porque aquí usted traicionó con su equipo de gobierno los acuerdos que hizo para que hiciera tránsito la Reforma Pensional a la Cámara y como no volvió al Senado tiene unos vicios y por ello la Corte Constitucional será la última que diga la palabra final, no me siga sindicando a mí de lo que no me corresponde, por supuesto que no le ayudé y no le voy a ayudar, pero tampoco fui nunca un saboteador a mí no me enseñaron eso.

Volvimos a los tiempos del minuto y los segundos, pero lo entiendo y lo comprendo señor Presidente, de tal manera que nosotros le hemos dado todo lo que nos ha pedido para la paz, para los presupuestos, pero hoy estamos repensando muchas cosas, a mí no me da miedo le quiero contar estoy muy curtido fui y volví al valle de la muerte entre los cirujanos y lo que me toca hacer para enfrentarlo sin miedo lo haré Presidente siga, siga convocando a los delincuentes para que nos asalten en una emboscada en cualquier momento, ese es su método, el mío en cambio es derrotarlo con las ideas y con la razón en el plenum del Senado de Colombia y no le acepto más acusaciones.

Me contengo, yo no sé a usted Senador qué le pasa, ahora hable usted y déjeme a mí terminar de hablar como trató de sabotearme el 20 de julio en la, en el Congreso en pleno, así no sé, así no se maneja esos son mugidos y rebuznos, pase usted aquí a hablar de tal manera, de tal manera yo ha. Señor Senador y ahora aquí en la llanura lo enfrento, no me hable así. Muchas gracias señor Presidente.

La Presidencia indica a la Secretaría dar lectura al orden del día.

Por Secretaría se da lectura al orden del día para la presente sesión.

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER
PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA DE
COLOMBIA

ORDEN DEL DÍA

**Para la sesión plenaria presencial del día
martes 17 de septiembre de 2024**

Hora: 3:00. p. m.

I

Llamado a lista

II

Himno Nacional de la República de Colombia

III

Anuncio de proyectos

IV

**Citación a los señores Ministros del Despacho
y Altos Funcionarios del Estado**

Cítese al Ministro de Salud y Protección Social, doctor *Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez*, Superintendente Nacional de Salud, doctor *Luis Carlos Leal Angarita*, Adres, doctor *Félix León Martínez*, Fiscal General de la Nación, doctora *Luz Adriana Camargo Garzón*, Procuradora General de la Nación, doctora *Margarita Leonor Cabello Blanco* y Contralor General de la República, doctor *Carlos Hernán Rodríguez Becerra*.

* * *

Proposición número 26

Con sustento en la Ley 5ª de 1992, *por la cual se expide el Reglamento del Congreso; el Senado y la Cámara de Representantes*, específicamente en su artículo 264, numeral 3, presento la siguiente:

**PROPOSICIÓN DE CITACIÓN A DEBATE
DE CONTROL POLÍTICO**

**ANTE LA PLENARIA DEL SENADO DE
LA REPÚBLICA**

Cítese a Debate de Control Político en la plenaria del Senado de la República al Ministerio de Salud y Protección Social, a la Superintendencia Nacional de Salud y a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) e invítese a: Fiscalía General de la Nación, Procuraduría General de la República y la Contraloría General de la República para que informen ante esta corporación sobre los hallazgos fiscales sobre destinación de los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) durante la vigencia del año 2020 en 24 EPS.

Solicito que dicho debate tenga transmisión en directo por el Canal Institucional y por el Canal del Congreso.

PROPOSICIÓN ADITIVA

**a la proposición radicada el día 5 de agosto
de 2024**

Adiciónese a la proposición radicada el día 05 de agosto de 2024 y suscrita juntos a los honorables Senadores Alex Flórez Hernández y Antonio Correa Jiménez los siguientes cuestionarios:

**CUESTIONARIO DEBATE DE CONTROL
POLÍTICO SOBRE INFORME DE LA
CONTRALORÍA - PLENARIA DE SENADO
DE LA REPÚBLICA:**

A. Contraloría General de la República

1. Sírvasse indicar a esta plenaria ¿En qué consiste la actuación especial de fiscalización con enfoque financiero sobre el uso y destinación que las EPS dieron a los recursos de la salud durante 2020?
2. ¿Qué hallazgos encontró la CGR en materia de uso y destino de la UPC administrada por las EPS? Discrimine esta información por EPS analizada y régimen contributivo/subsidiado;
3. ¿Qué hallazgos encontró la CGR en materia de presupuestos máximos girados a las EPS? Discrimine esta información por EPS analizada y régimen contributivo/subsidiado;
4. ¿Qué hallazgos encontró la CGR en lo relativo a la gestión de las reservas técnicas a cargo de las EPS? Discrimine esta información por EPS analizada y régimen contributivo/subsidiado;
5. ¿Qué hallazgos encontró la CGR en materia de gastos administrativos, costos de prestación, utilidades y variaciones patrimoniales de las EPS? Discrimine esta información por EPS analizada y régimen contributivo/subsidiado;
6. Sírvasse suministrar la información de las EPS que hicieron pagos de carteras de vigencias anteriores a 2020, bajo la autorización única y excepcional del Decreto 600 de 2020 de uso de reservas técnicas, detallando los montos cancelados y las vigencias correspondientes;
7. ¿Cuál es la estimación de la CGR sobre la disminución en la demanda de servicios de salud durante 2020? Discrimine esta información por EPS y por tratamientos y/o servicios;
8. ¿De qué manera las EPS analizadas bajo esta actuación especial vulneraron el principio de anualidad como gestores fiscales de recursos públicos?
9. ¿Cuál es la estimación del monto de excedentes de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) que debieron retornarse al sistema de salud colombiano realizado por la Contraloría? Discrimine esta información por EPS analizada;
10. Sírvasse enlistar los hallazgos administrativos y fiscales resultantes de la actuación especial en mención, para cada uno de ellos indique el valor

en cuestión, adicionalmente, discrimine esta información por EPS analizada;

11. Como resultado de esta actuación especial, ¿la CGR ha considerado motivar o iniciar procedimientos de responsabilidad fiscal?;

12. Explique a la plenaria de Senado si este episodio reciente de irregularidades administrativas, financieras y contables hace parte de un conjunto de investigaciones y hallazgos de la CGR en el sector salud y en particular del comportamiento de la Entidades Promotoras de Salud (EPS).

13. En línea con la pregunta anterior, presente un breve resumen de estas indagaciones y resultados en al menos en la última década (informes de auditorías de distintas índoles, hallazgos fiscales, sanciones y decisiones de responsabilidad fiscal);

14. Finalmente, ¿Existe un cálculo del posible detrimento patrimonial total en salud en los últimos años? Desagregue por gestor fiscal sujeto de vigilancia de la CGR-EPS, IPS, ESE, u otras con su respectiva razón social- y fecha de la estimación.

B. Superintendencia de Salud

1. Mostrar los estados financieros de las EPS durante el año 2020, 2021, 2022 y 2023 dando cuenta de la tendencia general de las utilidades y las pérdidas durante estos años.

2. Resultados y hallazgos de las intervenciones de las EPS a lo largo del período 2020, 2021, 2022, 2023.

C. Ministerio de Salud

1. Informe de suficiencia de la UPC para las EPS durante las vigencias 2020, 2021, 2022, 2023.

2. ¿Cómo la propuesta de Reforma de Salud ayuda a solventar la crisis de corrupción del sistema actual?

3. Informe de evolución de los costos del sector salud para las vigencias 2020, 2021, 2022 y 2023.

4. Informe de la evolución de los montos girados por Presupuestos Máximos para las vigencias 2020, 2021, 2022 y 2023.

D. ADRES

1. Informe el monto de los giros a las EPS por UPC y presupuestos máximos en los períodos 2020, 2021, 2022, 2023, y su respectivo porcentaje de ejecución, desagregado por EPS.

2. Informe del estado del acuerdo de Punto Final suscrito entre el Estado y las EPS hasta - el momento.

3. ¿Cuál el estado de ejecución presupuestal del acuerdo de Punto Final?

Alex Xavier Flórez Hernández, Antonio José Correa Jiménez y Wilson Neber Arias Castillo

13. VIII. 2024.

V

Votación de proyectos de ley o de acto legislativo

Con Informe de Conciliación

1. Proyecto de Ley número 295 de 2024 Senado, 119 de 2023 Cámara, por medio de la cual se dictan disposiciones para garantizar el acceso universal y obligatorio, en todo el territorio nacional, al programa madre canguro, en beneficio de neonatos prematuros y/o de bajo peso al nacer.

Comisión Accidental: Honorable Senadora *Martha Isabel Peralta Epieyú.*

Informe publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1289 de 2024.

2. Proyecto de Ley número 230 de 2024 Senado, 089 de 2023 Cámara, por medio de la cual la Nación se asocia a la conmemoración de los 32 años del departamento de Guainía, se exalta su riqueza natural y se dictan otras disposiciones.

Comisión Accidental: Honorable Senador *José Vicente Carreño Castro.*

Informe publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1289 de 2024.

VI

Lectura de ponencias y consideración de proyectos en segundo debate

1. Proyecto de Ley número 228 de 2024 Senado, por el cual la Nación se asocia, exalta y rinde homenaje a las gentes del municipio de Suratá departamento de Santander, por su aporte heroico a la libertad y a la democracia de los colombianos.

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senadora *Gloria Inés Flórez Schneider.*

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 133 de 2024.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 501 de 2024.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 806 de 2024.

Autora: Honorable Senadora: *Isabel Cristina Zuleta López.*

2. Proyecto de Ley número 231 de 2023 Senado, por medio de la cual se adiciona la Ley 1209 de 2008 y se dictan otras disposiciones – Ley Estefanía Villamizar González.

Ponentes para Segundo Debate: Honorables Senadores *Ferney Silva Idrobo* (Coordinador), *Wilson Neber Arias Castillo*, *Sor Berenice Bedoya Pérez* y *Beatriz Lorena Ríos Cuéllar.*

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 133 de 2024.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 360 de 2024.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la **Gaceta del Congreso** número 811 de 2024.

Autor: Honorable Senador: *Gustavo Moreno Hurtado*.

* * *

3. Proyecto de Ley número 184 de 2023
Senado, por medio de la cual se modifica el artículo 855 del Estatuto Tributario y demás normas relacionadas con la devolución y/o compensación por saldos a favor originados en las declaraciones o actos administrativos del impuesto sobre la renta y complementarios y se dictan otras disposiciones.

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senador *Efraín José Cepeda Sarabia*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la **Gaceta del Congreso** número 1440 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la **Gaceta del Congreso** número 1659 de 2023.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la **Gaceta del Congreso** número 535 de 2024.

Autores: Honorables Senadores *Efraín José Cepeda Sarabia, Nicolás Albeiro Echeverri Alvarán, Germán Alcides Blanco Álvarez, Marcos Daniel Pineda García, Liliana Benavides Solarte, Óscar Barreto Quiroga, Juan Carlos García Gómez, Soledad Tamayo Tamayo, Nadia Blel Scaff, Liliana Ester Bitar Castilla y Óscar Mauricio Giraldo Hernández*.

Honorables Representantes *Ángela María Vergara González, Juan Daniel Peñuela Calvache, Andrés Guillermo Montes Celedón, Fernando Daniel Niño Mendoza, Juliana Aray Franco, Wadith Alberto Manzur Inbett, Luis Miguel López Aristizábal, Nicolás Barguil Cubillos, Armando Zabaraín D'Arce, Alfredo Ape Cuello Baute, Libardo Cruz Casado, Héctor Mauricio Cuéllar Pinzón*.

* * *

4. Proyecto de Ley número 23 de 2023
Senado, por la cual se crea la política pública de acceso al cine colombiano y se dictan otras disposiciones.

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senador *Robert Daza Guevara*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la **Gaceta del Congreso** número 949 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la **Gaceta del Congreso** número 430 de 2024.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la **Gaceta del Congreso** número 800 de 2024.

Autor: Honorable Senador *Edwin Fabián Díaz Plata*.

* * *

5. Proyecto de Ley número 158 de 2023
Senado, por medio de la cual se establece el marco normativo de las escuelas normales superiores como Instituciones de educación inicial, básica, media y superior y se establecen otras disposiciones.

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senadora *Soledad Tamayo Tamayo*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la **Gaceta del Congreso** número 1322 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la **Gaceta del Congreso** número 1641 de 2023.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la **Gaceta del Congreso** número 573 de 2024.

Autores: Honorables Senadores *Soledad Tamayo Tamayo, Juan Carlos García Gómez, Nadia Georgette Blel Scaff, Juan Carlos García Gómez, José Alfredo Marín Lozano, Beatriz Lorena Ríos Cuéllar, Esteban Quintero Cardona, Laura Ester Fortich Sánchez, Pedro Flórez Porras, Liliana Esther Bitar Castilla, Gustavo Moreno Hurtado, Nicolás Albeiro Echeverry Alvarán y Efraín José Cepeda Sarabia*.

Honorable Representante *Juan Daniel Peñuela Calvache*.

* * *

6. Proyecto de Ley número 84 de 2023
Senado, por la cual se modifica y adiciona la Ley 5ª de 1992, se crea la Comisión Legal para la Protección Integral de la Infancia y Adolescencia del Congreso de la República de Colombia y se dictan otras disposiciones.

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senador *David Luna Sánchez*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la **Gaceta del Congreso** número 1066 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la **Gaceta del Congreso** número 1584 de 2023.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la **Gaceta del Congreso** número 1129 de 2024.

Autoras: Honorables Senadores *Beatriz Lorena Ríos Cuéllar, Esteban Quintero Cardona, Karina Espinosa Oliver, Paola Andrea Holguín Moreno y Soledad Tamayo Tamayo*.

Honorables Representantes *Erika Sánchez Pinto, Julián Peinado Ramírez, Jezmi Lizeth Barraza Arraut, Juan Diego Muñoz Cabrera, Wilmer Castellanos Hernández, Alexander Guarín Silva, Delcy Isaza Buenaventura, Norman David Bañol Álvarez, José Jaime Uscátegui, Hugo Alfonso Archila Suárez, Irma Luz Herrera Rodríguez y Mónica Karina Bocanegra Pantoja*.

* * *

7. Proyecto de Ley número 15 de 2023
Senado, por la cual se establecen lineamientos para la formulación de la política pública de protección a la fauna silvestre en las vías terrestres del país; se establecen disposiciones relacionadas con la construcción de infraestructura para la preservación de la vida animal, se crea el registro nacional de animales atropellados en vías colombianas y se dictan otras disposiciones o "Ley de política pública de protección a la fauna silvestre en las vías terrestres del país".

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senadora *Ana María Castañeda Gómez*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 946 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1006 de 2023.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1054 de 2024.

Autora: Honorable Senadora: *Laura Ester Fortich Sánchez*.

8. Proyecto de Ley número 166 de 2023
Senado, por la cual se autoriza al Banco de la República para emitir en el territorio colombiano una especie monetaria de curso legal con fines conmemorativos o numismáticos para los veteranos de la fuerza pública.

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senador *Iván Leonidas Name Vásquez*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1370 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 200 de 2024.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 663 de 2024.

Autores: Honorables Senadores *Guido Echeverry Piedrahíta* y *Jairo Alberto Castellanos Serrano*.

9. Proyecto de Ley número 189 de 2023
Senado, por medio del cual se aprueba el “Acuerdo sobre medidas del estado rector del puerto destinadas a prevenir, desalentar y eliminar la pesca ilegal, no declarada y no reglamentada”, adoptado en Roma, el 22 de noviembre de 2009.

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senador *Nicolás Albeiro Echeverry Alvarado*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1572 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 185 de 2024.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 305 de 2024.

Autores: Ministro de Relaciones Exteriores, doctor *Álvaro Leyva Durán*, Ministra de Agricultura y Desarrollo Rural, doctora *Jennifer Mojica Flórez*.

10. Proyecto de Ley número 219 de 2024
Senado, por medio de la cual se establecen medidas de protección al usuario en los procesos de reconexión de servicios de telefonía voip, móvil y fija, internet y televisión –Reconexión gratuita ya.

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senador *Julio Alberto Elías Vidal*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 101 de 2024.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 230 de 2024.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 435 de 2024.

Autor: Honorable Senador: *Julio Alberto Elías Vidal*.

11. Proyecto de Ley número 74 de 2023
Senado, por la cual se garantiza el pluralismo informativo y se prohíben las cláusulas de exclusividad en el mercado de pauta publicitaria de la televisión abierta.

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senadora *Sandra Yaneth Jaimes Cruz*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1004 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1417 de 2023.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 441 de 2024.

Autores: Honorables Senadores *Sandra Yaneth Jaimes Cruz*, *Julio Alberto Elías Vidal*, *Robert Daza Guevara*, *John Jairo Roldán Avendaño*, *Alex Xavier Flórez Hernández* y *Clara Eugenia López Obregón*.

12. Proyecto de Ley número 147 de 2023
Senado, por medio de la cual se modifican algunas disposiciones de la Ley 1861 de 2017, se incentiva la graduación como bachilleres y el acceso a la educación terciaria de quienes presten Servicio Militar Obligatoria durante 18 meses y se dictan otras disposiciones.

Ponentes para Segundo Debate: Honorables Senadores *Nicolás Albeiro Echeverry Alvarán*, *Óscar Mauricio Giraldo Hernández* y *Lidio Arturo García Turbay*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1312 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1740 de 2023.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 317 de 2024.

Autores: Honorable Senador *Nicolás Albeiro Echeverry Alvarán*.

Honorable Representante *Andrés Felipe Jiménez Vargas*.

13. Proyecto de Ley número 175 de 2023
Senado, por medio del cual se establecen las condiciones para fortalecer la permanencia estudiantil en las instituciones de educación superior pública y se dictan otras disposiciones.

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senador *Alex Xavier Flórez Hernández*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1413 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1659 de 2023

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 732 de 2024.

Autor: Honorable Senador *Alex Xavier Flórez Hernández*.

14. Proyecto de Ley número 97 de 2023 Senado, por medio de la cual se modifica la Ley 610 de 2000 y se dictan otras disposiciones en materia de responsabilidad fiscal.

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senadora *María Fernanda Cabal Molina*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1116 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1353 de 2023.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 441 de 2024.

Autor: Honorable Senador: *Enrique Cabrales Baquero*.

15. Proyecto de Ley número 167 de 2023 Senado, por medio de la cual se establecen medidas sobre los derechos de los usuarios del transporte aéreo y se dictan otras disposiciones.

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senadora *Ana María Castañeda Gómez*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1406 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 653 de 2024

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1055 de 2024.

Autores: Honorables Senadores: *Jorge Enrique Benedetti Martelo, Esteban Quintero Cardona, Ana María Castañeda Gómez y Carlos Julio González Villa*.

Honorables Representantes: *Daniel Carvalho Mejía, Lina María Garrido Martín, Sandra Milena Ramírez Caviedes, Jaime Rodríguez Contreras, Óscar Rodrigo Campo Hurtado, Jairo Humberto Cristo Correa*.

16. Proyecto de Ley número 76 de 2023 Senado, por medio del cual se promueve y reconoce el pensamiento social, crítico y la práctica humanista, como base fundamental para la educación para la paz con justicia social en Colombia y se dictan otras disposiciones.

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senador *Robert Daza Guevara*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1005 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 167 de 2024.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1058 de 2024.

Autores: Honorables Senadores: *Robert Daza Guevara, Jael Quiroga Carrillo, Aida Marina Quilcué Vivas y Gloria Inés Flórez Schneider*.

17. Proyecto de Ley número 163 de 2023 Senado, por medio del cual se busca garantizar el reconocimiento y pago de la pensión especial de vejez por ocupaciones alto riesgo para la salud y se dictan otras disposiciones.

Ponentes para Segundo Debate: Honorables Senadores *Ómar de Jesús Restrepo Correa y Martha Isabel Peralta Epieyú* (Coordinadores) y *Wilson Neber Arias Castillo*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1350 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1605 de 2023.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 781 de 2024.

Autores: Honorables Senadores *Ómar de Jesús Restrepo Correa, Robert Daza Guevara, Julián Gallo Cubillos, Sandra Ramírez Lobo Silva, Fabián Díaz Plata, Pablo Catatumbo Torres Victoria, Imelda Daza Cotes, Martha Isabel Peralta Epieyú y Carlos Alberto Benavides Mora*.

Honorables Representantes *Germán José Gómez López, Carlos Alberto Carreño, Luis Alberto Albán, Jairo Reinaldo Cala, Pedro Baracutado* y siguen firmas ilegibles.

18. Proyecto de Ley número 93 de 2023 Senado, por medio del cual se regula la prestación de los servicios aéreos en Colombia y se dictan otras disposiciones.

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senador *Alex Xavier Flórez Hernández*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1068 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1460 de 2023.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 244 de 2024.

Autor: Honorable Senador *Alex Xavier Flórez Hernández*.

19. Proyecto de Ley número 201 de 2023 Senado, por medio de la cual se establece y garantiza el derecho al olvido oncológico en Colombia y se dictan otras disposiciones.

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senador *Wilson Neber Arias Castillo*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1648 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 236 de 2024.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1011 de 2024.

Autor: Honorable Senador: *Pedro Hernando Flórez Porras*.

20. Proyecto de Ley número 17 de 2023
Senado, por la cual se establece el reconocimiento del tiempo doble en número de semanas cotizadas ante el Sistema General de Pensiones al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que realizaron la prestación personal de servicios en la atención y mitigación de los efectos derivados de la pandemia COVID-19 entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021 y que al momento de cumplir con el requisito de ley de la edad, no cuenten con el número mínimo de semanas cotizadas y que el número de semanas faltantes sea igual o inferior de 50 semanas “Ley heroínas y héroes de bata blanca.

Ponentes para Segundo Debate: Honorables Senadores *Beatriz Lorena Ríos Cuéllar* (Coordinadora), *Miguel Ángel Pinto Hernández* y *Ómar Jesús Restrepo Correa*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 948 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 084 de 2024.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1059 de 2024.

Autora: Honorable Senadora: *Laura Ester Fortich Sánchez*.

21. Proyecto de Ley número 10 de 2023
Senado, por la cual se crea la Agencia Nacional de Seguridad Digital y se fijan algunas competencias específicas.

Ponentes para Segundo Debate: Honorables Senadores *David Luna Sánchez*, *Alfredo Deluque Zuleta*, *Óscar Barrero Quiroga* y *Paloma Susana Valencia Laserna*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 901 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* números 1076 - 1096 de 2023.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1586 de 2023.

Autores: Honorables Senadores *David Luna Sánchez* y *Ana María Castañeda Gómez*.

Honorable Representante *Ingrid Marlén Sogamoso Alonso*.

22. Proyecto de Ley número 141 de 2023
Senado, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de fisioterapia, se dictan normas en

materia de ética profesional, se crean los tribunales de ética y se dictan otras disposiciones.

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senadora *Sandra Ramírez Lobo Silva*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1254 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 712 de 2024.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1059 de 2024.

Autores: Honorables Senadores: *Sandra Ramírez Lobo Silva*, *Imelda Daza Cotes*, *Julián Gallo Cubillos*, *Ómar Jesús Restrepo Correa* y *Pablo Catatumbo Torres Victoria*.

23. Proyecto de Ley número 200 de 2023
Senado, mediante la cual se reglamenta la actividad del controlador de tránsito aéreo de naturaleza civil en Colombia y se dictan otras disposiciones.

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senador *Pedro Hernando Flórez Porras*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1648 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 371 de 2024.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1096 de 2024.

Autor: Honorable Senador: *Pedro Hernando Flórez Porras*.

24. Proyecto de Ley número 112 de 2023
Senado, por la cual se impulsa el turismo en Colombia, se implementan mecanismos para promover el sector y se dictan otras disposiciones- Colombia potencia mundial del turismo.

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senador *Julio Alberto Elías Vidal*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1145 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1457 de 2023.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1095 de 2024.

Autores: Honorables Senadores: *Julio Alberto Elías Vidal*, *Pedro Hernando Flórez Porras*, *Alex Xavier Flórez Hernández*, *Sandra Yaneth Jaimes Cruz* y *Guido Echeverri Piedrahíta*.

25. Proyecto de Ley número 130 de 2023
Senado, por medio de la cual se crea la armonización de la inteligencia artificial con el derecho al trabajo de las personas.

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senador *Honorio Miguel Henríquez Pinedo*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1228 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1757 de 2023.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 828 de 2024.

Autores: Honorables Senadores *Esteban Quintero Cardona, Andrés Guerra Hoyos, Honorio Miguel Henríquez Pinedo y Josué Alirio Barrera Rodríguez.*

Honorables Representantes *Yulieth Andrea Sánchez Carreño, Eduard Alexis Triana Rincón y Juan Felipe Corzo Álvarez.*

* * *

26. Proyecto de Ley número 249 de 2024 Senado, por la cual se reconoce al territorio de Armero y al Volcán Nevado del Ruiz como patrimonio cultural de la Nación y se dictan otras disposiciones.

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senador *Guido Echeverry Piedrahíta.*

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 198 de 2024.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 472 de 2024.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1097 de 2024.

Autoras: Honorables Senadores *Guido Echeverry Piedrahíta y Miguel Ángel Barreto Castillo.*

Honorables Representantes *Olga Beatriz González Correa, Carlos Edwar Osorio Aguiar, Haiver Rincón Gutiérrez, Delcy Isaza Buenaventura, Juan Sebastián Gómez Gonzales, Wilder Iberson Escobar Ortiz, Juana Carolina Londoño Jaramillo y José Alejandro Martínez Sánchez.*

* * *

27. Proyecto de Ley número 255 de 2024 Senado, por la cual se establecen lineamientos de uso de inteligencia artificial para mejorar la eficiencia en disminución de siniestros viales y sus costos, automatizando los procesos de análisis y control de riesgos de siniestralidad vial en tiempo real con IA.

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senador *Guido Echeverry Piedrahíta.*

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 236 de 2024.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 472 de 2024.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1097 de 2024.

Autoras: Honorable Senador *Guido Echeverry Piedrahíta.*

Honorable Representante *Hernando González.*

* * *

28. Proyecto de Ley número 176 de 2023 Senado, por la cual se crea el registro e identificación de usuarios finales de tarjetas SIM

y E-SIM o la tecnología que remplacen y se dictan otras disposiciones.

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senador *Gustavo Adolfo Moreno Hurtado.*

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1413 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 328 de 2024.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1175 de 2024.

Autor: Honorable Senador *Ariel Ávila Martínez.*

* * *

29. Proyecto de Ley número 59 de 2023 Senado, por medio de la cual se establecen los lineamientos de política pública para el desarrollo, uso e implementación de inteligencia artificial y se dictan otras disposiciones.

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senador *Gustavo Adolfo Moreno Hurtado.*

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1000 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* números 1354 de 2023 -198 de 2024.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 233 de 2024.

Autores: Honorable Senador *Juan Diego Echavarría Sánchez y Juan Carlos Garcés Rojas.*

* * *

30. Proyecto de Ley Orgánica número 37 de 2023 Senado – acumulado con el Proyecto de Ley número 90 de 2023 Senado, por medio de la cual se crean lineamientos para la fijación de tarifas, incrementos anuales y distancias mínimas correspondientes a los peajes en la infraestructura de transporte a cargo de la Nación y de las entidades territoriales.

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senador *Alex Xavier Flórez Hernández.*

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 951 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* números 193 de 2024 NEGATIVA, 199 de 2024 POSITIVA.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 746 de 2024.

Autores: Honorable Senador *Edwin Fabián Díaz Plata y Alex Xavier Flórez Hernández.*

* * *

31. Proyecto de Ley número 44 de 2023 Senado, no más abusos a las motos.

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senador *Julio Alberto Elías Vidal.*

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 953 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* números 1418 de 2023 -198 de 2024.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 429 de 2024.

Enmienda publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1288 de 2024.

Autor: Honorable Senador *Jonathan Ferney Pulido Hernández*.

* * *

32. Proyecto de Acto Legislativo número 20 de 2024 Senado, 436 de 2024 Cámara, por el cual se modifica el artículo 65 de la Constitución Política de Colombia.

Segunda Vuelta

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senador *Alfredo Rafael Deluque Zuleta*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1175 de 2024.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 625 de 2024.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1304 de 2024.

Autores: Honorables Senadores: *Alfredo Rafael Deluque Zuleta, Antonio José Correa Jiménez, Alejandro Alberto Vega Pérez, Jael Quiroga Carrillo, José Luis Pérez Oyuela, Didier Lobo Chinchilla, Fabio Raúl Amín Sáleme, Gloria Inés Flórez Schneider y Alejandro Carlos Chacón Camargo*.

Honorable Representante *Eduard Giovanni Sarmiento Hidalgo*.

* * *

33. Proyecto de Ley número 291 de 2024 Senado, 055 de 2023 Cámara, por medio de la cual se modifica el artículo 236 del Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones.

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senador *Wilson Neber Arias Castillo*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1022 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 903 de 2024.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1295 de 2024.

Autor: Honorable Representante *Luvi Katherine Miranda Peña*.

* * *

34. Proyecto de Ley número 122 de 2023 Senado, por medio de la cual se establece la implementación de condiciones de bienestar animal como requisito para la operación de las plantas de beneficio animal, se modifica la Ley 84 de 1989 y se dictan otras disposiciones.

Ponentes para Segundo Debate: Honorables Senadores *Catalina del Socorro Pérez Pérez* (Coordinadora) y *Yuly Esmeralda Hernández Silva*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1199 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1512 de 2023.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1292 de 2024.

Autores: Honorables Senadores: *Yuly Esmeralda Hernández Silva y Pedro Hernando Flórez Porras*.

* * *

35. Proyecto de Ley número 159 de 2023 Senado, por medio de la cual se crea la estrategia nacional de fortalecimiento a la comercialización de la Agricultura Campesina, Familiar y Comunitaria (ACFC), se incentiva la productividad del campo y se dictan otras disposiciones.

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senador *Marcos Daniel Pineda García*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1322 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 105 de 2024.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1291 de 2024.

Autores: Honorables Senadores: *Soledad Tamayo Tamayo, Beatriz Lorena Ríos Cuéllar, Martha Isabel Peralta Epieyú, Alfredo Deluque Zuleta, Nicolás Albeiro Echeverry Alvarán, Marcos Daniel Pineda García y Efraín José Cepeda Sarabia*.

* * *

36. Proyecto de Ley número 170 de 2023 Senado, por medio de la cual se apoya la estabilización socioeconómica de quienes han abandonado grupos armados al margen de la ley.

Ponentes para Segundo Debate: Honorables Senadores *Nadia Georgette Blé Scaff* (Coordinadora) y *Ómar Jesús Restrepo Correa*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1407 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1756 de 2023.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1289 de 2024.

Autores: Honorables Senadores: *Jorge Enrique Benedetti Martelo y Nadia Georgette Blé Scaff*.

Honorables Representantes: *Juan Carlos Vargas Soler, Leonor María Palencia Vega y Fernando David Niño Mendoza*.

* * *

37. Proyecto de Ley número 199 de 2023 Senado, por medio de la cual se modifican los artículos 397 y 447 de la Ley 1564 de 2012 y se reglamenta la entrega anticipada de títulos en el

proceso ejecutivo por alimentos debidos a un niño, niña y adolescente (Ley Sarita).

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senador *Óscar Barreto Quiroga*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1635 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 360 de 2024.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1292 de 2024.

Autores: Honorables Senadores: *Liliana Ester Bitar Castilla, Diela Liliana Benavides Solarte, Efraín José Cepeda Sarabia, Nadia Georgette Blel Scaff, Óscar Barreto Quiroga y Karina Espinosa Oliver*.

Honorables Representantes: *Héctor Mauricio Cuéllar Rincón, Andrés Felipe Jiménez Vargas, Armando Zabaraín D'Arce y Wadith Manzur Imbett*.

38. Proyecto de Ley número 197 de 2023 Senado – acumulado con el Proyecto de Ley número 207 de 2023 Senado, *por medio de la cual se establecen medidas para garantizar el acceso al agua para consumo humano y saneamiento básico en el departamento de La Guajira.*

Ponentes para Segundo Debate: Honorables Senadores *Yuly Esmeralda Hernández Silva* (Coordinadora), *José David Name Cardozo, Édgar Jesús Díaz Contreras, Jaime Enrique Durán Barrera, Pablo Catatumbo Torres Victoria, Inti Raúl Asprilla Reyes, Miguel Ángel Barreto Castillo y Yenny Rozo Zambrano*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1635 de 2023.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 662 de 2024.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1294 de 2024.

Autores: Honorables Senadores: *Martha Isabel Peralta Epieyú, Ómar de Jesús Restrepo Correa, Esmeralda Hernández Silva, Berenice Bedoya Pérez, Jael Quiroga Carrillo, Alex Xavier Flórez Hernández, Wilson Never Arias Castillo, Sandra Yaneth Jaimes Cruz, Didier Lobo Chinchilla, Clara López Obregón, Imelda Daza Cotes, Isabel Cristina Zuleta López, Inti Raúl Asprilla Reyes, María José Pizarro Rodríguez, Josué Alirio Barreras Rodríguez, José Vicente Carreño Castro, Julio César Estrada Cordero, Gloria Inés Flórez Schneider, Carlos Alberto Benavides Mora, Robert Daza Guevara, Esteban Quintero Cardona y Karina Espinosa Oliver*.

Honorables Representantes: *Heráclito Landínez Suárez, María del Mar Pizarro García, David Alejandro Toro Ramírez, Gabriel Becerra Yáñez, Pedro José Suárez Vacca, Andrés Cancimance López y otras firmas ilegibles*.

39. Proyecto de Ley número 218 de 2024 Senado, *por medio de la cual se establece un tercer piso térmico con el fin de garantizar la equidad en la distribución del consumo de subsistencia del servicio de energía eléctrica y se dictan otras disposiciones –Ley de energía justa.*

Ponentes para Segundo Debate: Honorables Senadores *Marcos Daniel Pineda García* (Coordinador), *Isabel Cristina Zuleta López e Inti Raúl Asprilla Reyes*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 101 de 2024.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 461 de 2024.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1296 de 2024.

Autor: Honorable Senador: *Gustavo Moreno Hurtado*.

40. Proyecto de Ley número 220 de 2024 Senado, *por medio de la cual se reconoce las fórmulas tarifarias en energía y se dictan otras disposiciones.*

Ponente para Segundo Debate: Honorable Senador *Julio Alberto Elías Vidal*.

Publicaciones: Senado: Proyecto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 109 de 2024.

Ponencia para Primer Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 881 de 2024.

Ponencia para Segundo Debate publicada en la *Gaceta del Congreso* número 1293 de 2024.

Autores: Honorables Senadores: *Antonio José Correa Jiménez, Claudia María Pérez Giraldo, Julio Elías Chagüi Flórez, Julio Alberto Elías Vidal, Nadia Georgette Blel Scaff, Karina Espinosa Oliver, Laura Ester Fortich Sánchez, John Jairo Roldán Avendaño, Juan Felipe Lemos Uribe, Liliana Esther Bitar Castilla, Humberto de la Calle Lombana, Fabio Raúl Amín Saleme, Martha Isabel Peralta Epieyú, Carlos Mario Farelo Daza, Juan Carlos Garcés Rojas, Sandra Ramírez Lobo Silva, Ómar Jesús Restrepo Correa y Julián Gallo Cubillos*.

VII

Lo que propongan los honorables Senadores

VIII

Negocios sustanciados por la Presidencia

El Presidente,

EFRAÍN JOSÉ CEPEDA SARABIA.

El Primer Vicepresidente,

JOHN JAIRO ROLDÁN AVENDAÑO.

El Segundo Vicepresidente,

JOSUÉ ALIRIO BARRERA RODRÍGUEZ.

El Secretario General,

GREGORIO ELJACH PACHECO.

La Presidencia somete a consideración de la plenaria el orden del día para la presente sesión, y cerrada su discusión, esta le imparte su aprobación.

La Presidencia indica a la Secretaría continuar con el siguiente punto del orden del día.

II

Himno Nacional de la República de Colombia

En cumplimiento de la Proposición número 120A, presentada por el honorable Senador Germán Alcides Blanco Álvarez y otros honorables Senadores, se procede a reproducir, entonar el Himno Nacional de la República de Colombia.

La Presidencia indica a la Secretaría continuar con el siguiente punto del orden del día.

III

Anuncio de proyectos

Por instrucciones de la Presidencia y, de conformidad con el Acto Legislativo número 01 de 2003, por Secretaría se anuncian los proyectos que se discutirán y aprobarán en la próxima sesión.

Siguiente punto del orden del día señor Presidente, anuncios en los diferentes proyectos para ser debatidos y votados en la próxima sesión plenaria.

Con Informe de Conciliación

- **Proyecto de Ley número 295 de 2024 Senado, 119 de 2023 Cámara**, por medio de la cual se dictan disposiciones para garantizar el acceso universal y obligatorio, en todo el territorio nacional, al Programa Madre Canguro, en beneficio de neonatos prematuros y/o de bajo peso al nacer.

- **Proyecto de Ley número 230 de 2023 Senado, 089 de 2023 Cámara**, por medio de la cual la nación se asocia a la conmemoración de los 32 años del departamento de Guainía, se exalta su riqueza natural y se dictan otras disposiciones.

Para Segundo Debate

- **Proyecto de Acto Legislativo número 20 de 2024 Senado, 436 de 2024 Cámara**, por el cual se modifica el artículo 65 de la Constitución Política de Colombia.

- **Proyecto de Acto Legislativo número 21 de 2024 Senado, 444 de 2024 Cámara**, por el cual se modifica el inciso 1° del artículo 217 de la Constitución Política de Colombia, se cambia el nombre de la Fuerza Área por Fuerza Aeroespacial y se dictan otras disposiciones.

Proyectos de Ley para Segundo Debate

- **Proyecto de Ley número 10 de 2023 Senado**, por la cual se crea la Agencia Nacional de Seguridad Digital y se fijan algunas competencias específicas.

- **Proyecto de Ley número 15 de 2023 Senado**, por la cual se establecen lineamientos para la formulación de la política pública de protección a la fauna silvestre en las vías terrestres del país;

se establecen disposiciones relacionadas con la construcción de infraestructura para la preservación de la vida animal, se crea el registro nacional de animales atropellados en vías colombianas y se dictan otras disposiciones o “Ley de política pública de protección a la fauna silvestre en las vías terrestres del país”.

- **Proyecto de Ley número 17 de 2023 Senado**, por la cual se establece el reconocimiento del tiempo doble en número de semanas cotizadas ante el sistema general de pensiones al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que realizaron la prestación personal de servicios en la atención y mitigación de los efectos derivados de la pandemia COVID-19 entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021 y que al momento de cumplir con el requisito de ley de la edad, no cuenten con el número mínimo de semanas cotizadas y que el número de semanas faltantes sea igual o inferior de 50 semanas “Ley heroínas y héroes de bata blanca.

- **Proyecto de Ley número 23 de 2023 Senado**, por la cual se crea la política pública de acceso al cine colombiano y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 44 de 2023 Senado**, no más abusos a las motos.

- **Proyecto de Ley número 291 de 2024 Senado, 055 de 2023 Cámara**, por medio de la cual se modifica el artículo 236 del Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 59 de 2023 Senado**, por medio de la cual se establecen los lineamientos de política pública para el desarrollo, uso e implementación de inteligencia artificial y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 73 de 2023 Senado**, por el cual se fortalece la red nacional de bibliotecas públicas, se modifica la Ley General de Cultura, se crea el Programa Leo Lectura para la Paz y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 74 de 2023 Senado**, por la cual se garantiza el pluralismo informativo y se prohíben las cláusulas de exclusividad en el mercado de pauta publicitaria de la televisión abierta.

- **Proyecto de Ley número 76 de 2023 Senado**, por medio del cual se promueve y reconoce el pensamiento social, crítico y la práctica humanista, como base fundamental para la educación para la paz con justicia social en Colombia y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 84 de 2023 Senado**, por la cual se modifica y adiciona la Ley 5ª de 1992, se crea la Comisión Legal para la Protección Integral de la Infancia y Adolescencia del Congreso de la República de Colombia y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 93 de 2023 Senado**, por medio del cual se regula la prestación de los servicios aéreos en Colombia y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 97 de 2023**
Senado, por medio de la cual se modifica la Ley 610 de 2000 y se dictan otras disposiciones en materia de responsabilidad fiscal.

- **Proyecto de Ley número 112 de 2023**
Senado, por la cual se impulsa el turismo en Colombia, se implementan mecanismos para promover el sector y se dictan otras disposiciones- Colombia potencia mundial del turismo.

- **Proyecto de Ley número 122 de 2023**
Senado, por medio de la cual se establece la implementación de condiciones de bienestar animal como requisito para la operación de las plantas de beneficio animal, se modifica la Ley 84 de 1989 y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 130 de 2023**
Senado, por medio de la cual se crea la armonización de la inteligencia artificial con el derecho al trabajo de las personas.

- **Proyecto de Ley número 141 de 2023**
Senado, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de fisioterapia, se dictan normas en materia de ética profesional, se crean los Tribunales de Ética y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 147 de 2023**
Senado, por medio de la cual se modifican algunas disposiciones de la Ley 1861 de 2017, se incentiva la graduación como bachilleres y el acceso a la educación terciaria de quienes presten Servicio Militar Obligatoria durante 18 meses y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 154 de 2023**
Senado, por la cual se adoptan medidas para contribuir al bienestar del sector cafetero, se incentiva el consumo interno, se autoriza la creación del Programa de Donación Quiero los Cafeteros, se declara el café como bebida nacional y se crea el piso mínimo de protección social.

- **Proyecto de Ley número 158 de 2023**
Senado, por medio de la cual se establece el marco normativo de las escuelas normales superiores como Instituciones de educación inicial, básica, media y superior y se establecen otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 159 de 2023**
Senado, por medio de la cual se crea la estrategia nacional de fortalecimiento a la comercialización de la Agricultura Campesina, Familiar y Comunitaria (ACFC), se incentiva la productividad del campo y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 163 de 2023**
Senado, por medio del cual se busca garantizar el reconocimiento y pago de la pensión especial de vejez por ocupaciones alto riesgo para la salud y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 166 de 2023**
Senado, por la cual se autoriza al Banco de la República para emitir en el territorio colombiano una especie monetaria de curso legal con fines conmemorativos o numismáticos para los veteranos de la fuerza pública.

- **Proyecto de Ley número 167 de 2023**
Senado, por medio de la cual se establecen medidas sobre los derechos de los usuarios del transporte aéreo y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 170 de 2023**
Senado, por medio de la cual se apoya la estabilización socioeconómica de quienes han abandonado grupos armados al margen de la ley.

- **Proyecto de Ley número 175 de 2023**
Senado, por medio del cual se establecen las condiciones para fortalecer la permanencia estudiantil en las instituciones de educación superior pública y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 176 de 2023**
Senado, por la cual se crea el registro e identificación de usuarios finales de tarjetas SIM y E-SIM o la tecnología que replacen y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 184 de 2023**
Senado, por medio de la cual se modifica el artículo 855 del Estatuto Tributario y demás normas relacionadas con la devolución y/o compensación por saldos a favor originados en las declaraciones o actos administrativos del impuesto sobre la renta y complementarios y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 189 de 2023**
Senado, por medio del cual se aprueba el “Acuerdo sobre medidas del estado rector del puerto destinadas a prevenir, desalentar y eliminar la pesca ilegal, no declarada y no reglamentada”, adoptado en Roma, el 22 de noviembre de 2009.

- **Proyecto de Ley número 199 de 2023**
Senado, por medio de la cual se modifican los artículos 397 y 447 de la Ley 1564 de 2012 y se reglamenta la entrega anticipada de títulos en el proceso ejecutivo por alimentos debidos a un niño, niña y adolescente (Ley Sarita).

- **Proyecto de Ley número 197 de 2023**
Senado – acumulado con el Proyecto de Ley número 207 de 2023
Senado, por medio de la cual se establecen medidas para garantizar el acceso al agua para consumo humano y saneamiento básico en el departamento de La Guajira.

- **Proyecto de Ley número 200 de 2023**
Senado, mediante la cual se reglamenta la actividad del controlador de tránsito aéreo de naturaleza civil en Colombia y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 201 de 2023**
Senado, por medio de la cual se establece y garantiza el derecho al olvido oncológico en Colombia y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 205 de 2023**
Senado, por medio de la cual se fortalecen las medidas de control y ejecución de políticas públicas para la reducción de los siniestros viales.

- **Proyecto de Ley número 218 de 2024**
Senado, por medio de la cual se establece un tercer piso térmico con el fin de garantizar la equidad en la distribución del consumo de subsistencia

del servicio de energía eléctrica y se dictan otras disposiciones –Ley de energía justa.

- **Proyecto de Ley número 219 de 2024**
Senado, por medio de la cual se establecen medidas de protección al usuario en los procesos de reconexión de servicios de telefonía voip, móvil y fija, internet y televisión –Reconexión gratuita ya.

- **Proyecto de Ley número 220 de 2024**
Senado, por medio de la cual se reconoce las fórmulas tarifarias en energía y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 225 de 2024**
Senado, por medio de la cual se modifica y establece un agravante al artículo 296 de la Ley 599 de 2000, Código Penal Colombiano y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 228 de 2024**
Senado, por el cual la nación se asocia, exalta y rinde homenaje a las gentes del municipio de Suratá departamento de Santander; por su aporte heroico a la libertad y a la democracia de los colombianos.

- **Proyecto de Ley número 231 de 2023**
Senado, por medio de la cual se adiciona la Ley 1209 de 2008 y se dictan otras disposiciones – Ley Estefanía Villamizar González.

- **Proyecto de Ley número 249 de 2024**
Senado, por la cual se reconoce al territorio de Armero y al Volcán Nevado del Ruiz como Patrimonio Cultural de la Nación y se dictan otras disposiciones.

- **Proyecto de Ley número 255 de 2024**
Senado, por la cual se establecen lineamientos de uso de inteligencia artificial para mejorar la eficiencia en disminución de siniestros viales y sus costos, automatizando los procesos de análisis y control de riesgos de siniestralidad vial en tiempo real con IA.

- **Proyecto de Ley número 146 de 2024**
Senado, 140 de 2024 Cámara, por medio de la cual se establecen beneficios tributarios y aduaneros para facilitar y promover la realización de la COP-16.

Hasta aquí, señor Presidente, los diferentes proyectos que se han anunciado para ser debatidos y votados en la plenaria.

La Presidencia indica a la Secretaría continuar con el siguiente punto del orden del día.

IV

Citación a los señores Ministros del Despacho y Altos Funcionarios del Estado

Cítese al Ministro de Salud y Protección Social, doctor *Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez*; Superintendente Nacional de Salud, doctor *Luis Carlos Leal Angarita*, Adres, doctor *Félix León Martínez*; Fiscal General de la Nación, doctora *Luz Adriana Camargo Garzón*; Procuradora General de la Nación, doctora *Margarita Leonor Cabello*

Blanco y Contralor General de la República, doctor Carlos Hernán Rodríguez Becerra.

Proposición número 26

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Citante, Wilson Neber Arias Castillo.

Palabras del honorable Senador Wilson Neber Arias Castillo.

Con la venia de la Presidencia, hace uso de la palabra el honorable Senador Wilson Neber Arias Castillo:

Bueno, con mi saludo a todas y todos. Las razones de tiempo me obligan a ser muy práctico y aplicarme a lo le he querido, si me permite Presidente, por razones del audio, le he pedido al Presidente que me conceda en esta oportunidad única para un debate tan importante 45 minutos, quiero pedirle Presidente públicamente, que reconsidere con la Mesa Directiva la petición, señor Presidente, quiero pedir que reconsidere el tiempo Presidente, he pedido 45 minutos y usted me puede de alguna manera.

El Presidente de la Corporación, honorable Senador Efraín José Cepeda Sarabia, manifiesta:

Mire no, no, no es un tiempo, por ahora 20 minutos y miraremos la extensión y no es únicamente de Presidente, sino de Mesa Directiva, además la ley nunca llega hasta allá, la ley es clara, dice 20 y a distancia de la mesa pueden ser 20 más y por ahora vamos mirando honorable senador, tiene 20 minutos que es lo que dice la ley y aquí somos fieles intérpretes a eso.

Recobra el uso de la palabra el honorable Senador Wilson Neber Arias Castillo:

Gracias, bueno apreciados colegas, ya habrá oportunidad en esta intervención con mi saludo afectuoso a todas y todos, entre todas cosas de responder las afirmaciones que acabo de escuchar sobre el tema de la Reforma en la Salud, aspiro en estos breves minutos Presidente ayúdenos para que haya silencio, ruego silencio colegas.

Bien, no traía yo una respuesta para lo que acabo de escuchar, una intervención que opino Sectoria, cargada de sesgos en algunos de ellos imperdonables porque no corresponden con los hechos, pero fíjese ustedes que la ocasión se me presenta muy propicia para desmentir rubro por rubro lo que acabo de escuchar con respeto y consideración pero con energía, porque lo que vengo a decir es que el último informe de Contraloría ese que habló no ya de 9 billones sino de 6 pero adicionalmente dijo que estaba en investigación otros 5.5 millones, es decir, ya no son los nueve que originalmente había dicho el doctor Zuluaga, sino que la nueva Contraloría le agrega no le resta son cinco por ahora consolidados y siguen investigación otros 6, 11 billones. Pero lo primero que quiero sustentar contra lo que acabo de escuchar, es que las advertencias sucesivas de la contraloría lo que vienen documentando de manera sistemática es algo que podríamos llamar una especie de situación sobre diagnosticada.

Segunda afirmación para que esto siga ocurriendo en el país en materia de salud y volveré sobre el tema tiene que ocurrir al menos dos bloques de asuntos, dos cosas principales, una cómo voy a demostrar o mejor como demostró el tribunal administrativo de Cundinamarca, la captura del regulador por la corrupción o por las agentes interesados en el negocio asunto sobre el cual el tribunal me exonera de hacer una gran investigación y pesadas fallas en la justicia y en los organismos de control y no es por su presencia prácticamente con excepción por épocas de la Contraloría General de la República, pero de otra parte lo que tiene que ocurrir y se lo digo al país es una grandísima abulia social que permite este estado de cosas una especie de aturdimiento que en mi opinión ocurre por una especie de estridencia que impide ver el fondo de lo que ocurre, es decir, la misma estridencia que acabo de escuchar aquí por parte de un parlamentario expresidente de esta corporación que todavía está en el recinto, además.

La estridencia que impide ir al fondo desde las redes sociales, desde los medios de comunicación, desde debates públicos y parlamentarios para desviar la atención de lo de fondo que tenemos que discutir, sin embargo sobre esa pesada carga de la justicia quiero hacer especialísima reivindicación del tribunal de Cundinamarca y es básicamente lo que vengo a decir, la más, la más notoria e importante casi que un capítulo de quiebre diría yo, muy importante se dio con motivo de uno de los hechos de corrupción más vergonzosos y sairientes de la historia nacional el que tuvo que ver con una oscura y notoria colusión entre el Gobierno de Juan Manuel Santos y los interesados en la venta de SaludCoop, Cafesalud, las conclusiones son impresionantes y si se la logro poner sobre la lisa en el país, grandes servicios le hemos prestado a los debates de la salud y grande mentís habremos dado a las afirmaciones que acabo de escuchar y le advierto a la Contraloría de entrada un actor principalísimo de esos hechos de corrupción que se vuelven a presentar hoy son, corre por cuenta principalmente de zar Colombia, sobre el cual voy a pedir especiales investigaciones la zar de la que ya hemos ocupado en anteriores oportunidades vuelve y aparece impune se erige hoy muy a pesar de que el tribunal de Cundinamarca pidió investigación.

Y, con todo ello, quiero refrescarle al país y algunos de mis colegas desmemoriados el estado de cosas de la salud, ¡presentación! hablamos de la crisis sistema del sector de la salud y la captura del estado en materia de los servicios de la salud.

Siguiente por favor afirmación de entrada, para dejarlo dicho base de este y de otros debates, pero también en retrospectiva, lo que ha dicho la Sentencia de Unificación número 480 del 1997 sobre lo que son los recursos de la salud, hoy de nuevo discutimos si los recursos que dieron de la UPC para el año 2020 podían ser desviados para pagar deudas anteriores y lo dicen a pecho henchido los señores dueños de la EPS y sus portavoces en el Congreso de la República, quiero traer esta

sentencia que leo brevemente comillas “el Sistema de Seguridad Social en Colombia pudiéramos decir mixto lo importante para el sistema es que los recursos lleguen y que se destinen la función propia de la seguridad social, recursos que tienen el carácter de parafiscal, las cotizaciones que hacen los usuarios del sistema de salud al igual que como ya se dijo todas las tarifas, copagos, bonificaciones y similares, los aportes del presupuesto nacional son dineros públicos”, apreciado Contralor que las EPS y el fondo de solidaridad y garantía administran sin que en ningún instante se confundan ni con el patrimonio de las EPS.

Atención a esto, los parafiscales no pueden confundirse ni con el patrimonio de las EPS y sigue ocurriendo en el país, ni con el presupuesto nacional de entidades territoriales, leo las partes subrayadas, el Estado es un mero recaudador de esos recursos que tienen una finalidad específica, atender la necesidad de la salud y el resaltado final, ni mucho menos las EPS pueden considerar esos recursos parafiscales como parte de su patrimonio y cuando se le desvía para pagar deudas anteriores es sostenido en repetidas oportunidades se está procediendo de esa manera en flagrante violación de la normativa y el espíritu de esa ley.

Continuemos, por favor, dicho esto, lo que sigue en el debate, me voy a referir a algunas actuaciones de la contraloría que me parecen capitales en esta discusión, me refiero a las funciones de advertencia que fueron dadas el 9 de agosto de 2012 y que posteriormente fueron ratificadas en 2014.

Continuemos ¡por favor! Leo la última parte de esa función de advertencia comillas “la alteración de las reglas de juegos actuales producto de reformas sin que se conozca rápidamente el verdadero impacto de hacer una adecuada supervisión y control por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, sobre los estados financieros de las EPS aplicando las medidas prudenciales y los institutos de salvamento que corresponden en orden a determinar y propender por el cumplimiento real de los indicadores actuales podría generar el futuro nos decía en esa fecha, lo que está ocurriendo hoy, podría generar el futuro eventuales contingencias para el Estado y para el patrimonio público derivadas de decisiones adoptadas con base en reformas y disposiciones nuevas.

Voy a permitirme colegas hacer un recuento de algunas de las formulaciones que hizo, entonces la Contraloría.

Continuemos agosto 9, para que me digan ustedes si esa advertencia apreciado doctor Correa y doctor Flórez, si esa advertencia de la Contraloría que hacía hace 12 años y repitiera hace 10 años se han venido presentando, pero además, sí hemos reiterado como el padecimiento de Sísifo lo que se ha venido acrecentando y que todos los gobiernos han querido como han dicho algunos batear hacia adelante es decir, dejar el problema al siguiente cuatrienio, Presidente, voy a insistir en el silencio

qué pena con usted, Presidente, voy a insistir en el silencio.

Por lo pronto, también deploro que mi buen colega que hizo uso de la palabra antes que mi intervención, para referirse a este tema haya abandonado tan prontamente el recinto a sabiendas de que venía este debate y está con tentación sé que no obedece a razones distintas que fuera de su voluntad, pero si pude regresar estoy muy interesado en responderle, continúo ¿qué dijo la Contraloría?, en función de advertencia se advertía que con base en el informe presentado por la Superintendencia del Congreso de la República comillas “la situación financiera de las EPS en ambos regímenes presenta un deterioro mayor al que venían formándose”, 2014 hace 10 años una repetición de la repetidora, ¿dónde? primero para esa fecha, para los que se sienten alarmados, para los que dicen que esto está muy bien y que no necesita reformas, para que me antecede en el uso de la palabra y que me está viendo desde su oficina cosa que le agradezco comillas “el 61% de las EPS para esa fecha no tenían recurso líquido para funcionar”, les dice algo el informe del doctor Zuluaga, ¿le dice algo en relación con esa el informe recientemente presentado por el doctor Carlos en su nueva función de Contralor? Bien.

Segundo, 44 de las 72 EPS registraban un margen de solvencia negativo y no contaban con la capacidad financiera para operar legalmente, al doctor Correa le decía yo en una conversación, si nos hubieran leído suficientemente aquello no estaríamos padeciendo lo de los corrientes de estos días, advertencia suficiente de la época y nos vienen a vender que el problema es el Gobierno del cambio y las medidas que está tomando en estos momentos de manera enérgica la administración del bloque misional de la salud del actual Gobierno.

Continúo, ¡atención! a pesar de lo prescrito en el Decreto número 574 de 2007 respecto de la obligación de cumplir permanentemente el capital mínimo de solvencia la mayoría de las EPS que no tienen actuaciones administrativas pendientes y que no cumplen con indicadores de permanencia se encuentran en dicha situación desde fechas muy anteriores a la fecha del informe y continúa, atención la crisis sistémica del régimen subsidiado medido en términos globales del incumplimiento sistemático y permanente de los índices de permanencia considerando el consolidado de todas las entidades vigiladas *data* de antes de diciembre de 2010, una lástima el retiro de mi querido contertulio que se ha retirado, si hubiera leído el informe de la Contraloría habría visto esto que estamos viendo nosotros; esta crisis sistémica dice la contraloría quien le antecedió a usted doctor Carlos *data* de antes de 2010 y, entonces digámoslo como es, antes de Álvaro Uribe, antes de Santos ¡perdón! pero vean ustedes como 4 años después el Gobierno de Santos, continúa manga por hombro permitiendo el crecimiento del problema y como han dicho bateándolo a próximos administraciones.

Continuemos, sigo por cuenta de la Contraloría, por si fuera necesario para decir que este informe entre comillas es reincidente es, decir, la contraloría vuelve a poner los puntos sobre las íes y ni el Congreso de la República, ni otros actores prestan suficiente atención para modificar el estado de cosas por cuenta de una nueva reforma a la salud, comillas “la Contraloría General de la República no tiene conocimiento” y esto es 2014 para los que piensan que este es un discurso solamente contra Uribe, le hago notar el informe de 2014 sindicando a la Superintendencia de Salud de la época de omisiva en relación con este problema que sigue declarando la Contraloría por estas calendas, comillas “la Contraloría no tiene conocimiento que la Superintendencia de Salud ya haya enfrentado la identificación de las causas de esta crisis sistémica y los escenarios para la prestación del servicio de salud a tomar los correctivos necesarios”, continúa más abajo negrillas, la Superintendencia anuncia con lamentable retraso que va a investigar 16 EPS cuando lo que era previsible dadas las cifras que tenían en cada una de ellas, es que estas no podían cumplir con sus obligaciones ya que los indicadores de permanencia, así lo mostraban.

Y, entonces, anticipo conclusiones, la comisión permanente del bloque misional gubernamental dice que 7 años antes de esta fecha 2014, moción de orden, Presidente, si le permite.

Con la venia de la Presidencia, interviene la honorable Senadora Clara Eugenia López Obregón:

Colegas, qué pena colegas con ustedes, pero es que aquí desde mi curul a pesar de que está haciendo uso de la palabra con alto volumen queda difícil seguir el debate por el murmullo y el alto contenido de ruido que hay en la sesión, yo le solicito, Presidente, que pida orden para poder escuchar este debate.

Recobra el uso de la palabra el honorable Senador Wilson Neber Arias Castillo:

Para quienes han estado interesados y mi querido doctor Deluque sé que está muy interesado en el debate, les agradezco que están aquí bien próximos a mí para que nos acompañen en la discusión y a todos mis colegas con todo aprecio y respeto, tal vez me toque sudar la gota para decirle a mi Congreso esto doctor Chacón que es un asunto principalísimo, el modo como la conducta omisiva de sucesivos gobierno y me estoy refiriendo a dos que son aparentemente contradictorios dizque fundamentalmente, decía Álvaro Uribe cuando postuló a Duque que iban a levantar ladrillo por ladrillo las construcciones que había hecho Santos y Santos en su contradicción también repelía de Uribe, pero en esta materia como en muchos otros dominios han sido absolutamente continuistas y el uno ha profundizado lo que ha hecho el otro, entonces vuelvo sobre este tema, estoy diciendo que la Contraloría en 2014 señaló que la crisis había iniciado antes del 2010, es decir, en el periodo de

Uribe, pero que el primer cuatreño de Juan Manuel Santos no abonó absolutamente nada, sino que hizo exactamente lo que hemos denunciado, permitir la continuidad y aún no solamente batear a su segundo periodo de Santos, sino, inclusive, para los próximos gobiernos estoy tratando con ingentes esfuerzos de demostrar.

Estaba parado en este punto, apreciado Presidente, no se tiene conocimiento de que la superintendencia ha hecho absolutamente nada una situación omisiva y lamenta, lamenta que apenas a la fecha después del informe se diga que se va a investigar la situación de los indicadores de permanencia; es recurrente por otra parte la solicitud por esos días de las EPS para que los márgenes de solvencia sean modificados y se aplacen las obligaciones que imponía la norma, por ejemplo de cumplir con las reservas técnicas, apreciada doctora Clara a quien agradezco la moción, durante todo este tiempo la insistencia de la norma es cumplan las reservas técnicas y la insistencia de las EPS es apláceme el cumplimiento de esa y de otras medidas de solvencia muy importante y de patrimonio, es absolutamente comprobable. Y, voy a entrar en esta parte a explicar el modo como los gobiernos satisficieron esa petición, pero hubo una administración particularmente y casi que he venido a dejarlo dicho con suficiencia, una en particular que es en mi opinión el epitome de la fabricación de normas sastre en beneficio de las EPS exactamente en esos rubros y, me refiero a la administración del doctor Alejandro Gaviria, quien, por esos días fungía como tal y bajo su administración se producen las mayores denuncias que fueran recabadas después por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca y esa es la parte que continua la discusión.

Quiero volver sobre punto, porque me parece no dar para comprensión de lo que hoy ocurre, para comprensión del informe de hoy, el de ayer y los que se vengán, apreciados señores, expresidente del Senado quien abandonó el recinto rápidamente si es que no tomamos las determinaciones que debemos tomar, con la finalidad que no se repita esta execrable práctica, continuemos.

Atención el no actuar de acuerdo con lo previsto en la norma que rigen el margen de solvencia del sector de la salud ha llevado a un deterioro complejo de sistema de seguridad social, sigo la parte resaltada para resumir que un elemento fundamental para garantizar el cumplimiento de los objetivos del Sistema de Seguridad Social en Salud es que las entidades mantengan una adecuada solvencia desde el inicio de sus operaciones atendida como capacidad de atender todas sus obligaciones.

Hoy la Contraloría sigue pidiendo exactamente lo mismo, es decir, el último informe de Contraloría repite lo que se nos había advertido en función de advertencia en 2014 y en el 2012 a pesar de lo cual asistimos a este padecimiento de sisifo.

Y, pasamos a lo que sigue, administración de Alejandro Gaviria, desde el 2007 el decreto mencionará donde fija los mínimos de solvencia

de patrimonio en fin de reservas técnicas se produjeron 18 decretos flexibilizando lo que pedía permanentemente las EPS y ese es mi reclamo principal, se modificaron las condiciones de cumplimiento para la utilización de funcionamiento de las EPS, se ampliaron los plazos para su acreditación autorización e inversiones, ampliaron el plazo para la constitución de la reservas técnicas, flexibilización que ha minado la estabilidad del sistema y he respondido a intereses particularísimos, hay una puerta giratoria instalada siempre *per se* en cada una de estas administraciones caso ejemplificante por lo menos para recordar el de Gustavo Morales Cobo de la Supersalud del Gobierno Santos, que hoy lo es, de Fascolta y si me permiten hilar más delgado, les quiero recordar que por aquí he visto representantes, al sector Privado a quién por, entonces fungía como Viceministra la doctora Carmen Eugenia Dávila, Viceministra de este malhadado periodo y se sigue pavoneando aquí por los pasillos del Congreso de la República dándonos instrucciones acerca de cómo atender el pedido fragante de esos monopolio de la salud.

Con normas, resumen, siguiente por favor. El 2702 bueno, lo saltamos, continuemos, vamos a este sobre, voy a volver seguir, seguir tranquilo. El siguiente decreto anterior, déjamelos mostrar Decreto número 718 yo extraño apreciados colegas que no haya pasado nada, absolutamente nada y ahora trato de explicar por qué, con la sentencia del Tribunal Administrativo de Cundinamarca que sobre de este decreto en particular dijo que había sido hecho a la medida de la corruptela de la SaludCoop por esos días, sí vuelvo y sostengo dice la Contraloría que el asunto se (cortan sonido).

Por eso, prefiero que no haya alargue y meter los goles de entrada, señor Presidente. Decreto número 718 sobre este y lo he traído textual lo que dice el Tribunal para dejar la advertencia, en esa época yo pienso que un momento de quiebre en los asuntos de la salud esto fue principalísimo en el debate de la salud es posible que el país no se haya dado cuenta decía yo originalmente, porque extrañamente cuando aparecen estas denuncias aparecen una especie de estridencia en el Congreso y fuera de él los medios no nos dejan pensar en la crisis, y por esos días antes si se quiere en SaludCoop el responsable de esa estridencia aquí y fui testigo porque era su colega, era Holger Díaz el agente Parlamentario de SaludCoop, lo recuerdan de Palacino, le decía yo que le sonaban las monedas de la salud en los pasillos y desde entonces, casi siempre en mi opinión habido al menos un Parlamentario o Parlamentaria al que le suenan las monedas en el Congreso claro es fuerte, pero explica en buena medida la razón por la cual este Congreso no se ocupa de lo que tiene que ocuparse, por ejemplo, lo que acabo de escuchar las implicaciones aun Gobierno cuando debió hacerse sobre esta materia 718.

Leo algunos apartes de lo que dice el 718 para que comprendan lo que voy a decir lo que va a decir el Tribunal de Cundinamarca que si se aplicara hoy

exigiría inexorablemente en mi opinión el cambio de régimen de salud y el cese de la impunidad brutal que, desde entonces, se ha desatado.

Continuemos para que, lean bien, parágrafo 1° de ese 718 de la mano de todo el equipo misional del Gobierno de Juan Manuel Santos para esa fecha, las entidades que se soliciten mediante proceso de reorganización institucional diferentes a las difusiones decisión la creación de nuevas entidades ante la Superintendencia Nacional de Salud no requerirá cumplir para su aprobación con el requisito de participación el Capital de la Entidad resultante del Proceso de Organización en todo caso de las sesiones a las que hace referencia el presente artículo poder ser parciales.

Ahora lo dirá el Tribunal que estaba ocurriendo por esos días, lo que estaba ocurriendo es que el reglamento de venta de Cafesalud a instancia de la liquidadora de SaludCoop estaba teniendo que ser modificado porque el proceso de venta no le resulto como originalmente había planteado, es decir, en la medida en que se desataba el proceso de venta y apareciendo clientes y los oferentes iban siendo descalificados el reglamento de ventas interno tenía que ser modificado y superado a instancia de la debilidades de lo que ocurría el proceso de licitación y posteriormente y esto es la conclusión que va decir el Tribunal, la norma principal la que más debe avergonzarnos para la historia de la salud recogía como cual sastrerías los nuevos cambios en las medidas que pedía el cliente correspondiente de la sastrería.

Continuemos, para, podrán presentar, en proceso de institucional que había ya sido previsto y modificado podrán junto con el plan de organización una propuesta para el cumplimiento de las condiciones financieras, de nuevo aplazaba las condiciones financieras y de solvencias durante un plazo de cumplimiento y hasta 10 años contados a partir de la aprobación del Plan.

En todo caso al final del 5° año deberá tener cubierto mínimo del 50% ¿que está diciendo ahí?, que de nuevo se modifica la norma en función del proceso cual sastrería de lo que está ocurriendo al interior de la venta de SaludCoop.

Y, continuemos para demostrar estos tan graves asuntos que he dicho y de los cuales puedo demostrar que han seguido ocurriendo imperecederamente lo anticipo hasta la llegada a este Gobierno, deploro sinceramente la ausencia de mis contertulios y quienes plantearon e iniciaron este debate el día de hoy, lamento que se hallan tenido que retirar de la plenaria porque aunque estamos diciendo exactamente lo contrario de afirmaciones, no solamente con hechos históricos, sino respaldado por lo que ha dicho las sentencias, estos decretos a las medidas de la reorganización de la EPS, decreto sastrerías y empiezo a leer, siga usted lo que dijo el Tribunal que dijo la sentencia, identifico la participación de particulares en la expedición de esta regulación la flexibilización de los requerimientos financieros y de solvencia, los hechos que se facilitaron con esta

objetividad especialmente la vulneración de los derechos intereses colectivos al patrimonio público y al acceso al servicio público a la salud y a que su presentación sea eficiente y oportuna, esta última parte es texto (cortan sonido).

(Sonido defectuoso) trancas largas lo estoy diciendo acá lo ha dicho el Tribunal y para el país que se haya tarde, le reitero en que estoy, estamos intentando demostrar con documentación con sentencias y con hechos cronológicamente, inclusive, el modo como se ha manejado la crisis desde hace varias calendas con la finalidad de las que resulta es hoy y que el informe reciente de la Contraloría que conoció el país no es más de una consecuencia previsible según lo ha dicho la propia Contraloría y según lo han dicho las Cortes sucesivamente y a eso voy, porque reitero si prestamos atención no lo que acabo de escuchar de algún colega Parlamentario, sino de estas recomendaciones de instancias judiciales inclusive que el país tenía preocupación final de cambiar el régimen de salud, continuamos.

Y menciono, el tiempo no permite explicarlo, LAZARD fue un ente consultor transnacional se llama MB a LAZARD en Europa responsables de grandísimas defraudaciones, el tiempo ya me impide explicarlo, pero si algo se documentado en la defraudación del manejo de la crisis financiera del año 2010 en Europa en la fatídica presencia de LAZARD que vino a Colombia a asesorar exactamente este proceso, les dejo el dato para el que quiera. Rodrigo Rappo que fue alto funcionario de LAZARD fue condenado a 63 años de prisión bajo mote de ser traídos fiscal de España entre otras por el modo como su maledicencia permitió perder cantidades en gente de recurso del tributo, pero, también, a través de LAZARD asesoraba la venta de activos públicos y la propia de LAZARD compraba por la otra puerta una parte de esos activos públicos de esa calaña de quienes estamos hablando y que hizo en Colombia comillas - se encuentra aprobado que LAZARD junto con sus asesores tuvieron reuniones con el Ministerio de Salud y la Protección Social y la Superintendencia Nacional en Salud en la estructuración de la transacción para la venta de los activos de Cafesalud, pero ahí, que es lo que nos están diciendo doctor Humberto de la Calle para que estando ahí que el Gobierno participaba de la confección de la venta de Cafesalud que tan onerosos costos tuvo según lo hizo en la propia sentencia, es decir, el bloque misional de Gobierno completo desde la Presidencia, el Ministerio, y la Supersalud participaban del leonino negocio que el Tribunal tuvo que tumbar primero, y segundo, que los funcionarios de LAZARD participaban de la confección de las normas en reuniones oficiales en el Ministerio y en la Presidencia según vino a establecer la investigación del Tribunal.

Le pregunto al país con esos antecedentes como no sospechar de estas décadas y el modo como se han mantenido normas que terminan permitiéndose dejante comportamiento, es decir, la laxitud de las normas explican la reconfiguración cooptada del

Estado asuntos sobre el cual ha hecho otras veces reconfiguración cooptada del Estado reconfiguro el Estado y escribo la norma como Luis Carlos Sarmiento, confesó a Semanas que escribía normas desde el portal de su casa, se acuerda que Sarmiento Angulo, se ufanó en un artículo apreciado Senador Miguel Turbay le ruego un poco más de silencio y atención a este debate.

Le estaba diciendo doctor Turbay Uribe que Sarmiento dijo en Semana redactar leyes desde de su casa, aquí vino una compañía extranjera asesorar el proceso corrupto de SaludCoop y Cafesalud y redacta leyes al Gobierno de Santos bajo la egida de Alejandro Gaviria y les dice el Ministerio Eugenia Dávila, Viceministra que todavía nos visita a ustedes para hablar de la Reforma a la Salud o no. Ocurre hoy ocurrió ayer dejan los regueros de monedas en los pasivos del Senado y del Palacio de Nariño para lograr normas a las medidas de sus burdas necesidades contra el interés nacional, eso lo que está diciendo no yo, sino el Tribunal que lástima que mi expresidente del Senado no este para que escuche esto que le quería decir.

A sus afirmaciones no respondo con diatribas innecesarias respetuosa, pero enérgicamente le digo lea la sentencia para que comprenda lo que está pasando, pueblo colombiano vengo a decirles que no ha pasado absolutamente nada y con LAZARD ni con sus funcionarios, ni con los funcionarios del Gobierno.

El Presidente de la Corporación, honorable Senador Efraín José Cepeda Sarabia, manifiesta:

Muchísimas gracias, honorable Senador Wilson Arias, redondeo, bueno para concluir se prepara el Senador Antonio José Correa, también por 20 minutos. Redondee dos minutos más para el Senador Wilson Arias, con mucho gusto adelante Senador Wilson.

Recobra el uso de la palabra el honorable Senador Wilson Neber Arias Castillo:

Con el sin sabor, señor Presidente, de que los debates sobre estos temas yo no he repetido nada tengo pruebas, tras pruebas al canto para hablar de este tema será en otra oportunidad cuando el Partido no necesite alargues tengamos ocasión suficiente, permítame pase a las conclusiones por favor y a las solicitudes pase a las solicitudes, conclusiones lo elemental esta afirmación es mía, pero se deduce por entero de lo que es un Tribunal, el regulador ha sido capturado hoy mi Gobierno está echando abajo la captura ya vieron al superintendente yendo a revisar lo que ocurre en la Salud ya vieron al Ministerio procediendo una Reforma ya vieron a la Superintendencia y al bloque misional de este Gobierno haciendo exactamente de lo contrario lo que han hecho en materia de salud ya lo vieron.

Sigamos por favor, sigamos remito dos o tres solicitudes a esta hora, con una advertencia esto no son haga de traer la historia de los cabellos esto es decirle al pueblo colombiano a este Congreso lo

que se necesita no son unas Reformas, sino estas mínimas que salen del texto del Tribunal.

Primero, pido al Concejo de Estado respetando su autonomía aplicar tramites preferenciales del proceso remitido por apelación del Tribunal Administrativo de Cundinamarca sesión Primera sobre el fallo del 2019, ya que se encuentra amenazado en patrimonio público nuevamente tal como está documentado en un informe de Contraloría que no es gratuito, a la Contraloría apreciados delegados de ella, luego de los controles de advertencia 2022 esperamos que se inicie el control fiscal para recuperar los recursos públicos, y además, que se aboque la investigación (cortan sonido).

Le agradezco mucho Presidente. Para decir el Tribunal exhorto a la Contraloría a que investigara a LAZARD la trasnacional que ofendió los intereses de este país, no se ha producido la investigación en administración anteriores a ustedes, pido a la Contraloría que se aboque de oficio lo que le pidió y exhorto el Tribunal, esto es, que sea investigado inmediatamente LAZARD y tengamos (cortan sonido).

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Citante, Alex Xavier Flórez Hernández.

Palabras del honorable Senador Alex Xavier Flórez Hernández.

Con la venia de la Presidencia, hace uso de la palabra el honorable Senador Alex Xavier Flórez Hernández:

Gracias, querido Presidente, un saludo especial a todos los colegas Senadores, Senadoras que se hacen presente en este debate, a los medios de comunicación que creo son parte clave, parte clave los medios de comunicación en marco de debate que esperamos llame la atención de todos los colombianos, porque se trata especialmente esto de poner ante el ojo público el mal uso de los recursos de la salud, saludar al señor Contralor General de la República, doctor Carlos Hernán, al Súper Intendente a los miembros del Ministerio de Salud y funcionarios del Gobierno nacional que aquí nos acompañan y que han hecho un ejercicio bastante importante.

El señor Contralor que además, debo decir lo que desarrolla el objeto de este debate tiene que ver con un informe que la Contraloría General de la República le presentó al país en el que nos enteramos de algunos hallazgos bastantes importantes, preocupantes que tienen que ver con el sobreendeudamiento del Sistema de Salud un sobreendeudamiento que llega allá por parte de las EPS a 25 billones de pesos y la malversación o el mal uso de 6 billones de pesos que se dieron entre los años 2019 y 2022 bajo la tutela y la guarda del expresidente Iván Duque, de quien escuchamos a su amigo y ex Súper Intendente pronunciarse en estos días al respecto de lo que él considera ha sido un mal manejo de la autoridad por parte del Gobierno nacional a la hora de intervenir EPS que han muchas

veces solicitado la intervención del Gobierno para no quebrase y tener que cerrar.

Ahora me voy a pronunciar sobre eso, pero quiero, además, felicitar al señor Súper Intendente Luis Carlos Leal, porque hemos visto a través de las redes sociales y los medios de comunicación la admirable labor que ha realizado yendo hasta las mismas EPS y a los Centros de Salud a verificar que se esté prestando bien el servicio y, creo que de esto deberían tomar ejemplo muchos funcionarios y nosotros mismos como Congresista en el ejercicio que implica estar cerca de la gente.

En ese sentido, yo creo que es fundamental que recordemos a los colombianos a los medios a las autoridades del ejecutivo y en general a toda la población que los recursos de la Salud no son recursos de los privados que las administra, que las EPS son unas entidades creadas en la Ley 30 para administrar e intervenir en el manejo de unos recursos que les pertenecen a los colombianos y ejercer mayordomía sobre esos recursos, una buena mayordomía implica comportarse como si uno fuera el dueño a la hora de administrarlo que pone bajo la guarda, pero uno no es el dueño de eso las EPS no son dueñas de los recursos que han administrado muy mal.

Además, muy mal no porque yo lo crea, no porque yo lo piense, sino porque creo que no deberíamos tener discusión algunas queridos Senadores y Senadoras respecto a que los resultados hablan por sí solos, más de 100 de EPS liquidadas un sobreendeudamiento sobre de 25 billones de pesos, 6 billones de pesos que no sabemos dónde están reservas técnicas emboladas que, también, me voy a pronunciar sobre ellas, que son evidencias suficientes del que negocio que montaron con las EPS ha terminado afectando la salud y la salvaguarda de la vida de los colombianos y no ha generado los resultados para los que se dispuso que está gente administrara si uno tiene una empresa y contrata un gerente para que le administre la empresa y la empresa le está dando pérdidas se está perdiendo la plata, se están quebrando las entidades que le pusimos administrar.

Pues, no podríamos concluir otra cosa diferente a que se ha hecho mal la labor y que eso debería por lo menos alarmarnos a nosotros como Junta Directiva del país, como Representantes de los intereses de los colombianos y pedir que algo cambie y no poner palos en la rueda lo que le queda muy difícil hay que decir a varios de los miembros de esta Cámara del Senado que son financiados por las EPS, porque es que eso de hablar con la boca llena es maluco y, cuando a uno le están financiando las campañas entidades de estas para llegar al Congreso después, le queda difícil venir a pronunciarse aquí para pedir que las cosas se hagan bien y que esas EPS que se están aprovechando de los recursos que reciben, pues, dejen de manejar el dinero que finalmente, también, lo están utilizando por lo menos debajo de cuerda para pagarle las campañas a muchos de los políticos de este país.

El negocio que han montado, entonces, con las EPS hay que decir es una canallada que insisto ha dejado como resultado un informe de parte de la Contraloría que entre otras cosas nos muestra que a pesar de que la ley y la sentencia de la Corte Constitucional indican que estos recursos son destinación específica para no meternos aquí en estos tecnicismos y que el colombiano que nos está viendo y los medios les queda fácil comunicar este tema, con este cuento de la UPC y, ¿qué es la UPC?

Yo, básicamente quiero resumir esto en decir que nosotros colombianos hicimos una vaca, una vaca en la que pusimos una parte de nuestro salario todos los que estamos aquí cotizamos a salud empleados y empresas sagradamente pagamos esos aportes mensualmente para tener un buen Sistema de Salud y la ley hecha por este Congreso y la Corte Constitucional que salvaguarda la Constitución y los derechos de los colombianos dice que ese recurso no se puede utilizar para nada distinto que prestar el servicio de salud, pero estas EPS dice el informe de la Contraloría y los mismos informes financieros de las EPS se gastaron la plata de los colombianos de la Salud en curso de yoga, en pilates, en calendarios, en pauta en radio y televisión en bonos de regalos en patrocinio deportivos, en vale de gasolina entre otros gusticos excéntricos.

Si esto no es corrupción, que nos digan y nos cuenten qué es corrupción; sino es corromper el uso adecuado que se le debe dar algo y utilizar la plata que además, en el caso de salud es más grave aún, porque la plata pública se significa cosas cuando uno, una persona un grupo de personas se cogen la plata de la salud lo que están robando es la vida de la gente eso significa medicamentos, hospitales, cama de UCI cuánta gente en el marco de la pandemia del Covid familiares de los que estamos aquí incluso y amigos perdieron la vida y se ahogaron se asfixiaron esperando que les llegara un respirador artificial y poder ingresar a una cama de UCI a la que no tuvieron acceso, porque los recursos que debían ser invertidos en ese tipo de beneficio para todos los colombianos terminaron en los bolsillos de unos cuantos que montaron un sistema de contratación a partir de la construcción de una red de clínicas que ya voy a explicar.

Pasamos a la siguiente diapositiva, aquí simplemente quiero mostrar rápidamente mientras que, las EPS han señalado a través de diferentes voceros la crisis de un sistema que según ellos ha perdido valor lo que nos muestran las cifras es una variación siempre positiva en el aumento del valor de la EPS, a pesar de eso no hacen otra cosa que presentar pérdidas, lo que pasa y aquí algunos Congresistas que dicen que la UPC y lo que se paga para la salud no alcanza lo que pasa que es difícil que la plata alcance cuando se la están gastando en curso de yoga, pilates hay que ser muy descarado para estar privilegiando el que se utilice la plata de la salud en el pago de, altísima bonificaciones a los miembros de juntas directivas y no en los beneficios mínimos y las condiciones mínimas de un sistema

que ya bastante precario que está, ni siquiera para hablarnos no hablemos ni de Bogotá aquí tantos Congresistas que hay de las periferias del país y que saben las condiciones paupérrimas, críticas, gravísimas de centro de Salud que parecieran diseñados para matar y para enfermar y no para curar a la gente. Sigüientes diapositivas.

Este es un resumen del informe de la Contraloría en el que sencillamente quiero que podamos observar el hallazgo Fiscal de 6.086 billones de pesos más de 6 billones de pesos las cifras son frías, pero para cuántos hospitales, clínicas, medicamentos, yo me encontré con una señora María en el municipio de Tierra Alta Córdoba en una correría que me dijo que, los medicamentos que había requerido para el tratamiento de su mamá de 77 años que necesita para mantenerse viva habían llegado cuando ya la señora había fallecido y que ahora adornaban los estantes triste de su casa, ese ha sido el resultado porque insisto esto no está basado estas cifras no están basadas en yo creo, yo pienso, a mí me parece, esto es un hecho incontrovertible que es el de los recursos que han sido llevados a dónde no debe ser y han dejado como resultado tratamientos retrasados, falta de especialistas, la cartelización de la entrega de especialidades médicas y todo un sistema corroído y corrompido que hace de todo y genera beneficios para todos menos para los beneficiarios del sistema que son los dueños por la sencilla razón que son quienes aportan mes a mes para sostenerlo.

En el marco de esto, también, cabe resaltar que las EPS son los deudores principales de los hospitales de las redes de clínicas uno se encuentra mucho ante estos dueños señor Contralor que, acompañan y dicen apoyar la reforma que el Gobierno nacional presenta en favor del Sistema de Salud para modificarlo, porque la EPS nunca les pagan el dinero ni nunca le giran el dinero que deberían para el cumplimiento de sus obligaciones las deudas acumuladas, entonces con estas entidades por parte de las EPS asciende a 7.1 billones de pesos y el 52% en mora, las entidades que tienen más deudas a la fecha son la Nueva EPS que tiene 2.1 billones de pesos en deudas con los prestadores del servicio, con las clínicas y hospitales y una morosidad del 42% no han pagado el 42% de esos dos billones de pesos. Sanitas la deuda son 825 mil millones de pesos y 40% en mora, Sura 628 mil millones de pesos el 29% de deuda mayores a 60 días todo esto mientras hay gente que se está muriendo esperando que le presten el servicio de salud y nosotros nos acostumbramos a que esta vaina es paisaje, es paisaje que la gente se muera esperando en la puerta de los hospitales que lo atiendan, es paisaje que los medicamentos no lleguen, es paisaje como vimos en los videos alarmantes del señor Superintendente que le mientan a la gente y le digan que no hay cosas que si habían en inventario o que les nieguen medicamentos que sí deberían estarles dando.

El negocio se montó, entonces quería retrocedamos, no la siguiente la lista en este tipo de cosas se gastaba la plata se gastan la plata

las EPS en Colombia mientras deberían estar garantizando la prestación del servicio de salud, honorarios en bonificaciones a miembros de Juntas Directivas, entonces, además, ocurrió durante la pandemia del Covid-19, o sea, preferían pagarle las bonificaciones a los directivos que privilegiar la vida de los colombianos, patrocinios deportivos, adquisición de patrocinio bronce, gastos camioneta, la Presidencia, póliza todo riesgo, vales de gasolina y vale de alimentación, bonos de regalos, bonos de premiación de un bingo, pago correspondiente a sesiones de acompañamiento para reforzar la metodología viáticos, pagando viáticos y lo adornan con una frase larguísima para embolatar bobos, acompañamiento de pauta en radio, arrendamiento y producción de pautas en Fox bien lujosos además, pagando pautas en el Canal Fox, pago de liquidación a la contribución, bueno bailoterapia clases de yoga pílata y biodansa hay que hacer muy conchudo y descarado para utilizar la plata de la salud de los colombianos pagando estas cosas calendarios para escritorio por Dios.

Avancemos a la siguiente diapositiva, el enroque que montaron, además y con el que quiero dejar expuesto ante este Congreso la forma como se saca la plata del Sistema de Salud tiene que ver con un negocio bien montado en el que insisto esto es muy importante con la plata de los colombianos esta gente monto la EPS con la cédula y utilizó la plata de la UPC para montar su red de clínicas y hospitales no es que le prestaron plata a un banco para que montar el negocio como hace, como hacen los empresarios y luego le devolvieron la plata al banco no, no cogieron la plata de la UPC para montar sistemas de medicina prepagada que está bien si lo hicieran con sus propios recursos, pero que son un servicio exclusivísimo para una inmensa minoría o una pequeña minoría de la población colombiana que tiene acceso a ese tipo de beneficios como muchos de los que estamos aquí, pero para más del 90% de los colombianos acceder a un servicio de medicina prepagada no es una posibilidad con la que se puedan permitir, ni siquiera soñar, esta gente cogió, entonces, y empresas como Sura o Sanitas cogieron la plata de la UPC y construyeron toda una red de clínicas y luego decidieron monopolizar la contratación de forma exclusiva con sus clínicas y hospitales, cogieron la plata de los colombianos construyeron las clínicas y a la hora de contratar la prestación del servicio lo hacían únicamente con las clínicas y los hospitales de ellos para garantizar que el recurso se quedara en los bolsillos de ellos mismos, la EPS Sanitas tiene más de cinco millones de afiliados tuvo gastos operativos de Centros Médicos por más de 100 mil millones de pesos, los gastos operativos se supone según la ley que no se pueden pagar con la UPC, con el recurso que llegaba del Presupuesto Nacional, pero poco les importo esto a los dueños de estos negocios que andan flamantes y enriquecido con la plata de la salud de los colombianos.

La EPS S.O.S., contrató el nivel de atención del nivel primario con un solo prestador que es Comfandi esta gente monopolizó la contratación del servicio primario con un solo prestador que se llama Comfandi, ¿cuál es el problema?, que Comfandi es propiedad de los mismos dueño de las EPS S. O. S., creo que esto muestra que esta gente nunca le ha importado la salud de la gente que han privilegiado a toda costa el enriquecerse y llenárselo bolsillos a costa de la vida de los colombianos insisto esto no es mi opinión esto no es yo creo, yo pienso, esto es lo que los datos nos muestran aquí no hay políticos de izquierda, derecha o centro que no valla a una población rural en Colombia que no le presenten las quejas de las que aquí estamos hablando, entonces, no nos hagamos los locos frente a un asunto que es de conocimiento público en este país, que permanentemente los medios de comunicación le cuentan al país y me pregunto yo qué vamos a hacer nosotros como Congreso y qué van a hacer las autoridades que espero yo respuestas ahora tanto del señor Contralor, del Superintendente, del Ministerio de Salud.

Pero, además, que deberíamos exigir como Congreso el que la Fiscalía y el judicial hagan algo con estos, con estas personas que han malversados los recursos de la salud de los colombianos es que robarse la salud de los colombianos a eso que ser un asesino y un genocida, si ante eso la justicia no actúa, si ante esto se presentan beneficios legales muy difícilmente van a transitar un país que pueda garantizar derechos a la gente.

Aquí, el legado de la ineficiencia el señor Iván Duque que vuelvo a recordar y a reafirmar brevemente el hallazgo que hace la Contraloría 6 billones de pesos que no se saben en qué se gastaron durante los años 2019 a 2022 bajo la guarda y la tutela del ex Presidente Iván Duque a pesar de eso el amigo del ex Presidente Fabio Aristizábal quien fue Superintendente salió a decir que el señor Presidente de la República Gustavo Petro usa el poder del Estado para doblegar a las EPS asunto más alejado de la realidad no porque yo lo crea o lo piense vamos a las cifras el señor Iván Duque liquidó 12 EPS en cuatro años de Gobierno a la fecha el Presidente Gustavo Petro ha liquidado 4 EPS 3 veces menos, porque ha sido la preocupación de este Gobierno el intervenir para ayudar a estas entidades e incluso acompañarla para que no cierren y privilegiar la prestación del servicio por encima de cualquier interés político.

Bastante rabo que tiene el señor Aristizábal como para andar arrimándose a la candela, porque vale la pena que nos preguntemos Congresistas por qué durante la Superintendencia del señor Fabio Aristizábal no se dijo absolutamente nada sobre la malversación de estos recursos que estaban ocurriendo ante sus ojos y solo cuando llegó el Gobierno de Gustavo Petro le contaron al país que había una gran cantidad de EPS que estaban al borde de la quiebra, precisamente por el mal manejo, que estaban utilizando la plata que tenían que usar para prestar los servicios de ese año en tapar huecos de

años anteriores y pagar deudas lo que les prohíbe la ley y la sentencias de la Corte Constitucional y frente a cuál nosotros no podemos pasar indiferentes.

Planes de vacunación rezagados EPS en quiebra deudas incalculables un sistema sobre endeudado de 25 billones de pesos según no ha contado, también, la Contraloría General de la República. Además, de graves denuncias que ha hecho el señor Superintendente Luis Carlos Leal, que le ha contado al país que desde la Ley 100 hasta la actualidad básicamente la mitad de los recursos de la plata del Sistema de Salud no se ha utilizado para qué debería, no se ha utilizado para la salud de los colombianos (cortan sonido).

Gracias, Presidente. Ahora, además, del ex Superintendente encontramos, también, entre nuestras filas algunos colegas que legítimamente porque aquí todos tenemos derechos a pronunciarnos se rasgan las vestiduras, pero yo creo que en un ejercicio de alta incoherencia manifestando sus preocupaciones sobre el manejo del Sistema de Salud que ha generado pérdidas económicas, pero no se les escuchó quedarse durante toda la administración anterior, guardaron silencio durante el tiempo en el que se estaban robando la plata y ahora dicen que son ellos quienes van a salvaguardar la vida y la integridad y la salud de los colombianos, será posible que quienes nos hundieron en esta profunda crisis y colaboraron con su silencio cómplice al derrumbe de un sistema que, además, se ha apoyado en este Congreso para coptar como lo explico y lo expresó el Senador Wilson Arias a través de leyecitas y de la aprobación de modificación de artículos que fueron aprobados en este Congreso para favorecer el que, el negocio de la salud siguiera en manos de estos personajes que ahora ante la posibilidad que se asoma en el horizonte de una modificación al sistema dicen que se van a retirar, dos cosas para ir finalizando.

Uno, la reserva técnica otros de los asuntos gravísimos de corrupción en este caso, encontramos que las reservas técnicas son un colchón que debería estar guardando por parte de las EPS para atender graves situaciones como pasó, por ejemplo, con la pandemia del Covid-19, pues, sucede que hay varias organizaciones que han denunciado que se han perdido entre 16 y 35 billones de pesos de reservas técnicas que no se saben en qué se han gastado 16 a 35 billones de pesos, si nosotros no estamos alarmados por eso no entiendo cuál fue la responsabilidad que nos asignó el pueblo colombiano y que fue lo que venimos hacer. Qué fue lo que venimos hacer aquí nos tendría que preguntar nos tendrían que preguntar los colombianos como Jesús a Judas a qué has venido mi amigo, vinimos aquí a proteger los intereses de los colombianos o traicionar la confianza que nos dieron y a callarnos para garantizar algunos que le sigan pagando financiado sus campañas.

Finalmente, siguiente quien se quiere, quien se quiera ir que se vaya esto tiene que ver con señor Superintendente con la amenaza que hizo la EPS Sura de que se va a retirar del Sistema, a mí me

alegro mucho escucharlo a usted diciendo que eso lo tiene que revisar muy a fondo la Superintendencia y espero que la respuesta sea negativa, porque no es posible que esta gente que construyó un Sistema de Salud con la plata de los colombianos no con la plata de ellos, que montaron una EPS con la cédula cogieron la plata de la gente para montar una red de clínicas y comprar aparatos de altos costos y alta tecnología para salvaguardar la vida de los colombianos apenas ven que se les daña el negocio dicen yo me voy, ustedes se podrán ir pero la infraestructura no se la pueden llevar porque eso es, como si una universidad pública, dijera, pues, a mí me cuadra más seguir prestando el servicio educativo en Colombia, y entonces, me voy a retirar, pero yo me quedo con las instalaciones de la universidad y con el terreno las instalaciones no le pertenecen la universidad son del pueblo Colombia, las clínicas y los hospitales y no le pertenecen a las EPS son propiedad del pueblo colombiano.

Y, sin importar las decisiones que se terminen tomando la invitación con la que quiero cerrar este debate es invitando al Gobierno nacional a declarar toda la infraestructura de salud del país de interés público para impedir a toda costa que cualquiera de estos actores que pretendan robarse y llevarse el queso que construyeron con la plata de los colombianos terminen configurando un negocio del que se han lucrado durante décadas a costa de arrebatarle la vida a los colombianos. Muchas gracias queridos Congresistas miembros del Gobierno.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Citante, Antonio José Correa Jiménez.

Palabras del honorable Senador Antonio José Correa Jiménez.

Con la venia de la Presidencia, hace uso de la palabra la honorable Senador Antonio José Correa Jiménez:

Muy buenas tardes a todos los honorables Senadores y Senadoras, señor Superintendente, señor Contralor General, señor Viceministro de Salud, señor Presidente del Senado y señor Primer Vicepresidente del Senado. Creemos que este es un debate de control político muy importante, porque buscamos develar, de que la pandemia, efectivamente, dejó muchos muertos. Yo pido el favor de la presentación, por favor. La pandemia, efectivamente, dejó muchos muertos, pero, también, dejó nuevos ricos en nuestro país, y esos nuevos ricos son los que buscamos hoy colocar en evidencia, para que sean los órganos de control quienes determinen, porque nosotros solamente somos control político. La emergencia por el COVID, hoy, a los que debemos aplaudir, es al personal médico y paramédico, son los que realmente han merecido y merecen toda la exaltación y la formalización laboral, y la nivelación salarial, que tanto estamos de moda, estamos en mora en este Congreso, con una ley que actualice la Ley de Talento Humano en Salud.

Recordemos que la emergencia del COVID empezó con la Resolución número 385 del 12 de marzo del 2020, y el Decreto número 637 del 2020, dice mucho, y dice mal de aquellas personas que utilizaron el COVID para llenarse sus bolsillos, y saquearon, así, las esperanzas de vida de muchos. Nuestro sistema de salud colombiano, para poder entender el informe de la Contraloría. Yo les pido el favor a los compañeros que, por respeto a los demás, que escuchen, escuchemos, por favor. La población asegurada en nuestro país está en el régimen subsidiado y en el régimen contributivo. En el subsidiado se giran 26, casi 27 billones de pesos por parte de la ADRES. En el régimen contributivo, 23 billones 200 mil y algo millones de pesos.

Este estudio que hizo la Contraloría va hacia el Sistema de General de Seguridad Social en Salud, pero, también, incluyó a un régimen especial. ¿Cuál régimen especial? Ferrocarriles, donde están asociados para prestar en salud a los pensionados de los puertos de Colombia. Ese fue el objeto de la intervención por parte de la Contraloría General de la República, pero, también, ese objeto tuvo como hecho relevante auditar lo que ante se llamaba no pos. No pos, ¿qué es lo no pos? Lo que no está incluidos en los planes de beneficio, y lo hablo así para que el colombiano que nos esté viendo pueda entender, esto no ha incluido en los planes de beneficios tubo un cambio con la Ley 1955, en su artículo 240, y que empezó a partir de marzo en una cosa que se llama presupuestos máximos. Los presupuestos máximos no son los gastos de administración, son otros recursos para atender específicamente medicamentos, alimentos nutricionales, propósitos médico especial, tal y como lo dice la norma, dispositivos médicos y complementarios. Estos recursos se giraron a partir de marzo del 2020.

Para que entendamos un poco la anterior, por favor, el ADRES giró en ese 2020, 52.35 billones de pesos. Miren la dimensión 52.35 billones de pesos. Al contributivo, 23.8 billones de pesos, y al subsidiado, 24.5. Pero esa ADRES, también, le giró 4.1 billón de pesos en presupuestos máximos, que era lo que antes se llamaba no pos, señor Contralor, qué quiere decir esto, que aquí el objeto de la Contraloría es, uno, hacia el 90% de la UPC que se utiliza para prestar el servicio en el régimen contributivo, porque el 10% se va para gastos de administración, el 92% que se utiliza para atender a la gente en el régimen subsidiado del valor de la UPC. Valor de la UPC en el subsidiado, aproximadamente un millón de pesos. Valor en el régimen contributivo, millón y medio, más o menos. Estamos hablando de que aquí no solamente tuvo la actuación en la plata a prestarse el servicio, sino, también, a los nuevos recursos, que son alrededor de 4.1 billón de pesos en los servicios de presupuestos máximos.

Entonces, qué tuvo objeto la Contraloría de examen, la plata de la prestación del servicio, la plata de los presupuestos máximos, pero, también, los gastos de administración, que son del 8% para las EPS que están en el régimen subsidiado y el

10% para el contributivo. Pero, además de eso, hoy quiero esbozarles aquí, los recursos que se utilizaron por otro concepto. Y el otro concepto se llamó, otros recursos. Si ustedes se dan cuenta, en la pandemia, entre marzo y diciembre, Senadores, 52.3 billones de pesos se giraron en un universo, para 50 y algo más de billones de colombianos. Plata no faltó. Pero, además, de eso se creó un fondo que se llamó el FOME. Pero aquí es donde vamos y miramos ese siguiente, por favor.

El primer cuadro, esa tabla de reconocimiento del 2020, tal y como la he leído. Siguiendo, por favor. Parece que el que está no está más perdido que cucaracha en baile de gallina. Yo le pido el favor que mejor no presente nada, porque está embolatando a la gente. Sí, entonces, ¿qué encontramos en la prestación del servicio? Que disminuyó la frecuencia de uso. ¿Por qué disminuyó la frecuencia de uso? Porque las cirugías programadas no se realizaron, porque las hospitalizaciones no estaban, porque las consultas especializadas no se hacían, porque la gente temía contaminarse o contagiarse con COVID.

Entonces, si fueron 50.3 billones de pesos, se les pagó normalmente a esa gente. Al colombiano, a cada uno de los colombianos, les giraban su unidad per cápita. La pregunta que hoy nos hacemos es, si no estuvieron llenos los prestadores, tanto públicos como privados, ¿qué pasó con la plata entre marzo y diciembre? Que es lo que la Contraloría le ha dicho a las EPS: señores, justifiquen qué hicieron ustedes con la plata entre marzo y diciembre, porque pacientes no hubo en sus clínicas, y ustedes siguieron facturando el mismo valor, o quizá un poco más en facturaciones por eventos y en facturaciones capitadas. Eso, lo primero.

Lo segundo, hombre, aquí, dentro de los hallazgos que encontró la Contraloría General, existe un primer hallazgo, y ese primer hallazgo va en la prestación del servicio. ¿Qué pasó con eso? Que, con lo que dice el informe de la Contraloría, que se cogió plata del 2020, porque se generaron excedentes de alrededor de 5.5 billones de pesos. Esos excedentes se utilizaron para pagar cuentas viejas. Entonces, qué dice la Constitución y la ley, por un lado, hay dos teorías. A quien le toca este chicharrón dirimirlo, a usted, señor Contralor, en su informe final. Por qué, porque es la bobadita de 5.5 billones de pesos. Y aquí existe una actuación especial que usted adelantó, que está dentro de la Constitución y la ley. Esto, qué dicen dos teorías, que no se puede pagar nada. Están amparados en la Sentencia C-978 del 2010, la Sentencia C-072 del 2002, la Sentencia 313 del 2014 y la del Consejo de Estado 2008-0038500.

Otras voces, quizás los defensores de los que usted llamó al orden, tanto disciplinario como penal, como fiscal, dicen que sí se puede pagar, porque existe excepción a la Ley del Presupuesto General de la Nación, todo lo concerniente a temas de salud, y que no solamente para la misma vigencia fiscal. Ustedes decidirán. La Procuraduría, que creo que está acá acompañándonos, y la Fiscalía General de

la Nación son los que decidirán. Pero todo está en el informe, clarito.

Segundo, si miramos los siguientes cuadros, el segundo hallazgo no creo que haya mucho que decidir, porque en los presupuestos máximos que hablamos, dejemos esa solita, porque esa es muy importante, miren el año 2020, solo el año 2020, 4.1 billones de pesos. Se generaron excedentes por 3.1 billones de pesos, Senador. Ese 3.1 billones de pesos fueron ejecutados por fuera de lo legal. Se pagaron cosas que no estaban contempladas en la normatividad; normatividad que empezó a regir a partir de marzo del 2020.

O sea, que de 4.1 billones de pesos, nada más se invirtió en presupuestos máximos, porque la gente no iba al médico, y no porque no quisiera ir, porque el que iba pescaba un Covid. Así de sencillo, y la gente tenía temor. Entonces, quedó plática, honorable Senadora; quedaron 3.1 billones de los 4.1 billones de pesos, esos. Y esa plata la cogieron para pagar otra cosa. Tendrán que justificarle a la Contraloría, y a la Procuraduría, y a la Fiscalía General de la Nación.

Yo sí quiero decirles que todo esto, estos excedentes, no fueron en todas. Fueron en SURA. Y los excedentes de SURA, por ejemplo, tuvieron un excedente de 8 mil 167 millones de pesos, nada más por mencionar una de las que cogieron indebidamente los 3.1 billones de pesos. Y en el régimen subsidiado, en SANAR. Recordemos para qué se utilizan los presupuestos máximos: lo que no está contemplado en el PBS, en el Plan de Beneficios.

El segundo hallazgo de la Contraloría es un hallazgo que ya lo hablamos: de presupuestos máximos. Ya hablamos de prestación de servicios. El tercer hallazgo de la Contraloría es valores y pagos a terceros. Qué es valores y pagos a terceros, en segundo, tercer y cuarto nivel, de acuerdo a la norma, existe contratación por cápita, contratación por eventos, contratación por pago global prospectivo. Pues, muchas de estas facturas se facturó más, y hubo un comportamiento anormal de lo que habitualmente se le pagaba. Y este hallazgo de pagos a terceros, se encontró en la plática de la prestación del servicio, en aquel 90% para el contributivo y 92%, que equivaldría a 41 billones de pesos.

O sea, que aquí nos deja dos dudas: o se cogieron para pagarle a la red de integración vertical de yo con yo, a mis clínicas, tú me facturas más, así yo no encuentre los soportes, y yo te pago más a ti, pero la plata queda entre los dos; o, para no abusar del mal pensamiento, fue que se equivocaron y facturaron de más. Aquí coloco ejemplos: SURA, 266 mil millones de pesos. Qué quiere decir esto, que no se encuentra concordancia entre lo que le cobraron esos prestadores a SURA con lo que pagó SURA; lo que facturaron versus valor pagado. O sea, sobraron 266 mil. Ahí, en esa bicoqueta, se fueron 266 mil millones de pesos. En Sanitas, también se

fueron 266 mil millones de pesos. En Anas Wayúu, de La Guajira, 3,612 millones de pesos. Dusakawi, 178 mil millones de pesos. Recordemos que son informes preliminares. La carga de la prueba está en quien quiera resolver su problema, en demostrar que esto no es así. Por lo tanto, nosotros, mi honorable Senador citante y mi persona, repetimos lo que ha informado la Contraloría General de la República.

El cuarto hallazgo, pagos diferentes a los servicios de salud. Ya nos han dicho aquí eso esta normatizado. La UPC tiene unos gastos administrativos, un porcentaje de administración, tanto para el subsidiado como para el contributivo. Qué encontró la Contraloría, de que, dentro de los hallazgos de atención en salud, de gastos administrativos y de la funcionalidad de los presupuestos máximos, había unos gastos, unos gastos que no tenían relación legal con ninguna de estas causas legales, por decirlo así. Y ahí encontramos gastos que tienen que ver, que yo no sé cómo se justificará, el tema de metodología para nuevos líderes, el tema de pauta, tanta plata que necesita el sistema, y otros.

Entonces, quién tiene que, ahí lo he dicho: algunos tendrán justificación, otros no sé cómo, porque la verdad, utilizar recursos que no tienen y no son para una destinación específica es una inapropiación ilegal de recursos públicos. Es un peculado. Así es, mi honorable Senadora Clara. Entonces, un paracaídas que tiró el Gobierno anterior, que es levantar la reserva técnica. Y esa levantada a las reservas técnicas se dio en el Decreto número 600 del 2020, que autorizó, con previa autorización de la Superintendencia Nacional de Salud, para aumentar el flujo de recursos, la liquidez, invertir por una vez las reservas técnicas.

El resultado de esto es que 5 EPS se metieron y utilizaron las reservas técnicas. Pero la Contraloría les preguntó, señores, ustedes pagaron las deudas anteriores u otros gastos con las reservas técnicas, dijeron, no, no utilizamos las reservas técnicas para nada que ustedes nos están preguntado. Entonces, cuánto se liberó, qué incluye la reserva técnica, incluye, reserva de obligaciones pendientes, reservas de obligaciones pendientes y conocidas, reservas de obligaciones pendientes aún no conocidas, y otras reservas.

¿Cuánto se liberó?, 3.4 billones de pesos. Las cinco EPS que se acogieron. Si sumamos, ojo con lo que voy a decir, 3.4 billones de pesos, más 5.5 billones de pesos de excedente en la prestación del servicio, más 3.9 billones de pesos, eso nos está dando más 12 billones de pesos de excedentes del sistema. 12 billones de excedente del sistema. Dónde está esa plata, cada quien que entre a justificar. Ahí están hallazgo.

En el cuanto al exceso de pagos administrativos, porque aquí se va derivando a cada ítem. El exceso de pago administrativo: la Nueva EPS tuvo un exceso de 487 mil millones de pesos, SURA tuvo 334 mil millones de pesos, Sanitas 312 millones de pesos, Famisanar 176 mil millones de pesos, Savia

Salud 8.243 millones de pesos. Además de esto, mi querido apreciado colega, existía otro bono, bono FOME, que tenía 40.5 billones de pesos. Además de los 52 que ya hablamos, 40.5 billones de pesos.

Pues yo les voy a decir algo: se dijo que 1.5 billones de pesos eran utilizados en atención en salud, en atención a pacientes infectados, afectados por COVID, en atención de oferta, en fortalecimiento a la Salud Pública, en prevención, de vacunas. Vacunas que nadie conoció a cómo se compraron, por el famoso reserva. Nadie supo a cómo se compraron. Ya a mí me duda, de que esto se utilizó adecuadamente esos 40.5 billones de pesos. Y les dejo una reflexión, 9.8 billones de pesos de la salud colombianos, con el déficit que se tenía (cortan audio).

Una corrupta Unidad de Gestión del Riesgo, porque yo no sé a quién le cabe en la cabeza. Aquí lo primero que hay que decir es que hubo poca planificación, porque si yo me voy a ahorrar una plata de la oferta, de la demanda, porque nadie me va a ir, porque la gente le tiene miedo al Covid, yo debí ahorrarme esa plata y no ir a buscar plata y desfinanciar FOPEP y desfinanciar al Fondo Administrativo y desfinanciar los presupuestos de los Distritos y de Departamentos. Aquí era plata al gratín y a cualquiera se le entrega.

Entonces, le mandaron 9.8 billones de pesos. Señor Contralor, a mí me da una pena inmensa, me da una pena inmensa. Yo quise hacerle el rastreo a los 9.8 billones de pesos. Quiero agradecer al doctor Carrillo, su máximo empeño en darme información contractual, información de ejecución. Miren, ni la coordinadora del tema Covid sabe dónde están los informes. Apurado me mandaron una señora que está ahí de hace mucho tiempo y que el doctor Carrillo ha intentado sacar. Apurado me mandaron nombres con NIT inconclusos.

Yo sí le pediría desde este atril, que eso merece una revisión excepcional por la Contraloría y aprobada por la plenaria del Senado, porque son 9.8 billones de pesos. Y nada más le voy a traer 5 casos ejemplarizantes de lo que se contrató en la Gestión del Riesgo para esto. Se había dicho que era costeo de prueba, atención, equipos médicos, equipos de atención médica, canasta COVID. Canasta COVID. Sabe cuánto se giraron por canasta COVID en demanda, en población asegurada de los 50 millones de colombianos, 50 mil millones de pesos. Y también se giraron por Gestión del Riesgo para canasta COVID, para pruebas de COVID.

Porque la canasta COVID en el 2020 no tuvo giro, pero sí en el 2021. Y eso fue una sinvergüenzura. Y ahí sí yo digo que con el COVID hicieron gárgara y se me incrementaron los patrimonios de muchos. Le coloco ejemplos, ejemplos claros, porque el tiempo es oro, mi compañero. En dónde está, Carlitos, ven, mijo. Entonces, 120 contratos se firmaron por 600 mil millones de pesos en la Unidad de Gestión del Riesgo en el 2020. O sea, a pesar de que se invirtieron, alcanzaron a invertirse 600 mil, más

de medio billón de pesos de platica de más. Pero adiviné, qué contrato encontré. Encontré uno con Medifar, suministro de fármacos, y tiene el contrato 745 del 2020, valor 2.000 mil millones de pesos.

Por favor, yo pido que, por respeto a los que estamos aquí parados en el atril, hagamos silencio. Y a quien no le interese lo que estamos hablando, que es el interés nacional por respeto a Colombia, mejor que se salga. No les parece, entonces, el objeto fue la adquisición de batas blancas. Pero adivinen cuál era el objeto de la Cámara de Comercio, productos farmacéuticos, compra de computadores, mantenimiento y reparación de vehículos. El señor Director de la Unidad de Gestión de Riesgo de la época se vio que llamó a todos sus amigos para que sacaran sus cámaras de comercio para ir a contratar, porque ahí se iba a armar un festín de la contratación. Y fueron 9.8 billones de pesos entre el 2020 y 2021. Contralor, el país necesita saber qué pasó con esos 9.8 billones de pesos. Y qué pasó con los 20 billones de pesos que se repitieron para atención en la prestación de salud. Y qué pasó con los 5.1 billones de pesos. En fin, qué pasó con los 40.5 billones de pesos del FOME.

La Sociedad G y C. El Gerente, a bueno, imagínese Contralor que esa empresa Medifar, como le parece que, yo entiendo que por el tema de la celeridad en la contratación y por la Unidad de Gestión del Riesgo contratar por el derecho privado, porque en temas de urgencias manifiesta, por eso se hayan buscado, pero yo no entiendo que por qué no se llamaron a los laboratorios farmacéuticos. Miren, saben de dónde trajeron esas batas blancas, De la China. Y sabe por qué, por baratas. Y sabe qué más, contribuyeron al contrabando y contribuyeron al desempleo, porque aquí en Colombia hay gente que se ha reunido con familias para armar fábricas de batas, y como no tienen padrino, por eso no los llamaron a contratar.

Miré, segundo caso. Nada más pude conseguir 5, porque ni el Director pudo. Ahí hay un nido que es un entramado grandote. Sociedad G y C, Gerente Miguel Barragán. Me dicen que es hijo de una exprocuradora y que hizo un contrato de mantenimiento de ventiladores de USI en el 2020. La pregunta que yo mandé hacerle es, a qué ventiladores iban a hacerle mantenimiento si se iban apenas a comprar, Imagínese, ministro, No los habían comprado y ya había contrato de mantenimiento, por Dios, Y por 13 mil millones de pesos. Esto da dolor. No vayan a buscar la corrupción en Monte Cristo, allá en el Sur de Bolívar. La corrupción está aquí a nivel central y de billones. Los territorios hoy lo que tienen es pobreza.

Y otro caso aberrante. Aquí está el siguiente. VB SAS, 93 mil millones de pesos para comprar 900 ventiladores. Señor Contralor, adiviné, me fui a buscar el objeto social. Y esto me lo conseguí porque yo hice unas perlas. Aquí, se acuerdan, y las perlas, yo empecé a estudiar la Unidad de Gestión de Riesgo. Llevo dos años en eso, y por eso tengo esos datos. De otra manera, yo entiendo, a mi Senador no

lo iba a conseguir nunca. Senador, yo llevo dos años para poder conseguir 5 casos. Imagínese, Dos años pasando derecho de petición.

Entonces, son 900 ventiladores. Pero les hago una claridad. No son ventiladores Sanyo, eran ventiladores para unidades de cuidados intensivos. Señor Ministro, y adivinen el objeto social de la Cámara de Comercio: una empresa que vende tabaco, que hace obras civiles. VB SAS. Se ve que la constituyeron, mi querido Senadores, para hacer la compra la pequeña de 93 mil millones de pesos. Y comercializa bebidas alcohólicas.

O sea, que por un lado nutre la salud, señor Ministro, y por el otro lado, cuando la nutren con los impuestos del tabaco y del alcohol, sale a después a cobrar la prestación del servicio. Qué panacea. De verdad que yo me quedo admirado. Dónde quedaron, Yo le escuché, miren, les voy a decir con todo el dolor, yo escuché dos veces una transmisión donde sacaban a un muchacho de la Universidad de Antioquia que había creado unos ventiladores. Le apuesto uno a mil que no le compraron ni uno.

Eso vinieron repontencializado, pero, cómo vamos a saber que llegó y llegó incompleto, Senadores, todavía no se ha liquidado muchos de esos contratos. Y miren, yo les voy a decir una cosa, no sé, se sabe si le pagaron impuestos en la importación, si vienen repontencializado de Estados Unidos. Ahí no se sabe nada, porque todavía nos siguen tratando a los colombianos, y más a los colombianos de abajo, como pobres conejillos de indias. Así nos tratan, mi querido Senador, estos aumentadores de riqueza con la plata de la salud.

Y, el caso que denunciemos aquí que fue donde se pronunció la Procuraduría la polvorería que sancionaron al señor ex Director de la Unidad de Gestión del Riesgo. La polvorería del Baquero la contrataron por 37 mil 500 millones de pesos para dar unos tapabocas N, cómo lo parecen, los de máxima calidad, una polvorería. Cómo le parece, señor Contralor, ya esto es un irrespeto a las mínimas neuronas que puede tener un colombiano, los Tapabocas N95.

También en Barranquilla hay fábricas de tapabocas colombianas que pagan impuesto, no le contrataron ni uno. Miren, reflexiones. En la pandemia nos dolió mucho los muertos y nosotros no venimos aquí a decir que había acciones que no se debían hacer. Lo que no se debía era malversar el Erario Público por la poca planificación. Yo les hago una pregunta: será que en Colombia hubo tapabocas nada más para la República de Colombia o para el mundo entero, compraba el FOME, compraba la Unidad de Gestión de Riesgo, giraba el ADRES a los prestadores, compraban las ARL, compraban las EPS, compraban los alcaldes, compraban los gobernadores. Qué hicimos, tanto tapabocas, y es que dé la oportunidad, no se puede hacer un negocio.

Señores, con el mayor respeto y el mayor cariño, la verdad es que, señor Contralor, señora Procuradora General de la Nación, señora Fiscal General de la

Nación, pónganle todo el ojo a toda esta debacle que pasó en la Unidad de Gestión del Riesgo. Y por qué no decirlo, ahora, yo les voy a decir algo: mañana seguro me sacan el mismo refrito que siempre me han sacado, mi querido Presidente, que ya usted sabe qué me pasó en el 2017 injustamente.

Pero adivinen lo que me pasó, después que denuncié las píldoras estas aquí; contrataron una empresa de lobby periodístico para que fuera (cortan audio) y así lo voy a hacer llegar porque el silencio, el que calla, otorga. La Fiscalía General de la Nación, tengo el nombre de la empresa de lobby que llamó a dos importantes, a una emisora radial y llamó a un canal de televisión a pedir que sacaran el mismo refrito, porque yo los había denunciado aquí, y otras denuncias que hice en la Comisión Segunda y que están dando frutos, no solamente en la seguridad, sino también en la corrupción. Tengo mi frente en alto. Mi juez natural es la Honorable Corte Suprema de Justicia. Y si estoy aquí, gracias.

El Presidente de la Corporación, honorable Senador Efraín José Cepeda Sarabia, manifiesta:

Muchas gracias a usted, honorable Senador. Vamos a dar el uso de la palabra, señor Contralor, Carlos Hernán Rodríguez. Pero antes quiero hacer un anuncio, pedir un minuto de silencio. El anuncio es el siguiente, me han pedido que la próxima semana instalemos la Comisión Legal de Paz. Recuerdan que se aprobó ya por ley, queremos instalarla. Y lo otro es que, es un minuto de silencio. Ha fallecido la madre de nuestra Jefa de Leyes, la madre de Ruth Luengas, la señora Nelly Soraya Peña de Luengas. Paz en su tumba. Un minuto de silencio, por favor. Muchas gracias.

Siendo las 6:06 p. m., la Presidencia decreta un minuto de silencio por el fallecimiento de la señora Nelly Zoraida Peña de Luengas, madre de la Jefe de Leyes del Honorable Senado de la República, doctora Ruth Migdonia Luengas Peña.

Siendo las 6:07 p. m., la Presidencia reanuda la sesión y ofrece el uso de la palabra al señor Contralor General de la República, doctor Carlos Hernán Rodríguez Becerra.

Palabras del señor Contralor General de la República, doctor Carlos Hernán Rodríguez Becerra.

Con la venia de la Presidencia, hace uso de la palabra el señor Contralor General de la República, doctor Carlos Hernán Rodríguez Becerra:

Muchísimas gracias, señor Presidente. Un saludo muy especial para usted, para la Mesa Directiva, de igual manera para todos los honorables Senadores. Un saludo muy especial al señor Ministro de la Salud, de igual manera un saludo muy especial para el señor Viceministro que lo vi por acá, el señor Superintendente, señor Director de la ADRES y en general a, a todas las personas que se encuentran presentes. No sé si hay, señor Presidente, algún representante de la Procuraduría General de la Nación.

Bien, quise venir de manera personal a la sustentación, llamémoslo así, de este informe de la Contraloría General de la República; sentando el antecedente, señor Presidente, que no he visto el primer informe, pues, que saque la Contraloría donde determine hallazgos y que eventualmente se diga, pues, que estos carecen de veracidad. Pero yo sí quise venir a poner la cara y a defender este informe porque es un informe muy serio. Y no quiero referirme, señor Presidente, a las cifras puntuales que muchos de ellos, Senadores que me antecedieron en el uso de la palabra, como el honorable Senador Wilson Arias, Senador Flórez, Alex Flórez y el Senador Correa, señalaron someramente. Algunos aspectos que, entre otras cosas, señor Presidente, no quiero entrar en detalle por una circunstancia: es que ya se aperturó un proceso de responsabilidad fiscal, y esos procesos de responsabilidad fiscal, pues, van a ser objeto de todas las garantías en la Contraloría General.

Y, de otra parte, unas indagaciones preliminares que se están adelantando frente a una cifra profundamente considerable, señor Presidente, sobre la cual, pues, no se evidencian soportes. ¡Eso es todo! Esto no es una posición política, este es un informe netamente técnico, pero respecto del cual, señor Presidente, sí quiero decirle: me acompañan en la tarde de hoy el señor delegado del sector salud, que no fue quien estuvo inicialmente al frente del informe, pero quien lo validó. Y que, en alguna parte de la intervención que hacía el Senador Arias, decía: esta no es una posición nueva de la Contraloría. Y me acompaña la directora de la Unidad Frente a la Corrupción, la doctora Alexandra Cárdenas, y el doctor Niño.

Y yo me quiero, señor Presidente, reservar para decirles a ustedes unos lineamientos generales, y que, si hay cuestionamientos puntuales desde el punto de vista técnico, me lo señalen para ver en qué es que la Contraloría General de la República ha actuado de manera deliberada, o desatendiendo las normas preceptuadas frente a este tema. Y lo digo con profundo respeto, señor Presidente, por la Procuraduría General de la Nación, a quien respeto profundamente, pero la Procuraduría en sus temas desde el punto de vista disciplinario y la Contraloría frente a sus temas fiscales. La máxima autoridad en materia fiscal en el país es el Contralor General de la República, y obedezco, reitero, únicamente a la Constitución Política de Colombia y a las normas concordantes. Pero sí quiero señalarles a ustedes, honorables Senadores, algunas circunstancias que me parecen importantes. Si bien el sistema de salud colombiano tiene importantes fortalezas, también es cierto que las dificultades y quejas, son frecuentes frente a los usuarios y pacientes, como lo podemos palpar de manera habituable. Muchos se han aprovechado de este sistema a través de malas prácticas, buscando lucrarse en detrimento de la salud pública.

En el caso del sector salud, la corrupción no solo afecta a las finanzas del sistema, sino que hay algo

muy grave: puede ser la diferencia entre la vida y la muerte para los usuarios. Por ello, es fundamental combatir el derroche, el fraude, el desvío, el gasto innecesario y el uso indebido a los destinos de los recursos de la salud. Como Contralor General de la República, asumí un compromiso frente a la plenaria de este Senado y del Congreso que hoy vengo a ratificar: la inmensa responsabilidad de proteger no solo la vida y la salud de los colombianos, sino también de combatir la corrupción y mitigar los riesgos que generan pérdidas financieras significativas, impactando la calidad y oportunidad de los servicios de salud, el precio y suministro de medicamentos e insumos y la inversión en tecnologías sanitarias.

Esta Contraloría ha seguido de cerca la gestión de los recursos del sistema de la salud con el objetivo de corregir las prácticas de fraude, corrupción y mal uso que, quiero decir algo, lejos de ser esporádicas, se han venido enquistando de manera gradual en el sistema, haciendo, si se quiere, para hacer apelativo al debate que los convoca hoy, metástasis. Desde nuestra competencia, hemos presentado varios informes a la opinión pública y a los actores del sector, abordando la situación financiera y la constitución de reservas, los indicadores financieros con énfasis en gastos administrativos, el uso y aplicación de los recursos, especialmente los de la UPC. Estos hallazgos realizados por el equipo auditor de la Contraloría General de la República no son políticos, son una alerta sobre el impacto de la situación financiera y de cartera hospitalaria de las EPS hacia las IPS, en lo referente a los servicios de atención en salud, la adquisición de medicamentos y tecnología de la salud.

De acuerdo con los informes, algunas EPS no cumplen con los indicadores de margen de solvencia, y lo más alarmante: no cumplen con la provisión ni con el régimen de inversión de las reservas técnicas. Lo cual genera un aumento de las PQRS y la frecuente necesidad de recurrir constantemente, porque ya se volvió costumbre, a la tutela, para poder acceder a los servicios de salud efectivos y oportunos. Esto indica un deterioro gradual que, con el paso del tiempo, se hace más creciente.

Yo celebro que se dé este debate, señor Presidente, porque, más allá de ser un contenido político, pienso que sí hay que revisar qué está pasando. Frente a estos informes emitidos por la Contraloría, se han generado una gran cantidad de reacciones e interpretaciones, que no voy a entrar a debatir, pero que provienen principalmente del gremio de las EPS, desviando el foco de lo relevante. Qué es lo relevante, mitigar los riesgos de corrupción y corregir el camino, por el bienestar general de la población y el desarrollo social y económico del país.

Quiero permitirme, ante ustedes, agregar sobre esta situación algunos comentarios. En primer lugar, aunque el Gobierno nacional gira los recursos mes a mes, anticipadamente, el sector salud es el único renglón de la economía colombiana donde se volvió

normal recibir pagos por servicios prestados a 180 días o más; incluso, superando la anualidad. En algunas IPS se ha convertido en costumbre algunas prácticas como estas: negar o dilatar la recepción de facturas sin justificación, obstaculizar la entrega de autorizaciones, no realizar auditoría de cuentas oportunamente, convertir la glosa en una excusa para no pagar los servicios, retardar o evitar procesos de conciliación de cuentas, negar el pago de servicios por falta de contrato o autorización.

En tercer lugar, en el ámbito de la contratación, algunas EPS han venido implementando prácticas indebidas, como privilegiar a ciertos prestadores con mejores tarifas y oportunidad de pago; cambiar continuamente de proveedores para evadir responsabilidades contractuales; aplicar pagos globales prospectivos desproporcionados; incumplir con las capitas; o no incluir la nota técnica como anexo de los contratos. Estas prácticas no solo afectan a los usuarios, sino que también dificultan la armonía y la transparencia en las cifras del sector, generando diferencias entre lo reportado por la IPS y lo que declaran las EPS.

Como se ha evidenciado en informes de la Contraloría General de la República, obviamente decir esto no va a gustar a algunos sectores, las manifestaciones y reacciones de algunos actores como ACEMI, el gremio que representa a las EPS, quiero decirles que también los he analizado. En noviembre del 2023, el gremio de las EPS, ACEMI, manifestó problemas de financiamiento que podrían poner en riesgo la sostenibilidad del sistema por varios aspectos. Y quiero recoger lo que han manifestado las EPS: insuficiencia en la UPC; no reconocimiento y ajuste de presupuestos máximos o techos; moras en el pago de presupuestos máximos; aumento de la siniestralidad; no reconocimiento de recobros por cuentas por cobrar de las EPS a la Nación. Esos han sido los cuestionamientos al informe.

En segundo lugar, en febrero 24 manifestaron ante la Contraloría General de la República sus inquietudes por el informe de la Contraloría denominado Situación financiera de 20 EPS. Qué se argumentó en eso, señor Presidente, diferencias sobre el indicador de solvencia utilizado por parte de la Contraloría General de la República, que daba cuenta de los indicadores de liquidez, margen de solvencia y el grado de endeudamiento de la EPS; discrepancias en el cálculo de la inversión de las reservas técnicas; divergencia en la relación de la deuda de los prestadores de servicio de salud en el país.

En marzo, nuevamente hacen mención sobre la coyuntura fiscal y financiera del sector, mediante un informe en el que concluyen la existencia del desfinanciamiento en el sector y acumulación de deudas. En abril, por último, presentan ante la Corte Constitucional un informe en donde evidencian el problema de insuficiencia de cálculo de la UPC y el desfinanciamiento del sector. A este informe se suma el comunicado de prensa del mismo mes que hace el

gremio, ante el anuncio de la Contraloría General de la Nación y de la Fiscalía General por el inicio de algunas investigaciones.

Permítame, señor Presidente, realizar hoy aquí, desde este escenario, algunas consideraciones frente a lo manifestado por las EPS, y hacia lo cual he guardado un prudente y mesurado silencio, que seguiré guardando hasta que lleguemos al fin de la investigación de todas estas circunstancias. Entre otras cosas, señor Superintendente, porque respeto profundamente la competencia de la Superintendencia en ese sentido, y al final tendremos que ver, porque las cifras serán unas solas. Me parece que lo ideal será saber efectivamente qué está pasando y qué ha sucedido de fondo.

La Contraloría General ha recaudado información a través de sus visitas de auditorías y requerimientos a los vigilados. Esto no ha sido fácil. De verdad que el ejercicio del proceso auditor ha sido complejo. Hemos estado analizando la información reportada por las EPS a esta Contraloría y las respuestas y las manifestaciones de los gremios de las EPS. Adicionalmente, analizamos los soportes y sustentos entregados por las EPS, no solo para garantizar el debido proceso, sino también para entregar un informe definitivo de resultados y hallazgos fiscales.

Por esta razón, le quiero anunciar, señor Presidente, que he tomado la determinación de anunciar hoy la creación de una unidad especial de reacción, conformada por un equipo técnico de profesionales expertos, quienes analizarán la información, harán la visita a los vigilados y evaluarán todos los resultados de conformidad con la normatividad vigente. Esta iniciativa de la Contraloría General, que anuncio hoy, la quiero denominar la ruta del dinero en la salud. Este equipo técnico deberá contar con actuarios, economistas, contadores, abogados, ingenieros de sistemas, profesionales en salud y expertos desde la DIARI, que se encargarán, de qué.

En primer lugar, de realizar un análisis minucioso de la constitución y cálculo de reservas técnicas basado en un sistema inteligente de captura, lectura, cálculo, gestión y análisis de volúmenes de datos. Este sistema se configura como una de las herramientas claves para la evaluación y auditoría de reservas técnicas de las EPS. Con esta solución tecnológica, la Contraloría General de la República podría realizar una evaluación en tiempo real de los datos generados por las EPS para, en principio, validar su estructura y calidad, detectar posibles inconsistencias y anomalías, y proceder al cálculo discriminado de las reservas para finalmente proceder a su analítica, incluyendo desde luego todas las mediciones que existen a ese respecto.

Bajo la metodología del estudio de caso, tomaremos del sistema de información de las EPS los datos que verifiquen la gestión de la organización versus aquellos estructurados en la base de datos tipo RT192, incluidos los reportados a la Superintendencia Nacional de Salud cada

semestre de manera ordinaria, que a su vez se podrán comparar con la información contenida en los archivos FT de la aseguradora. En virtud de lo anterior, los resultados obtenidos permitirán validar los estados financieros y corroborar la metodología para el cálculo.

Así se va a realizar, en primer lugar, una revisión exhaustiva del manual para el cálculo, constitución y actualización de las reservas técnicas, incluidas las notas técnicas respectivas, con una verificación in situ, en terreno, en la cual se realizará un seguimiento detallado paso a paso de lo que se tenga descrito en el manual para asegurar la correcta aplicación de los procedimientos establecidos. Esto, sin lugar a dudas, permite corroborar en tiempo real la implementación adecuada de las metodologías de cálculo, la constitución de reservas y la actualización conforme a la normativa vigente. La revisión presencial debe garantizar que las prácticas operativas estén alineadas con los criterios establecidos y que las EPS cuenten con la estructura y procesos adecuados para el cumplimiento de las obligaciones técnicas y financieras.

En segundo lugar, revisión de las bases de datos tipo RT192, realizando la extracción in situ de datos en los sistemas de información de las EPS, comparándolos con los reportados a la Superintendencia de Salud. Por ejemplo, en cuanto a los contratos, se hará revisión de la correspondencia entre el tipo de servicio y la tarifa que están aplicando; revisar la lista de servicio contratado para verificar si corresponde efectivamente a la necesidad del territorio y a la necesidad de la población, asegurándose de que no estén contratando servicios innecesarios o que no estén acordes a la realidad de la población; servicios avisados o autorizados; verificar autorizaciones reportadas como anuladas y comprobar si efectivamente se han facturado; revisar política y procedimiento de depuraciones de autorizaciones de las EPS; verificar la trazabilidad de las autorizaciones desde la emisión de la autorización, la prestación del servicio, la facturación y el respectivo pago con los detalles de información.

Facturas pendientes de pago y facturas no pagadas; comparación entre los registros de servicios y la facturación; evaluación de la integridad de la información de la facturación; cómo se están haciendo los análisis de anticipos a prestadores y legalización de facturas; la revisión de las glosas y las devoluciones; la verificación del cumplimiento normativo y contractual; y la verificación de la auditoría médica de la facturación.

Como viene lo de las incapacidades, por ejemplo, también revisar el soporte de cada incapacidad, asegurándose de que las incapacidades reportadas estén debidamente autorizadas y cuenten con diagnóstico médico que efectivamente las justifique. Comparar la fecha de aprobación de la incapacidad con la fecha en la que se debería haber realizado el pago, identificar los casos donde los pagos hayan excedido los plazos permitidos y evaluar las causas del retardo, revisar la duración de las incapacidades

y asegurarse de que los pagos correspondan con los días efectivamente reconocidos, detectar posibles errores de cálculo en la duración y el monto de los pagos, auditar los registros para verificar que no existan pagos pendientes por incapacidades ya compensadas o por incapacidades que no deberían haber sido reconocidas según las políticas normativas vigentes.

Entendiendo que los sistemas de información constituyen el núcleo principal para la toma de decisiones de los recursos financieros de las EPS, planteo entonces una auditoría integral a los sistemas de información, identificando y evaluando aspectos claves como la eficiencia, la confiabilidad, la accesibilidad, la automatización, la seguridad, el cumplimiento normativo. Todos estos aspectos son fundamentales para garantizar el adecuado funcionamiento del sistema de salud.

Para terminar, señor Presidente, porque le puedo a usted relatar uno a uno los detalles de cómo pensamos nosotros darle todas las garantías, yo quiero que las EPS y en general la opinión pública tengan la seguridad y la certeza de que les vamos a dar las garantías. Pero como acá ha manifestado el Senador Correa, para acceder a la información tengo que conformar un equipo paralelo dedicado solamente a este tema, únicamente porque siento la obligación de que tengo que decirle a este Congreso y al país, efectivamente, qué es lo que ha pasado, porque no estamos hablando de recursos que sean pocos.

Le concluyo, Presidente, para terminar: yo veo una gran cantidad de dificultades, esto no es un secreto, de conductas y de malas prácticas que han venido aconteciendo y que han sido identificadas y evidenciadas por la Contraloría, y frente a las cuales no puedo guardar silencio. La Contraloría no puede pasar inerte frente a una circunstancia que está evidenciando; otra cosa es que brinda las garantías para que esto se dé.

Siguen transcurriendo, señor ministro, todas estas circunstancias a pesar de que los recursos de la UPC son girados anticipadamente mes a mes dentro de la anualidad. Estos hallazgos fueron puestos en conocimiento de la Fiscalía General de la Nación y, eventualmente también, reitero, nos llevan a la creación de esta unidad especial para la defensa de los recursos de la salud, conformada por este equipo. Con esta iniciativa, la Contraloría busca monitorear de manera eficaz y eficiente las dificultades y las circunstancias que se vienen presentando.

Señor Presidente, para terminar, esto debe tener un fuerte componente de participación ciudadana. Y cuando hablo de participación ciudadana será que, a través de la delegada de participación ciudadana de la Contraloría General de la República, de igual manera vamos a tener que diseñar un mecanismo para responder de manera inmediata a dificultades y circunstancias que se están presentando frente a este tema. Tener canales rápidos de denuncia que le permitan a la Contraloría dar una respuesta

oportuna a las diferentes necesidades planteadas, especialmente las relacionadas con posibles actos de corrupción o uso indebido de recursos de la salud.

Señor Presidente, esas, a muy grandes generalidades, largas, diría yo, son las líneas que he trazado al equipo frente a la idea de cómo se debe realizar. Este debate, señor Presidente, va más allá de si son 4 billones, de si son 6 billones, de si son 10 billones; vamos a ver cuántos son. Pero lo que sí yo le quiero dejar constancia a este Congreso es de la enorme responsabilidad que ha tenido el equipo técnico de la Contraloría General de la República y que, por eso vine, señor Presidente, con el equipo técnico a ponerle la cara al Congreso y al país, y a decirles que estamos adelantando unos procesos de responsabilidad fiscal que llevaremos hasta donde las circunstancias indiquen. Si no existe, eventualmente, responsabilidad, no existirá la responsabilidad. Pero esto no es un show mediático ni político. Se trata de un ejercicio auditor serio y responsable realizado por parte de la Contraloría General. Muchísimas gracias, señor Presidente.

El Primer Vicepresidente de la Corporación, quien preside, honorable Senador John Jairo Roldán Avendaño, manifiesta:

A usted, señor Contralor, agradecerle esta intervención, agradecerle por haber sacado el tiempo para estar aquí en tan importante debate. Quiero informarle a los Senadores y Senadoras, que se pueden, ya estar escribiendo para las intervenciones, después de que hablen los funcionarios de gobierno; vamos a escuchar seguidamente al señor Ministro de Salud y Protección Social, el doctor Guillermo Alfonso Jaramillo, Seguidamente el director de la ADRES, y el Superintendente de Salud tiene la palabra, entonces señor ministro. bienvenido, señor ministro.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra al señor Ministro de Salud y Protección Social, doctor Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez.

Palabras del señor Ministro de Salud y Protección Social, doctor Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez.

Con la venia de la Presidencia, hace uso de la palabra el señor Ministro de Salud y Protección Social, doctor Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez:

Muchas, muchas gracias, señor Presidente, y con su venia y con la de las honorables Senadoras y Senadores que se encuentran en el recinto y, por supuesto, eso, pedir excusas porque no estuve en todo el tiempo del debate. Desafortunadamente fui llamado por el señor Presidente y todavía en excusadme también para poder entonces estar aquí con ustedes y agradecer muy especialmente a los Senadores Wilson Arias, al doctor Correa, sus presentaciones.

Y, por supuesto, tener la posibilidad hoy públicamente de decirle al señor Contralor que el Ministerio de Salud está totalmente seguro de todo el trabajo que usted viene realizando y que respalda

absolutamente todo el trabajo que se ha realizado en esta materia. Se pretendió decir que el ministerio estaba en desacuerdo con la Contraloría. No, todo lo contrario. Inclusive, eh, ustedes pudieron ver la clara y muy sucinta exposición del señor Contralor, y no nos cabe la menor duda de su importante trabajo y lo que viene haciendo la Contraloría con respecto a este tema, lo que hoy nos trae a colación y a esta situación.

Se nos pidió a nosotros, a través de la Proposición número 26, que hiciéramos un informe sobre la suficiencia de la UPC y, por supuesto, de las vigencias 20, 21, 22 y 23. Como usted puede darse cuenta, eh, pasemos por favor, el tema de las de la UPS es un método de cálculo bastante complejo. Tiene que ver con refleja los costos operativos, organizar los recursos, incentiva la eficiencia y relaciona los recursos con el plan de beneficios de salud. Y tiene varias metodologías de cálculo que ustedes pueden de pronto ver en esta pantalla.

La UPC se calcula especialmente sobre la base de frecuencia y severidad, o sea, sobre los costos de promedio más la cantidad de promedio de esas tecnologías. Y tiene un supuesto de cálculo que tiene muy especialmente con proyecciones de población DANE, desarrollo de la última IPC publicada, IBNR de compensación, todos los ingresos de compensación recibidos después de ese periodo, de facturación, cálculo de proyección ajustada, porcentaje de ingreso, valor per cápita y actualización del plan de beneficios. Y, además, tiene en este momento 14 grupos etarios y, sobre eso, se hace un ajuste, cierto, porque no es lo mismo la UPC para niños menores de 1 año, y tampoco es lo mismo de adultos mayores que, a partir de los 45, 50, 60, 70, va aumentando.

Por eso, podemos ver que mayores de 75 años tienen una UPC en las ciudades de 6 millones, en los sitios alejados de 7 millones 800. Lo mismo sucede con los niños de 1 año, menores de 1 año, que pueden llegar a estar hasta cerca de 6 millones de pesos. O sea que están todas esas variables que hay que tener en cuenta y que se ajustan de acuerdo al riesgo en que estas edades infantiles y en adultos mayores se tiene. Además, vienen unas variables solicitadas a la EPS que tienen que ver con demografía, prestación de servicios y epidemiología y gastos, para no hacerlo largo. Y sobre esa base se comienza a recibir desde el año anterior. O sea, desde el año pasado se comenzaron a recibir la información y se va acumulando toda esa información, y comienza una retroalimentación con la EPS y se les pide que nos puedan llegar con el mayor detalle.

Hemos reabierto nuevamente para que las EPS nos den la información, porque a raíz de que algunas no lo hicieron a tiempo, nos ha tocado reabrirlo con el fin de poder tener, señor Contralor, el suficiente número de información de todas las EPS posibles. Porque el año pasado, para poder hacer la UPC, terminamos solamente de 5 de que había. Hubo que quitar una porque los precios eran exageradamente

altos, una y media veces superior, y no nos quedamos sino cuatro.

Afortunadamente eran representativas estadísticamente y nos permitió hacer un análisis de acuerdo a, a lo que es el estudio como se tiene regulado desde el 2006. Quiero que quede supremamente claro esto, porque es que la UPC viene desde el 2006 y no es un invento de este gobierno. Si estamos hablando del 2006, estamos hablando de 18 años, y resulta que este gobierno no ha hecho UPC, sino que, en el 2023, en el 2022 y en el 2023. Entonces, podríamos decir que hay 2 años sobre los cuales nosotros hemos realizado la UPC.

Y lo digo así, por qué, por una sencilla razón: porque podría creerse que es que entonces fue ahora que se creó el problema de la UPC. Si llevamos 18 años con ella, si utilizamos el mismo sistema que todos los Gobiernos desde el doctor Uribe, desde el doctor Santos y el doctor Duque, se ha venido realizando exactamente lo mismo.

Por eso, es importante entender que tiene además unos procesos de calidad: 8 procesos de calidad, estructura de archivo, consistencia interna de tabla de referencia, validación cruzada, personas de acuerdo al derecho de los usuarios, la duplicidad, los pacientes. Muchas veces, entonces, aparecen datos de que a una persona que ya se le hizo una apendicetomía vuelve a aparecerse, señor Contralor. Por eso usted tiene toda la razón, cierto, un servicio que ya se prestó lo vuelven y lo facturan, cierto, entonces, eso hay que revisarlo.

Hay pacientes a los con los cuales se han pagado más de 100 millones. Hay más de mil pacientes donde se han pagado sumas supremamente exorbitantes que hay que revisarlas, porque hay que justificarlas claramente. Entonces, ahí viene ese cuarto tema de calidad. También hay la calidad de atención. Es de duplicidad en el tiempo, como yo le decía. No se le puede hacer a una persona dos veces una punción el mismo día, pero aparecen, desafortunadamente, en el mismo mes, un parto. O sea, parió dos veces. ¿Cómo es posible? Y uno dice, esto no es posible, sí, desafortunadamente, puede ser por error, puede ser por alguna situación, inclusive muy seguramente no hubo mala intención, pero entonces ahí hay que corregir esa situación.

Y lo que les comentaba anteriormente, por ejemplo, en los casos de que se han visto de apendicetomía: la dosis máxima, no es cierto, se verifica la cantidad de lo que se está dispensando. De pronto, entonces, aparecen medicamentos que se han dado de una manera excesiva, lo mismo de los valores atípicos, para poder mirar que haya parámetros que verdaderamente le den los valores a toda esta información que se está dando. Y en los CUPS, la verificación que corresponde al procedimiento del diagnóstico.

En total son 182 reglas de calidad. Esto, vuelvo y repito, viene desde hace 18 años. Nosotros no le hemos cambiado absolutamente nada. De pronto intentamos hacer un cambio, que la UPC también

pudiera pagar los equipos básicos. Nos llevaron a la Corte, pero el Consejo de Estado nos dijo, sí, lo pueden hacer. Entonces, ya estamos trabajando con varias EPS para poder lograr los equipos básicos, que no nos inventamos nosotros. Están en la 1438 del 2011. Señor Contralor, estamos entregando, y honorables Senadoras y Senadores, es bregar a que las leyes se pongan en práctica.

Entonces, el criterio de elección para el estudio de la suficiencia, porque nos dicen, es que no es suficiente, y entonces la relación cuando sacamos los datos de la UPC, todos los datos nos los ha dado a nosotros las EPS, todos, absolutamente todos. Nosotros no tenemos datos de nosotros, son los datos que nos dan las EPS. Y cuando miramos y ponemos todos esos datos, buscamos, por supuesto, el promedio. Por eso hemos sacado unos que están, como el caso concreto de Compensar, en dos ocasiones por fuera de ese promedio, muy por encima, casi una vez es una vez, una el 125% por encima, o muy por debajo. Porque entonces lo que uno encuentra es que los datos no corresponden o que no han presentado la información adecuadamente y hay que desecharla.

Entonces, es importante la relación, el valor certificado, porque lo tiene que certificar el revisor fiscal, no cierto, y el representante legal. Y resulta que uno diría, bueno, si hay un representante legal y hay un revisor fiscal, por qué no se ponen de acuerdo, porque encuentra uno, como lo encontró la Contraloría, que entonces resulta, o la Superintendencia, que no concuerdan un 90%. Y la fórmula que concilió y puso en vigencia el Presidente Uribe, pues hay que respetarla. Tiene que estar, coincidir, se tiene que coincidir el reporte del revisor fiscal con el representante legal en por lo menos el 90%. Y, por supuesto, se deben seleccionar, para poder hacer la UPC, todas las EPS que logren demostrar por lo menos que ese valor es superior o igual al 90%.

Entonces, sobre esa base es que entonces se hace el cálculo. Nosotros hemos estado insistiendo mucho recientemente, señor Contralor, para que nos presenten los datos. Como le dije, volvimos a abrir porque, por ejemplo, hay que decirlo, la Nueva EPS no estaba presentando en el tiempo oportuno, por múltiples razones, entonces, y otras EPS tampoco. Entonces, les hemos pedido que nos presenten esa situación de mejor manera. Entonces, de esa manera ya se puede considerar que el cálculo de la UPC es representativa y tiene algo que ver. Tiene que la, la cobertura tiene que ser por lo menos del 60% y tiene que garantizar que todo el territorio de Colombia está en esta información que se emplea. Por eso tiene que ser muy representativa de los sectores rurales, de los sectores apartados, de los sectores de las ciudades, y por eso se llenan todos estos cálculos que se hacen acá.

Y aquí están los estudios que se han venido realizando. Pasemos, desde el 2006. Yo quiero, pues, hacer un poco más de énfasis en eso, porque este esto no lo hemos inventado nosotros. Pero sí es

importante decirles a ustedes: este año hicimos 17 mesas. El año pasado, perdón, hicimos 17 mesas. 17 mesas con las EPS para el tema de la UPC.

Las EPS dicen que no. No son las EPS las que dicen que no. Hay una señora que supuestamente representa, pero hace las cosas sin siquiera pedirle a la EPS si están de acuerdo o no. Y ella entonces es la que determina qué es lo que ella considera. Ni siquiera llama a las EPS a ver si las EPS están de acuerdo con lo que ella determina, y resulta que es en unos 17 meses. Ella dice que nunca nos reunimos. No, no es cierto.

Cuando no pudimos ponernos de acuerdo, porque mostramos que para nosotros la UPC era suficiente, y ellos seguían insistiendo que no, señor Contralor, buscamos a la Contraloría. Usted ha sido el referente de nosotros. Busquemos entonces una persona que pueda, desde el punto de vista técnico y muy especialmente representativo, como la Contraloría General de la Nación, para que entonces se haga el estudio. Y nos fuimos allá, y juiciosamente la Contraloría hizo el trabajo.

Y apenas se presenta este informe, no es cierto, de la Contraloría, resulta que ya no les, ya no, ya no les gustó. Resulta que el informe de la Contraloría es lo que nosotros veníamos diciendo, que terminan 4 puntos que son importantes. Ya los mencionó, pero quiero recalcarlos por parte de la Contraloría: pagos de cartera de vigencias anteriores con la UPC del 2020.

En el 2020, señor Contralor, no se prestaron los servicios. La gente se encerró y la gente no iba a los hospitales. Se retuvo. Se calcula que cerca del 18 al 20% de la UPC no se gastó. Señor Contralor, haga también ese estudio. Mire cuánto no se gastó en el 2020. No se gastó porque los servicios cayeron rotundamente, verticalmente cayeron los servicios prestados, porque la gente no iba. Se escondió la gente, temerosa. Yo iba, a mí me iban a dar trabajo como cirujano cardíaco pediátrico aquí en Bogotá, y se vino la pandemia. dije, no, a esta edad uno es el primero que termina, pues, sufriendo las consecuencias del COVID, cierto, apenas dijeron, esto acabando con todos los mayores de, yo no me voy a exponer.

Y, por supuesto, se calcula que entre el 18 y el 20% no se gastó. Pero ustedes ya mostraron aquí, y el doctor Correa mostró los gastos adicionales que le pagaron por todas las EPS. Si una bonanza que no sabemos en dónde están los dineros, y hay que investigarlo, señor Contralor, fue la de esa fecha. Les pagaron por cuidados intensivos, por camas que no se usaban, les pagaron por todos los servicios, todo fue pago. Adicionalmente, más dinero: 8 billones, 9 billones se les pagó. Y no gastaron el 8%, perdón, el 18%, casi el 20%. Saben cuánto implica eso en el 2020, 10 billones de pesos más, doctor Correa, Senador Correa.

Eso es lo que hay que investigar, qué pasó con eso, y fuera de eso pidieron que se les aplicara el punto final: 12 billones de pesos, 12.5 billones de

pesos adicionales para las EPS, pagando cuentas de recobros, que es lo que ahora se llama presupuestos máximos, hasta de 10 años atrás. Y hoy nos dicen que pasa un mes y no hemos pagado, e inmediatamente se viene la prensa, la radio, los medios escritos en contra de nosotros. A corte, y ¡aja! Pagaron deudas de 10, deudas que ya habían sido auditadas de 3 años, e intentaron pagar ya deudas que ya estaban pagadas, auditadas y glosadas, que no se podían pagar, y las pagaron.

Señor Contralor, revise eso. Usted que está tan juicioso, y lo felicito, porque estoy verdaderamente abrumado de felicidad de lo que usted piensa hacer. Esto es lo que hay que hacer. Esto es lo que se debería haber hecho hace mucho tiempo, saber en dónde es que está la plata, que ha entregado el pueblo colombiano a unos particulares.

Yo lo apunté aquí totalmente. Esto que va a hacer usted, fabuloso, esta es la verdadera forma de poder solucionar este problema. Ese equipo técnico que usted va a mencionar con todo esto, aquí está. Eso es lo que tiene la ruta de la salud para poder saber exactamente qué pasó, pero no solamente en 2020, todos los años.

Solamente me falta una cosa: que yo, por favor, levántele el velo corporativo a las empresas estas. Levante el velo corporativo, levántelo para que miremos a ver en dónde están los recursos que hoy no están aquí. A dónde fueron a parar, las que se quieren salir, las que se quebraron, las que se quieren salir, las que quedan, las que se están, las que están tratando de salirse. Qué están haciendo hoy. Contralor, mire lo que están haciendo. Pasan pacientes de alto costo y huérfanos, de un momento, de una EPS para otra. Están tratando de sanear ciertas EPS. Es un acto delictivo, porque resulta que el paciente no sabe, nunca ha pedido que lo trasladen. Están haciendo situaciones que son verdaderamente complejas.

Ahora, pérdida de valor adquisitivo. Mire, mírelo, la situación que es importante tenerla en cuenta. Por favor, haga la diferencia, qué es lo que ha pasado, porque siempre, con excepción, mire, con excepción del año 2021, óigase bien, con excepción del año 2021, todas las veces, honorables Senadoras y Senadores, la UPC ha estado por encima de la inflación. Y este gobierno, en el año 2023, aumentó la UPC por encima, por un valor de 6.95 %. Ningún otro gobierno ha aumentado en ese valor: 6.95 % por encima de la inflación. Y nos dicen que es que nosotros queremos marchitar el sistema. No. Por eso no estamos liquidando ninguna EPS.

Las tenemos en cuidados intensivos, las EPS, porque esas EPS, Famisanar debe dos billones de pesos, la Nueva EPS 5.5 billones de pesos, Sanitas más de 1.5 billones de pesos, y así siga. Están en cuidados intensivos, sí, porque la crisis no viene de hoy. Entonces, si la UPC era deficitaria, cómo se volvió deficitaria en 2 años, cómo es que la responsabilidad la tiene este gobierno, si este gobierno es el que más ha aumentado la UPC, este año es del 12.1 % y la

inflación puede estar alrededor del 5 o el 6 %, o sea, que estamos hablando de 6 puntos por encima de la inflación. Y se paga anticipadamente. Ya se pagó todo el régimen subsidiado el 8 de septiembre. Ya se han pagado dos semanas y se está pagando la tercera semana del régimen contributivo. La semana entrante está pago todo septiembre.

Eso no nos explica, no se explica, qué está pasando con los recursos, a dónde están parando los recursos, falta de eficiencia o es que los recursos están parando en otro sitio, ahora, mire lo que está pasando con los presupuestos máximos. Pasemos. Presupuesto máximo se están volviendo un privilegio. El 75 % de los presupuestos, pasemos, casi el 75 % de presupuesto máximo va es para el régimen contributivo. O sea, cada vez los pobres menos y menos.

Lógico, los que tenemos, como los contributivos, somos los que más pagamos. Exigimos el padre campesino o no, pero si le llevamos un equipo básico malo. Si creemos que hay que tener a los indígenas en su cosmovisión atendidos, pues tenemos la medicina tradicional, y tenemos la medicina de su cosmovisión, con los Wayuu, con los Emberá, con todos, cierto, pero esto es discriminatorio, terriblemente discriminatorio.

Por eso, el sistema que estamos proponiendo tiene que ver fundamentalmente en igualar. No exista sino un solo régimen, todos iguales. Porque estamos gastando la mayoría de los recursos, no contribuyó al régimen contributivo sino con 19 billones de pesos, y gastó más de 45 billones de pesos el año pasado el régimen contributivo. No tiene, eso es indudablemente una inmensa desigualdad, no es cierto.

Y, además, vuelvo y repito, miré, aquí, como se lo dije, por el FOME, todo lo que se pagó: compensación económica temporal, reconocimiento económico del talento humano, disponibilidad de UCI, pruebas y tamizajes, servicios y tecnologías, reconocimiento de la UPC. No gastaron y se les dio más plata adicional. Y fuera de eso se les subió la UPC como nunca antes también. Cuáles son las respuestas, nos preguntan, cuáles son las propuestas de reforma de la salud para solucionar este problema de la corrupción, Vega y Ávila, en el 2018, escribieron: la corrupción en el sistema de salud colombiano es producto tanto de la lógica del mercado, que ofrece a todos los actores del sistema estímulos para la corrupción, como de procesos políticos, sociales y culturales inscritos en el sistema de salud y en el Estado colombiano.

Hay hospitales que son directorios políticos. Los paramilitares y la guerrilla utilizaron, y los grupos ilegales al margen de la ley han hecho lo que han querido con los hospitales por el dinero de la salud. Nosotros proponemos una reforma que solvete esa situación y que se maneje sobre la lógica de la salud, del derecho fundamental que debe de ser, no por la medición y la capacidad de pago.

Y por eso, las propuestas para solventar la corrupción están en cada uno de los diferentes ítems y artículos que hemos propuesto: la gobernanza, el sistema público unificado. Porque tenemos que saber cómo lo está haciendo, y lo planteó hoy claramente el señor Contralor: la información. No tenemos información. Estudios técnicos que consideren ajustadores, ajustadores, ajustadores del riesgo para definir presupuesto, la atención y prestaciones económicas. Una asignación directa. Por qué, como lo dijo el Contralor, pagarle anticipadamente la cartera. Ojalá fuera de 180 días, señor Contralor. Hay carteras de 360 y más años, es más, de 360 días. Yo conocí de 90, después 180, después pasaron a 360, y hoy ya no se sabe cuándo van a pagar.

Pagos de servicio y mediana complejidad de acuerdo al régimen de tarifas y forma de pago, la integración vertical permitió que se les pagará más a unos y otros. Aquí están, en fin, todo lo que tiene que ver con la transformación de ADRES como transformador único, como estímulo a los prestadores de servicio: el giro directo inmediato a las IPS y a los proveedores, a las clínicas y hospitales, las redes integradas e integra, para que el servicio se preste ahí en donde deba prestarse, convenios de desempeño, sistema de auditoría.

Por primera vez vamos a saber, con el modelo, con la reforma, que se auditen todas las cuentas. Las van a auditar las EPS, todas las cuentas. Vamos a saber ahora sí en dónde está llegando. Qué se está haciendo, qué hemos hecho por lo menos nosotros, nosotros impusimos una acción popular. Ya el Contralor lo dijo. Qué encontró el Contralor, las reservas. Y ahorita va a hacer una investigación profunda sobre las reservas. Me parece supremamente adecuado. Así debe ser.

Nosotros propusimos, y ya fue aceptada, que 21 EPS no constituyeron las reservas técnicas, lo cual vulnera el acceso del servicio público a la salud, la defensa del patrimonio público y la moralidad administrativa. después qué hizo ACEMI, echar para atrás. Ya, claramente, la Rama Judicial, el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, no repuso, no aceptó el recurso de reposición. Sigue el debate y la investigación. No tienen reservas, y ahora, con lo que plantea hacer el Contralor, vamos a encontrar claramente la situación de las reservas.

Denuncia penal presente en el mes de junio contra el Presidente de la Nueva EPS y contra las personas de la Junta Directiva por varias situaciones: porque generaron un desencaje del capital mínimo de 4.4 billones y 5.5 billones de patrimonio que nunca aparecieron en lo que en todos los años le manifestaron al señor Superintendente, y en donde yo me reuní, y el doctor Enrique Vargas Lleras, desafortunadamente, dijo, es que yo no contrato sino con las clínicas. Estaba el doctor Félix. No contrato sino con las clínicas que están certificadas. Grave. Yo no sabía que los miembros de las juntas directivas contrataban. Así mismo, se generó un desencaje de inversión que respalda las reservas técnicas por valor estimado a 4.4 billones de pesos. O sea,

nosotros estamos actuando frente a las presuntas irregularidades.

También hay que recordar que ACEMI fue sancionada por la SIC, y nosotros presentamos esa situación: por intercambio de información por parte de las EPS del precio de aseguramiento en salud, identificando los valores y procedimientos impartidos por sus competidoras, afectando la transparencia en el reporte de dicha información como insumo determinante para fijar la UPC con la entidad pública respon. (cortan audio).

Sancionado por eso. Fueron sancionados. Cómo, hicieron toda una trapisonda para bregar a ver cómo lograban conseguir más UPC, y fueron sancionadas 21 de estas EPS.

Tengo 2 demandas contra Compensar por presentar informes con precios no ajustados al mercado ni de acuerdo a los presentados por las otras EPS y, por supuesto, solicité el levantamiento del velo corporativo de Sanitas, porque tiene una integración vertical, porque tiene sus negocios en Brasil, sus negocios en Perú, sus negocios en México, dos bancas de segundo piso en Estados Unidos, en Miami, y mientras aquí dice que no les alcanza la plata, su empresa, su integración vertical, tiene unas fabulosas utilidades como lo ha presentado públicamente ante la Secretaría.

Y, por último, el informe de evolución de costos del sector de la salud. Aquí están cómo han ido evolucionando, ¿no cierto? El 2020, 2021, 2022, 2023. Hay un crecimiento importante en el 2021, que después decae en el 2022 por lo que ya informó el Senador Correa de las platas del FOME, que se invirtieron cerca de 9 billones de pesos. Y los informes de la evolución de los montos girados por los presupuestos máximos, Ley 9550, 1955 del 2019, no cierto, en donde hay que recalcar algunas cosas que son de vital importancia, porque no soy de los que no reconoce, las inclusiones que hizo el Gobierno del doctor Duque permitieron que lográramos contener, así fuera un poco, los gastos excesivos que se vienen dando de presupuestos máximos.

Y lo que ya les había dicho de saneamiento. Pasemos, por favor. De la UPC, que costó 2.5 billones de pesos. Sigamos, de acuerdo con el punto final. Sigamos, sigamos. Este es el artículo. Sigamos. La metodología. Aquí hay algo que hicimos ahora: también ir llevando a los presupuestos máximos todo lo que no está dentro del plan básico de salud. Esto dio la posibilidad de que se democratizara el gasto. Se atendieron, pase un momentico, se atendieron más personas, con un resultado positivo del gobierno anterior. Sigamos, pasemos, por favor, en donde se atendieron tres veces más personas y disminuyó el costo por persona. Eso es importante.

Por eso este año también hicimos una inclusión, porque si usted tiene un ahorro de 150 mil millones de pesos y, fuera de eso, democratiza, se atienden más personas, el triple de las personas, y baja el gasto, pues usted está entonces incluyendo de mejor

CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA Lorena Ríos ¡Construyamos juntos! Senadora 2022-2026 COLOMBIA JUSTA Libres! Constancia Plenaria, 17 de septiembre de 2024 Gracias señor presidente. Estimados colegas, Hoy como mamá, como Cucuteña, como colombiana, vengo con una gran preocupación y tristeza, y pido a esta plenaria que podamos abordar la alarmante situación de violencia e inseguridad que se está viviendo en mi ciudad natal, Cúcuta. La violencia no nos da tregua, no tiene fronteras y ha llegado a nuestros colegios, afectando a nuestros niños y jóvenes. Recientemente, el ataque sicarial en las afueras del que fuera mi colegio, El Santo Ángel, dejó tres muertos, entre ellos el menor de edad Luis Guillermo Osorio, y varios heridos y como si no fuera suficiente, un artefacto explosivo fue lanzado en una fiesta infantil, poniendo en riesgo la vida de nuestros niños, quienes siguen siendo los más vulnerables. Colegas les convoco que a juntos digamos a la delincuencia #ConLosNiñosNoTeMetas, por eso NO PUEDO dejar de citar en este espacio cifras alarmantes, las cuales pido apreciados, no pasen inadvertidas: - En lo que va del año, se han reportado 20 ataques con artefactos explosivos en Cúcuta. - La tasa de homicidios en la ciudad ha aumentado en un 30% en comparación con el año pasado. - La mayoría de las víctimas son jóvenes menores de 25 años. Como senadora, mi voz se une a la de las familias afectadas y exigimos medidas concretas, medidas reales y efectivas que en verdad protejan a la población civil, en especial a nuestros niños y jóvenes. No podemos seguir demorando la toma de acciones efectivas. Corresponde al Ministerio de Defensa articularse de forma asertiva con la Policía Nacional y los entes territoriales, a través del fortalecimiento de nuestras Fuerzas Militares y de Policía en este territorio que ha sufrido históricamente el flagelo de la guerra. Es momento de alzar la voz y decir #SOSCucuta Carrera 7ª No. 8 – 62 Edificio Nuevo del Congreso de la República Oficina 102 Tel: (601) 3823238 Email: Lorena.rios@senado.gov.co 17 sep 2024	CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA Lorena Ríos ¡Construyamos juntos! Senadora 2022-2026 COLOMBIA JUSTA Libres! ¡Gracias Sr Presidente! Lorena Ríos CUÉLLAR Senadora de la República de Colombia 17 sep 2024
Liliana BENAVIDES CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA Bogotá, 17-sep-2024 CONSTANCIA JUEGOS PARALÍMPICOS PARÍS 2024 Quiero felicitar el día de hoy con gran orgullo y emoción la destacada actuación de nuestros atletas paralímpicos en los Juegos de París 2024. Nuestros deportistas han demostrado al mundo entero la fuerza, el talento y el espíritu de superación que caracteriza a Colombia. Cada una de las medallas ganadas, cada récord batido, cada hazaña realizada, es el resultado de años de arduo trabajo, sacrificio y determinación. Nuestros atletas han sido un ejemplo vivo de que la discapacidad no es un obstáculo, sino una oportunidad para brillar y alcanzar la excelencia. Hoy, Colombia se enorgullece de tener a estos héroes que han llevado nuestro nombre a lo más alto. Nuestros campeones ganaron 28 medallas, 7 de ellas de oro, 7 de plata y 14 de bronce; el país termino con un récord de más preseas conseguidas en una sola edición, además de conseguir la suma de 32 diplomas paralímpicos. Sus logros no solo nos llenan de orgullo nacional, sino que también inspiran a miles de colombianos a creer en sus sueños y a luchar por alcanzarlos, sin importar los desafíos que se presenten en el camino. Soy miembro de la comisión de la discapacidad desde la cual empezamos una lucha por la igualdad de nuestros ciudadanos discapacitados, desde el congreso de la república sabemos que el apoyo a nuestros atletas paralímpicos es fundamental para impulsar la inclusión de personas con discapacidad en nuestra sociedad. Apoyar a nuestros atletas paralímpicos es una forma de construir una sociedad más justa e inclusiva. Por eso quiero resaltarle al Ministerio del deporte y a todo el sector que luchan por brindarles las mismas oportunidades que a los deportistas convencionales, estamos rompiendo barreras y demostrando que la discapacidad no es un obstáculo, sino una oportunidad para brillar. Felicitaciones a nuestros campeones paralímpicos. Ustedes son el orgullo de nuestra nación y un símbolo de la fuerza y la determinación del pueblo colombiano. ¡Sigamos apoyándolos y celebrando sus triunfos! Muchas gracias. Carrera 7ª No. 8 – 62 Edificio Nuevo del Congreso de la República Oficina 102 Tel: (601) 3823238 Email: Liliana.benavides@senado.gov.co 17 sep 2024	Liliana BENAVIDES CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA DIELA LILIANA BENAVIDES SOLARTE. Senadora de la República de Colombia. Partido Conservador. 17 sep 2024



Tabla N° 1
Resumen Hallazgos
(Cifras en pesos)

No	Resumen de Hallazgos	A	F	Cuántia	D	P	IP	Cuántia	DI	BA	PAS
1	Nueva EPS										
1.1	Mayores valores pagados a terceros Valor Facturado Vs Valor Pagado	X					X	2 161 748 450 522			
1.2	Pagos de cartera de vigencias anteriores con la UPC del 2020	X	X	2 737 369 943 409	X	X			X		
1.3	Excedente de Presupuestos Máximos ejecutados por fuera del marco normativo	X	X	520 844 107 491	X	X				X	
1.4	Pagos diferentes a la prestación de los servicios de salud	X	X	40 045 203 560	X	X				X	
2	Sura										
2.1	Mayores valores pagados a terceros Valor Facturado Vs Valor Pagado	X					X	266 169 177 936			
2.2	Pagos de cartera de vigencias anteriores con la UPC del 2020	X	X	235 835 442 876	X	X			X		
2.3	Excedente de Presupuestos Máximos ejecutados por fuera del marco normativo	X	X	8 167 497 171	X	X				X	
3	Santas										
3.1	Mayores valores pagados a terceros Valor Facturado Vs Valor Pagado	X					X	494 615 551 838			
3.2	Pagos de cartera de vigencias anteriores con la UPC del 2020	X	X	342 250 629 326	X	X				X	
4	Salud Total										
4.1	Mayores valores pagados a terceros Valor Facturado Vs Valor Pagado	X					X	239 545 610			
4.2	Pagos de cartera de vigencias anteriores con la UPC del 2020	X					X	22 933 915 939			
5	Famisanar										
5.1	Mayores valores pagados a terceros Valor Facturado Vs Valor Pagado	X					X	1 096 287 416 863			
5.2	Pagos de cartera de vigencias anteriores con la UPC del 2020	X	X	503 360 860 065	X	X				X	
6	Aliansalud										
6.1	Mayores valores pagados a terceros Valor Facturado Vs Valor Pagado	X					X	9 466 822 058			
6.2	Pagos de cartera de vigencias anteriores con la UPC del 2020	X	X	41 299 953 648	X	X				X	
6.3	Excedente de Presupuestos Máximos ejecutados por fuera del marco normativo	X	X	19 780 540	X	X				X	
7	Asmet Salud										
7.1	Mayores valores pagados a terceros Valor Facturado Vs Valor Pagado	X					X	174 239 908 230			
7.2	Pagos de cartera de vigencias anteriores con la UPC del 2020	X	X	264 164 684 826	X	X				X	
8	Ecoopso										
8.1	Mayores valores pagados a terceros Valor Facturado Vs Valor Pagado	X					X	51 544 991 404			
8.2	Pagos de cartera de vigencias anteriores con la UPC del 2020	X	X	37 204 624 347	X	X				X	

Carrera 69 No. 44-35 Piso 1 • Código Postal 111071 • PBX 518 7000
cgr@contraloria.gov.co • www.contraloria.gov.co • Bogotá, D. C., Colombia



No.	Resumen de Hallazgos	A	F	Cuántia	D	P	IP	Cuántia	OI	BA	PAS
9	Convinda										
9.1	Mayores valores pagados a terceros Valor Facturado Vs Valor Pagado	X					X	110 671 182 878			
9.2	Pagos de cartera de vigencias anteriores con la UPC del 2020	X	X	145 699 448 696	X	X				X	
9.3	Excedente de Presupuestos Máximos ejecutados por fuera del marco normativo	X	X	7 660 803 858	X	X				X	
10	Empresas Públicas de Medellín - EPM										
10.1	Pagos de cartera de vigencias anteriores con la UPC del 2020	X	X	2 205 736 579	X	X				X	
10.2	Excedente de Presupuestos Máximos ejecutados por fuera del marco normativo	X	X	3 954 355 092	X	X				X	
11	Coosalud										
11.1	Mayores valores pagados a terceros Valor Facturado Vs Valor Pagado	X					X	5 866 275 617			
11.2	Pagos de cartera de vigencias anteriores con la UPC del 2020	X	X	27 679 313 153	X	X				X	
12	Savia Salud										
12.1	Mayores valores pagados a terceros Valor Facturado Vs Valor Pagado	X					X	179 325 809 053			
12.2	Pagos de cartera de vigencias anteriores con la UPC del 2020	X	X	251 722 930 847	X	X				X	
12.3	Excedente de Presupuestos Máximos ejecutados por fuera del marco normativo	X	X	50 428 043 214	X	X				X	
13	Capital Salud										
13.1	Mayores valores pagados a terceros Valor Facturado Vs Valor Pagado	X					X	144 143 001 453			
13.2	Pagos de cartera de vigencias anteriores con la UPC del 2020	X	X	71 527 622 612	X	X				X	
13.3	Excedente de Presupuestos Máximos ejecutados por fuera del marco normativo	X	X	16 365 531 087	X	X				X	
14	Salud Mia										
14.1	Mayores valores pagados a terceros Valor Facturado Vs Valor Pagado	X					X	1 313 894 764			
14.2	Pagos de cartera de vigencias anteriores con la UPC del 2020	X	X	2 410 615 171	X	X				X	
14.3	Excedente de Presupuestos Máximos ejecutados por fuera del marco normativo	X	X	241 735 599	X	X				X	
15	Mutual Ser										
15.1	Mayores valores pagados a terceros Valor Facturado Vs Valor Pagado	X					X	145 471 757 456			
15.2	Pagos de cartera de vigencias anteriores con la UPC del 2020	X	X	135 018 896 789	X	X				X	
16	Anaswayú										
16.1	Mayores valores pagados a terceros Valor Facturado Vs Valor Pagado	X					X	3 612 364 258			
16.2	Excedente de Presupuestos Máximos ejecutados por fuera del marco normativo	X	X	1 275 021 589	X	X				X	
17	Capriceca EPS										
17.1	Mayores valores pagados a terceros Valor Facturado Vs Valor Pagado	X					X	65 955 650 126			
17.2	Pagos de cartera de vigencias anteriores con la UPC del 2020	X	X	134 154 340 185	X	X				X	

Carrera 69 No. 44-35 Piso 1 • Código Postal 111071 • PBX 518 7000
cgr@contraloria.gov.co • www.contraloria.gov.co • Bogotá, D. C., Colombia



No	Resumen de Hallazgos	A	F	Cuántia	D	P	IP	Cuántia	OI	BA	PAS
18	Fondo Pativo Social de los Ferrocarriles Nacionales										
18.1	Mayores valores pagados a terceros Valor Facturado Vs Valor Pagado	X					X	1 872 145 992			
18.2	Pagos de cartera de vigencias anteriores con la UPC del 2020	X	X	3 152 526 905	X	X				X	
18.3	Excedente de Presupuestos Máximos ejecutados por fuera del marco normativo	X	X	147 397 330	X	X				X	
19	Mallamas										
19.1	Mayores valores pagados a terceros Valor Facturado Vs Valor Pagado	X					X	72 657 089 049			
19.2	Pagos de cartera de vigencias anteriores con la UPC del 2020	X	X	75 188 527 198	X	X				X	
19.3	Excedente de Presupuestos Máximos ejecutados por fuera del marco normativo	X	X	5 037 194 126	X	X				X	
20	Emssanar										
20.1	Mayores valores pagados a terceros Valor Facturado Vs Valor Pagado	X					X	88 073 977 020			
20.2	Pagos de cartera de vigencias anteriores con la UPC del 2020	X	X	217 710 587 258	X	X				X	
20.3	Excedente de Presupuestos Máximos ejecutados por fuera del marco normativo	X	X	10 742 061 191	X	X				X	
21	Dusakawi										
21.1	Mayores valores pagados a terceros Valor Facturado Vs Valor Pagado	X					X	166 301 784 288			
21.2	Pagos de cartera de vigencias anteriores con la UPC del 2020	X	X	6 328 855 207	X	X				X	
21.3	Excedente de Presupuestos Máximos ejecutados por fuera del marco normativo	X	X	60 075 945	X	X				X	
22	Servicios Occidentales de Salud - S O S										
22.1	Mayores valores pagados a terceros Valor Facturado Vs Valor Pagado	X					X	115 945 168 503			
22.2	Pagos de cartera de vigencias anteriores con la UPC del 2020	X	X	301 736 854 457	X	X				X	
22.3	Excedente de Presupuestos Máximos ejecutados por fuera del marco normativo	X	X	539 311 368	X	X				X	
23	Asociación Indígena del Cauca - A I C										
23.1	Mayores valores pagados a terceros Valor Facturado Vs Valor Pagado	X					X	20 407 053 375			
23.2	Pagos de cartera de vigencias anteriores con la UPC del 2020	X	X	4 886 489 469	X	X				X	
23.3	Excedente de Presupuestos Máximos ejecutados por fuera del marco normativo	X	X	13 722 685 804	X	X				X	
24	Piñao Salud										
24.1	Mayores valores pagados a terceros Valor Facturado Vs Valor Pagado	X					X	12 204 093 974			
24.2	Pagos de cartera de vigencias anteriores con la UPC del 2020	X	X	1 170 329 641	X	X				X	
24.3	Excedente de Presupuestos Máximos ejecutados por fuera del marco normativo	X	X	1 886 847 312	X	X				X	
Tipología Resumen de Hallazgos											
A	Administrativo	63									
F	Fiscal	39	9 225 416 760 153								
D	Disciplinario				39						

Carrera 69 No. 44-35 Piso 1 • Código Postal 111071 • PBX 518 7000
cgr@contraloria.gov.co • www.contraloria.gov.co • Bogotá, D. C., Colombia



No	Resumen de Hallazgos	A	F	Cuántia	D	P	IP	Cuántia	OI	BA	PAS
P	Penal							39			
IP	Investigación Preliminar							24	5 415 984 809 219		
OI	Otras Incidencias									39	
BA	Beneficios de Auditoría										
PAS	Proceso Administrativo Sancionatorio										

3. ¿Qué hallazgos encontró la CGR en materia de presupuestos máximos girados a las EPS? Discrimine esta información por EPS analizada y régimen contributivo / subsidiado

Se identificaron dineros que no tenían evidencia de su uso. En 2020, se produjo un excedente de \$643 mil millones de pesos, por concepto de Presupuestos Máximos, sin que se evidencie el uso dado a los mismos y con lo que se financia enfermedades, medicamentos y tecnologías no incluidas en el plan de beneficios de salud.

A continuación, en la Tabla No. 2, se detallan los excedentes por EPS y Régimen

Tabla N° 2
Excedente Presupuestos Máximos ejecutados por fuera del marco normativo por EPS
(Cifras en Pesos)

EPS	Excedente presupuestos máximos ejecutados por fuera del marco normativo (RC)	Excedente presupuestos máximos ejecutados por fuera del marco normativo (RS)	Total
Nueva EPS	520 844 107 491	-	520 844 107 491
Savia Salud	2 529 502 794	47 898 540 420	50 428 043 214
Capital Salud	1 103 214 945	17 262 316 142	18 365 531 087
AIC	101 603 074	13 621 082 129	13 722 685 203
Emssanar	4 797 278 211	5 944 782 980	10 742 061 191
Sura		8 167 497 171	8 167 497 171
Convinda	100 630 958	7 559 972 900	7 660 603 858
Mallamas	164 474 638	4 872 723 490	5 037 198 126
EPM	3 954 355 031	-	3 954 355 031
Piñao Salud	1 888 847 312	-	1 888 847 312
Anaswayú	13 607 904	1 261 413 685	1 275 021 589
S O S	-	539 311 368	539 311 368
Salud Mia	241 735 600	-	241 735 600
FPFNF	147 397 330	-	147 397 330
Dusakawi	60 075 945	-	60 075 945
Aliansalud	-	19 780 540	19 780 540

Carrera 69 No. 44-35 Piso 1 • Código Postal 111071 • PBX 518 7000
cgr@contraloria.gov.co • www.contraloria.gov.co • Bogotá, D. C., Colombia

CONTRALORÍA

General de la República

Total	535.946.831.233	107.147.420.825	643.094.252.058
-------	-----------------	-----------------	-----------------

4. ¿Qué hallazgos encontró la CGR en lo relativo a la gestión de las reservas técnicas a cargo de las EPS? Discrimine esta información por EPS analizada y régimen contributivo / subsidiado

Para el resultado de la AEF, no se evidenciaron hallazgos en lo relativo a la gestión con las Reservas Técnicas

5. ¿Qué hallazgos encontró la CGR en materia de gastos administrativos, costos de prestación utilidades y variaciones patrimoniales de las EPS? Discrimine esta información por EPS analizada y régimen contributivo / subsidiado

En referencia a los gastos de administración no fueron objeto de la AEF. Frente a los costos de prestación, utilidades y variaciones Patrimoniales no se evidenciaron hallazgos

6. Sirvase suministrar la información de las EPS que hicieron pagos de carteras de vigencias anteriores a 2020 bajo la autorización única y excepcional del Decreto 600 de 2020 de uso de reservas técnicas, detallando los montos cancelados y las vigencias correspondientes

El Decreto 600 de abril de 2020, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, permitió, pro tempore, a las EPS de ambos regímenes, utilizar los recursos que respaldaban para la época sus reservas técnicas, que estuviesen invertidas en depósitos a la vista, títulos de renta fija y títulos de deuda pública, para saldar los pasivos registrados como reservas técnicas. Dicho decreto señaló que: "De hacer uso de dichas inversiones, se deberán utilizar para disminuir las cuentas por pagar o deudas con los prestadores de servicios de salud por servicios y tecnologías financiados con la UPC, que se encuentran registrados como reserva técnica"

Con base en lo anterior, la CGR, decidió, al inicio de la AEF, establecer las EPS que se acogieron al Decreto 600 de 2020, mediante 2 fuentes de información, así:

1. Solicitando a las propias EPS que se hubiesen acogido a dicha norma, demostrar con evidencias el trámite exigido por el mentado Decreto, en los numerales 1, 2 y 3, del Artículo 2.5.2.2.1.21 **Uso transitorio de los recursos invertidos que respaldan reservas técnicas de las EPS**, allegando dichas pruebas a la CDSS

2. Solicitando a la SNS, certificar las EPS que se acogieron, cumpliendo el trámite ordenado por el Decreto y que, en consecuencia, habían sido autorizadas por dicho órgano de IVC para hacer uso de sus reservas técnicas para el pago de carteras con los prestadores de servicios de salud con referencia al año 2020

Carrera 69 No. 44-35 Piso 1 • Código Postal 111071 • PBX 518 7000
cgr@contraloria.gov.co • www.contraloria.gov.co • Bogotá, D. C., Colombia

CONTRALORÍA

General de la República

Con base en lo anterior, esta Contraloría pudo evidenciar y establecer que sólo 5 de las 24 EPS se acogieron al Decreto, tanto por la información suministrada por la SNS, al igual que por las propias EPS, que, demostraron con evidencias haberse acogido a la citada Norma

Tabla N° 3

Detalle de las EPS que se acogieron al Decreto 600 de 2020

EPS EN Funcionamiento	Pagos_PT013
Coosalud S A	429 115 483
Mutual Ser	2 934 701 330
Salud Mia EPS	228 115 754
Salud Total	7 679 554 607
Sanitas	7 594 187 278
Total	18.865 674.452

Fuente: Secretaria General – SNS Rad. 2024900001188741, de fecha 11-06-2024

Como quiera que el PARÁGRAFO 2, del Artículo 2.5.2.2.1.21, del Decreto 600 de 2020, le concedió sólo 5 días calendario, a partir de su promulgación, a las EPS que se acogieran al mismo, para reportar a la SNS la política de pago de que trata el numeral 1 del citado artículo, es claro que aquellas EPS que no se acogieron al mismo, por no haber cumplido con las exigencias de aquel Decreto, señaladas en el numeral 1, así como en los subsiguientes numerales 2 y 3, al igual que aquellas que sí lo hicieron, sólo podían pagar cuentas de cartera, con las inversiones de sus reservas técnicas, durante los 20 días siguientes a los cinco días iniciales, otorgados por el Parágrafo 2º, ya mencionado

7. ¿Cuál es la estimación de la CGR sobre la disminución en la demanda de servicios de salud durante 2020? Discrimine esta información por EPS y por tratamientos y/o servicios

La estimación de la caída en la demanda de servicios de salud durante el 2020 se llevó a cabo, a partir de dos consideraciones: 1) los decretos de cuarentena que implicaron el aislamiento de la población en sus casas y la prohibición de moverse. El confinamiento y el aislamiento residencial por contagio del COVID-19. La disminución en la producción de los prestadores de servicios de salud, particularmente en servicios de baja y mediana complejidad, enfermedad general de origen común, tales como los ambulatorios, la consulta externa, algunas urgencias no vitales y hospitalizaciones del mismo orden, las cirugías electivas y. 2) Análisis de cifras de los estados financieros reportados por las EPS. Dado que para la vigencia 2020 existieron excedentes de la UPC girada por la ADRES para el pago de los servicios de salud prestados en dicha vigencia, cabe anotar que ante el fenómeno de la pandemia la ADRES no afectó ni disminuyó el giro de la UPC, teniendo en cuenta la disminución de la demanda

Carrera 69 No. 44-35 Piso 1 • Código Postal 111071 • PBX 518 7000
cgr@contraloria.gov.co • www.contraloria.gov.co • Bogotá, D. C., Colombia

CONTRALORÍA

General de la República

8. ¿De qué manera las EPS analizadas bajo esta actuación especial vulneraron el principio de anualidad como gestores fiscales de recursos públicos?

El uso y la destinación de los recursos públicos de la UPC que la ADRES gira anualmente mediante el acto administrativo motivado por el cual se financian los servicios y tecnologías de salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad en Salud para cada vigencia específica a cada una de las aseguradoras, están sujetos a procesos anualizados dada la vigencia específica (Enero a diciembre), de ingresos y gastos, para lo cual dichas entidades, como gestoras fiscales de estos recursos públicos, están obligadas a constituir e invertir el 100% de las reservas técnicas con los recursos de la UPC que reciben para el pago de los servicios prestados durante la vigencia respectiva, generando consigo la provisión para el pago de los servicios causados y/o pendientes de pago de cada anualidad. Es decir que el giro de recursos de la UPC deberá destinarse única y exclusivamente al pago de los servicios facturados por las IPS en cada vigencia, pues no les está permitido pagar con dichos recursos deudas de vigencias expiradas que, dicho sea de paso, son propias de las EPS y no del sistema, por lo que dichos pasivos no se pueden pagar con los recursos públicos que el Estado les ha asignado sistemáticamente vigencia tras vigencia

El debate originado desde las entidades afectadas, que ha escalado a la opinión pública y medios de comunicación, se ha orientado únicamente a sostener el debate frente a si los principios de la Ley Orgánica del Presupuesto aplican a los particulares que administran recursos públicos, específicamente a lo que concierne al principio de anualidad. Colombia es un estado social de derecho, en el cual el servicio público o la función pública está debidamente reglada, por lo cual solamente dichos gestores podrán hacer lo que la ley les autoriza o prevé, lo anterior se colige al principio de legalidad. Teniéndose en cuenta que la actividad de la administración pública en general se rige por el principio de legalidad y parte de su actuación tiene que ver con la ejecución presupuestal, esta también estará perentoriamente ligada o sometida a su imperio. Es justamente la ley anual del presupuesto la que establece tanto el monto como la destinación específica de los recursos presupuestales para cada vigencia respectiva

Ahora bien, en Colombia está previsto en la legislación que los particulares ejecuten o manejen recursos públicos, razón por la cual ineludiblemente se constituyen en gestores fiscales, la gestión fiscal por mandato constitucional está sometida al principio de legalidad así las cosas las EPS como gestoras fiscales tal como lo ha ratificado en reiteradas oportunidades la Corte Constitucional en su jurisprudencia deben someterse al principio de legalidad en la gestión fiscal

Carrera 69 No. 44-35 Piso 1 • Código Postal 111071 • PBX 518 7000
cgr@contraloria.gov.co • www.contraloria.gov.co • Bogotá, D. C., Colombia

CONTRALORÍA

General de la República

El cálculo y el giro de la UPC se constituye mediante acto administrativo en los términos que la misma ley establece, allí se indica el monto y el periodo para el cual se calcula. Ese periodo o vigencia está materialmente relacionado con el valor de la UPC, pues deriva de cálculos actuariales que tienen en cuenta el perfil etario de la población, así como el perfil epidemiológico para un determinado lapso de tiempo. Por estas consideraciones materiales las leyes y actos administrativos que constituyen el marco normativo al que debe someterse al gestor fiscal, que actúa conforme al principio de legalidad corresponden a un periodo de tiempo específico. El respeto de la ejecución de los recursos parafiscales y públicos de la salud en los términos de la ley implica necesariamente ejecutarlo para sufragar los servicios causados en el periodo determinado que indican esos preceptos

No hacerlo deriva en tres consecuencias: 1. Violación del principio de legalidad, cuyo respeto no deriva de la ley orgánica sino de la Constitución y del cual no está exceptuado el gestor fiscal, independiente que sea una persona jurídica de derecho privado. 2. Desconocer que la lógica de las reservas también está prevista para un periodo, pero que precisamente su existencia se justifica para asumir los pasivos de la anualidad para los cuales fue calculada, independiente que el pago a la IPS por vicisitudes administrativas se realice con posterioridad a la vigencia. 3. Que toda vez que las EPS asumen el riesgo financiero, las deudas de las EPS a las IPS son de naturaleza privada, en esa medida debe ser asumida con recursos propios de la EPS que provienen de sus utilidades, de sus capitalizaciones o de endeudamiento que también debe honrarse con recursos propios

Para efectos de los resultados de la AEF y en lo correspondiente a los excedentes generados de la UPC del 2020, estos debían volver a la ADRES y se omitió su cobro. No podían ser apropiados por las EPS para pagar deudas privadas.

Nótese que esa práctica generalizada determina que la UPC que no se calcula para pagar deudas, de una vigencia diferente a aquella para la cual fue girada, pueda resultar insuficiente y determine que el sistema entre en un carrusel de la deuda, donde siempre esté desfinanciado

9. ¿Cuál es la estimación del monto de excedentes de la unidad de pago por capitación -UPC- que debieron retornarse al sistema de salud colombiano realizado por la Contraloría? discrimine esta información por EPS analizada.

Con base en el estudio realizado por la Dirección de Estudios Sectoriales -DES- de la Contraloría Delegada para el Sector Salud (CDSS) acerca del flujo de recursos de la UPC y de los presupuestos máximos, girados por la ADRES a 26 EPS, durante las vigencias 2020, 2021 y 2022, publicado en el Boletín Macro Sectorial. "Suficiencia de los recursos de la UPC – Vigencias 2020 a 2022". (Observatorio de Vigilancia y Control Fiscal de la Página de la CGR), cuyos resultados se conocieron

Carrera 69 No. 44-35 Piso 1 • Código Postal 111071 • PBX 518 7000
cgr@contraloria.gov.co • www.contraloria.gov.co • Bogotá, D. C., Colombia

CONTRALORÍA

General de la República

11. Como resultado de esta actuación especial, ¿La CGR ha considerado motivar o iniciar procedimientos de responsabilidad fiscal?

El Contralor General, Carlos Hernán Rodríguez Becerra, tomó la decisión de declarar estos hechos de alto impacto nacional, por lo tanto, todas las investigaciones, incluidos los procesos de responsabilidad fiscal, se adelantarán desde la Unidad de Investigaciones Especiales contra la Corrupción de la Contraloría de la General República

12. Explique a la plenaria del Senado si este episodio reciente de irregularidades administrativas financieras y contables hace parte de un conjunto de investigaciones y hallazgos de la CGR en el sector salud y en particular del comportamiento de las Entidades Promotoras de Salud -EPS-

La Actuación Especial de Fiscalización a la que se refiere la pregunta obedeció exclusivamente a lo ocurrido durante la vigencia 2020, con motivo de la pandemia por el coronavirus, con el objetivo fundamental de establecer el uso dado a los recursos de la UPC y de los presupuestos máximos girados por la ADRES a las EPS (25) durante dicha vigencia, partiendo de los resultados y conclusiones del estudio llevado a cabo por la DES, según el cual a las aseguradoras le sobraron recursos de la UPC y de presupuestos máximos, durante las vigencias 2020, 2021 y 2022.

13. En línea con la pregunta anterior presente un breve resumen de estas indagaciones y resultados en al menos en la última década (informes de auditorías de distintas indoles, hallazgos fiscales sanciones y decisiones de responsabilidad fiscal);

Desde la Dirección de Vigilancia Fiscal (DVF) de la Contraloría Delegada para el Sector Salud, en el marco del Plan de Vigilancia Fiscal propio de este órgano de control, se han adelantado auditorías con enfoque financiero, de desempeño y/o de cumplimiento, además de seguimientos permanentes, en las cuales se identificaron hallazgos que fueron trasladados de acuerdo con los diferentes tipos de incidencia establecidos

Se adjunta archivo Excel (Anexo 1) con el resumen de las Indagaciones Preliminares tramitadas en esta dependencia desde la conformación de la Contraloría delegada para el Sector Salud (2020 a la fecha), sólo relacionando las EPS

Entidades auditadas	Cant	Proporción
MEDIMAS EPS SAS	15	23%

Carrera 69 No. 44-35 Piso 1 • Código Postal 111071 • PBX 518 7000

cgr@contraloria.gov.co • www.contraloria.gov.co • Bogotá, D. C., Colombia

CONTRALORÍA

General de la República

Entidades auditadas	Cant	Proporción
EPS SANITAS	11	17%
ECOOPOS EPS	9	14%
CAPITAL SALUD EPS	5	8%
NUEVA EPS	5	8%
EPS SALUD VIDA	5	8%
ALIANSA SALUD EPS SA	3	5%
COOMEVA EPS	3	5%
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD CAFESALUD EPS S A	3	5%
EPS-S CONVIVA	2	3%
FAMISANAR EPS	2	3%
CRUZ BLANCA EPS	1	2%
Total, general	64	100%

Decisión de la Contraloría Delegada Sector Salud	Cant	Proporción
CIERRE Y ARCHIVO	36	56%
TRASLADO A OTRA DEPENDENCIA	15	23%
APERTURA DE IP	10	16%
EN ANTECEDENTE	3	5%
Total, general	64	100%

Desde la creación de la Unidad de Investigaciones Especiales contra la Corrupción a la fecha se han adelantado 49 actuaciones, entre Indagaciones Preliminares y Procesos de Responsabilidad Fiscal, las cuales para absolver esta pregunta se han agrupado en relación con los siguientes hechos.

1) Indevida Utilización de Los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Apropiación de los recursos del Sistema al integrar los mismos al patrimonio privado de una caja de Compensación Familiar sin que mediara la prestación de los servicios de salud a la población de la EPS

Compra de Activos Fijos, venta de predios, así como construcción de clínicas incrementando con los recursos del Sistema, el patrimonio privado de terceros

Carrera 69 No. 44-35 Piso 1 • Código Postal 111071 • PBX 518 7000

cgr@contraloria.gov.co • www.contraloria.gov.co • Bogotá, D. C., Colombia

CONTRALORÍA

General de la República

Inversión de los recursos del sistema en patrocinios deportivos, publicidad tercerización de la gestión operativa y administrativa a través de contratos de mandato sin representación y el pago de prestaciones sociales extralegales y bienestar social.

Pago de sanciones administrativas

Financiación a proveedores

Desvío de recursos entregados bajo la modalidad de anticipos

Apalancamiento a las compañías de medicina prepagada de la EPS

2) Irregularidades en los recobros/presupuestos máximos

Pagos por concepto de comisión y gravamen a movimientos financieros a una casa comisionista de bolsa.

Se realizaron pagos equivocados de recobros por medicamentos, servicios y prestaciones no incluidos en el POS autorizados por el Comité Técnico Científico, del régimen subsidiado que debieron ser recobrados a las entidades territoriales y no al Fosyga.

Sobrecostos en medicamentos, en especial Rituximab Mabthera De 500 Mg.

Sobrecostos en diferentes medicamentos, entre ellos: Elosulfasa Alfa - Vimizim utilizado como tratamiento de la enfermedad huérfana Síndrome de Morquio Tipo A.

Pago a las EPS de medicamentos del factor antihemofílico, con cargo al Fosyga, por concepto de factores de coagulación VIII y IX que estaban incluidos en el POS y por ende debían ser pagados por las EPS.

Levantamiento en mesas de trabajo, sin el lleno de los requisitos legales, de glosas realizadas por el consorcio Fidufosyga a diferentes EPS y creación de empresas fachada por funcionarios y contratistas del Ministerio de la Protección Social, para beneficiar a las EPS con estos levantamientos.

3) Irregularidades en los pagos

Mayores valores pagados frente a lo realmente ejecutado

Pago De Servicios Médicos por Usuanos Fallecidos

Carrera 69 No. 44-35 Piso 1 • Código Postal 111071 • PBX 518 7000

cgr@contraloria.gov.co • www.contraloria.gov.co • Bogotá, D. C., Colombia

CONTRALORÍA

General de la República

Pago de Medicamentos por un Precio Superior Al Regulado

Pago Facturas Anuladas

Pago de valores que superan el valor total de la factura

Pagos de servicios médicos a no afiliados

Pagos realizados a IPS que no contaban con habilitación

Pago de cánones de arrendamiento de inmuebles sin ser ocupados

4) Exceso del porcentaje permitido para gastos administrativos

De conformidad con lo anterior, se han profendo 20 fallos con responsabilidad fiscal en cuantía de \$1.834.372.910.362.71 y se encuentran en trámite tres procesos de responsabilidad fiscal en cuantía estimada de \$546.971.742.500.

Adicionalmente, se declararon de impacto 38 hallazgos de auditoría por hechos relacionados con el pago de servicios de salud de vigencias anteriores al año 2020 con los recursos de la UPC, pago de deudas con excedentes de la UPC del 2020 y no hay evidencia del uso de algunos recursos relacionados con Presupuestos Máximos, en cuantía de \$6.223.213.023.584

14. Finalmente ¿Existe un cálculo del posible detrimento patrimonial total en salud en los últimos años? Desagregar por gestor fiscal sujeto de vigilancia de la CGR -EPS, IPS, ESE, u otras con su respectiva razón social y fecha de la estimación.

En lo que respecta a los procesos que adelanta la Unidad de Investigaciones Especiales contra la Corrupción se relacionan las actuaciones en trámite, así como las actuaciones terminadas con fallo con responsabilidad fiscal

1 Actuaciones en trámite

TIPO DE ACTUACION	FECHA DE APERTURA (fecha de estimación de la cuantía)	CUANTIA APERTURA	EPS
-------------------	---	------------------	-----

Carrera 69 No. 44-35 Piso 1 • Código Postal 111071 • PBX 518 7000

cgr@contraloria.gov.co • www.contraloria.gov.co • Bogotá, D. C., Colombia



PRFO ORDINARIO	22-jul-20	148,843,715,531	MEDIMAS
PRFO ORDINARIO	26-may-21	234,191,312,011	MEDIMAS
PRFO ORDINARIO	02-feb-24	163,936,714,958	COOMEVA
		\$546,971,742,499.74	

2. Actuaciones terminadas

CDNS.	FECHA DECIS DEF.	DECISION DEFINITIVA	CUANTIA DEFINITIVA	EPS
1	11-feb-14	FALLO MIXTO	1,421,174,298,105 00	SALUDCOOP
2	15-dic-14	FALLO CON	4,649,615,618 00	FAMISANAR
3	02-dic-15	FALLO CON	200,000,000 00	SALUDCOOP
4	17-nov-22	FALLO CON	305,210,013.00	SALUDCOOP
5	26-oct-23	FALLO MIXTO	88,788,853,482 87	CAFESALUD
6	14-dic-23	FALLO MIXTO	1,191,279,224.00	COMFACOR
7	02-nov-23	FALLO MIXTO	297,630,653,218.77	SALUDCOOP
8	01-abr-22	FALLO CON	10,009,561,713.00	SALUDCOOP
9	21-feb-24	FALLO CON	1,413,035,894 39	SALUDCOOP
10	23-feb-24	FALLO CON	7,942,886,471 68	SALUDCOOP
11	26-dic-22	FALLO CON	1,067,516,622.00	SALUDCOOP
12	14-dic-18	FALLO CON - PAGO	925,611,649 87	EPS COLMÉDICA (ALIANSA) EPS S.A., EPS COOMEVA S.A., EPS FAMISANAR S.A.S EPS SALUD TOTAL S.A

Carrera 69 No 44-35 Piso 1 • Código Postal 111071 • PBX 518 7000
cgr@contraloria.gov.co • www.contraloria.gov.co • Bogotá, D. C., Colombia



				EPS SUSALUD S.A., (hoy EPS SURA) EPS SALUDCOOP -en liquidación EPS CRUZ BLANCA S.A. EPS CAFESALUD S.A. EPS SANITAS S.A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE ANTIOQUIA - COMFENALCO ANTIOQUIA
13	22-ago-17	FALLO CON	533,166,169.00	Funcionarios del Ministerio de Salud
14	05-jul-17	FALLO CON	38,866,377,386 97	COOMEVA
15	18-jul-18	FALLO CON	6,175,131,408.15	SALUDCOOP
16	12-oct-16	FALLO MIXTO	485,178,981 86	CAFESALUD E.P.S COMFENALCO ANTIOQUIA E.P.S COMFENALCO VALLE E.P.S. COMPENSAR E.P.S COOMEVA E.P.S CRUZ BLANCA E.P.S FAMISANAR E.P.S HUMANAVIVIR E.P.S NUEVA E.P.S SALUD TOTAL E.P.S

Carrera 69 No 44-35 Piso 1 • Código Postal 111071 • PBX 518 7000
cgr@contraloria.gov.co • www.contraloria.gov.co • Bogotá, D. C., Colombia



				SALUDCOOP E.P.S SALUDVIDA E.P.S SANITAS E.P.S SEGURO SOCIAL SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S SOLSALUD E.P.S SURAMERICANA
17	30-nov-16	FALLO CON	435,317,292.16	CAFESALUD - CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAMACOL NIT- COLMEDICA EPS COMFENALCO VALLE EPS - COMPENSAR EPS - COOMEVA EPS - CRUZ BLANCA EPS - ECOOPSOS - FAMISANAR EPS HUMANA VIVIR - COLPATRIA SALUD E.P.S - SALUDCOOP EPS SANITAS EPS - SURA EPS - SUSALUD EPS
18	02-jul-19	FALLO CON	25,699,791,700.00	SALUDCOOP

Carrera 69 No 44-35 Piso 1 • Código Postal 111071 • PBX 518 7000
cgr@contraloria.gov.co • www.contraloria.gov.co • Bogotá, D. C., Colombia



19	24-jul-19	FALLO CON	91,133,654,416 00	SALUDCOOP
20	21-feb-20	FALLO CON	2,848,764,005 93	SALUDCOOP
			1,834,372,910,362 71	

En cuanto a los procesos de responsabilidad fiscal adelantados por las demás dependencias competentes de la CGR durante el periodo de enero de 2013 a agosto de 2024, relacionados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación – UPC, recobros y presupuestos máximos en el Sistema de Seguridad Social en Salud – SSGSS, a continuación, se incluye el resumen de la información correspondiente

1. Estimación del daño patrimonial al Estado en 1.444 procesos de responsabilidad fiscal adelantados en el periodo indicado: \$ 2.334.195.794.448,47
2. Con corte al 31 de agosto de 2024, se encuentran en trámite 356 Procesos de Responsabilidad Fiscal por cuantía total estimada de \$ 958.774.775.802,26.

RESUMEN DE PRF EN TRÁMITE POR SUJETO DE CONTROL (ENTIDAD AFECTADA)		
ENTIDAD AFECTADA	TOTAL	
	Cant	Cuantía estimada
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES	104	\$ 46 308 916 104,00
EMSSANAR SAS	49	\$ 70 634 027 346,00
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	21	\$ 26 153 553 342,00
ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA	3	\$ 1 123 441 185,00
DEPARTAMENTO DE CORDOBA	11	\$ 7 969 183 932,00
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD MALLAMAS EPS INDIGENA	7	\$ 2 145 807 614,00
DISTRITO TURISTICO CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS (MUNICIPIO DE CARTAGENA)	8	\$ 1 984 424 130,00
COOSALUD EPS	8	\$ 161 561 094 695,00
CAJA DE COMPENSACION DEL HUILA COMFAMILIAR	8	\$ 1 076 604 467,00
CAJA DE COMPENSACION FAMILAR DE CARTAGENA - COMFAMILIAR	7	\$ 2 286 973 262,00
DEPARTAMENTO DE VAUPES	5	\$ 1 433 157 092,79
CAPITAL SALUD EPS	3	\$ 193 381 421 675,00
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL LETICIA AMAZONAS E S E	4	\$ 2 252 554 826,00
DEPARTAMENTO DE SUCRE	4	\$ 274 160 558,00
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	4	\$ 10 567 324 252,00
ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND	3	\$ 317 214 348,80

Carrera 69 No 44-35 Piso 1 • Código Postal 111071 • PBX 518 7000
cgr@contraloria.gov.co • www.contraloria.gov.co • Bogotá, D. C., Colombia



EPS SAVIA SALUD	3	\$ 581 314.010,00
E S E HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA - CAUCASIA	1	\$ 930 443.094,00
MUNICIPIO DE EL CARMEN DE BOLIVAR	3	\$ 377 040.866,00
EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	2	\$ 107 808 260.201,00
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE NARIÑO - COMFAMILIAR NARIÑO	3	\$ 2 472 754 150,00
MUNICIPIO DE FUNDACION - MAGDALENA	3	\$ 155 272 753,00
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA - COMFENALCO - VALLE	2	\$ 3 782 029 878,00
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA	2	\$ 430 872 728,00
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR	1	\$ 25 563.348,00
MUNICIPIO DE CANTAGALLO	2	\$ 730 201.144,00
DEPARTAMENTO DE VICHADA	1	\$ 21 998 117,00
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	1	\$ 445 697 084,00
DIRECCION SANIDAD EJERCITO	1	\$ 76 382 975,00
MUNICIPIO DE MAGANGUE	2	\$ 1.284 574 957,00
DEPARTAMENTO DE RISARALDA	2	\$ 642 035.244,00
MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS	2	\$ 58 734 977,00
DEPARTAMENTO DE GUAINIA	1	\$ 15 134.828,00
HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS ESE	2	\$ 281 025.000,00
MUNICIPIO DE SAN ANTERO - CORDOBA	2	\$ 63 147 968,00
MUNICIPIO DE PLANETA RICA - CORDOBA	2	\$ 152 141 454,00
COOMEVA EPS	2	\$ 8 531 357 362,00
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SANTA ROSA DE CABAL	2	\$ 23 262 947,00
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA	2	\$ 3 917 924 256,00
DEPARTAMENTO DE HUILA	1	\$ 246 778 951,00
MUNICIPIO DE PUERTO CARREÑO	1	\$ 5 341 500,00
E S E. HOSPITAL SAN JOSE MARSELLA	1	\$ 8 476 317,00
DEPARTAMENTO DE PUTUMAYO	1	\$ 33 523 944,00
DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER	1	\$ 9 093 380,00
DEPARTAMENTO DE CAQUETA	1	\$ 51 215.180,00
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANTIOQUIA - COMFAMA	1	\$ 12 995 033 857,00
MUNICIPIO DE MITU	1	\$ 120 916 664,00
DEPARTAMENTO DE TOLIMA	1	\$ 2 241 296 671,00
MUNICIPIO DE SAN CARLOS - CORDOBA	1	\$ 10 859 430,00
ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARÍA DE MOMPOX	1	\$ 29 571 501,00
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR ARCHIEPILAGO DE SAN ANDRES - CAJASÁ	1	\$ 3 095 389,00
ESE HOSPITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA	1	\$ 2 081 523 242,00
E S E HOSPITAL SAN PEDRO Y SAN PABLO LA VIRGINIA - RISARALDA	1	\$ 931 974.844,00
ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	1	\$ 33 657 900,00
MUNICIPIO DE CUMARIBO	1	\$ 35 625 000,00
MUNICIPIO DE LA DORADA	1	\$ 367 500 000,00

Carrera 69 No. 44-35 Piso 1 • Código Postal 111071 • PBX 518 7000
cgr@contraloria.gov.co • www.contraloria.gov.co • Bogotá, D. C., Colombia



CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CORDOBA COMFACOR	1	\$ 3 762.957 472,00
MUNICIPIO DE PASTO	1	\$ 111 646 882,00
DEPARTAMENTO DE BOYACA	1	\$ 135 549 845,00
MUNICIPIO DE SAN BENITO ABAD - SUCRE	1	\$ 2 069.952,00
MUNICIPIO DE TURBO	1	\$ 27 601 251,00
MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL	1	\$ 13 585 410,00
MUNICIPIO DE YOPAL	1	\$ 11 290 007,23
E S E CENTRAL DE URGENCIAS LOUIS PASTEUR- MELGAR	1	\$ 55 275 050,00
PIJAOS SALUD - EPSI	1	\$ 114 681 887,00
MUNICIPIO DE ARROYO HONDO	1	\$ 30 321 950,00
SALUD VIDA EPS	1	\$ 5.789 172,00
MUNICIPIO DE BUGA VALLE	1	\$ 24 235.000,00
DIRECCION DE SANIDAD DE LAS FUERZAS MILITARES	1	\$ 23 036 119,00
MUNICIPIO DE CERETE - CORDOBA	1	\$ 357 175 744,00
UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE PEREIRA	1	\$ 68.542 630,00
MUNICIPIO DE CORDOBA - BOLIVAR	1	\$ 33 266 155,00
GESTION ENERGETICA S A E S P GENSA	1	\$ 27.043 689,00
E S E HOSPITAL DE GIRARDOT	1	\$ 14.420 091 117,00
HOSPITAL CENTRAL JULIO MENDEZ BARRENECHE	1	\$ 36 963 907,00
DEPARTAMENTO DE GUAVIARE	1	\$ 141 616.129,00
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE TURBACO	1	\$ 466 564 049,00
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE LA GUAJIRA COMFAGUAJIRA	1	\$ 140 570 674,00
MUNICIPIO DE OVEJAS	1	\$ 6 670 096,00
HOSPITAL SAN ANDRES ESE DE TUMACO	1	\$ 53.540 012,00
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA	1	\$ 134 057 856,00
HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E DE CHAPARRAL TOLIMA	1	\$ 7 700 784,00
DEPARTAMENTO DE META	1	\$ 143 695 300,00
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL TOLIMA	1	\$ 1 139.180 850,00
MUNICIPIO DE SAN BERNARDO DEL VIENTO - CORDOBA	1	\$ 24 000 000,00
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SINGLELEJO	1	\$ 8.560 430.96
MUNICIPIO DE SAN JOSE DEL GUAVIARE	1	\$ 158.750.000,00
DISTRITO TURISTICO CULTURAL E HISTORICO DE SANTA MARTA	1	\$ 62 330 000,00
MUNICIPIO DE TAURAMENA - CASANARE	1	\$ 2 891 123,00
DUSAKAWI EPS-I	1	\$ 47 502 592,00
ESE RED DE SALUD DE ORIENTE CALI	1	\$ 561 296 152,00
POLICIA NACIONAL DEPARTAMENTO DE POLICIA BOYACA	1	\$ 14 904 057,00
ESE REGIONAL RÍO GRANDE DE LA MAGDALENA	1	\$ 493 609 100,00
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS	1	\$ 65 470 428,00
FAMISANAR EPS ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD É P S	1	\$ 318 824.222,23
FAMISANAR S A S	1	\$ 318 824.222,23
UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA - UPTC-	1	\$ 132 592 574,00

Carrera 69 No. 44-35 Piso 1 • Código Postal 111071 • PBX 518 7000
cgr@contraloria.gov.co • www.contraloria.gov.co • Bogotá, D. C., Colombia



FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO FOMAG	1	\$ 205.577.791 939,00
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	1	\$ 278 567 400,00
FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA	1	\$ 323 547 683,00
TOTAL	356	\$ 958.774.775.802,26

3. Durante el periodo indicado, finalizaron 125 Procesos de Responsabilidad Fiscal con fallo con responsabilidad fiscal por cuantía total de **\$ 61.062.390.373,87**.

RESUMEN DE PRF FINALIZADOS CON FALLO CON RESPONSABILIDAD FISCAL POR SUJETO DE CONTROL (ENTIDAD AFECTADA)		
ENTIDAD AFECTADA	TOTAL	
	Cant	Cuantía
MUNICIPIO DE SOGAMOSO	4	\$ 625 183 731,00
DEPARTAMENTO DE SUCRE	4	\$ 816 778 464,84
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	4	\$ 150 938 976,00
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAQUETA	4	\$ 69 261 579,00
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL	4	\$ 6 896 465 119,44
DEPARTAMENTO DE VAUPES	3	\$ 425 536 397,00
DEPARTAMENTO DE ARCHIEPILAGO DE SAN ANDRES PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA ISLAS	3	\$ 59 506 792,00
SELVASALUD S A E P S	3	\$ 3 908 075 301,35
E S E HOSPITAL SAN RAFAEL SAN VICENTE DEL CAGUAN	3	\$ 189 054 582,00
HOSPITAL UNIVESITARIO HERNANDO MONCALEANO P DE NEIVA	2	\$ 191 677 957,17
MUNICIPIO DE SAHAGUN	2	\$ 13 653 079,00
CAPRESOCA EPS - CASANARE	2	\$ 234 405 557,62
MUNICIPIO DE LA PRIMAVERA	2	\$ 80 340 581,00
MUNICIPIO DE SAN PEDRO - SUCRE	2	\$ 9 484 479,00
DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS	2	\$ 36 127 908,22
MUNICIPIO DE TUNJA	2	\$ 51 821 668,00
MUNICIPIO DE MITU	2	\$ 7 475 494,36
MUNICIPIO DE PEREIRA	2	\$ 57 427 400,00
MUNICIPIO DE LIBORINA - ANTIOQUIA	2	\$ 80 056 370,42
ASMET SALUD ESS EPS-S	2	\$ 12 862 341,00
CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES - CAPRECOM -	1	\$ 97 617 397,85
MUNICIPIO DE VALPARAISO - CAQUETA	1	\$ 12 460 850,00
MUNICIPIO DE SAN JOSE DE URE - CORDOBA	1	\$ 453 193 615,00
EPS SAVIA SALUD	1	\$ 12 354 719,00
MUNICIPIO DE MONTERIA	1	\$ 519 939 436,00
ESE HOSPITAL LOCAL DE SANTA CATALINA DE ALEJANDRIA	1	\$ 130 459 987,00
MUNICIPIO DE PURIFICACION - TOLIMA	1	\$ 7 000 000,00
ESE HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO	1	\$ 96 381,00
DISTRITO TURISTICO CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS (MUNICIPIO DE CARTAGENA)	1	\$ 310 754 318,00

Carrera 69 No. 44-35 Piso 1 • Código Postal 111071 • PBX 518 7000
cgr@contraloria.gov.co • www.contraloria.gov.co • Bogotá, D. C., Colombia



FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES	1	\$ 1.098 107 727,96
SECRETARIA DE EDUCACION DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS	1	\$ 12 455 193,00
DEPARTAMENTO DE BOYACA	1	\$ 17 113 393,00
MUNICIPIO DE ORITO	1	\$ 428 041 361,00
DEPARTAMENTO DE CORDOBA	1	\$ 25 222 453 342,00
MUNICIPIO DE PUERTO CARREÑO	1	\$ 28 913 808,00
DEPARTAMENTO DE GUAINIA	1	\$ 362 038 544,00
MUNICIPIO DE SAMANA	1	\$ 84 398 626,00
DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER	1	\$ 117.907 494,00
MUNICIPIO DE SANTA CRUZ DE LORICA	1	\$ 860 828 287,00
MUNICIPIO DE AGUACHICA	1	\$ 56 257 253,00
MUNICIPIO DE TENZA	1	\$ 181 404 277,00
MUNICIPIO DE AGUADAS	1	\$ 17 179 483,00
MUNICIPIO DE YACUANQUER - NARIÑO	1	\$ 3 836 680,00
MUNICIPIO DE ARAUCA	1	\$ 1 714 052 734,00
EMSSANAR SAS	1	\$ 159 556 875,00
MUNICIPIO DE ARMENIA	1	\$ 4 203.626,00
MUNICIPIO DE MORROA	1	\$ 11 413 253,00
MUNICIPIO DE BECERRIL	1	\$ 96 243 741,00
MUNICIPIO DE OVEJAS	1	\$ 310 000 000,00
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA - SANTANDER	1	\$ 12 385 872,00
MUNICIPIO DE POPAYAN	1	\$ 57 464 148,00
UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE PEREIRA	1	\$ 1 289 842,00
MUNICIPIO DE PUERTO GAITAN	1	\$ 95 931 987,00
MUNICIPIO DE CORDOBA - BOLIVAR	1	\$ 7 924 123,00
ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA	1	\$ 5 997 506,00
MUNICIPIO DE GARAGOA	1	\$ 311 955 389,00
MUNICIPIO DE SAMANIEGO	1	\$ 133 077 269,00
MUNICIPIO DE HONDA - TOLIMA	1	\$ 17 073 567,00
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	1	\$ 16 172 199,00
MUNICIPIO DE IBAGUE	1	\$ 13 872 445,00
MUNICIPIO DE SANTIAGO DE TOLU - SUCRE	1	\$ 15 149 984,00
MUNICIPIO DE IPIALES - NARIÑO	1	\$ 390 800 523,00
MUNICIPIO DE SOLANO - CAQUETA	1	\$ 33 700 000,00
DEPARTAMENTO DE RISARALDA	1	\$ 13 377 718,00
DISTRITO TURISTICO CULTURAL E HISTORICO DE SANTA MARTA	1	\$ 2 718 458 000,00
DEPARTAMENTO DE SANTANDER	1	\$ 17 199 854,00
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO TOLIMA	1	\$ 1 158 000,00
MUNICIPIO DE MARIQUITA - TOLIMA	1	\$ 1 981 943,00
PIJAOS SALUD - EPSI	1	\$ 92 623 000,00
MUNICIPIO DE MELGAR (TOLIMA)	1	\$ 643 958,00

Carrera 69 No. 44-35 Piso 1 • Código Postal 111071 • PBX 518 7000
cgr@contraloria.gov.co • www.contraloria.gov.co • Bogotá, D. C., Colombia



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2 E S E	1	\$ 41 331 464,00
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CORDOBA COMFACOR	1	\$ 78 246 776,64
MUNICIPIO DE MOCOA	1	\$ 1 939 024 089,00
MUNICIPIO DE CHINU - CORDOBA	1	\$ 2 018 655 374,00
TOTAL	125	\$ 61.062.390.373,87

4. Además, durante el periodo indicado finalizaron 215 Procesos de Responsabilidad Fiscal con cesación por resarcimiento del daño patrimonial por cuantía total de \$ 26.189.509.240,73

RESUMEN DE PRF FINALIZADOS CON CESACIÓN POR RESARCIMIENTO DEL DAÑO PATRIMONIAL POR SUJETO DE CONTROL (ENTIDAD AFECTADA)		
ENTIDAD AFECTADA	TOTAL	
	Cant	Cuántia
MUNICIPIO DE PEREIRA	24	\$ 2 710 863,912,00
PIJAO SALUD - EPSI	13	\$ 551 455 156,14
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES	11	\$ 1 633 040 201,00
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	6	\$ 450 499 154,00
MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS	6	\$ 22 282 151,00
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD DE CARTAGENA - DADIS	6	\$ 10 051 824 562,00
MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA	6	\$ 2 665 109 487,00
MUNICIPIO DE PUERTO GAITAN	5	\$ 107 174 865,00
DEPARTAMENTO DE TOLIMA	5	\$ 35 532 495,00
MUNICIPIO DE MAGANGUE	4	\$ 253 216 102,00
MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL	4	\$ 8 157 975,00
MUNICIPIO DE ARMENIA	4	\$ 156 959 092,00
MUNICIPIO DE URIBIA - GUAJIRA	4	\$ 18 351 625,00
MUNICIPIO DE IBAGUE	3	\$ 245 710 108,00
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA	3	\$ 371 843 205,00
DEPARTAMENTO DE BOYACA	3	\$ 13 379 692,00
DISTRITO TURISTICO CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS (MUNICIPIO DE CARTAGENA)	3	\$ 26 699 799,00
MUNICIPIO DE PASTO	3	\$ 76 306 065,00
MUNICIPIO DE SAN PEDRO - SUCRE	2	\$ 17 834 392,00
MUNICIPIO DE QUINCHIA	2	\$ 221 322,00
MUNICIPIO DE SOGOMOSO	2	\$ 15 104 367,00
MUNICIPIO DE MANIZALES	2	\$ 6 734 725,00
MUNICIPIO DE SAHAGUN	2	\$ 5 429 946,00
MUNICIPIO DE TUQUERRES	2	\$ 7 136 828,00

Carrera 69 No 44-35 Piso 1 • Código Postal 111071 • PBX 518 7000
cgr@contraloria.gov.co • www.contraloria.gov.co • Bogotá, D. C., Colombia



MUNICIPIO DE CARURU	2	\$ 9 728.057,37
ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA	2	\$ 2 200 131,39
DEPARTAMENTO DE SUCRE	2	\$ 197 027 297,00
MUNICIPIO DE BELEN DE UMBRIA	2	\$ 1 114 772,00
MUNICIPIO DE GARAGOA	2	\$ 168 762 213,00
SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES SALUD	2	\$ 68 284 871,00
MUNICIPIO DE GENOVA - QUINDIO	2	\$ 65 241 812,00
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO TOLIMA	2	\$ 94 498 539,00
CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES - CAPRECOM -	1	\$ 1 924 242,00
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO	1	\$ 1 262 709 054,00
MUNICIPIO DE NORCASIA - CALDAS	1	\$ 140 634,00
MUNICIPIO DE ANCUYA	1	\$ 117 481,00
MUNICIPIO DE SAN BERNARDO - NARIÑO	1	\$ 1 327 237,00
CAPRECOM ARS	1	\$ 6 997 486,00
MUNICIPIO DE ALBAN - NARIÑO	1	\$ 1 246 190,00
MUNICIPIO DE BELEN - NARIÑO	1	\$ 1 780 946,00
DISTRITO ESPECIAL DE CIENCIA, TECNOLOGIA E INNOVACION DE MEDELLIN - MUNICIPIO DE MEDELLIN	1	\$ 106 069 245,99
DEPARTAMENTO DE CORDOBA	1	\$ 17 130 273,00
MUNICIPIO DE RICAURTE - NARIÑO	1	\$ 1 921 333,00
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA - SANTANDER	1	\$ 109 715.116,00
ESE SALUD SOGOMOSO	1	\$ 8 241 040,00
DEPARTAMENTO DE GUAVIARE	1	\$ 31 273 829,00
MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI	1	\$ 596 169,00
MUNICIPIO DE CAUCASIA	1	\$ 19 725 888,00
MUNICIPIO DE MUZO - BOYACA	1	\$ 9 675.060,00
MUNICIPIO DE CHACHAGUI - NARIÑO	1	\$ 681 092,00
MUNICIPIO DE PAIPA	1	\$ 10 273 314,00
DEPARTAMENTO DE HUILA	1	\$ 996 004 150,00
MUNICIPIO DE PIVJAY - MAGDALENA	1	\$ 44 595 654,00
MUNICIPIO DE CHITA	1	\$ 4 974 200,00
MUNICIPIO DE PURIFICACION - TOLIMA	1	\$ 253 947 481,00
MUNICIPIO DE CIENAGA - MAGDALENA	1	\$ 63 057 549,00
MUNICIPIO DE SAMACA - BOYACA	1	\$ 12 507.569,00
MUNICIPIO DE CLEMENCIA - BOLIVAR	1	\$ 45 000 000,00
MUNICIPIO DE SAN LORENZO	1	\$ 6 096 046,00
MUNICIPIO DE COYAIMA (TOLIMA)	1	\$ 5 520 431,00
HOSPITAL UNIVESITARIO HERNANDO MONCALEANO P. DE NEIVA	1	\$ 1 277 983 278,00
MUNICIPIO DE CUMARIBO	1	\$ 35 625 000,00
MUNICIPIO DE VILLA DEL ROSARIO-SALUD	1	\$ 276 526 830,00

Carrera 69 No 44-35 Piso 1 • Código Postal 111071 • PBX 518 7000
cgr@contraloria.gov.co • www.contraloria.gov.co • Bogotá, D. C., Colombia



MUNICIPIO DE CUMBAL	1	\$ 241 653,00
SECRETARIA DE EDUCACION DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS	1	\$ 8 061.813,00
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA	1	\$ 1 601 394,00
MUNICIPIO DE MITU	1	\$ 42 602.303,70
MUNICIPIO DE EL CARMEN DE BOLIVAR	1	\$ 2 400 000,00
MUNICIPIO DE NEIVA	1	\$ 452 347 239,00
MUNICIPIO DE EL GUAMO - BOLIVAR	1	\$ 2.512.555,00
MUNICIPIO DE ORTEGA (TOLIMA)	1	\$ 40 094 489,00
MUNICIPIO DE FLORENCIA - CAQUETA	1	\$ 15 865 518,84
MUNICIPIO DE PALESTINA - CALDAS	1	\$ 2 290 983,00
UNIDAD NACIONAL DE PROTECCION	1	\$ 3.600 000,00
CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE CALDAS - CORPOCALDAS-	1	\$ 8 925 552,00
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA	1	\$ 3 243.856,00
MUNICIPIO DE PUERRES	1	\$ 1.021 638,00
MUNICIPIO DE FUNES	1	\$ 2 665 626,00
MUNICIPIO DE PUERTO LIBERTADOR	1	\$ 379 499 305,00
CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DE CALDAS	1	\$ 400 000,00
ESE HOSPITAL REGIONAL DEL MUNICIPIO DE MIRAFLORES	1	\$ 10 307.630,00
COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA COMPARTA EPS-S - EN LIQUIDACION	1	\$ 10 698 106,00
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL TOLIMA	1	\$ 39 132 744,00
MUNICIPIO DE GUACHUCAL	1	\$ 992 744,00
MUNICIPIO DE SAMANA	1	\$ 1 178 239,00
DEPARTAMENTO DE VAUPES	1	\$ 780 405,60
MUNICIPIO DE SAN ESTANISLAO - BOLIVAR	1	\$ 63.783 330,00
MUNICIPIO DE INIRIDA	1	\$ 114 125 109,00
ESE NORTE OCCIDENTE	1	\$ 5.135.240,00
MUNICIPIO DE LA FLORIDA	1	\$ 2 675 645,00
MUNICIPIO DE SANTACRUZ - GUACHAVEZ	1	\$ 3 057 477,00
DIRECCION DE SANIDAD DE LAS FUERZAS MILITARES	1	\$ 7 237 652,00
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER	1	\$ 1 228 352,00
MUNICIPIO DE MAGUI PAYAN	1	\$ 3 316 976,00
MUNICIPIO DE VICTORIA	1	\$ 1 064 990,70
MUNICIPIO DE MAICAO	1	\$ 66 360 332,00
MUNICIPIO DE VILLAMARIA	1	\$ 14 616 949,00
DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS	1	\$ 4 131 837,00
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CARTAGENA - COMFAMILIAR	1	\$ 15 791 148,00
MUNICIPIO DE MARIQUITA -TOLIMA	1	\$ 5 500.000,00
SELVASALUD S A E P S	1	\$ 149 453 550,00
MUNICIPIO DE MARSELLA	1	\$ 3 000 000,00

Carrera 69 No 44-35 Piso 1 • Código Postal 111071 • PBX 518 7000
cgr@contraloria.gov.co • www.contraloria.gov.co • Bogotá, D. C., Colombia



MUNICIPIO DE ALDANA	1	\$ 4 237 159,00
MUNICIPIO DE MELGAR (TOLIMA)	1	\$ 21 356 020,00
MUNICIPIO DE FRANCISCO PIZARRO	1	\$ 1 349 543,00
MUNICIPIO DE FLORIDA	1	\$ 515 000,00
Total general	215	\$ 26 189 509 240,73

ALEXANDRA CARDENAS CASTANEDA
Jefe Unidad de Investigaciones Especiales contra la Corrupción
Contraloría General de la República

EDGAR JULIAN NINO CARRILLO (CGR)
Contralor Delegado para el sector Salud
Contraloría General de la República

Carrera 69 No 44-35 Piso 1 • Código Postal 111071 • PBX 518 7000
cgr@contraloria.gov.co • www.contraloria.gov.co • Bogotá, D. C., Colombia

 16.5 <i>que el presupuesto máximo se pueda superar.</i> <i>Adelantar la defensa judicial adecuada. Dentro de las actuaciones mínimas de defensa que deberá adelantar la EPS, se encuentran: contestación oportuna en los términos establecidos, solicitud y aporte de pruebas necesarias y pertinentes para la resolución del asunto, entrega de los informes solicitados por el juez, contradicción de las pruebas allegadas, solicitud de vinculación de otras entidades por considerar que tienen la obligación más determinada respecto a la satisfacción del derecho, impugnación de la decisión desfavorable y solicitando su revisión ante la Corte Constitucional cuando se considere pertinente.</i> <i>En ejercicio de estas actuaciones la EPS o EOC deberá realizar un pronunciamiento de fondo que permita ilustrar y darle claridad al juez, principalmente, sobre los requisitos mínimos que debe contener la prescripción y su pertinencia para el paciente, las tecnologías que efectivamente se encuentran excluidas de los beneficios de Sistema General de Seguridad Social en Salud, y sobre aquellas que deben ser asumidas por otra entidad con cargo a recursos diferentes a los de sistema de salud. Priorizar, en conjunto con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y el personal de salud, la prestación de los servicios y tecnologías en salud con recursos de la UPC, de conformidad con primeros usos, evidencia científica, guías, protocolos, rutas de atención y posicionamiento terapéutico, entre otros. En todo caso, se priorizará el uso de la mejor opción terapéutica para el paciente.</i> 16.6 <i>Evaluar la efectividad de las tecnologías; así como la relación beneficio-riesgo y costo efectividad de las mismas.</i> <i>Parágrafo 1. Los actores del sistema deberán considerar los valores de referencia que serán publicados en la respectiva nota técnica. Así mismo, las EPS o EOC deberán prever los ajustes en los valores contratados de tal forma que se garantice que el presupuesto máximo no se supere.</i> <i>Parágrafo 2. Los actores del sistema de salud deberán coadyuvar en acciones para la no superación del presupuesto máximo, sin afectar el acceso a los servicios y tecnologías en salud que efectivamente requiera el paciente. Se deberá evaluar la efectividad de las tecnologías; así como la relación beneficio-riesgo y costo efectividad de las mismas.</i> <i>Parágrafo 3. La ADRES deberá definir la metodología y los procedimientos para evaluar la suficiencia o superación del presupuesto máximo, considerando como mínimo las cantidades suministradas, los valores por UMC y los traslados*.</i>		 Ministerio ha desarrollado herramientas para el monitoreo y seguimiento al presupuesto máximo, de seguimiento cuatrimestral. Asimismo, es necesario precisar que, para la identificación de los ajustes se tuvo en cuenta la información reportada en el módulo de suministro de la herramienta tecnológica de prescripción MIPRES, donde se garantiza el cierre del ciclo de entrega de suministro por parte de la EPS o EOC, que tenga como resultado la auditoría que realice la EPS a la información reportada por sus proveedores, en donde se valide la información registrada, como por ejemplo, el código de la tecnología en salud, la fecha de entrega, la información del paciente que recibe la tecnología, etc. En relación a la fuente de información para determinar el ajuste definitivo del presupuesto máximo de la vigencia 2020, se precisa que, correspondió a la reportada y gestionada por las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IP, los operadores logísticos de tecnologías de salud, gestores farmacéuticos, y las EPS del Régimen Contributivo y Subsidiado y demás EOC, en el módulo de suministro de la herramienta tecnológica de prescripciones MIPRES. La información para el ajuste del año 2020 se estructura con base en el reporte de servicios y tecnologías en salud registrados en la transacción 9 de la herramienta MIPRES, la cual contiene el cierre del ciclo de <u>entrega de suministro</u> por parte de la EPS o EOC. La plataforma MIPRES permite el reporte de la información de manera continua y es responsabilidad de la EPS o EOC la gestión para realizar el cierre y el suministro efectivo de las tecnologías y servicios en salud mediante la transacción 9. Adicionalmente, a la información reportada en la herramienta MIPRES se realizó la revisión de las calidades de consistencia, dispensación y cobertura y para la proyección del ajuste definitivo del presupuesto máximo para las EPS o EOC de movilidad de cada uno de los regímenes contributivo y subsidiado se agregó de acuerdo al código de la EPS o EOC del régimen a que pertenecen. Con lo expuesto, y en razón a los resultados de seguimiento y monitoreo efectuados por este Ministerio, se consideró necesario realizar un ajuste definitivo al presupuesto máximo de 2020 para algunas EPS con riesgo de superación del mismo. Así las cosas, mediante la Resolución 1645 de 2021, se adoptó la metodología para definir el ajuste definitivo del presupuesto máximo fijado para la vigencia 2020, con el propósito de realizar un nuevo ejercicio de cálculo de entregas de tecnologías de salud financiadas con presupuesto máximo para 2020, considerando para el efecto, la información reportada a 31 de marzo de 2021 en el módulo suministro de la plataforma MIPRES y los valores de referencia de las tecnologías en salud y servicios; los cuales continúan teniendo especial importancia en la estimación del valor del presupuesto máximo. Es importante mencionar que las EPS deben tener en cuenta la responsabilidad de la gestión del presupuesto máximo establecida en el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019 y la responsabilidad en el reporte de la información, para su cálculo y adelantar las acciones necesarias para la gestión del presupuesto máximo teniendo en cuenta las recomendaciones de los resultados del monitoreo y seguimiento.	
Ministerio de Salud y Protección Social Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia Commutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043 Resto del país: (+57) 01 8000 960020 Página 6		Ministerio de Salud y Protección Social Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia Commutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043 Resto del país: (+57) 01 8000 960020 Página 7	
 A continuación, se presenta la información que evidencia la asignación de los recursos para la vigencia 2020, con sus respectivos ajustes: Asignaciones vigencia 2020 Régimen Contributivo y Subsidiado		 Fuente: Construcción propia SCTAS – Actos administrativos *Las resoluciones 206 y 2459, fueron de carácter general y en un solo acto administrativo se realizó el reconocimiento de las Entidades Promotoras de Salud- EPS y Entidades Adaptadas- EA 2. Vigencia 2021 Para el cálculo de presupuesto máximo para el año 2021, se debe tener en cuenta que la Resolución 2481 de 2020, a través de la cual se actualizaron integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para la vigencia 2021, <u>incluyó servicios y tecnologías de salud para el tratamiento de la diabetes</u>, entre otros, que a 31 de diciembre de 2020 venían siendo financiados con cargo al <u>presupuesto máximo</u>, razón por la cual, el universo de tecnologías de salud y servicios financiadas con cargo al presupuesto máximo fue menor. Así mismo, de acuerdo con las reuniones sostenidas con todas las EPS, sus agremiaciones y demás actores del sistema, era claro que la información reportada en el módulo de suministro de MIPRES no ocurría en tiempo real, sino que, por el contrario, tenía un tiempo de maduración para que las IPS y proveedores reportaran y las EPS posteriormente cerraran el ciclo del suministro. En este orden, teniendo en cuenta que no se contaba con la totalidad de la información en MIPRES, este Ministerio decidió fijar de manera temporal un presupuesto máximo para los primeros cuatro meses del año, hasta tanto las EPS generan el cierre del ciclo de entrega de suministro a 15 de febrero de 2021. En virtud de lo anterior, a través de la Resolución 043 de 2021, se efectuó una asignación parcial para los primeros cuatro meses de 2021. Una vez considerada la información a tener en cuenta y cumplido el termino de corte determinado previamente mediante la Resolución 593 de 2021, este Ministerio adoptó la metodología para definir el presupuesto máximo de la vigencia 2021; siendo pertinente resaltar la importancia de los valores de referencia y la información del cierre de ciclo de suministro de MIPRES por parte de la EPS, a la cual se le hace la revisión de las calidades de consistencia, oportunidad y cobertura. Producto de la aplicación de la metodología anteriormente referida, se expidió la Resolución 594 de 2021, a través de la cual se fijó el presupuesto máximo a transferir a cada una de las EPS y demás EOC para los doce meses de la vigencia 2021, es decir toda la vigencia, entendiéndose así que, los valores asignados en la Resolución 043 de 2021, correspondieron a un anticipo de recursos. Es preciso mencionar que dentro de las modificaciones realizadas a la Resolución 205 de 2020, sustituida por la Resolución 586 de 2021, resaltan dos situaciones: i) la Resolución 586 de 2021 contempló la posibilidad de ajustar el presupuesto máximo cuando del seguimiento y monitoreo se evidenciara un riesgo de superación del mismo, y ii) el seguimiento y monitoreo ya no sería realizado por ADRES sino estaría a cargo de este Ministerio. Es así como, en razón a la competencia de efectuar el seguimiento y monitoreo del presupuesto máximo, dada a través del artículo 18 de la Resolución 586 de 2021, este Ministerio realizó el desarrollo de herramientas para efectuarlo de manera cuatrimestral. Cabe resaltar que, para la identificación de los ajustes se tuvo en cuenta la información reportada en el módulo de suministro de la herramienta tecnológica MIPRES, donde se garantiza el cierre del ciclo de entrega de suministro por parte de la EPS o EOC, como resultado de la auditoría que realiza la EPS a la información reportada por sus proveedores, donde validan la información registrada, como por ejemplo, el código de la tecnología en salud, la fecha de	
Ministerio de Salud y Protección Social Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia Commutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043 Resto del país: (+57) 01 8000 960020 Página 8		Ministerio de Salud y Protección Social Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia Commutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043 Resto del país: (+57) 01 8000 960020 Página 9	



entrega, la información del paciente que recibe la tecnología, etc.

En el mismo sentido, cuando en el monitoreo y seguimiento se evidenciara un riesgo de superación, o en efecto la superación del presupuesto máximo, se plantean escenarios de cálculo a la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud, quien efectuaría la recomendación en relación a los ajustes considerados y la determinación de la destinación de recursos para su ajuste, de ser necesario.

Así, en razón a los resultados de seguimiento y monitoreo efectuados por este Ministerio, se consideró necesario realizar un **primer ajuste** parcial al presupuesto máximo de 2021.

La información que se tuvo en cuenta en el ajuste parcial se estructuró con base en el reporte de servicios y tecnologías en salud registrados en el cierre del ciclo suministro de la herramienta MIPRES por parte de la EPS o EOC. Adicionalmente, a la información reportada en la herramienta MIPRES se hizo la revisión de las calidades de consistencia, oportunidad y cobertura. La proyección del gasto para el ajuste parcial del presupuesto máximo para las EPS o EOC de movilidad de cada uno de los regímenes contributivo y subsidiado se agregó de acuerdo con el código principal de la EPS o EOC del régimen a que pertenecen.

Como resultado de la revisión del presupuesto máximo de 2021, este Ministerio expidió la Resolución 2260 de 2021, a través de la cual adoptó la metodología para la definición del ajuste parcial al presupuesto máximo de las EPS y demás EOC fijado para la vigencia 2021.

Asimismo, es necesario tener en cuenta lo establecido en los considerandos de la Resolución 2260 de 2021:

(...) “*Que, atendiendo la recomendación dada por la Comisión Asesora, el ajuste al presupuesto máximo de la vigencia 2021, se debe realizar en razón a los servicios y tecnologías de salud registrados en el módulo de suministro, versiones 1.0 y 2.0, con cierre del ciclo de entrega de suministro de MIPRES, con fecha de entrega y de suministro entre el 01 de enero al 24 de octubre de 2021, con reconocimiento del primer semestre de esta vigencia, es decir, enero 1° a junio 30, cuya proyección se realiza teniendo en cuenta la metodología establecida por este Ministerio.*

Que, el cierre de reporte de información de la vigencia 2021, será con fecha de suministro hasta el 31 de marzo de 2022, fecha en la que se hará corte de información para el cálculo de un reconocimiento definitivo de presupuesto máximo de la vigencia 2021, si a ello hay lugar.”

Este ajuste parcial para los primeros seis meses de la vigencia 2021 fue reconocido mediante resoluciones individuales en el mes de diciembre de 2021.

Ahora bien, dados los reportes de información de todas las EPS, se identificó la necesidad de realizar un **segundo ajuste** a la vigencia 2021, para ello, se expidió la Resolución 1408 de 2021 “Por la cual se adopta la metodología para definir el ajuste del presupuesto máximo a asignar a las Entidades Promotoras de Salud- EPS de los regímenes Contributivo y Subsidiado y a las entidades adaptadas para la vigencia 2021”.

Finalmente, teniendo en cuenta el cierre de reporte de información de la vigencia 2021 con suministro hasta el 31 de marzo de 2022, acorde con lo establecido en los considerandos de la Resolución 2260 de 2021, este Ministerio expidió la Resolución 163 de 2023 “*Por la cual se adopta la metodología para definir el ajuste definitivo del presupuesto máximo de la vigencia 2021 a*

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia

Página | 10

Commutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020



Nombre EPS	ASIGNACIÓN INICIAL PRIMEROS 4 MESES 2021 RESOLUCIÓN 043 DE 2021	ASIGNACION AÑO 2021 RESOLUCIÓN 084 DE 2021	AJUSTE 1 Resolución 2260 de 2021	RESOLUCION DE ASIGNACIÓN No.	AJUSTE 2 Resolución 1408 de 2022	RESOLUCION DE ASIGNACIÓN No.	AJUSTE DEFINITIVO AÑO COMPLETO Resolución 163 de 2023	RESOLUCION DE ASIGNACIÓN No.
ANAS WAYU EPS	522.248.943	1.893.934.654	716.121.942	2205-2021	3.635.195.922	1960-2022	4.271.654.262	243-2023
DUSAKAWI EPS	121.444.535	2.894.245.732	2.034.075.418	2299-2021	5.783.713.158	1964-2022	6.032.686.417	1403-2023
COMFACHOCO EPS	37.078.525	601.059.487	137.148.480	2293-2021	2.291.312.431	1969-2022	2.533.684.573	1402-2023
EPS FAMILIAR (ANTES COMFASUCRE EPS)	422.294.803	4.327.987.004	1.438.083.934	2202-2021	6.376.547.933	1941-2022	15.659.639.223	219-2023
EMSSANAR	53.627.763.355	79.598.266.181	25.634.881.365	2328-2021	157.541.695.858	1943-2022	172.595.779.668	228-2023
ECODPSOS EPS	1.640.363.327	9.874.451.580	5.164.904.829	2305-2021	18.503.468.024	1975-2022	21.305.642.251	238-2023
COMFAMILIAR GUAJIRA EPS	588.304.327	4.823.425.974	1.454.238.751	2321-2021	6.666.899.304	1968-2022	7.889.116.567	220-2023
COMFAMILIAR HUILA EPS	9.751.198.800	21.454.289.600	9.178.829.161	2327-2021	43.242.469.516	1952-2022	45.988.522.922	1400-2023
CONVIDA	3.137.763.340	18.205.428.559	18.252.813.672	2323-2021	44.926.638.644	1937-2022	49.333.909.941	239-2023
MEDIMAS EPS	15.763.316.908	25.630.796.849	-	-	33.576.536.026	1939-2022	36.767.556.096	225-2023
COMFAMILIAR NARIÑO	100.498.446	1.892.076.932	-	-	362.960.216	1956-2022	1.892.076.932	1956-2022
AMBUO	2.113.540.068	27.624.870.379	-	-	2.989.972.087	1983-2022	27.624.870.379	1963-2022
COMPARTA	11.329.704.768	75.812.919.090	15.085.763.798	2303-2021	47.871.853.158	1967-2022	75.812.919.090	1967-2022
COMFACUNDI EPS	-	-	NA	-	NA	-	NA	-
COMFAMILIAR CARTAGENA	-	-	NA	-	NA	-	NA	-
Subtotal Régimen Subsidiado							1.702.723.556.868	
Total							6.900.391.840.718	

Fuente: Construcción propia SCTAS – Actos administrativos

3. Vigencia 2022

Para esa vigencia, se realizó la asignación parcial de la vigencia completa con resoluciones de carácter particular a cada una de las EPS, en las que se reconocieron \$2,1 billones, y tal como lo define el anexo técnico No. 2 de la Resolución 1318 de 2022 “*Por la cual se adopta la metodología para definir el presupuesto máximo a asignar a las Entidades Promotoras de Salud- EPS de los regímenes Contributivo y Subsidiado y entidades adaptadas para la vigencia 2022 y el procedimiento para la revisión pormenorizada*”, se realizó la mencionada revisión de los grupos relevantes priorizados de la información establecida para el cálculo del presupuesto de la vigencia, cuyas principales actividades dentro de la revisión correspondieron al alistamiento y análisis de la información, la identificación de alertas y observaciones, las aclaraciones a solicitudes y revisión de las aclaraciones por parte de las EPS.

Frente a presupuesto máximo de la vigencia 2022, tal como lo define el anexo técnico No. 2 de dicha Resolución 1318, este Ministerio adelantó el procedimiento para la realización de la revisión pormenorizada de los grupos relevantes priorizados de la información establecida para el cálculo del presupuesto de la vigencia, cuyas principales actividades dentro de la revisión correspondieron al alistamiento y análisis de la información, la identificación de alertas y observaciones, las aclaraciones a solicitudes y revisión de las aclaraciones por parte de las EPS.

Como resultado de esta revisión pormenorizada, se identificó un valor de \$819 mil millones, adicional a los \$2,1 billones reconocidos, los cuales fueron distribuidos entre las EPS y entidades adaptadas, valores que se relacionan a continuación:

Asignación vigencia completa 2022 Régimen Contributivo y Subsidiado

Cifras en pesos

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia

Página | 12

Commutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020



asignar a las entidades promotoras de salud - EPS de ambos regímenes y a las entidades adaptadas, resultado de la revisión de que trata la Resolución 1408 de 2022”, a través de la cual se estableció la metodología para el reconocimiento del **ajuste definitivo** de la vigencia 2021. Es importante mencionar que este reconocimiento corresponde al total asignado para la vigencia, del cual debía ser descontados los valores reconocidos en resoluciones anteriores.

Como resultado de lo descrito, se presenta a continuación la información de las asignaciones, el valor y el número de la resolución que establece los recursos para cada EPS:

Asignaciones vigencia 2021 Régimen Contributivo y Subsidiado

Cifras en pesos

Nombre EPS	ASIGNACIÓN INICIAL PRIMEROS 4 MESES 2021 RESOLUCIÓN 043 DE 2021	ASIGNACION AÑO 2021 RESOLUCIÓN 084 DE 2021	AJUSTE 1 Resolución 2260 de 2021	RESOLUCION DE ASIGNACIÓN No.	AJUSTE 2 Resolución 1408 de 2022	RESOLUCION DE ASIGNACIÓN No.	AJUSTE DEFINITIVO AÑO COMPLETO Resolución 163 de 2023	RESOLUCION DE ASIGNACIÓN No.
NUEVA EPS	401.208.113.318	1.057.552.940.555	17.833.072.222	2311-2021	1.165.512.660.252	1944-2022	1.367.614.630.468	216-2023
SANITAS	220.106.524.664	669.242.864.809	67.724.142.291	2294-2021	772.403.994.001	1978-2022	902.927.170.549	237-2023
SURA EPS	257.741.239.627	766.844.230.699	37.475.655.049	2301-2021	821.392.325.064	1974-2022	921.825.229.636	241-2023
SAIUD TOTAL	140.572.714.818	407.473.433.906	39.340.531.773	2314-2021	489.504.494.206	1936-2022	511.577.247.581	240-2023
FAMISANAR	87.658.925.505	275.042.548.284	10.866.841.622	2330-2021	315.435.449.923	1940-2022	361.454.820.146	227-2023
COMPENSAR EPS	80.298.901.728	295.622.636.172	47.447.809.797	2297-2021	351.759.955.603	1940-2022	384.494.276.895	239-2023
COOMEVA	45.509.549.886	163.246.012.566	23.435.988.336	2309-2021	185.856.259.931	1954-2022	196.135.675.342	242-2023
CONFENALCO VALLE	21.307.601.873	48.940.681.403	99.868.120	2313-2021	68.857.079.092	1947-2022	64.183.524.227	230-2023
MUTUALSER	672.466.296	3.233.536.013	1.962.259.268	2310-2021	7.643.833.442	1959-2022	9.021.461.640	214-2023
FUNDACION SALUD MIA EPS	1.289.133.162	3.632.533.962	1.533.651.431	2319-2021	6.948.645.619	1949-2022	7.751.792.262	236-2023
COOSALUD RC GUAINIA	1.161.444.662	4.205.951.799	785.018.968	2295-2021	5.102.509.121	1942-2022	5.476.940.340	238-2023
EEPP DE MEDELLIN	1.619.703.821	829.643.889	439.709.761	2304-2021	2.831.328.671	1962-2022	2.833.343.213	1401-2023
FERROCARRILES	60.373.947	170.122.385	-	-	453.175	1958-2022	170.122.385	1958-2022
ALIANSA SALUD EPS	23.623.963.645	83.587.546.961	3.919.363.622	2318-2021	83.104.739.806	1957-2022	87.516.910.583	1967-2022
SAIUD BOLIVAR	107.713.677.593	231.384.614.000	2.849.122.546	2315-2021	271.184.689.634	1970-2022	283.194.063.355	222-2023
COOMEVA	85.870.258.509	-	-	-	85.870.258.509	1938-2022	91.491.075.216	224-2023
MEDIMAS EPS	40.751.237.145	88.575.725.918	-	-	-	-	-	-
Subtotal Régimen Contributivo							6.197.668.283.850	

Nombre EPS	ASIGNACIÓN INICIAL PRIMEROS 4 MESES 2021 RESOLUCIÓN 043 DE 2021	ASIGNACION AÑO 2021 RESOLUCIÓN 084 DE 2021	AJUSTE 1 Resolución 2260 de 2021	RESOLUCION DE ASIGNACIÓN No.	AJUSTE 2 Resolución 1408 de 2022	RESOLUCION DE ASIGNACIÓN No.	AJUSTE DEFINITIVO AÑO COMPLETO Resolución 163 de 2023	RESOLUCION DE ASIGNACIÓN No.
NUEVA EPS	9.871.006.110	70.693.873.209	30.689.232.922	2317-2021	123.061.041.679	1945-2022	188.986.444.886	217-2023
COOSALUD E.S.S.	46.369.010.484	148.146.496.535	28.969.277.598	2296-2021	208.106.027.723	1966-2022	222.534.641.922	223-2023
MUTUALSER	32.126.107.556	109.859.801.306	25.621.894.533	2322-2021	162.027.810.648	1961-2022	176.430.746.881	215-2023
ASMET SALUD EPS SAS	25.353.988.544	92.486.910.999	43.042.218.522	2300-2021	169.680.357.323	1962-2022	193.482.609.875	235-2023
SAIUD SALUD EPS	20.655.326.501	106.137.758.952	28.534.180.268	2312-2021	142.575.657.391	1953-2022	154.426.962.697	213-2023
COOSALUD RC GUAINIA	11.616.414.388	25.143.495.711	6.307.730.580	2316-2021	47.734.995.944	1972-2022	57.467.743.753	233-2023
CAPITAL SALUD	7.522.521.533	96.371.988.869	41.110.138.34	2307-2021	141.277.742.867	1955-2022	150.161.588.171	232-2023
AIC EPS	5.620.812.105	7.472.319.584	10.100.680.30	2298-2021	32.907.673.482	1948-2022	37.650.452.809	234-2023
COMFACORIENTE EPS	3.386.386.912	10.027.844.951	2.249.004.491	2324-2021	13.423.077.382	1965-2022	15.659.639.223	231-2023
CAPRESOCA EPS	1.845.978.323	6.864.228.211	4.320.941.287	2308-2021	13.249.616.105	1951-2022	15.863.308.212	1404-2023
MALLAMAS EPS	2.063.236.354	7.852.339.292	2.983.021.155	2326-2021	14.308.799.302	1971-2022	16.189.199.764	226-2023
PLUACS EPS	773.261.004	1.011.733.471	2.302.787.348	2306-2021	6.135.232.415	1973-2022	7.161.878.334	221-2023
Subtotal Régimen Subsidiado							2.075.699.127.991	

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia

Página | 11

Commutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020



Nombre EPS	Revisión pormenorizada vigencia completa	RESOLUCION PARTICULAR 04 DE MARZO DE 2024
NUEVA EPS	680.384.608.931	385-2024
SANITAS	356.244.942.746	382-2024
SURA EPS	327.287.249.359	383-2024
SAIUD TOTAL	229.033.577.617	387-2024
FAMISANAR	164.985.535.199	379-2024
COMPENSAR EPS	131.575.397.977	371-2024
SOS	82.131.511.146	364-2024
CONFENALCO VALLE	25.508.940.941	366-2024
MUTUALSER	5.733.226.956	368-2024
SALUD MIA EPS	3.547.784.371	384-2024
COOSALUD RC GUANIA	2.688.163.179	375-2024
EEPP DE MEDELLIN	421.311.536	378-2024
FERROCARRILES	11.974.443	380-2024
ALIANSA SALUD EPS	26.299.730.807	388-2024
COOMEVA	24.329.333.372	392-2024
MEDIMAS EPS	15.505.839.465	393-2024
Subtotal Régimen Contributivo	2.075.699.127.991	
Nombre EPS	Revisión pormenorizada vigencia completa	RESOLUCION PARTICULAR 04 DE MARZO DE 2024
NUEVA EPS	140.311.979.098	385-2024
COOSALUD E.S.S.	114.983.133.171	376-2024
MUTUALSER	107.170.270.930	369-2024
ASMET SALUD EPS SAS	116.577.018.017	398-2024
SAIUD SALUD EPS	66.465.093.224	369-2024
CAJACOPAI ATLANTICO	34.387.453.529	370-2024
CAPITAL SALUD	68.857.190.940	374-2024
AIC EPS	21.832.723.456	367-2024
COMFACORIENTE EPS	9.585.748.924	373-2024
CAPRESOCA EPS	7.666.756.538	363-2024
MALLAMAS EPS	5.477.678.947	380-2024
PLUACS EPS	4.850.886.745	381-2024
ANAS WAYU EPS	2.098.477.408	377-2024
DUSAKAWI EPS	2.085.958.745	362-2024
COMFACHOCO EPS	228.982.423	372-2024
EPS FAMILIAR (ANTES COMFASUCRE EPS)	2.457.314.152	389-2024
EMSSANAR	104.658.208.649	365-2024
ECODPSOS EPS	13.892.446.370	391-2024
COMFAMILIAR GUAJIRA EPS	3.893.557.302	395-2024
COMFAMILIAR HUILA EPS	23.456.325.430	396-2024
CONVIDA	29.333.241.668	397-2024
MEDIMAS EPS	21.321.424.344	394-2024
Subtotal Régimen Subsidiado	961.381.869.718	
Total Vigencia	2.977.080.997.710	

Salud

disposiciones en relación con el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación -UPC- y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS”, se realizó una primera asignación de recursos para los primeros 6 meses de la vigencia 2023. Posteriormente, dada la disponibilidad de recursos, se realizó asignación para los meses de julio a octubre; y finalmente, para el mes de noviembre. Frente al reconocimiento de los recursos del mes de diciembre de 2023, se informa que la asignación de estos debe entenderse como incluidos en la aplicación de la metodología para cálculo de Presupuesto Máximo de la vigencia 2023, definida a través de la Resolución 227 de 2024.

Asignación vigencia completa 2023 Régimen Contributivo y Subsidiado

Cifras en pesos

Nombre EPS	Total asignación transitoria enero a noviembre de 2023	Resoluciones particulares de asignación enero a noviembre de 2023	Presupuesto máximo Vigencia completa 2023 Resolución 227 de 2024	RESOLUCION PARTICULAR 22 DE FEBRERO DE 2024
NUEVA EPS	667.212.108.866	2842 - 2022, 1456 - 2023, 2252- 2023	929.008.642.248	248 - 2024
SANITAS	349.418.544.082	2817 - 2022, 1448 - 2023, 2248- 2023	487.833.120.536	251 - 2024
SURA EPS	321.414.718.831	2836 - 2022, 1450 - 2023, 2249- 2023	431.644.256.070	250 - 2024
SALUD TOTAL	224.501.083.447	2818 - 2022, 1457 - 2023, 2253- 2023	331.988.913.496	246 - 2024
FAMISANAR	161.654.878.685	2819 - 2022, 1438 - 2023, 2245- 2023	245.556.802.577	254 - 2024
COMPENSAR EPS	128.702.983.129	2816 - 2022, 1439 - 2023, 2236- 2023	151.376.711.512	262 - 2024
SOS	86.666.294.540	2822 - 2022, 1445 - 2023, 2094- 2023	92.170.768.851	269 - 2024
COMFENALCO VALLE	24.898.047.840	2838 - 2022, 1432 - 2023, 2239- 2023	27.104.478.217	267 - 2024
MUTUALSER	5.653.653.896	2814 - 2022, 1444 - 2023, 2233- 2023	10.741.360.783	265 - 2024
SALUD MIA EPS	3.484.663.316	2817 - 2022, 1454 - 2023, 2250- 2023	4.552.908.856	249 - 2024
COOSALUD RC GUAINIA	2.500.326.486	2828 - 2022, 1435 - 2023, 2241- 2023	9.326.835.760	258 - 2024
EERP DE MEDELLIN	413.812.819	2833 - 2022, 1447 - 2023, 2244- 2023	931.922.592	255 - 2024
FERROCARRILES	11.761.396	2836 - 2022, 2095 - 2023, 2257- 2023	38.201.807	242 - 2024
ALIANSA SALUD EPS	25.862.108.099	2821 - 2022, 1705 - 2023, 2254- 2023	44.234.841.821	245 - 2024
SALUD BOLIVAR	38.750.835	1707 - 2023, 2295 - 2023, 2255- 2023	42.273.638	244 - 2024
Subtotal Régimen Contributivo	1.996.433.736.269		2.766.352.038.764	

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia

Commutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020

Página | 14

Salud

En los anteriores términos se da respuesta a la solicitud.

Cordial saludo,

Firmado digitalmente por Luis Alberto Martínez Saldarriaga

LUIS ALBERTO MARTINEZ SALDARRIAGA

Viceministro de Protección Social

Anexo(s): Carpeta en formato zip contentiva de los estudios de suficiencia para las vigencias 2020 a 2023

Oficio 20241205609111 del 10 de septiembre de 2024 de la ADRES

Elaboró: Mónica V. Catalina A.

Revisó/Aprobó: J. Romero / J. Villamil

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia

Commutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020

Página | 16

Salud

Igual que en las vigencias anteriores, del valor total de la vigencia 2023, se descuentan los valores reconocidos en resoluciones previas, y se girará el saldo resultante, ejercicio que deberá realizar la ADRES en el momento del giro en atención a lo definido en el artículo 4 de las resoluciones particulares que define: “Liquidación y transferencia del presupuesto máximo (...)”.

Ahora bien, respecto al giro de recursos y teniendo en cuenta las competencias que sobre el efecto tiene la ADRES, se solicitaron insumos a través de oficio se solicitaron insumos a través de oficio 2024300000562001, a lo cual, dicha entidad dio respuesta a través de oficio 20241205609111, en los siguientes términos:

“(…) El artículo 240 de la Ley 1955 de 2019 estableció que los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC serán gestionados por las Entidades Promotoras de Salud, quienes lo financiarán con cargo al techo o presupuesto máximo que asigne el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a la metodología que el Ministerio establezca.

Adicionalmente, la norma en comento precisó que la transferencia de los recursos de presupuesto máximo estará a cargo de la ADRES, la cual deberá ajustar sus procedimientos administrativos para tal fin.

Así las cosas, la ADRES ha efectuado, desde la vigencia 2020 a la vigencia 2023, la transferencia de los siguientes recursos de presupuesto máximo:

Tabla No. 2

Año Giro	Fuente financiación	Valor Girado a EPS- Proveedores	Valor EPS	Total Reconocido
2020	Art. 240 Ley 1955 de 2019	\$ 4.195.114.296,94	\$ 4.169.852.620.177,07	\$ 4.174.048.734.474,02
2021	Art. 240 Ley 1955 de 2019	\$ 0,00	\$ 6.032.428.336.679,27	\$ 6.032.428.336.679,28
2022	Art. 240 Ley 1955 de 2019	\$ 42.187.505.355,00	\$ 2.658.235.847.009,05	\$ 2.700.423.352.364,05
2023	Art. 240 Ley 1955 de 2019	\$ 15.000.000.000,00	\$ 3.682.660.764.134,89	\$ 3.697.660.764.134,89
Total general		\$ 61.383.619.651,94	\$ 16.543.177.568.000,30	\$ 16.604.561.187.652,24

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia

Commutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020

Página | 15

ADRES

Bogotá D.C.,

GREGORIO ELJACH PACHECO

Secretario General Senado de la República

Carrera 7 # 8-62 Edificio Nuevo Del Congreso, Oficina 519B

E-mail: secretaria.general@senado.gov.co

Bogotá D.C.

Asunto: Respuesta oficio No. SGE-CS-3910-2024. Proposición No. 26. Radicado ADRES No. 20246307607462.

Respetado Senador.

En atención a la petición del asunto, a través de la cual solicitó a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) la siguiente información:

“D. ADRES

1. Informe el monto de los giros a las EPS por UPC y presupuestos máximos en los periodos 2020, 2021, 2022, 2023, y su respectivo porcentaje de ejecución, desagregado por EPS.

2. Informe del estado del acuerdo de Punto Final suscrito entre el Estado y las EPS hasta el momento.

3. ¿Cuál el estado de ejecución presupuestal del acuerdo de Punto Final?.”

En ese sentido, se procede a dar respuesta en los siguientes términos:

“1. Informe el monto de los giros a las EPS por UPC y presupuestos máximos en los periodos 2020, 2021, 2022, 2023, y su respectivo porcentaje de ejecución, desagregado por EPS.”

Unidad de pago por capitación – UPC.

- Régimen contributivo.

En el régimen contributivo el proceso de reconocimiento de la UPC se encuentra definido en el artículo 2.6.4.3.1.1.1 del Decreto 780 de 2016, como “(…) el proceso mediante el cual la ADRES determina y reconoce la Unidad de Pago por Capitación (UPC), los recursos para el pago de las incapacidades originadas por enfermedad general de los afiliados cotizantes y los recursos para

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16

Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia

Commutador: (+57) 601 4322760

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 20241205624581

Fecha: 2024-09-13 07:38

Página 1 de 6



Las obligaciones establecidas en ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional - 1712 de 2014. Por lo anterior, a partir del tercer cuatrimestre de la vigencia 2022, la información asociada al Catálogo de información financiera según reporte de los vigilados se puede consultar en esta sesión y con el formato establecido en el portal Supersalud Datos Abiertos en el siguiente enlace:

<https://www.supersalud.gov.co/esco/Paginas/Oficina%20de%20Planeaci%C3%B3n/Datos-abiertos.aspx?>

En relación con la tendencia general de las utilidades y pérdidas durante los periodos 2020 a 2023, se ha elaborado un análisis a partir de los reportes financieros extraídos del archivo FT001 de cada EPS, con base en los catálogos de información financiera. Los saldos de los conceptos relacionados con los resultados del ejercicio en cada vigencia han sido recopilados. En consecuencia, se adjunta el informe en Excel titulado "Resultado del Ejercicio EPS 2020-2023", en el cual se detallan, por cada régimen habilitado y por movilidad, los resultados del ejercicio de aseguramiento obligatorio al cierre de cada año, ya sea utilidad, excedente, pérdida o déficit, así como el valor neto del resultado de las cuentas del aseguramiento obligatorio.

Se incorporan las convenciones en las que se aclara que:

N/A: Aplica cuando en esa vigencia la EPS aún no posea autorización por parte de la Superintendencia Nacional de Salud para operar el aseguramiento obligatorio.

0: Los campos en ceros se deben a la ausencia de valores en la cuenta contable correspondiente, lo que refleja un resultado contrario en ese período y para el régimen específico. Por ejemplo, si un campo en ceros corresponde a una pérdida o déficit del ejercicio de un determinado régimen, es porque el resultado fue una utilidad o excedente en ese ejercicio.

(-): Si el resultado del ejercicio corresponde a una pérdida del ejercicio, ese valor se representa en negativo y con color de la fuente rojo.

2. ***“Resultados y hallazgos de las intervenciones de las EPS a lo largo del periodo 2020, 2021, 2022 y 2023”.***

Respuesta: A continuación, se presentan las Entidades Promotoras de Salud (EPS) a las que se les ordenó intervención forzosa administrativa para su administración durante el período comprendido entre 2020 y agosto de 2024.

Página 2 de 70

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

DIFT17



COOMEVA EPS	
Resolución 006045 del 27 de mayo de 2021 por la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios	
Resolución 2021S100012505-6 del 27 de julio de 2021 por la cual se prorrogó la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios	
Resolución 2021S100013230-6 del 27 de septiembre del 2021 por la cual se ordenó la intervención forzosa administrativa para administrar	
Resultados	Hallazgos
La EPS a partir del año 2016 y hasta el año 2020 dio cumplimiento a la recuperación del déficit de capital mínimo en los portafolios definidos en el artículo 2.5.2.2.1.12 del Decreto 780 de 2016 y en el plan de ajuste financiero autorizado. Sin embargo, para julio de 2021 registró déficit de \$370.559 millones presentando una brecha de \$57.067 millones.	Se realizó traslado al Despacho del Superintendente Delegado de Procesos Administrativos con radicado 2021S1000005473 del 01/02/2021.
La EPS desde el inicio de aplicación del plan de ajuste (2018) y hasta noviembre de 2020 dio cumplimiento a la disminución progresiva del déficit de capital mínimo. Sin embargo, para el cierre de la vigencia 2020 y a julio de 2021 no dio cumplimiento a este indicador, registrando aumento del déficit entre esos dos periodos de \$114.336 millones.	La Superintendencia Nacional de Salud recibió por traslado de la Contraloría General de la República, doctor Diego Fernando Durango, Gerente Departamental del Valle del Cauca, hallazgo por presunto incumplimiento de acuerdos de pago con la red prestadora de servicios de salud. Señalando entre otras cosas lo siguiente: "Coomeva EPS no respetó el orden histórico para el pago de las cuentas por pagar, así como la igualdad en los pagos para los acreedores (prestadores y proveedores) frente a los vinculados con la Entidad y/o con el grupo Coomeva.
La EPS no generó soluciones de fondo respecto de los procesos judiciales que cuentan con sentencia firme, como efecto de la medida de toma de posesión de la Superintendencia Nacional de Salud. La EPS estimó recuperar el 58% del total de su cartera no PBS como parte del cumplimiento de los indicadores de gestión institucional. Sin embargo, de acuerdo con el comportamiento de las glosas, se estimó que este valor se reduciría en un 46%, por lo cual, de continuar con los procesos actuales.	Por ende, existen deudas mayores a 3 años que ya pueden estar prescritas y dependen de la voluntad de la EPS de reconocer. Esto ha generado cierre de los Servicios de Salud a los afiliados, como resultado del no pago a las IPS, afectación en la calidad del servicio y proveedores y aún más, insolvencia de los acreedores que hacen parte del SGSSS por el no pago de servicios prestados. Igualmente, trae como consecuencia presentes y futuras acciones legales por parte de los acreedores que se traducen en embargos, intereses, multas y sanciones que van en detrimento de los recursos de salud.
La EPS mantuvo condiciones operacionales de pérdidas acumuladas y financieras con insuficiencia de patrimonio adecuado, bajo índice de solvencia, deficiente capacidad de pago e incumplimiento de los indicadores de permanencia, alta suma de dineros embargados; elementos que subyacen a las debilidades en pagos oportunos de las cuentas por pagar, al suministro de medicamentos, bajan cobertura de red en los tres niveles de complejidad así como deficiencias en el modelo de atención en salud reflejadas en los indicadores de efectividad en gestión del riesgo que no garantizan la prestación de servicios para sus afiliados.	

Página 3 de 70

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

DIFT17



COOMEVA EPS	
Resolución 006045 del 27 de mayo de 2021 por la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios Resolución 20215100012505-6 del 27 de julio de 2021 por la cual se prorrogó la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios Resolución 20215100013230-6 del 27 de septiembre del 2021 por la cual se ordenó la intervención forzosa administrativa para administrar	
Resultados	Hallazgos
Los resultados obtenidos no fueron suficientes para mitigar los riesgos operacionales identificados y se concluyó que la entidad no logró enervar los hallazgos que dieron origen a la medida preventiva de vigilancia especial, evidenciando deterioro frente a la situación al inicio de la medida, generando un riesgo en la prestación de servicio de salud de la población afiliada y a su vez, comprometiendo el principio de negocio en marcha. Teniendo en cuenta la información que reportó por las diferentes delegadas de la SMS, la Revisoria Fiscal de la EPS y la propia EPS, se evidenció hallazgos que ameritaron el endurecimiento de la actual medida especial ordenada a la EPS, para garantizar la adecuada atención a sus afiliados y un adecuado flujo de recursos a la red de IPS y proveedores de la EPS. A 31 de julio de 2021, la EPS presentó nivel de endeudamiento de 1,56 veces el valor de los activos, capital de trabajo negativo, índice de solvencia de negativo, pérdidas acumuladas, déficit patrimonial y siniestralidad total superior al ciento por ciento. La EPS desde el 2015 hasta julio de 2021 no constituyó inversiones que le permitan dar cumplimiento al indicador de régimen de inversiones que respaldan las reservas técnicas, presentando riesgo en la liquidez y recuperación de cartera para los prestadores de servicios de salud con los que tiene obligaciones. La EPS incumplió con la metodología de cálculo de reservas técnicas, dado que no presentó en la nota técnica el sustento de manera clara, razonable y completo, y no fue posible validar los resultados reportados, dada la falta de calidad reportada en las bases de datos, sin ser coherente a su vez con lo informado por la entidad en otros	

Página 4 de 70

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

DIFT17



COOPIEVA EPS	
Resolución 060645 del 27 de mayo de 2021 por la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios	
Resolución 20215100012505-6 del 27 de julio de 2021 por la cual se prorrogó la posesión de posesión de posesión de bienes, haberes y negocios	
Resolución 20215100013230-6 del 27 de septiembre del 2021 por la cual se ordenó la intervención forzosa administrativa para administrar	
Resultados	Hallazgos
reportes realizados a esta Superintendencia.	
La EPS no implementó de manera efectiva mecanismos que permitan garantizar el control y gestión sobre los recursos que percibe del SGSSS, los cuales fueron afectados por medida cautelar de embargo, afectando el flujo de recursos de la red de prestadores y proveedores de servicios en salud y en consecuencia incumplimiento de la garantía de la prestación de servicios de salud a la población afiliada en términos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad. En el Plan de Fortalecimiento Institucional no se incluyó pasivos por \$51 mil millones. Adicionalmente, se estimó menores valores de recaudo a los proyectados por \$133 mil millones, por lo cual se requirió ajuste de las fuentes de financiamiento proyectadas. La EPS no arrojó los resultados esperados para subsanar las debilidades en los procesos de gestión de riesgo, capacidad de red, gestión de la experiencia, gestión farmacéutica y gestión de PQRD, generando el incumplimiento en indicadores directamente relacionados con estos procesos. La EPS presentó debilidades en la gestión de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) para el grupo de riesgo materno perinatal, guías de atención a pacientes con alto riesgo obstétrico y guías de atención a gestantes con Covid-19, programas de planificación familiar, seguimiento a gestantes menores de edad y con otros factores relacionados con alto riesgo obstétrico (ARO), análisis de riesgo psicosocial, especialmente en la población de gestantes menores de edad, baja escolaridad, condiciones de pobreza, teniendo en cuenta que dichos factores se asocian con alto riesgo obstétrico. Para el 2021 la EPS presentó incumplimiento reiterado en las acciones necesarias para lograr ampliar la captación temprana de	

Página 5 de 70

Carrera 68 A N.º 24 B - 10. Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

DIFT17



<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">COOMEVA EPS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">Resolución 006045 del 27 de mayo de 2021 por la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Resolución 20215100012505-6 del 27 de julio de 2021 por la cual se prorrogó la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Resolución 20215100013230-6 del 27 de septiembre del 2021 por la cual se ordenó la intervención forzosa administrativa para administrar</td> </tr> <tr> <th>Resultados</th> <th>Hallazgos</th> </tr> <tr> <td>gestantes y para ampliar la cobertura en programas de detección temprana del cáncer de cuello uterino presentando porcentajes bajos en la toma de citología cervicouterina y baja oportunidad para acceder a la colposcopia.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>La EPS presentó debilidades en la implementación de acciones de detección temprana y protección específica para la reducción de riesgos de las gestantes y pacientes crónicos al reportar la desviación de los indicadores de: pérdida de función renal; porcentaje de gestantes con captación temprana al control prenatal; porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia; porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina; porcentaje de pacientes diabéticos controlados; porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana en gestantes.</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2"> Fuente: Resolución 006045 del 27 de mayo de 2021 por la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios. Resolución 20215100012505-6 del 27 de julio de 2021 por la cual se prorrogó la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios. Resolución 20215100013230-6 del 27 de septiembre del 2021 por la cual se ordenó la intervención forzosa administrativa para administrar. Traslado Despacho del Superintendente Delegado de Procesos Administrativos con radicado 202151000005473 del 01/02/2021. </td> </tr> </tbody> </table> Página 6 de 70 Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C. www.supersalud.gov.co DIFT17 Estamos certificados	COOMEVA EPS		Resolución 006045 del 27 de mayo de 2021 por la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios		Resolución 20215100012505-6 del 27 de julio de 2021 por la cual se prorrogó la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios		Resolución 20215100013230-6 del 27 de septiembre del 2021 por la cual se ordenó la intervención forzosa administrativa para administrar		Resultados	Hallazgos	gestantes y para ampliar la cobertura en programas de detección temprana del cáncer de cuello uterino presentando porcentajes bajos en la toma de citología cervicouterina y baja oportunidad para acceder a la colposcopia.		La EPS presentó debilidades en la implementación de acciones de detección temprana y protección específica para la reducción de riesgos de las gestantes y pacientes crónicos al reportar la desviación de los indicadores de: pérdida de función renal; porcentaje de gestantes con captación temprana al control prenatal; porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia; porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina; porcentaje de pacientes diabéticos controlados; porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana en gestantes.		Fuente: Resolución 006045 del 27 de mayo de 2021 por la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios. Resolución 20215100012505-6 del 27 de julio de 2021 por la cual se prorrogó la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios. Resolución 20215100013230-6 del 27 de septiembre del 2021 por la cual se ordenó la intervención forzosa administrativa para administrar. Traslado Despacho del Superintendente Delegado de Procesos Administrativos con radicado 202151000005473 del 01/02/2021.		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">ECOOPSOS EPS S.A.S.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">Resolución 20223200300008501-6 del 12 de diciembre de 2022 por la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Resolución 2023320030000900-6 del 10 de febrero de 2023 por la cual se ordenó la prórroga de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios</td> </tr> <tr> <th>Resultados</th> <th>Hallazgos</th> </tr> <tr> <td>Con corte a 31 de diciembre de 2022 se evidenció un incremento del 129.87% en el número de PORQ radicadas en la Supersalud en el periodo de enero a diciembre de 2022 pasando de 4.403 en 2021 a 10.121 en el 2022, ubicando a la EPS en el primer lugar en el ranking de PORQ del régimen subsidiado, así con resultado mes de 42.30 que contrasta con una tasa mensual de PORQ en el régimen subsidiado de 13.65 PORQ por 10.000 afiliados.</td> <td>Se realizó traslado a la Fiscalía General de la Nación con radicado 202232003000824601 del 26/06/2022, relacionando los siguientes hallazgos: La Entidad realizó cambios en su composición accionaria no autorizadas por la Superintendencia Nacional de Salud, contraviniendo la estructura aprobada en el Plan de Reorganización Institucional a través de la Resolución 006200 del 28 de diciembre de 2017. Por lo anterior, se configura una ineffectividad en la nueva estructura, la cual carece de legalidad, generando incertidumbre sobre la administración de los recursos del sistema a cargo de la entidad.</td> </tr> <tr> <td>Los 5 principales motivos de PORQ radicadas entre enero y diciembre del 2022 fueron: la falta de oportunidad para acceder a consulta de medicina especializada, falta de oportunidad en la entrega de medicamentos financiados con la UPC, demora en la referencia o contrareferencia, falta de oportunidad en la prestación de servicios de imágenes diagnósticas de III y IV nivel y demora en la programación de exámenes de laboratorio o diagnósticos, guardando esto relación con los principales motivos de interposición de acciones de tutelas.</td> <td>Mantuvo vigente un conflicto societario que genera incertidumbre sobre la adecuada administración de los recursos del SGSSS, generando restricciones para la realización de asambleas de accionistas y juntas directivas que permitan definir rutas de acción encaminadas en subsanar las causales de la medida de vigilancia especial en la entidad. Esta situación deriva en una limitación en la adecuada administración de la entidad y potenciales riesgos en la afectación de los servicios de salud que reciben los afiliados de la entidad.</td> </tr> <tr> <td>La entidad incumplió con las condiciones financieras de capital mínimo, patrimonio adecuado y régimen de inversiones.</td> <td>Se observó un vínculo societario entre Sociedad Asesora de Fondos y Negocios SAS, actual accionista del 49% de Ecoopsos EPS SAS y Medimás EPS SAS, la cual se encuentra en proceso de liquidación. Esta situación genera potenciales conflictos de interés entre las dos entidades, se presume el incumplimiento de la normatividad vigente sobre la administración y propiedad de Entidades Promotoras de Salud y se genera incertidumbre sobre las adecuadas prácticas de gestión implementadas en Ecoopsos SAS a partir de los resultados obtenidos en Medimás EPS SAS.</td> </tr> <tr> <td>Incumplió con el porcentaje de recuperación del defecto de Capital Mínimo, Patrimonio Adecuado, así como con la advertencia del artículo 24 de la Resolución 6200 de 2017 (PRI).</td> <td>A partir de una muestra de 80 prestadores y/o proveedores, se identificó a 10 terceros (12.5%) como partes relacionadas de Ecoopsos EPS SAS, los cuales, en la vigencia</td> </tr> <tr> <td>No constituyó el Régimen de Inversiones computables como respaldo de las reservas técnicas, incumpliendo con la Advertencia señalada en el artículo 26 de la Resolución 6200 de 2017.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>No contó con la verificación de la adecuada aplicación de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas, teniendo en cuenta los requerimientos formulados por la Superintendencia. La entidad no logró establecer gestiones contundentes, respecto de la recuperación y depuración de cuentas por cobrar, a corte 30 de noviembre de 2022,</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> Página 7 de 70 Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C. www.supersalud.gov.co DIFT17 Estamos certificados	ECOOPSOS EPS S.A.S.		Resolución 20223200300008501-6 del 12 de diciembre de 2022 por la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios		Resolución 2023320030000900-6 del 10 de febrero de 2023 por la cual se ordenó la prórroga de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios		Resultados	Hallazgos	Con corte a 31 de diciembre de 2022 se evidenció un incremento del 129.87% en el número de PORQ radicadas en la Supersalud en el periodo de enero a diciembre de 2022 pasando de 4.403 en 2021 a 10.121 en el 2022, ubicando a la EPS en el primer lugar en el ranking de PORQ del régimen subsidiado, así con resultado mes de 42.30 que contrasta con una tasa mensual de PORQ en el régimen subsidiado de 13.65 PORQ por 10.000 afiliados.	Se realizó traslado a la Fiscalía General de la Nación con radicado 202232003000824601 del 26/06/2022, relacionando los siguientes hallazgos: La Entidad realizó cambios en su composición accionaria no autorizadas por la Superintendencia Nacional de Salud, contraviniendo la estructura aprobada en el Plan de Reorganización Institucional a través de la Resolución 006200 del 28 de diciembre de 2017. Por lo anterior, se configura una ineffectividad en la nueva estructura, la cual carece de legalidad, generando incertidumbre sobre la administración de los recursos del sistema a cargo de la entidad.	Los 5 principales motivos de PORQ radicadas entre enero y diciembre del 2022 fueron: la falta de oportunidad para acceder a consulta de medicina especializada, falta de oportunidad en la entrega de medicamentos financiados con la UPC, demora en la referencia o contrareferencia, falta de oportunidad en la prestación de servicios de imágenes diagnósticas de III y IV nivel y demora en la programación de exámenes de laboratorio o diagnósticos, guardando esto relación con los principales motivos de interposición de acciones de tutelas.	Mantuvo vigente un conflicto societario que genera incertidumbre sobre la adecuada administración de los recursos del SGSSS, generando restricciones para la realización de asambleas de accionistas y juntas directivas que permitan definir rutas de acción encaminadas en subsanar las causales de la medida de vigilancia especial en la entidad. Esta situación deriva en una limitación en la adecuada administración de la entidad y potenciales riesgos en la afectación de los servicios de salud que reciben los afiliados de la entidad.	La entidad incumplió con las condiciones financieras de capital mínimo, patrimonio adecuado y régimen de inversiones.	Se observó un vínculo societario entre Sociedad Asesora de Fondos y Negocios SAS, actual accionista del 49% de Ecoopsos EPS SAS y Medimás EPS SAS, la cual se encuentra en proceso de liquidación. Esta situación genera potenciales conflictos de interés entre las dos entidades, se presume el incumplimiento de la normatividad vigente sobre la administración y propiedad de Entidades Promotoras de Salud y se genera incertidumbre sobre las adecuadas prácticas de gestión implementadas en Ecoopsos SAS a partir de los resultados obtenidos en Medimás EPS SAS.	Incumplió con el porcentaje de recuperación del defecto de Capital Mínimo, Patrimonio Adecuado, así como con la advertencia del artículo 24 de la Resolución 6200 de 2017 (PRI).	A partir de una muestra de 80 prestadores y/o proveedores, se identificó a 10 terceros (12.5%) como partes relacionadas de Ecoopsos EPS SAS, los cuales, en la vigencia	No constituyó el Régimen de Inversiones computables como respaldo de las reservas técnicas, incumpliendo con la Advertencia señalada en el artículo 26 de la Resolución 6200 de 2017.		No contó con la verificación de la adecuada aplicación de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas, teniendo en cuenta los requerimientos formulados por la Superintendencia. La entidad no logró establecer gestiones contundentes, respecto de la recuperación y depuración de cuentas por cobrar, a corte 30 de noviembre de 2022,	
COOMEVA EPS																																					
Resolución 006045 del 27 de mayo de 2021 por la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios																																					
Resolución 20215100012505-6 del 27 de julio de 2021 por la cual se prorrogó la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios																																					
Resolución 20215100013230-6 del 27 de septiembre del 2021 por la cual se ordenó la intervención forzosa administrativa para administrar																																					
Resultados	Hallazgos																																				
gestantes y para ampliar la cobertura en programas de detección temprana del cáncer de cuello uterino presentando porcentajes bajos en la toma de citología cervicouterina y baja oportunidad para acceder a la colposcopia.																																					
La EPS presentó debilidades en la implementación de acciones de detección temprana y protección específica para la reducción de riesgos de las gestantes y pacientes crónicos al reportar la desviación de los indicadores de: pérdida de función renal; porcentaje de gestantes con captación temprana al control prenatal; porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia; porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina; porcentaje de pacientes diabéticos controlados; porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana en gestantes.																																					
Fuente: Resolución 006045 del 27 de mayo de 2021 por la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios. Resolución 20215100012505-6 del 27 de julio de 2021 por la cual se prorrogó la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios. Resolución 20215100013230-6 del 27 de septiembre del 2021 por la cual se ordenó la intervención forzosa administrativa para administrar. Traslado Despacho del Superintendente Delegado de Procesos Administrativos con radicado 202151000005473 del 01/02/2021.																																					
ECOOPSOS EPS S.A.S.																																					
Resolución 20223200300008501-6 del 12 de diciembre de 2022 por la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios																																					
Resolución 2023320030000900-6 del 10 de febrero de 2023 por la cual se ordenó la prórroga de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios																																					
Resultados	Hallazgos																																				
Con corte a 31 de diciembre de 2022 se evidenció un incremento del 129.87% en el número de PORQ radicadas en la Supersalud en el periodo de enero a diciembre de 2022 pasando de 4.403 en 2021 a 10.121 en el 2022, ubicando a la EPS en el primer lugar en el ranking de PORQ del régimen subsidiado, así con resultado mes de 42.30 que contrasta con una tasa mensual de PORQ en el régimen subsidiado de 13.65 PORQ por 10.000 afiliados.	Se realizó traslado a la Fiscalía General de la Nación con radicado 202232003000824601 del 26/06/2022, relacionando los siguientes hallazgos: La Entidad realizó cambios en su composición accionaria no autorizadas por la Superintendencia Nacional de Salud, contraviniendo la estructura aprobada en el Plan de Reorganización Institucional a través de la Resolución 006200 del 28 de diciembre de 2017. Por lo anterior, se configura una ineffectividad en la nueva estructura, la cual carece de legalidad, generando incertidumbre sobre la administración de los recursos del sistema a cargo de la entidad.																																				
Los 5 principales motivos de PORQ radicadas entre enero y diciembre del 2022 fueron: la falta de oportunidad para acceder a consulta de medicina especializada, falta de oportunidad en la entrega de medicamentos financiados con la UPC, demora en la referencia o contrareferencia, falta de oportunidad en la prestación de servicios de imágenes diagnósticas de III y IV nivel y demora en la programación de exámenes de laboratorio o diagnósticos, guardando esto relación con los principales motivos de interposición de acciones de tutelas.	Mantuvo vigente un conflicto societario que genera incertidumbre sobre la adecuada administración de los recursos del SGSSS, generando restricciones para la realización de asambleas de accionistas y juntas directivas que permitan definir rutas de acción encaminadas en subsanar las causales de la medida de vigilancia especial en la entidad. Esta situación deriva en una limitación en la adecuada administración de la entidad y potenciales riesgos en la afectación de los servicios de salud que reciben los afiliados de la entidad.																																				
La entidad incumplió con las condiciones financieras de capital mínimo, patrimonio adecuado y régimen de inversiones.	Se observó un vínculo societario entre Sociedad Asesora de Fondos y Negocios SAS, actual accionista del 49% de Ecoopsos EPS SAS y Medimás EPS SAS, la cual se encuentra en proceso de liquidación. Esta situación genera potenciales conflictos de interés entre las dos entidades, se presume el incumplimiento de la normatividad vigente sobre la administración y propiedad de Entidades Promotoras de Salud y se genera incertidumbre sobre las adecuadas prácticas de gestión implementadas en Ecoopsos SAS a partir de los resultados obtenidos en Medimás EPS SAS.																																				
Incumplió con el porcentaje de recuperación del defecto de Capital Mínimo, Patrimonio Adecuado, así como con la advertencia del artículo 24 de la Resolución 6200 de 2017 (PRI).	A partir de una muestra de 80 prestadores y/o proveedores, se identificó a 10 terceros (12.5%) como partes relacionadas de Ecoopsos EPS SAS, los cuales, en la vigencia																																				
No constituyó el Régimen de Inversiones computables como respaldo de las reservas técnicas, incumpliendo con la Advertencia señalada en el artículo 26 de la Resolución 6200 de 2017.																																					
No contó con la verificación de la adecuada aplicación de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas, teniendo en cuenta los requerimientos formulados por la Superintendencia. La entidad no logró establecer gestiones contundentes, respecto de la recuperación y depuración de cuentas por cobrar, a corte 30 de noviembre de 2022,																																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">ECOOPSOS EPS S.A.S.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">Resolución 20223200300008501-6 del 12 de diciembre de 2022 por la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Resolución 2023320030000900-6 del 10 de febrero de 2023 por la cual se ordenó la prórroga de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios</td> </tr> <tr> <th>Resultados</th> <th>Hallazgos</th> </tr> <tr> <td>este rubro asciende a \$96.903 millones, sin incluir el deterioro, se resalta un saldo superior a 360 días por \$43.022 millones, el cual representa el 44% del total de cuentas por cobrar, el cual incluye cuentas por cobrar por concepto de PBS, recubros y otros conceptos.</td> <td>2021, concentraron el 10,42% del total de pagos realizados por la EPS a su red prestadora. Lo anterior genera incertidumbre sobre la eficiencia en el uso de los recursos del sistema general de salud y la eficacia en los procesos de contratación y priorización en atención de usuarios.</td> </tr> <tr> <td>La EPS a corte noviembre de 2022, presentó pasivo total por \$175.728 millones, de los cuales se destaca una concentración del 65% en acreencias a la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud, con un saldo de \$114.559 millones, incluida la reserva técnica conocida.</td> <td>La nota técnica no consignó ni sustentó alguno de los procedimientos, fórmulas y parámetros reales que utiliza la EPS para realizar la estimación de las reservas técnicas de las obligaciones conocidas liquidadas da capitas y de incapacidades incumpliendo lo establecido en el capítulo VII "Condiciones de la Nota Técnica" circular 20 de 2015.</td> </tr> <tr> <td>No adelantó los procesos tendientes a la conciliación, depuración y saneamiento de cuentas por pagar y cobrar con sus acreedores por prestación de servicios de salud y servicios de tecnologías en salud que registran cartera en marco de la Circular Conjunto 0030 de 2013, evidenciando un incumplimiento del 67.59%.</td> <td>En relación con la información remitida por Ecoopsos EPS SAS para la verificación del cálculo de reservas técnicas, esta carecía de calidad y consistencia dado que no se observaba la trazabilidad en las autorizaciones y las facturas de los servicios reportados, lo cual incumplió lo establecido en los numerales 11 y 17 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011.</td> </tr> <tr> <td>En la vigencia del 2022 se notificaron 2.220 acciones de tutelas, de las cuales 1.579 corresponden a eventos PBS, encontrando que los departamentos donde se presentaron más acciones de tutelas son en Cundinamarca y Norte de Santander; sin embargo, para diciembre de 2022 se evidenció una disminución de 106 tutelas notificadas frente al mes inmediatamente anterior.</td> <td>Se presentó en el cálculo de la reserva una posibilidad de pérdida como consecuencia de una subestimación en el cálculo de las reservas técnicas, sumado a que la entidad manifestó que las reservas están superiores a un 50% de los ingresos, incumpliendo lo establecido en el artículo 2.5.2.1.1.9 del Decreto compilatorio 780 de 2016 y los numerales 11 y 17 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, en la Circular externa 00004 de 2018, Capítulo II-I, Lineamientos específicos los subsistemas de administración de riesgos numeral "2. Gestión de Riesgos Actuarial". Artículo 8 de la Resolución 497 de 2021.</td> </tr> <tr> <td>Para las contingencias judiciales de la EPS, la provisión contable se encuentra desestimada ya que solo representa en 2% del valor total de las pretensiones de los procesos notificados en contra de la EPS, los cuales con corte a diciembre de 2022 corresponden a 170, siendo las acciones de reparación directa las más representativas con un 26% correspondientes a 44 procesos y que tienen alto riesgo de pérdida procesal.</td> <td>No pudo anticipar incrementos inesperados en los índices de morbi-mortalidad y por ende en los costos de atención que afectan la capacidad de financiamiento, de igual forma la entidad no tiene una medición de los posibles impactos y la ocurrencia, entre otros, de los factores de riesgo asociados a la</td> </tr> <tr> <td>La EPS presentó un valor total de \$5.331 millones por concepto de embargos y depósitos judiciales, para la vigencia</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> Página 8 de 70 Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C. www.supersalud.gov.co DIFT17 Estamos certificados	ECOOPSOS EPS S.A.S.		Resolución 20223200300008501-6 del 12 de diciembre de 2022 por la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios		Resolución 2023320030000900-6 del 10 de febrero de 2023 por la cual se ordenó la prórroga de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios		Resultados	Hallazgos	este rubro asciende a \$96.903 millones, sin incluir el deterioro, se resalta un saldo superior a 360 días por \$43.022 millones, el cual representa el 44% del total de cuentas por cobrar, el cual incluye cuentas por cobrar por concepto de PBS, recubros y otros conceptos.	2021, concentraron el 10,42% del total de pagos realizados por la EPS a su red prestadora. Lo anterior genera incertidumbre sobre la eficiencia en el uso de los recursos del sistema general de salud y la eficacia en los procesos de contratación y priorización en atención de usuarios.	La EPS a corte noviembre de 2022, presentó pasivo total por \$175.728 millones, de los cuales se destaca una concentración del 65% en acreencias a la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud, con un saldo de \$114.559 millones, incluida la reserva técnica conocida.	La nota técnica no consignó ni sustentó alguno de los procedimientos, fórmulas y parámetros reales que utiliza la EPS para realizar la estimación de las reservas técnicas de las obligaciones conocidas liquidadas da capitas y de incapacidades incumpliendo lo establecido en el capítulo VII "Condiciones de la Nota Técnica" circular 20 de 2015.	No adelantó los procesos tendientes a la conciliación, depuración y saneamiento de cuentas por pagar y cobrar con sus acreedores por prestación de servicios de salud y servicios de tecnologías en salud que registran cartera en marco de la Circular Conjunto 0030 de 2013, evidenciando un incumplimiento del 67.59%.	En relación con la información remitida por Ecoopsos EPS SAS para la verificación del cálculo de reservas técnicas, esta carecía de calidad y consistencia dado que no se observaba la trazabilidad en las autorizaciones y las facturas de los servicios reportados, lo cual incumplió lo establecido en los numerales 11 y 17 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011.	En la vigencia del 2022 se notificaron 2.220 acciones de tutelas, de las cuales 1.579 corresponden a eventos PBS, encontrando que los departamentos donde se presentaron más acciones de tutelas son en Cundinamarca y Norte de Santander; sin embargo, para diciembre de 2022 se evidenció una disminución de 106 tutelas notificadas frente al mes inmediatamente anterior.	Se presentó en el cálculo de la reserva una posibilidad de pérdida como consecuencia de una subestimación en el cálculo de las reservas técnicas, sumado a que la entidad manifestó que las reservas están superiores a un 50% de los ingresos, incumpliendo lo establecido en el artículo 2.5.2.1.1.9 del Decreto compilatorio 780 de 2016 y los numerales 11 y 17 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, en la Circular externa 00004 de 2018, Capítulo II-I, Lineamientos específicos los subsistemas de administración de riesgos numeral "2. Gestión de Riesgos Actuarial". Artículo 8 de la Resolución 497 de 2021.	Para las contingencias judiciales de la EPS, la provisión contable se encuentra desestimada ya que solo representa en 2% del valor total de las pretensiones de los procesos notificados en contra de la EPS, los cuales con corte a diciembre de 2022 corresponden a 170, siendo las acciones de reparación directa las más representativas con un 26% correspondientes a 44 procesos y que tienen alto riesgo de pérdida procesal.	No pudo anticipar incrementos inesperados en los índices de morbi-mortalidad y por ende en los costos de atención que afectan la capacidad de financiamiento, de igual forma la entidad no tiene una medición de los posibles impactos y la ocurrencia, entre otros, de los factores de riesgo asociados a la	La EPS presentó un valor total de \$5.331 millones por concepto de embargos y depósitos judiciales, para la vigencia		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">ECOOPSOS EPS S.A.S.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">Resolución 20223200300008501-6 del 12 de diciembre de 2022 por la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Resolución 2023320030000900-6 del 10 de febrero de 2023 por la cual se ordenó la prórroga de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios</td> </tr> <tr> <th>Resultados</th> <th>Hallazgos</th> </tr> <tr> <td>diciembre de 2022 recuperó un total de \$6.2411 millones los recursos del SGSSS, gestión que se dio por el levantamiento de las medidas cautelares ordenadas dentro del proceso que cursa en el Juzgado 4 Civil del Circuito de Neiva identificado con radicado 2022-00144 y acumulados.</td> <td>concentración, hechos catastróficos y el cambio de perfil sociodemográfico de la población, que pueden tener efectos sobre la frecuencia y características de la demanda de servicios de salud, incumpliendo la Circular Externa 009 de 2016,</td></tr></tbody></table>	ECOOPSOS EPS S.A.S.		Resolución 20223200300008501-6 del 12 de diciembre de 2022 por la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios		Resolución 2023320030000900-6 del 10 de febrero de 2023 por la cual se ordenó la prórroga de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios		Resultados	Hallazgos	diciembre de 2022 recuperó un total de \$6.2411 millones los recursos del SGSSS, gestión que se dio por el levantamiento de las medidas cautelares ordenadas dentro del proceso que cursa en el Juzgado 4 Civil del Circuito de Neiva identificado con radicado 2022-00144 y acumulados.	concentración, hechos catastróficos y el cambio de perfil sociodemográfico de la población, que pueden tener efectos sobre la frecuencia y características de la demanda de servicios de salud, incumpliendo la Circular Externa 009 de 2016,						
ECOOPSOS EPS S.A.S.																																					
Resolución 20223200300008501-6 del 12 de diciembre de 2022 por la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios																																					
Resolución 2023320030000900-6 del 10 de febrero de 2023 por la cual se ordenó la prórroga de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios																																					
Resultados	Hallazgos																																				
este rubro asciende a \$96.903 millones, sin incluir el deterioro, se resalta un saldo superior a 360 días por \$43.022 millones, el cual representa el 44% del total de cuentas por cobrar, el cual incluye cuentas por cobrar por concepto de PBS, recubros y otros conceptos.	2021, concentraron el 10,42% del total de pagos realizados por la EPS a su red prestadora. Lo anterior genera incertidumbre sobre la eficiencia en el uso de los recursos del sistema general de salud y la eficacia en los procesos de contratación y priorización en atención de usuarios.																																				
La EPS a corte noviembre de 2022, presentó pasivo total por \$175.728 millones, de los cuales se destaca una concentración del 65% en acreencias a la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud, con un saldo de \$114.559 millones, incluida la reserva técnica conocida.	La nota técnica no consignó ni sustentó alguno de los procedimientos, fórmulas y parámetros reales que utiliza la EPS para realizar la estimación de las reservas técnicas de las obligaciones conocidas liquidadas da capitas y de incapacidades incumpliendo lo establecido en el capítulo VII "Condiciones de la Nota Técnica" circular 20 de 2015.																																				
No adelantó los procesos tendientes a la conciliación, depuración y saneamiento de cuentas por pagar y cobrar con sus acreedores por prestación de servicios de salud y servicios de tecnologías en salud que registran cartera en marco de la Circular Conjunto 0030 de 2013, evidenciando un incumplimiento del 67.59%.	En relación con la información remitida por Ecoopsos EPS SAS para la verificación del cálculo de reservas técnicas, esta carecía de calidad y consistencia dado que no se observaba la trazabilidad en las autorizaciones y las facturas de los servicios reportados, lo cual incumplió lo establecido en los numerales 11 y 17 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011.																																				
En la vigencia del 2022 se notificaron 2.220 acciones de tutelas, de las cuales 1.579 corresponden a eventos PBS, encontrando que los departamentos donde se presentaron más acciones de tutelas son en Cundinamarca y Norte de Santander; sin embargo, para diciembre de 2022 se evidenció una disminución de 106 tutelas notificadas frente al mes inmediatamente anterior.	Se presentó en el cálculo de la reserva una posibilidad de pérdida como consecuencia de una subestimación en el cálculo de las reservas técnicas, sumado a que la entidad manifestó que las reservas están superiores a un 50% de los ingresos, incumpliendo lo establecido en el artículo 2.5.2.1.1.9 del Decreto compilatorio 780 de 2016 y los numerales 11 y 17 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, en la Circular externa 00004 de 2018, Capítulo II-I, Lineamientos específicos los subsistemas de administración de riesgos numeral "2. Gestión de Riesgos Actuarial". Artículo 8 de la Resolución 497 de 2021.																																				
Para las contingencias judiciales de la EPS, la provisión contable se encuentra desestimada ya que solo representa en 2% del valor total de las pretensiones de los procesos notificados en contra de la EPS, los cuales con corte a diciembre de 2022 corresponden a 170, siendo las acciones de reparación directa las más representativas con un 26% correspondientes a 44 procesos y que tienen alto riesgo de pérdida procesal.	No pudo anticipar incrementos inesperados en los índices de morbi-mortalidad y por ende en los costos de atención que afectan la capacidad de financiamiento, de igual forma la entidad no tiene una medición de los posibles impactos y la ocurrencia, entre otros, de los factores de riesgo asociados a la																																				
La EPS presentó un valor total de \$5.331 millones por concepto de embargos y depósitos judiciales, para la vigencia																																					
ECOOPSOS EPS S.A.S.																																					
Resolución 20223200300008501-6 del 12 de diciembre de 2022 por la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios																																					
Resolución 2023320030000900-6 del 10 de febrero de 2023 por la cual se ordenó la prórroga de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios																																					
Resultados	Hallazgos																																				
diciembre de 2022 recuperó un total de \$6.2411 millones los recursos del SGSSS, gestión que se dio por el levantamiento de las medidas cautelares ordenadas dentro del proceso que cursa en el Juzgado 4 Civil del Circuito de Neiva identificado con radicado 2022-00144 y acumulados.	concentración, hechos catastróficos y el cambio de perfil sociodemográfico de la población, que pueden tener efectos sobre la frecuencia y características de la demanda de servicios de salud, incumpliendo la Circular Externa 009 de 2016,																																				

[illegible]

 <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">ASMET SALUD EPS S.A.S.</th> </tr> <tr> <th colspan="2">Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar</th> </tr> <tr> <th colspan="2">Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> Resultados como pacientes diabéticos, hipertensos y con cáncer que generan complicaciones de salud y mayores costos. La información de seguimiento de la entrega de medicamentos e insumos carece de calidad y confiabilidad, sin que la EPS tenga reconocida de manera veraz la cantidad de estos pendientes por entregar. En la verificación y análisis de las cifras e informes reportados por la EPS, se evidenció inconsistencias en la clasificación y revelación de las cuentas por pagar a la red, lo cual determina la baja calidad y consistencia de la información reportada al esta entidad con funciones de inspección, vigilancia y control. Debido al aumento gradual de las acciones de tutela, es fundamental abordar las áreas problemáticas identificadas, como la in oportunidad en la asignación de citas y los problemas de afiliación, para mejorar la calidad y equidad en el acceso a la atención y solicitud de servicios, siendo estas las tutelas predominantes durante la vigencia 2023 y el primer trimestre del 2024. Panorama deficiente debido a la cantidad de procesos judiciales activos y cuantía relevante, si bien las provisiones están enfocadas en los casos de riesgo de pérdida alta, es importante monitorear los procesos de riesgo bajo y medio para evitar impactos financieros futuros. En el análisis de los procesos jurídicos y administrativos reveló una diversidad de casos con diferentes niveles de importancia y riesgo. Si bien algunos tipos de procesos, como los de reparación directa y restablecimiento del derecho de acción popular, tienen una presencia más limitada pero aun requieren consideraciones financieras significativas, por lo que se requiere que se realice una provisión cuidadosa y estratégica para los recursos del SGSSS que maneja la EPS. Presentó parametrización errada de contratos </td><td> Hallazgos </td></tr> </tbody> </table> Página 22 de 70 Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C. www.supersalud.gov.co DIFT17 	ASMET SALUD EPS S.A.S.		Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar		Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar		Resultados como pacientes diabéticos, hipertensos y con cáncer que generan complicaciones de salud y mayores costos. La información de seguimiento de la entrega de medicamentos e insumos carece de calidad y confiabilidad, sin que la EPS tenga reconocida de manera veraz la cantidad de estos pendientes por entregar. En la verificación y análisis de las cifras e informes reportados por la EPS, se evidenció inconsistencias en la clasificación y revelación de las cuentas por pagar a la red, lo cual determina la baja calidad y consistencia de la información reportada al esta entidad con funciones de inspección, vigilancia y control. Debido al aumento gradual de las acciones de tutela, es fundamental abordar las áreas problemáticas identificadas, como la in oportunidad en la asignación de citas y los problemas de afiliación, para mejorar la calidad y equidad en el acceso a la atención y solicitud de servicios, siendo estas las tutelas predominantes durante la vigencia 2023 y el primer trimestre del 2024. Panorama deficiente debido a la cantidad de procesos judiciales activos y cuantía relevante, si bien las provisiones están enfocadas en los casos de riesgo de pérdida alta, es importante monitorear los procesos de riesgo bajo y medio para evitar impactos financieros futuros. En el análisis de los procesos jurídicos y administrativos reveló una diversidad de casos con diferentes niveles de importancia y riesgo. Si bien algunos tipos de procesos, como los de reparación directa y restablecimiento del derecho de acción popular, tienen una presencia más limitada pero aun requieren consideraciones financieras significativas, por lo que se requiere que se realice una provisión cuidadosa y estratégica para los recursos del SGSSS que maneja la EPS. Presentó parametrización errada de contratos	Hallazgos	 <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">ASMET SALUD EPS S.A.S.</th> </tr> <tr> <th colspan="2">Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar</th> </tr> <tr> <th colspan="2">Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> Resultados en la plataforma HGL, en lo concerniente a plazos de estos y registro de códigos CUPS, lo que hace que la fuente de información no sea confiable. No se evidenció seguimiento o auditorías de control por parte de la EPS a este proceso para garantizar la calidad de la información contenida en el aplicativo. No coincidieron los saldos de cartera relacionados en las actas de conciliación entre EPS y prestadores, con los saldos de cuentas por pagar reportadas en archivo tipo FT004; de igual forma las acciones de conciliación de cartera no se desarrollan con la periodicidad normativa requerida y no se tiene establecido un seguimiento efectivo a las que se realizan, evidenciando que no cumple de manera permanente y óptima con el proceso de cruce, depuración y conciliación de cuentas por pagar lo que indica que no se efectúa el respectivo saneamiento contable con los prestadores de servicios de salud. Incumplimiento en la liquidación de los acuerdos de voluntades, en los procesos de contratación se identifica el retraso significativo en la liquidación de contratos de vigencias anteriores, con aproximadamente 1,600 contratos pendientes por liquidar. Incumplimiento con lo establecido en las políticas y comité de pagos, dado que se siguen presentando inconvenientes con las postulaciones del giro de recursos del SGSSS. Oportunidad de cierre PQRD riesgo de vida: Línea base mayo 2023:5% Vs mayo 2024:15% (avance:10%), Oportunidad de cierre PQRD riesgo priorizado: Línea base mayo 2023:11% Vs mayo 2024:16% (avance:5%), Oportunidad de cierre PQRD riesgo simple: Línea base mayo 2023:0% Vs mayo 2024:18% (avance:18%) La EPS presentó metodología para el cálculo de la reserva técnica, la cual se encuentra en revisión por parte de esta Superintendencia A mayo de 2024 presenta activos por \$326.953 millones que, respecto a diciembre </td><td> Hallazgos </td></tr> </tbody> </table> Página 23 de 70 Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C. www.supersalud.gov.co DIFT17 	ASMET SALUD EPS S.A.S.		Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar		Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar		Resultados en la plataforma HGL, en lo concerniente a plazos de estos y registro de códigos CUPS, lo que hace que la fuente de información no sea confiable. No se evidenció seguimiento o auditorías de control por parte de la EPS a este proceso para garantizar la calidad de la información contenida en el aplicativo. No coincidieron los saldos de cartera relacionados en las actas de conciliación entre EPS y prestadores, con los saldos de cuentas por pagar reportadas en archivo tipo FT004; de igual forma las acciones de conciliación de cartera no se desarrollan con la periodicidad normativa requerida y no se tiene establecido un seguimiento efectivo a las que se realizan, evidenciando que no cumple de manera permanente y óptima con el proceso de cruce, depuración y conciliación de cuentas por pagar lo que indica que no se efectúa el respectivo saneamiento contable con los prestadores de servicios de salud. Incumplimiento en la liquidación de los acuerdos de voluntades, en los procesos de contratación se identifica el retraso significativo en la liquidación de contratos de vigencias anteriores, con aproximadamente 1,600 contratos pendientes por liquidar. Incumplimiento con lo establecido en las políticas y comité de pagos, dado que se siguen presentando inconvenientes con las postulaciones del giro de recursos del SGSSS. Oportunidad de cierre PQRD riesgo de vida: Línea base mayo 2023:5% Vs mayo 2024:15% (avance:10%), Oportunidad de cierre PQRD riesgo priorizado: Línea base mayo 2023:11% Vs mayo 2024:16% (avance:5%), Oportunidad de cierre PQRD riesgo simple: Línea base mayo 2023:0% Vs mayo 2024:18% (avance:18%) La EPS presentó metodología para el cálculo de la reserva técnica, la cual se encuentra en revisión por parte de esta Superintendencia A mayo de 2024 presenta activos por \$326.953 millones que, respecto a diciembre	Hallazgos
ASMET SALUD EPS S.A.S.																	
Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar																	
Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar																	
Resultados como pacientes diabéticos, hipertensos y con cáncer que generan complicaciones de salud y mayores costos. La información de seguimiento de la entrega de medicamentos e insumos carece de calidad y confiabilidad, sin que la EPS tenga reconocida de manera veraz la cantidad de estos pendientes por entregar. En la verificación y análisis de las cifras e informes reportados por la EPS, se evidenció inconsistencias en la clasificación y revelación de las cuentas por pagar a la red, lo cual determina la baja calidad y consistencia de la información reportada al esta entidad con funciones de inspección, vigilancia y control. Debido al aumento gradual de las acciones de tutela, es fundamental abordar las áreas problemáticas identificadas, como la in oportunidad en la asignación de citas y los problemas de afiliación, para mejorar la calidad y equidad en el acceso a la atención y solicitud de servicios, siendo estas las tutelas predominantes durante la vigencia 2023 y el primer trimestre del 2024. Panorama deficiente debido a la cantidad de procesos judiciales activos y cuantía relevante, si bien las provisiones están enfocadas en los casos de riesgo de pérdida alta, es importante monitorear los procesos de riesgo bajo y medio para evitar impactos financieros futuros. En el análisis de los procesos jurídicos y administrativos reveló una diversidad de casos con diferentes niveles de importancia y riesgo. Si bien algunos tipos de procesos, como los de reparación directa y restablecimiento del derecho de acción popular, tienen una presencia más limitada pero aun requieren consideraciones financieras significativas, por lo que se requiere que se realice una provisión cuidadosa y estratégica para los recursos del SGSSS que maneja la EPS. Presentó parametrización errada de contratos	Hallazgos																
ASMET SALUD EPS S.A.S.																	
Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar																	
Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar																	
Resultados en la plataforma HGL, en lo concerniente a plazos de estos y registro de códigos CUPS, lo que hace que la fuente de información no sea confiable. No se evidenció seguimiento o auditorías de control por parte de la EPS a este proceso para garantizar la calidad de la información contenida en el aplicativo. No coincidieron los saldos de cartera relacionados en las actas de conciliación entre EPS y prestadores, con los saldos de cuentas por pagar reportadas en archivo tipo FT004; de igual forma las acciones de conciliación de cartera no se desarrollan con la periodicidad normativa requerida y no se tiene establecido un seguimiento efectivo a las que se realizan, evidenciando que no cumple de manera permanente y óptima con el proceso de cruce, depuración y conciliación de cuentas por pagar lo que indica que no se efectúa el respectivo saneamiento contable con los prestadores de servicios de salud. Incumplimiento en la liquidación de los acuerdos de voluntades, en los procesos de contratación se identifica el retraso significativo en la liquidación de contratos de vigencias anteriores, con aproximadamente 1,600 contratos pendientes por liquidar. Incumplimiento con lo establecido en las políticas y comité de pagos, dado que se siguen presentando inconvenientes con las postulaciones del giro de recursos del SGSSS. Oportunidad de cierre PQRD riesgo de vida: Línea base mayo 2023:5% Vs mayo 2024:15% (avance:10%), Oportunidad de cierre PQRD riesgo priorizado: Línea base mayo 2023:11% Vs mayo 2024:16% (avance:5%), Oportunidad de cierre PQRD riesgo simple: Línea base mayo 2023:0% Vs mayo 2024:18% (avance:18%) La EPS presentó metodología para el cálculo de la reserva técnica, la cual se encuentra en revisión por parte de esta Superintendencia A mayo de 2024 presenta activos por \$326.953 millones que, respecto a diciembre	Hallazgos																
 <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">ASMET SALUD EPS S.A.S.</th> </tr> <tr> <th colspan="2">Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar</th> </tr> <tr> <th colspan="2">Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> Resultados de 2023, al corte inmediatamente anterior (marzo 2024) se presenta variación positiva con un 7%, obedece al incremento en la cuenta 13- cuentas por cobrar en \$2.564 millones. Los 15 prestadores que más concentran en valores postulados de giro directo durante la vigencia 2024, muestra que en dicha vigencia los terceros que más concentran en los pagos no coinciden con sus propios accionistas, de acuerdo con la información reportada en el archivo tipo GT010 vigencia 2023, siendo esta una de las causales que originaron la medida de cesación provisional. Gestión eficaz y estructurada en la respuesta y seguimiento de acciones de tutelas y desacatos. Se destaca una reducción del 36% en las notificaciones judiciales de tutelas en comparación con el año anterior, gracias a la implementación de estrategias de mejora en la oportunidad de respuesta, que aumentó al 90.2%. La articulación con diferentes áreas y el uso de tableros de control permiten un monitoreo constante y eficiente. Así mismo, los incidentes de desacato y las sanciones por incumplimiento de fallo de tutela son gestionados con prioridad para mitigar impactos negativos, reflejando un compromiso con la mejora continua y el cumplimiento normativo. A continuación, se relacionan los indicadores Fénix que con corte al mes de mayo/24 presentan cumplimiento: Financiero: - Calidad del Activo 2: Comportamiento de las Cuentas por Cobrar mayor a 180 días - Liquidez 2: Comportamiento de las cuentas por pagar a prestadores y proveedores de servicios de salud mayor o igual a 180 días Técnico científico: - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por desnutrición </td><td> Hallazgos </td></tr> </tbody> </table> Página 24 de 70 Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C. www.supersalud.gov.co DIFT17 	ASMET SALUD EPS S.A.S.		Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar		Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar		Resultados de 2023, al corte inmediatamente anterior (marzo 2024) se presenta variación positiva con un 7%, obedece al incremento en la cuenta 13- cuentas por cobrar en \$2.564 millones. Los 15 prestadores que más concentran en valores postulados de giro directo durante la vigencia 2024, muestra que en dicha vigencia los terceros que más concentran en los pagos no coinciden con sus propios accionistas, de acuerdo con la información reportada en el archivo tipo GT010 vigencia 2023, siendo esta una de las causales que originaron la medida de cesación provisional. Gestión eficaz y estructurada en la respuesta y seguimiento de acciones de tutelas y desacatos. Se destaca una reducción del 36% en las notificaciones judiciales de tutelas en comparación con el año anterior, gracias a la implementación de estrategias de mejora en la oportunidad de respuesta, que aumentó al 90.2%. La articulación con diferentes áreas y el uso de tableros de control permiten un monitoreo constante y eficiente. Así mismo, los incidentes de desacato y las sanciones por incumplimiento de fallo de tutela son gestionados con prioridad para mitigar impactos negativos, reflejando un compromiso con la mejora continua y el cumplimiento normativo. A continuación, se relacionan los indicadores Fénix que con corte al mes de mayo/24 presentan cumplimiento: Financiero: - Calidad del Activo 2: Comportamiento de las Cuentas por Cobrar mayor a 180 días - Liquidez 2: Comportamiento de las cuentas por pagar a prestadores y proveedores de servicios de salud mayor o igual a 180 días Técnico científico: - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por desnutrición	Hallazgos	 <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">ASMET SALUD EPS S.A.S.</th> </tr> <tr> <th colspan="2">Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar</th> </tr> <tr> <th colspan="2">Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> Resultados - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA) - Cobertura de vacunación de tercera dosis de pentavalente en niños y niñas menores de un año - Control de hipertensión arterial (<150/90) - Control de la presión arterial (<140/90) - Porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes - Proporción de gestantes con captación temprana al control prenatal (antes semana 10) Fuente: Resolución 2023320030001433-6 del 6 de marzo de 2023 por la cual se ordenó la cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo la vida o la integridad física de los pacientes y el destino de los recursos del SGSSS por parte de la EPS. Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar; Concepto Técnico de Seguimiento ASMET Salud EPS abril del 2024. Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar: Informe seguimiento en campo 16 y 17 de julio de 2024. Traslado al Superintendente Delegado para Investigaciones Administrativas, con radicado 20243200300011023 del 04/02/2024. Traslado a la Procuradora Delegada para la Salud, la Protección Social y el Trabajo Decente - Procuraduría General de la Nación, con radicado 20243200300389701 del 10/03/2024. Traslado a la Procuradora Delegada para la Salud, la Protección Social y el Trabajo Decente - Procuraduría General de la Nación, con radicado 20243200300414661 del 13/03/2024. Traslado al Contralor Delegado para el Sector Salud - Contraloría General de la República, con radicado 20243200300421151 del 14/03/2024. Traslado a la Directora de Inspección y Vigilancia para Prestadores de Servicios de Salud, con radicado 20243200300077033 del 31/07/2024. </td><td> Hallazgos </td></tr> </tbody> </table> Página 25 de 70 Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C. www.supersalud.gov.co DIFT17 	ASMET SALUD EPS S.A.S.		Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar		Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar		Resultados - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA) - Cobertura de vacunación de tercera dosis de pentavalente en niños y niñas menores de un año - Control de hipertensión arterial (<150/90) - Control de la presión arterial (<140/90) - Porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes - Proporción de gestantes con captación temprana al control prenatal (antes semana 10) Fuente: Resolución 2023320030001433-6 del 6 de marzo de 2023 por la cual se ordenó la cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo la vida o la integridad física de los pacientes y el destino de los recursos del SGSSS por parte de la EPS. Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar; Concepto Técnico de Seguimiento ASMET Salud EPS abril del 2024. Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar: Informe seguimiento en campo 16 y 17 de julio de 2024. Traslado al Superintendente Delegado para Investigaciones Administrativas, con radicado 20243200300011023 del 04/02/2024. Traslado a la Procuradora Delegada para la Salud, la Protección Social y el Trabajo Decente - Procuraduría General de la Nación, con radicado 20243200300389701 del 10/03/2024. Traslado a la Procuradora Delegada para la Salud, la Protección Social y el Trabajo Decente - Procuraduría General de la Nación, con radicado 20243200300414661 del 13/03/2024. Traslado al Contralor Delegado para el Sector Salud - Contraloría General de la República, con radicado 20243200300421151 del 14/03/2024. Traslado a la Directora de Inspección y Vigilancia para Prestadores de Servicios de Salud, con radicado 20243200300077033 del 31/07/2024.	Hallazgos
ASMET SALUD EPS S.A.S.																	
Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar																	
Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar																	
Resultados de 2023, al corte inmediatamente anterior (marzo 2024) se presenta variación positiva con un 7%, obedece al incremento en la cuenta 13- cuentas por cobrar en \$2.564 millones. Los 15 prestadores que más concentran en valores postulados de giro directo durante la vigencia 2024, muestra que en dicha vigencia los terceros que más concentran en los pagos no coinciden con sus propios accionistas, de acuerdo con la información reportada en el archivo tipo GT010 vigencia 2023, siendo esta una de las causales que originaron la medida de cesación provisional. Gestión eficaz y estructurada en la respuesta y seguimiento de acciones de tutelas y desacatos. Se destaca una reducción del 36% en las notificaciones judiciales de tutelas en comparación con el año anterior, gracias a la implementación de estrategias de mejora en la oportunidad de respuesta, que aumentó al 90.2%. La articulación con diferentes áreas y el uso de tableros de control permiten un monitoreo constante y eficiente. Así mismo, los incidentes de desacato y las sanciones por incumplimiento de fallo de tutela son gestionados con prioridad para mitigar impactos negativos, reflejando un compromiso con la mejora continua y el cumplimiento normativo. A continuación, se relacionan los indicadores Fénix que con corte al mes de mayo/24 presentan cumplimiento: Financiero: - Calidad del Activo 2: Comportamiento de las Cuentas por Cobrar mayor a 180 días - Liquidez 2: Comportamiento de las cuentas por pagar a prestadores y proveedores de servicios de salud mayor o igual a 180 días Técnico científico: - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por desnutrición	Hallazgos																
ASMET SALUD EPS S.A.S.																	
Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar																	
Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar																	
Resultados - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA) - Cobertura de vacunación de tercera dosis de pentavalente en niños y niñas menores de un año - Control de hipertensión arterial (<150/90) - Control de la presión arterial (<140/90) - Porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes - Proporción de gestantes con captación temprana al control prenatal (antes semana 10) Fuente: Resolución 2023320030001433-6 del 6 de marzo de 2023 por la cual se ordenó la cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo la vida o la integridad física de los pacientes y el destino de los recursos del SGSSS por parte de la EPS. Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar; Concepto Técnico de Seguimiento ASMET Salud EPS abril del 2024. Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar: Informe seguimiento en campo 16 y 17 de julio de 2024. Traslado al Superintendente Delegado para Investigaciones Administrativas, con radicado 20243200300011023 del 04/02/2024. Traslado a la Procuradora Delegada para la Salud, la Protección Social y el Trabajo Decente - Procuraduría General de la Nación, con radicado 20243200300389701 del 10/03/2024. Traslado a la Procuradora Delegada para la Salud, la Protección Social y el Trabajo Decente - Procuraduría General de la Nación, con radicado 20243200300414661 del 13/03/2024. Traslado al Contralor Delegado para el Sector Salud - Contraloría General de la República, con radicado 20243200300421151 del 14/03/2024. Traslado a la Directora de Inspección y Vigilancia para Prestadores de Servicios de Salud, con radicado 20243200300077033 del 31/07/2024.	Hallazgos																

 SANITAS EPS S.A. Resolución 20241600000 03002-6 de 2 de abril 2024 por la cual se ordenó la toma para administrar <table> <tr> <th>Resultados</th> <th>Hallazgos</th> </tr> <tr> <td> Implementó 8 acciones de intervención mediante la estrategia PCR, priorizando 65 prestadores con el objetivo de mejorar la calidad de los servicios contratados y reducir el volumen de quejas. Estas acciones incluyen ajustes tecnológicos para mejorar la identificación de necesidades de los afiliados y la resolución más oportuna de PQRD. La entidad realiza seguimiento a medicamentos desabastecidos, en línea con los reportes del Inivima. Se implementaron documentos de chequeo, seguimiento y un manual de auditoría para operadores logísticos de medicamentos. Así como, documentos que detallan herramientas tecnológicas para el seguimiento de servicios, cronogramas de seguimiento y formatos de planes de intervención, quedando pendiente su implementación. Realizó seguimiento de diversos eventos como la hospitalización de pacientes con patologías crónicas no transmisibles precursoras de enfermedad renal, la hospitalización de pacientes con patologías de patologías, especialmente en lo que respecta a nefroprotección. Las cuentas por cobrar se han incrementado, lo que representa avance en los procesos de aclaración de las cuentas por cobrar con los diferentes deudores de la EPS, al igual que en las cuentas por cobrar diferentes a anticipos sin incluir ADRES. También se observa gestión en las cuentas por cobrar (anticipos) de acuerdo con las acciones de conciliación con los diferentes deudores priorizados por la EPS. Presenta disminución En los recobros PBS no UPC. Avanzaron en la conciliación y depuración de la cartera con la red privada. Las cuentas por pagar vienen disminuyendo con la red pública prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud. Avance en el número de fallos de tutela por servicios y tecnologías incluidas y no incluidas en el plan de beneficios de salud con </td> <td> Tomados del informe preliminar del Contralor de fecha 12 de junio de 2024. <i>"La EPS no cumple con el criterio 1 "Sistema de Gestión de Riesgos en la entidad", debido a que no demostró el desarrollo integral en los niveles territorial las etapas del ciclo general del riesgo en la totalidad de los subsistemas y resultados consolidados en periodicidad semestral y evaluación anual con análisis comparativo; frente a éste riesgo actuarial la EPS no acredita la gestión del ciclo de riesgo actuarial, puesto que existen algunas inconsistencias en las notas técnicas presentadas frente a cada uno de los riesgos actuariales de acuerdo a las metodologías presentadas y vistas en las pruebas de recorrido, no presentó herramienta metodológica ni tablero de control para la medición de las estrategias de mitigación, aplicadas para los riesgos identificados para la mayoría de los subsistemas, así como tampoco demostró la implementación de procedimientos de retroalimentación y mejoras para la totalidad de los subsistemas, los subsistemas no cuentan en su totalidad con herramienta tecnológica.</i> <i>La EPS no cumple con el Criterio 2 "Gestión integral del riesgo en salud (OT)"; teniendo en cuenta que frente al estándar 2.3 se observó incumplimiento de la EPS, toda vez que en los casos de seguimiento a la prestación de servicio verificado, no fue oportuna la prestación o no se prestó el servicio; por otro lado, no se cuenta con una herramienta (tablero de control) o proceso establecido que permitan el seguimiento en la prestación efectiva del servicio, cuando se presenta alguna falla que conlleva a una queja o acción de tutela."</i> <i>La EPS no cumple con el criterio 1 "Sistema estandarizado de gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencia y denuncias", teniendo en cuenta que frente a los estándares de habilitación 1.1 y 1.2, la entidad no garantiza la solución oportuna y efectiva de las PQRS radicadas por sus usuarios, dentro de los tiempos establecidos en la normatividad vigente, según la categorización de estas. Sumado a lo</i> </td> </tr> </table> Página 46 de 70 Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C. www.supersalud.gov.co DIFT17 	Resultados	Hallazgos	Implementó 8 acciones de intervención mediante la estrategia PCR, priorizando 65 prestadores con el objetivo de mejorar la calidad de los servicios contratados y reducir el volumen de quejas. Estas acciones incluyen ajustes tecnológicos para mejorar la identificación de necesidades de los afiliados y la resolución más oportuna de PQRD. La entidad realiza seguimiento a medicamentos desabastecidos, en línea con los reportes del Inivima. Se implementaron documentos de chequeo, seguimiento y un manual de auditoría para operadores logísticos de medicamentos. Así como, documentos que detallan herramientas tecnológicas para el seguimiento de servicios, cronogramas de seguimiento y formatos de planes de intervención, quedando pendiente su implementación. Realizó seguimiento de diversos eventos como la hospitalización de pacientes con patologías crónicas no transmisibles precursoras de enfermedad renal, la hospitalización de pacientes con patologías de patologías, especialmente en lo que respecta a nefroprotección. Las cuentas por cobrar se han incrementado, lo que representa avance en los procesos de aclaración de las cuentas por cobrar con los diferentes deudores de la EPS, al igual que en las cuentas por cobrar diferentes a anticipos sin incluir ADRES. También se observa gestión en las cuentas por cobrar (anticipos) de acuerdo con las acciones de conciliación con los diferentes deudores priorizados por la EPS. Presenta disminución En los recobros PBS no UPC. Avanzaron en la conciliación y depuración de la cartera con la red privada. Las cuentas por pagar vienen disminuyendo con la red pública prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud. Avance en el número de fallos de tutela por servicios y tecnologías incluidas y no incluidas en el plan de beneficios de salud con	Tomados del informe preliminar del Contralor de fecha 12 de junio de 2024. <i>"La EPS no cumple con el criterio 1 "Sistema de Gestión de Riesgos en la entidad", debido a que no demostró el desarrollo integral en los niveles territorial las etapas del ciclo general del riesgo en la totalidad de los subsistemas y resultados consolidados en periodicidad semestral y evaluación anual con análisis comparativo; frente a éste riesgo actuarial la EPS no acredita la gestión del ciclo de riesgo actuarial, puesto que existen algunas inconsistencias en las notas técnicas presentadas frente a cada uno de los riesgos actuariales de acuerdo a las metodologías presentadas y vistas en las pruebas de recorrido, no presentó herramienta metodológica ni tablero de control para la medición de las estrategias de mitigación, aplicadas para los riesgos identificados para la mayoría de los subsistemas, así como tampoco demostró la implementación de procedimientos de retroalimentación y mejoras para la totalidad de los subsistemas, los subsistemas no cuentan en su totalidad con herramienta tecnológica.</i> <i>La EPS no cumple con el Criterio 2 "Gestión integral del riesgo en salud (OT)"; teniendo en cuenta que frente al estándar 2.3 se observó incumplimiento de la EPS, toda vez que en los casos de seguimiento a la prestación de servicio verificado, no fue oportuna la prestación o no se prestó el servicio; por otro lado, no se cuenta con una herramienta (tablero de control) o proceso establecido que permitan el seguimiento en la prestación efectiva del servicio, cuando se presenta alguna falla que conlleva a una queja o acción de tutela."</i> <i>La EPS no cumple con el criterio 1 "Sistema estandarizado de gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencia y denuncias", teniendo en cuenta que frente a los estándares de habilitación 1.1 y 1.2, la entidad no garantiza la solución oportuna y efectiva de las PQRS radicadas por sus usuarios, dentro de los tiempos establecidos en la normatividad vigente, según la categorización de estas. Sumado a lo</i>	 SANITAS EPS S.A. Resolución 20241600000 03002-6 de 2 de abril 2024 por la cual se ordenó la toma para administrar <table> <tr> <th>Resultados</th> <th>Hallazgos</th> </tr> <tr> <td> prestación efectiva; en el número de incidentes de desacato por servicios y tecnologías incluidas y no incluidas en el plan de beneficios de salud, con tramite efectivo. Implementó acciones enfocadas en el seguimiento mensual con la finalidad de validar la efectividad de las medidas adoptadas para medir la disminución y/o incremento de los procesos judiciales, así como la verificación de las medidas cautelares y títulos judiciales A continuación, se relacionan los indicadores Fenix que con corte al mes de mayo/24 presentan cumplimiento: Financiero: - Calidad del Activo 2: Comportamiento de las Cuentas por Cobrar mayor a 180 días - Liquidez 2: Comportamiento de las cuentas por pagar a prestadores y proveedores de servicios de salud mayor o igual a 180 días Técnico científico: - Razón de Mortalidad Materna a 42 días - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por desnutrición - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA) - Control de hipertensión arterial (<150/90) - Control de la presión arterial (<140/90) </td> <td> <i>anterior, la reapertura de peticiones de sus afiliados no demostró el cumplimiento de los procedimientos para el trámite y solución efectiva de los reclamos en salud.</i> <i>La EPS no cumple con el criterio 2 "Sistema estandarizado de la gestión de requerimientos judiciales: tutelas, incidentes de desacato y sanciones, (OT)", ya que de acuerdo con el estándar 2.1 y 2.2, no cuenta con la totalidad de lo requerido en lo referente a su tablero de control, pues no incluye indicadores de gestión; indicadores de resultados a nivel del departamento, distritos y municipios y un consolidado de estos; no se clasifica la acción de tutela si involucra una atención por cohorte o grupo de riesgo, de acuerdo con lo exigido por el estándar, aunado a los problemas operacionales e intermitencias en procesos, que viene afrontando como consecuencia del ataque cibernético de que fue objeto la EPS.</i> <i>La EPS no cumple con el criterio 1. Prestación efectiva de servicios y tecnologías en salud (OT), teniendo en cuenta que frente a los estándares 1.1 en los casos verificados no fue oportuna la prestación del servicio o no se prestó el servicio; por otro lado, no se cuenta con una herramienta que permita realizar seguimiento en la prestación efectiva del servicio; el estándar 1.2 ya que no cuenta con una herramienta, tablero de control que demuestre un seguimiento real y oportuno a la prestación efectiva del servicio a nivel territorial para un prestador y gestor farmacéutico; para el estándar 1.3 debido a que la entidad no cuenta con un sistema integrado de información que permita realizar una evaluación periódica de manera trimestral, semestral y anual por regional, para conocer e identificar las barreras en la efectividad y oportunidad de la prestación de los servicios."</i> <i>La EPS no cumple con el criterio 2. "Red prestadora de servicios de salud OT", teniendo en cuenta que frente a los estándares 2.1 no garantiza el acceso a los servicios de salud que requieren sus afiliados, por cuanto a que no cumple con los términos establecidos por el Ministerio; en cuanto a la operatividad de las redes integrales de</i> </td> </tr> </table> Página 47 de 70 Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C. www.supersalud.gov.co DIFT17 	Resultados	Hallazgos	prestación efectiva; en el número de incidentes de desacato por servicios y tecnologías incluidas y no incluidas en el plan de beneficios de salud, con tramite efectivo. Implementó acciones enfocadas en el seguimiento mensual con la finalidad de validar la efectividad de las medidas adoptadas para medir la disminución y/o incremento de los procesos judiciales, así como la verificación de las medidas cautelares y títulos judiciales A continuación, se relacionan los indicadores Fenix que con corte al mes de mayo/24 presentan cumplimiento: Financiero: - Calidad del Activo 2: Comportamiento de las Cuentas por Cobrar mayor a 180 días - Liquidez 2: Comportamiento de las cuentas por pagar a prestadores y proveedores de servicios de salud mayor o igual a 180 días Técnico científico: - Razón de Mortalidad Materna a 42 días - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por desnutrición - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA) - Control de hipertensión arterial (<150/90) - Control de la presión arterial (<140/90)	<i>anterior, la reapertura de peticiones de sus afiliados no demostró el cumplimiento de los procedimientos para el trámite y solución efectiva de los reclamos en salud.</i> <i>La EPS no cumple con el criterio 2 "Sistema estandarizado de la gestión de requerimientos judiciales: tutelas, incidentes de desacato y sanciones, (OT)", ya que de acuerdo con el estándar 2.1 y 2.2, no cuenta con la totalidad de lo requerido en lo referente a su tablero de control, pues no incluye indicadores de gestión; indicadores de resultados a nivel del departamento, distritos y municipios y un consolidado de estos; no se clasifica la acción de tutela si involucra una atención por cohorte o grupo de riesgo, de acuerdo con lo exigido por el estándar, aunado a los problemas operacionales e intermitencias en procesos, que viene afrontando como consecuencia del ataque cibernético de que fue objeto la EPS.</i> <i>La EPS no cumple con el criterio 1. Prestación efectiva de servicios y tecnologías en salud (OT), teniendo en cuenta que frente a los estándares 1.1 en los casos verificados no fue oportuna la prestación del servicio o no se prestó el servicio; por otro lado, no se cuenta con una herramienta que permita realizar seguimiento en la prestación efectiva del servicio; el estándar 1.2 ya que no cuenta con una herramienta, tablero de control que demuestre un seguimiento real y oportuno a la prestación efectiva del servicio a nivel territorial para un prestador y gestor farmacéutico; para el estándar 1.3 debido a que la entidad no cuenta con un sistema integrado de información que permita realizar una evaluación periódica de manera trimestral, semestral y anual por regional, para conocer e identificar las barreras en la efectividad y oportunidad de la prestación de los servicios."</i> <i>La EPS no cumple con el criterio 2. "Red prestadora de servicios de salud OT", teniendo en cuenta que frente a los estándares 2.1 no garantiza el acceso a los servicios de salud que requieren sus afiliados, por cuanto a que no cumple con los términos establecidos por el Ministerio; en cuanto a la operatividad de las redes integrales de</i>
Resultados	Hallazgos								
Implementó 8 acciones de intervención mediante la estrategia PCR, priorizando 65 prestadores con el objetivo de mejorar la calidad de los servicios contratados y reducir el volumen de quejas. Estas acciones incluyen ajustes tecnológicos para mejorar la identificación de necesidades de los afiliados y la resolución más oportuna de PQRD. La entidad realiza seguimiento a medicamentos desabastecidos, en línea con los reportes del Inivima. Se implementaron documentos de chequeo, seguimiento y un manual de auditoría para operadores logísticos de medicamentos. Así como, documentos que detallan herramientas tecnológicas para el seguimiento de servicios, cronogramas de seguimiento y formatos de planes de intervención, quedando pendiente su implementación. Realizó seguimiento de diversos eventos como la hospitalización de pacientes con patologías crónicas no transmisibles precursoras de enfermedad renal, la hospitalización de pacientes con patologías de patologías, especialmente en lo que respecta a nefroprotección. Las cuentas por cobrar se han incrementado, lo que representa avance en los procesos de aclaración de las cuentas por cobrar con los diferentes deudores de la EPS, al igual que en las cuentas por cobrar diferentes a anticipos sin incluir ADRES. También se observa gestión en las cuentas por cobrar (anticipos) de acuerdo con las acciones de conciliación con los diferentes deudores priorizados por la EPS. Presenta disminución En los recobros PBS no UPC. Avanzaron en la conciliación y depuración de la cartera con la red privada. Las cuentas por pagar vienen disminuyendo con la red pública prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud. Avance en el número de fallos de tutela por servicios y tecnologías incluidas y no incluidas en el plan de beneficios de salud con	Tomados del informe preliminar del Contralor de fecha 12 de junio de 2024. <i>"La EPS no cumple con el criterio 1 "Sistema de Gestión de Riesgos en la entidad", debido a que no demostró el desarrollo integral en los niveles territorial las etapas del ciclo general del riesgo en la totalidad de los subsistemas y resultados consolidados en periodicidad semestral y evaluación anual con análisis comparativo; frente a éste riesgo actuarial la EPS no acredita la gestión del ciclo de riesgo actuarial, puesto que existen algunas inconsistencias en las notas técnicas presentadas frente a cada uno de los riesgos actuariales de acuerdo a las metodologías presentadas y vistas en las pruebas de recorrido, no presentó herramienta metodológica ni tablero de control para la medición de las estrategias de mitigación, aplicadas para los riesgos identificados para la mayoría de los subsistemas, así como tampoco demostró la implementación de procedimientos de retroalimentación y mejoras para la totalidad de los subsistemas, los subsistemas no cuentan en su totalidad con herramienta tecnológica.</i> <i>La EPS no cumple con el Criterio 2 "Gestión integral del riesgo en salud (OT)"; teniendo en cuenta que frente al estándar 2.3 se observó incumplimiento de la EPS, toda vez que en los casos de seguimiento a la prestación de servicio verificado, no fue oportuna la prestación o no se prestó el servicio; por otro lado, no se cuenta con una herramienta (tablero de control) o proceso establecido que permitan el seguimiento en la prestación efectiva del servicio, cuando se presenta alguna falla que conlleva a una queja o acción de tutela."</i> <i>La EPS no cumple con el criterio 1 "Sistema estandarizado de gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencia y denuncias", teniendo en cuenta que frente a los estándares de habilitación 1.1 y 1.2, la entidad no garantiza la solución oportuna y efectiva de las PQRS radicadas por sus usuarios, dentro de los tiempos establecidos en la normatividad vigente, según la categorización de estas. Sumado a lo</i>								
Resultados	Hallazgos								
prestación efectiva; en el número de incidentes de desacato por servicios y tecnologías incluidas y no incluidas en el plan de beneficios de salud, con tramite efectivo. Implementó acciones enfocadas en el seguimiento mensual con la finalidad de validar la efectividad de las medidas adoptadas para medir la disminución y/o incremento de los procesos judiciales, así como la verificación de las medidas cautelares y títulos judiciales A continuación, se relacionan los indicadores Fenix que con corte al mes de mayo/24 presentan cumplimiento: Financiero: - Calidad del Activo 2: Comportamiento de las Cuentas por Cobrar mayor a 180 días - Liquidez 2: Comportamiento de las cuentas por pagar a prestadores y proveedores de servicios de salud mayor o igual a 180 días Técnico científico: - Razón de Mortalidad Materna a 42 días - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por desnutrición - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA) - Control de hipertensión arterial (<150/90) - Control de la presión arterial (<140/90)	<i>anterior, la reapertura de peticiones de sus afiliados no demostró el cumplimiento de los procedimientos para el trámite y solución efectiva de los reclamos en salud.</i> <i>La EPS no cumple con el criterio 2 "Sistema estandarizado de la gestión de requerimientos judiciales: tutelas, incidentes de desacato y sanciones, (OT)", ya que de acuerdo con el estándar 2.1 y 2.2, no cuenta con la totalidad de lo requerido en lo referente a su tablero de control, pues no incluye indicadores de gestión; indicadores de resultados a nivel del departamento, distritos y municipios y un consolidado de estos; no se clasifica la acción de tutela si involucra una atención por cohorte o grupo de riesgo, de acuerdo con lo exigido por el estándar, aunado a los problemas operacionales e intermitencias en procesos, que viene afrontando como consecuencia del ataque cibernético de que fue objeto la EPS.</i> <i>La EPS no cumple con el criterio 1. Prestación efectiva de servicios y tecnologías en salud (OT), teniendo en cuenta que frente a los estándares 1.1 en los casos verificados no fue oportuna la prestación del servicio o no se prestó el servicio; por otro lado, no se cuenta con una herramienta que permita realizar seguimiento en la prestación efectiva del servicio; el estándar 1.2 ya que no cuenta con una herramienta, tablero de control que demuestre un seguimiento real y oportuno a la prestación efectiva del servicio a nivel territorial para un prestador y gestor farmacéutico; para el estándar 1.3 debido a que la entidad no cuenta con un sistema integrado de información que permita realizar una evaluación periódica de manera trimestral, semestral y anual por regional, para conocer e identificar las barreras en la efectividad y oportunidad de la prestación de los servicios."</i> <i>La EPS no cumple con el criterio 2. "Red prestadora de servicios de salud OT", teniendo en cuenta que frente a los estándares 2.1 no garantiza el acceso a los servicios de salud que requieren sus afiliados, por cuanto a que no cumple con los términos establecidos por el Ministerio; en cuanto a la operatividad de las redes integrales de</i>								
 SANITAS EPS S.A. Resolución 20241600000 03002-6 de 2 de abril 2024 por la cual se ordenó la toma para administrar <table> <tr> <th>Resultados</th> <th>Hallazgos</th> </tr> <tr> <td></td> <td> <i>servicios de salud, en los departamentos como La Guajira y Chocó donde se evidenció insuficiencia; el estándar 2.2 presentaron PQRD con inoportunidad en la prestación de los servicios de salud; en el estándar 2.3 no mostró el ajuste de la red de acuerdo con la demanda real"</i> <i>La EPS no cumple con el Criterio 3. Referencia y contrarreferencia; al evidenciarse en el estándar 3.2 "Garantizar la trazabilidad de los procesos de referencia y contrarreferencia para los usuarios, con prioridad en cohortes de afiliados según criterio de riesgo; evitando la pérdida de la continuidad y completitud en la atención requerida por los usuarios", que incumplió con los tiempos de proceso de referencia y contrarreferencia de pacientes desde la solicitud de servicio, autorización hasta el traslado efectivo en el municipio de Tiquieres (Nariño), de igual manera, no realizó seguimiento y monitoreo a los indicadores de oportunidad en la referencia ni implementó procesos de auditoría a su red en este municipio.</i> <i>La EPS no cumple con el Criterio 2. Organización y estructura de auditoría (OT), en cuanto a la implementación de procedimientos que permitan establecer la atención efectiva de los usuarios, el cumplimiento de los contratos en el ámbito de prestación de servicios, financiero, de calidad y de satisfacción al usuario", ya que no implementa procedimientos que permitan establecer la atención efectiva de los usuarios y el cumplimiento de los contratos en el ámbito de prestación de servicios y financieros.</i> <i>La EPS Sanitas no cumple con el Criterio 1. "Gestión del Talento Humano", en la implementación de la política de capacitación al no incluir en su plan de capacitación la normatividad vigente fundamental para el cumplimiento del objeto social de la entidad".</i> <i>La EPS no cumple con el criterio 2. "Sistemas de Información (OT)", teniendo en cuenta que frente al Estándar Habilidadación 2.1, la EPS no demostró el funcionamiento, la interoperabilidad y las salidas continuas de</i> </td> </tr> </table> Página 48 de 70 Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C. www.supersalud.gov.co DIFT17 	Resultados	Hallazgos		<i>servicios de salud, en los departamentos como La Guajira y Chocó donde se evidenció insuficiencia; el estándar 2.2 presentaron PQRD con inoportunidad en la prestación de los servicios de salud; en el estándar 2.3 no mostró el ajuste de la red de acuerdo con la demanda real"</i> <i>La EPS no cumple con el Criterio 3. Referencia y contrarreferencia; al evidenciarse en el estándar 3.2 "Garantizar la trazabilidad de los procesos de referencia y contrarreferencia para los usuarios, con prioridad en cohortes de afiliados según criterio de riesgo; evitando la pérdida de la continuidad y completitud en la atención requerida por los usuarios", que incumplió con los tiempos de proceso de referencia y contrarreferencia de pacientes desde la solicitud de servicio, autorización hasta el traslado efectivo en el municipio de Tiquieres (Nariño), de igual manera, no realizó seguimiento y monitoreo a los indicadores de oportunidad en la referencia ni implementó procesos de auditoría a su red en este municipio.</i> <i>La EPS no cumple con el Criterio 2. Organización y estructura de auditoría (OT), en cuanto a la implementación de procedimientos que permitan establecer la atención efectiva de los usuarios, el cumplimiento de los contratos en el ámbito de prestación de servicios, financiero, de calidad y de satisfacción al usuario", ya que no implementa procedimientos que permitan establecer la atención efectiva de los usuarios y el cumplimiento de los contratos en el ámbito de prestación de servicios y financieros.</i> <i>La EPS Sanitas no cumple con el Criterio 1. "Gestión del Talento Humano", en la implementación de la política de capacitación al no incluir en su plan de capacitación la normatividad vigente fundamental para el cumplimiento del objeto social de la entidad".</i> <i>La EPS no cumple con el criterio 2. "Sistemas de Información (OT)", teniendo en cuenta que frente al Estándar Habilidadación 2.1, la EPS no demostró el funcionamiento, la interoperabilidad y las salidas continuas de</i>	 SANITAS EPS S.A. Resolución 20241600000 03002-6 de 2 de abril 2024 por la cual se ordenó la toma para administrar <table> <tr> <th>Resultados</th> <th>Hallazgos</th> </tr> <tr> <td></td> <td> <i>información para los sistemas de afiliación, novedades y reconocimiento de prestaciones económicas, peticiones, quejas, reclamos y denuncias, gestión de requerimientos judiciales, riesgos en salud, red integral de prestación de servicios de salud y gestores farmacéuticos, procesos de referencia y contra referencia, financiera y contable, contratación, facturación, auditoría (concurrente) y pago a proveedores de tecnologías en salud".</i> <i>La EPS no cumple con el criterio 3. "Seguridad, privacidad y trazabilidad de la Información de la entidad (OT)" teniendo en cuenta que frente al Estándar Habilidadación 3.1 la EPS, no demostró la implementación periódica y ordenada de controles y mecanismos para alcanzar los niveles requeridos de seguridad, privacidad, y trazabilidad de los Sistemas de Información y la información".</i> <i>La presentación del formato FT-027 denominado Pagos de facturas por atenciones en salud (Nota: que no se encuentren en liquidación) con corte al mes de abril del presente año, se debió presentar 10 días calendario a la fecha de corte; sin embargo ésta contraloría encontró que dicho formato FT-027 a la toma de posesión el día 17 de mayo de 2024, no se encontraba reportado a la Supersalud; sólo hasta el mes de junio se realizó el respectivo reporte por parte de esta contraloría, para cumplir las exigencias de nuestra entidad de vigilancia y control como lo es la SNS".</i> <i>Se realizó traslado al Contralor Delegado para el Sector Salud - Contraloría General de la República con radicado 20243200201248971 del 19/06/2024.</i> <i>Traslado irregularidades con presunta incidencia en el marco de la intervención forzosa administrativa para administrar de Sanitas EPS. Irregularidades presentadas por el interventor en su informe preliminar. Atendido lo expuesto, sobresale que, el doctor Duver Dicon Vargas Rojas obrando como interventor de Sanitas EPS, presentó a la Superintendencia Nacional de</i> </td> </tr> </table> Página 49 de 70 Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C. www.supersalud.gov.co DIFT17 	Resultados	Hallazgos		<i>información para los sistemas de afiliación, novedades y reconocimiento de prestaciones económicas, peticiones, quejas, reclamos y denuncias, gestión de requerimientos judiciales, riesgos en salud, red integral de prestación de servicios de salud y gestores farmacéuticos, procesos de referencia y contra referencia, financiera y contable, contratación, facturación, auditoría (concurrente) y pago a proveedores de tecnologías en salud".</i> <i>La EPS no cumple con el criterio 3. "Seguridad, privacidad y trazabilidad de la Información de la entidad (OT)" teniendo en cuenta que frente al Estándar Habilidadación 3.1 la EPS, no demostró la implementación periódica y ordenada de controles y mecanismos para alcanzar los niveles requeridos de seguridad, privacidad, y trazabilidad de los Sistemas de Información y la información".</i> <i>La presentación del formato FT-027 denominado Pagos de facturas por atenciones en salud (Nota: que no se encuentren en liquidación) con corte al mes de abril del presente año, se debió presentar 10 días calendario a la fecha de corte; sin embargo ésta contraloría encontró que dicho formato FT-027 a la toma de posesión el día 17 de mayo de 2024, no se encontraba reportado a la Supersalud; sólo hasta el mes de junio se realizó el respectivo reporte por parte de esta contraloría, para cumplir las exigencias de nuestra entidad de vigilancia y control como lo es la SNS".</i> <i>Se realizó traslado al Contralor Delegado para el Sector Salud - Contraloría General de la República con radicado 20243200201248971 del 19/06/2024.</i> <i>Traslado irregularidades con presunta incidencia en el marco de la intervención forzosa administrativa para administrar de Sanitas EPS. Irregularidades presentadas por el interventor en su informe preliminar. Atendido lo expuesto, sobresale que, el doctor Duver Dicon Vargas Rojas obrando como interventor de Sanitas EPS, presentó a la Superintendencia Nacional de</i>
Resultados	Hallazgos								
	<i>servicios de salud, en los departamentos como La Guajira y Chocó donde se evidenció insuficiencia; el estándar 2.2 presentaron PQRD con inoportunidad en la prestación de los servicios de salud; en el estándar 2.3 no mostró el ajuste de la red de acuerdo con la demanda real"</i> <i>La EPS no cumple con el Criterio 3. Referencia y contrarreferencia; al evidenciarse en el estándar 3.2 "Garantizar la trazabilidad de los procesos de referencia y contrarreferencia para los usuarios, con prioridad en cohortes de afiliados según criterio de riesgo; evitando la pérdida de la continuidad y completitud en la atención requerida por los usuarios", que incumplió con los tiempos de proceso de referencia y contrarreferencia de pacientes desde la solicitud de servicio, autorización hasta el traslado efectivo en el municipio de Tiquieres (Nariño), de igual manera, no realizó seguimiento y monitoreo a los indicadores de oportunidad en la referencia ni implementó procesos de auditoría a su red en este municipio.</i> <i>La EPS no cumple con el Criterio 2. Organización y estructura de auditoría (OT), en cuanto a la implementación de procedimientos que permitan establecer la atención efectiva de los usuarios, el cumplimiento de los contratos en el ámbito de prestación de servicios, financiero, de calidad y de satisfacción al usuario", ya que no implementa procedimientos que permitan establecer la atención efectiva de los usuarios y el cumplimiento de los contratos en el ámbito de prestación de servicios y financieros.</i> <i>La EPS Sanitas no cumple con el Criterio 1. "Gestión del Talento Humano", en la implementación de la política de capacitación al no incluir en su plan de capacitación la normatividad vigente fundamental para el cumplimiento del objeto social de la entidad".</i> <i>La EPS no cumple con el criterio 2. "Sistemas de Información (OT)", teniendo en cuenta que frente al Estándar Habilidadación 2.1, la EPS no demostró el funcionamiento, la interoperabilidad y las salidas continuas de</i>								
Resultados	Hallazgos								
	<i>información para los sistemas de afiliación, novedades y reconocimiento de prestaciones económicas, peticiones, quejas, reclamos y denuncias, gestión de requerimientos judiciales, riesgos en salud, red integral de prestación de servicios de salud y gestores farmacéuticos, procesos de referencia y contra referencia, financiera y contable, contratación, facturación, auditoría (concurrente) y pago a proveedores de tecnologías en salud".</i> <i>La EPS no cumple con el criterio 3. "Seguridad, privacidad y trazabilidad de la Información de la entidad (OT)" teniendo en cuenta que frente al Estándar Habilidadación 3.1 la EPS, no demostró la implementación periódica y ordenada de controles y mecanismos para alcanzar los niveles requeridos de seguridad, privacidad, y trazabilidad de los Sistemas de Información y la información".</i> <i>La presentación del formato FT-027 denominado Pagos de facturas por atenciones en salud (Nota: que no se encuentren en liquidación) con corte al mes de abril del presente año, se debió presentar 10 días calendario a la fecha de corte; sin embargo ésta contraloría encontró que dicho formato FT-027 a la toma de posesión el día 17 de mayo de 2024, no se encontraba reportado a la Supersalud; sólo hasta el mes de junio se realizó el respectivo reporte por parte de esta contraloría, para cumplir las exigencias de nuestra entidad de vigilancia y control como lo es la SNS".</i> <i>Se realizó traslado al Contralor Delegado para el Sector Salud - Contraloría General de la República con radicado 20243200201248971 del 19/06/2024.</i> <i>Traslado irregularidades con presunta incidencia en el marco de la intervención forzosa administrativa para administrar de Sanitas EPS. Irregularidades presentadas por el interventor en su informe preliminar. Atendido lo expuesto, sobresale que, el doctor Duver Dicon Vargas Rojas obrando como interventor de Sanitas EPS, presentó a la Superintendencia Nacional de</i>								

 <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"> SANITAS EPS S.A. Resolución 20241600000 03002-6 de 2 de abril 2024 por la cual se ordenó la toma para administrar </th> </tr> <tr> <th>Resultados</th> <th>Hallazgos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td> Salud informe preliminar bajo radicado 20249300402128792, en el cual se identificaron las situaciones que se relacionan a continuación: Componente Financiero • Existe un desequilibrio entre los ingresos, costos y gastos, situación que dificulta el cumplimiento de las obligaciones contraídas que permiten la operación corriente de la EPS, impactando de manera directa tanto el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia como la adecuada prestación de los servicios de salud, derivado de la limitación de los flujos de caja que garanticen el pago oportuno de las obligaciones con la red prestadora de servicios de salud por servicios. • La EPS redujo el valor de las inversiones con relación a la vigencia inmediatamente anterior, indicando que, entre menor sea el valor de las inversiones de la EPS Sanitas, mayor es la exigencia de recursos financieros para el cumplimiento del Régimen de Inversión de Reservas Técnicas. • Se evidencia que no existen recursos que respalden las obligaciones correspondientes a las Reservas Técnicas del Régimen Subsidiado. • Se observó que las necesidades de capitalización para EPS Sanitas con corte a diciembre de 2023 son de \$-874.079 millones, para el mes de marzo de 2024, las necesidades ascienden a la suma de \$-814.798 millones. • INCUMPLE el régimen de inversión de reservas técnicas con un déficit de \$-600.777 millones, con corte a marzo de 2024, el déficit fue de \$-585.401 millones. • La EPS Sanitas con corte a diciembre de 2023 INCUMPLE las condiciones Financieras y de Solvencia, es decir, no se CUMPLE con capital mínimo, defecto patrimonial y régimen de inversión de reservas técnicas, lo que significa que ninguna condición se cumplió al cierre de 2023; y, durante la vigencia fiscal 2024 NO CUMPLE las condiciones. Se observa que el RC, presenta un indicador de </td> </tr> </tbody> </table> Página 50 de 70 Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C. www.supersalud.gov.co DIFT17 	SANITAS EPS S.A. Resolución 20241600000 03002-6 de 2 de abril 2024 por la cual se ordenó la toma para administrar		Resultados	Hallazgos		Salud informe preliminar bajo radicado 20249300402128792, en el cual se identificaron las situaciones que se relacionan a continuación: Componente Financiero • Existe un desequilibrio entre los ingresos, costos y gastos, situación que dificulta el cumplimiento de las obligaciones contraídas que permiten la operación corriente de la EPS, impactando de manera directa tanto el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia como la adecuada prestación de los servicios de salud, derivado de la limitación de los flujos de caja que garanticen el pago oportuno de las obligaciones con la red prestadora de servicios de salud por servicios. • La EPS redujo el valor de las inversiones con relación a la vigencia inmediatamente anterior, indicando que, entre menor sea el valor de las inversiones de la EPS Sanitas, mayor es la exigencia de recursos financieros para el cumplimiento del Régimen de Inversión de Reservas Técnicas. • Se evidencia que no existen recursos que respalden las obligaciones correspondientes a las Reservas Técnicas del Régimen Subsidiado. • Se observó que las necesidades de capitalización para EPS Sanitas con corte a diciembre de 2023 son de \$-874.079 millones, para el mes de marzo de 2024, las necesidades ascienden a la suma de \$-814.798 millones. • INCUMPLE el régimen de inversión de reservas técnicas con un déficit de \$-600.777 millones, con corte a marzo de 2024, el déficit fue de \$-585.401 millones. • La EPS Sanitas con corte a diciembre de 2023 INCUMPLE las condiciones Financieras y de Solvencia, es decir, no se CUMPLE con capital mínimo, defecto patrimonial y régimen de inversión de reservas técnicas, lo que significa que ninguna condición se cumplió al cierre de 2023; y, durante la vigencia fiscal 2024 NO CUMPLE las condiciones. Se observa que el RC, presenta un indicador de	 <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"> SANITAS EPS S.A. Resolución 20241600000 03002-6 de 2 de abril 2024 por la cual se ordenó la toma para administrar </th> </tr> <tr> <th>Resultados</th> <th>Hallazgos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td> siniestralidad acumulado del 103% a corte diciembre 31 de 2023, es decir, INCUMPLE los preceptos normativos aplicables, superando en 13 puntos porcentuales la meta máxima establecida, que es de (90% Máximo). • La EPS Sanitas arrojó una siniestralidad del RS acumulada del 99%. • El nivel de siniestralidad consolidado se ubicó en 102%. • Del total de las actividades propuestas: el 66% registra cumplimiento oportuno. Sin embargo, un 19% reporta cumplimiento inoportuno, el 16% restante no registra ningún tipo de avance. • La información tanto de cuentas médicas, conciliaciones y cuentas por pagar, evidencia diferencias en los valores reportados, en cuanto al valor de las glosas y saldos de las facturas. • No se identifican las cuentas médicas que fueron devueltas a las entidades pertenecientes a la red de servicios. • Se evidencia facturación pendiente por pago y/o depuración con las diferentes entidades pertenecientes a la red de prestadores desde la vigencia 2002. • Se realizó el cruce con la base de datos remitida por la vicepresidencia de operaciones de las cuentas médicas radicadas en las vigencias 2019 a febrero de 2024, evidenciándose diferencias. • Todos los sistemas y equipos tecnológicos que supervisan las operaciones y actividades cotidianas de la entidad están bajo la administración del grupo empresarial. • La EPS presentó un crecimiento exponencial de sus gastos operativos, lo cual impactó en el déficit generado. • La EPS Sanitas presuntamente incumplió lo dispuesto en la orientación técnica 19, respecto al registro contable derivado de los descuentos practicados por las Auditorías de ADRES. • Diferencias entre el valor de ingreso (LMA - Proceso de Compensación - Incapacidades- Promoción y prevención) reportado en ADRES y la información financiera de la EPS. • La EPS presentó pérdidas en las inversiones en títulos de deuda por </td> </tr> </tbody> </table> Página 51 de 70 Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C. www.supersalud.gov.co DIFT17 	SANITAS EPS S.A. Resolución 20241600000 03002-6 de 2 de abril 2024 por la cual se ordenó la toma para administrar		Resultados	Hallazgos		siniestralidad acumulado del 103% a corte diciembre 31 de 2023, es decir, INCUMPLE los preceptos normativos aplicables, superando en 13 puntos porcentuales la meta máxima establecida, que es de (90% Máximo). • La EPS Sanitas arrojó una siniestralidad del RS acumulada del 99%. • El nivel de siniestralidad consolidado se ubicó en 102%. • Del total de las actividades propuestas: el 66% registra cumplimiento oportuno. Sin embargo, un 19% reporta cumplimiento inoportuno, el 16% restante no registra ningún tipo de avance. • La información tanto de cuentas médicas, conciliaciones y cuentas por pagar, evidencia diferencias en los valores reportados, en cuanto al valor de las glosas y saldos de las facturas. • No se identifican las cuentas médicas que fueron devueltas a las entidades pertenecientes a la red de servicios. • Se evidencia facturación pendiente por pago y/o depuración con las diferentes entidades pertenecientes a la red de prestadores desde la vigencia 2002. • Se realizó el cruce con la base de datos remitida por la vicepresidencia de operaciones de las cuentas médicas radicadas en las vigencias 2019 a febrero de 2024, evidenciándose diferencias. • Todos los sistemas y equipos tecnológicos que supervisan las operaciones y actividades cotidianas de la entidad están bajo la administración del grupo empresarial. • La EPS presentó un crecimiento exponencial de sus gastos operativos, lo cual impactó en el déficit generado. • La EPS Sanitas presuntamente incumplió lo dispuesto en la orientación técnica 19, respecto al registro contable derivado de los descuentos practicados por las Auditorías de ADRES. • Diferencias entre el valor de ingreso (LMA - Proceso de Compensación - Incapacidades- Promoción y prevención) reportado en ADRES y la información financiera de la EPS. • La EPS presentó pérdidas en las inversiones en títulos de deuda por
SANITAS EPS S.A. Resolución 20241600000 03002-6 de 2 de abril 2024 por la cual se ordenó la toma para administrar													
Resultados	Hallazgos												
	Salud informe preliminar bajo radicado 20249300402128792, en el cual se identificaron las situaciones que se relacionan a continuación: Componente Financiero • Existe un desequilibrio entre los ingresos, costos y gastos, situación que dificulta el cumplimiento de las obligaciones contraídas que permiten la operación corriente de la EPS, impactando de manera directa tanto el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia como la adecuada prestación de los servicios de salud, derivado de la limitación de los flujos de caja que garanticen el pago oportuno de las obligaciones con la red prestadora de servicios de salud por servicios. • La EPS redujo el valor de las inversiones con relación a la vigencia inmediatamente anterior, indicando que, entre menor sea el valor de las inversiones de la EPS Sanitas, mayor es la exigencia de recursos financieros para el cumplimiento del Régimen de Inversión de Reservas Técnicas. • Se evidencia que no existen recursos que respalden las obligaciones correspondientes a las Reservas Técnicas del Régimen Subsidiado. • Se observó que las necesidades de capitalización para EPS Sanitas con corte a diciembre de 2023 son de \$-874.079 millones, para el mes de marzo de 2024, las necesidades ascienden a la suma de \$-814.798 millones. • INCUMPLE el régimen de inversión de reservas técnicas con un déficit de \$-600.777 millones, con corte a marzo de 2024, el déficit fue de \$-585.401 millones. • La EPS Sanitas con corte a diciembre de 2023 INCUMPLE las condiciones Financieras y de Solvencia, es decir, no se CUMPLE con capital mínimo, defecto patrimonial y régimen de inversión de reservas técnicas, lo que significa que ninguna condición se cumplió al cierre de 2023; y, durante la vigencia fiscal 2024 NO CUMPLE las condiciones. Se observa que el RC, presenta un indicador de												
SANITAS EPS S.A. Resolución 20241600000 03002-6 de 2 de abril 2024 por la cual se ordenó la toma para administrar													
Resultados	Hallazgos												
	siniestralidad acumulado del 103% a corte diciembre 31 de 2023, es decir, INCUMPLE los preceptos normativos aplicables, superando en 13 puntos porcentuales la meta máxima establecida, que es de (90% Máximo). • La EPS Sanitas arrojó una siniestralidad del RS acumulada del 99%. • El nivel de siniestralidad consolidado se ubicó en 102%. • Del total de las actividades propuestas: el 66% registra cumplimiento oportuno. Sin embargo, un 19% reporta cumplimiento inoportuno, el 16% restante no registra ningún tipo de avance. • La información tanto de cuentas médicas, conciliaciones y cuentas por pagar, evidencia diferencias en los valores reportados, en cuanto al valor de las glosas y saldos de las facturas. • No se identifican las cuentas médicas que fueron devueltas a las entidades pertenecientes a la red de servicios. • Se evidencia facturación pendiente por pago y/o depuración con las diferentes entidades pertenecientes a la red de prestadores desde la vigencia 2002. • Se realizó el cruce con la base de datos remitida por la vicepresidencia de operaciones de las cuentas médicas radicadas en las vigencias 2019 a febrero de 2024, evidenciándose diferencias. • Todos los sistemas y equipos tecnológicos que supervisan las operaciones y actividades cotidianas de la entidad están bajo la administración del grupo empresarial. • La EPS presentó un crecimiento exponencial de sus gastos operativos, lo cual impactó en el déficit generado. • La EPS Sanitas presuntamente incumplió lo dispuesto en la orientación técnica 19, respecto al registro contable derivado de los descuentos practicados por las Auditorías de ADRES. • Diferencias entre el valor de ingreso (LMA - Proceso de Compensación - Incapacidades- Promoción y prevención) reportado en ADRES y la información financiera de la EPS. • La EPS presentó pérdidas en las inversiones en títulos de deuda por												
 <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"> SANITAS EPS S.A. Resolución 20241600000 03002-6 de 2 de abril 2024 por la cual se ordenó la toma para administrar </th> </tr> <tr> <th>Resultados</th> <th>Hallazgos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td> \$20.463 millones y gastos por comisiones bancarias por \$4.284 millones; costos por procesos judiciales por la suma de \$16.368 millones; demandas por incumplimientos por valor de \$18.858 millones, esto representa un impacto financiero por \$59.974 millones, lo anterior corresponde al 26% del total de los gastos no operacionales. • Se evidencia que la Entidad registró costos que cumplirían el concepto de gastos de administración y no costos de prestación de servicios de salud. • Los registros contables efectuados en el costo por la suma de \$104.226 millones indican que corresponden a la operación de los Centros Médicos Sanitas • Para el cálculo de gasto administrativo del régimen subsidiado se define que incumple los criterios técnicos y normativos, teniendo en cuenta que no reconoce la totalidad de los hechos económicos derivados de los gastos de administración para el régimen subsidiado, y reportar costos que aparentemente cumplen con los criterios de gastos. • Es necesario indicar que la información financiera reportada presuntamente carece de consistencia y del reporte a la Superintendencia Nacional de Salud. Por lo tanto, los datos que se reportan en el "FT 001 CATALOGO DE INFORMACIÓN FINANCIERA", con corte diciembre 31 de 2023, no permiten establecer por conceptos deterioro de cuentas por cobrar, costos y gastos judiciales y demandas por incumplimientos, genera una presunta subestimación del gasto administrativo por estar relacionados con gastos financieros. • Los recursos de los gastos de administración de los regímenes subsidiado y contributivo se manejan financieramente en una sola cuenta bancaria, lo anterior no permite establecer una trazabilidad y adecuado manejo de los recursos de gastos de administración de los regímenes de manera independiente. • Se evidenció que la Entidad durante la vigencia fiscal 2023, registró en la cuenta contable "1550 MEJORAS EN PROPIEDAD </td> </tr> </tbody> </table> Página 52 de 70 Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C. www.supersalud.gov.co DIFT17 	SANITAS EPS S.A. Resolución 20241600000 03002-6 de 2 de abril 2024 por la cual se ordenó la toma para administrar		Resultados	Hallazgos		\$20.463 millones y gastos por comisiones bancarias por \$4.284 millones; costos por procesos judiciales por la suma de \$16.368 millones; demandas por incumplimientos por valor de \$18.858 millones, esto representa un impacto financiero por \$59.974 millones, lo anterior corresponde al 26% del total de los gastos no operacionales. • Se evidencia que la Entidad registró costos que cumplirían el concepto de gastos de administración y no costos de prestación de servicios de salud. • Los registros contables efectuados en el costo por la suma de \$104.226 millones indican que corresponden a la operación de los Centros Médicos Sanitas • Para el cálculo de gasto administrativo del régimen subsidiado se define que incumple los criterios técnicos y normativos, teniendo en cuenta que no reconoce la totalidad de los hechos económicos derivados de los gastos de administración para el régimen subsidiado, y reportar costos que aparentemente cumplen con los criterios de gastos. • Es necesario indicar que la información financiera reportada presuntamente carece de consistencia y del reporte a la Superintendencia Nacional de Salud. Por lo tanto, los datos que se reportan en el "FT 001 CATALOGO DE INFORMACIÓN FINANCIERA", con corte diciembre 31 de 2023, no permiten establecer por conceptos deterioro de cuentas por cobrar, costos y gastos judiciales y demandas por incumplimientos, genera una presunta subestimación del gasto administrativo por estar relacionados con gastos financieros. • Los recursos de los gastos de administración de los regímenes subsidiado y contributivo se manejan financieramente en una sola cuenta bancaria, lo anterior no permite establecer una trazabilidad y adecuado manejo de los recursos de gastos de administración de los regímenes de manera independiente. • Se evidenció que la Entidad durante la vigencia fiscal 2023, registró en la cuenta contable "1550 MEJORAS EN PROPIEDAD	 <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"> SANITAS EPS S.A. Resolución 20241600000 03002-6 de 2 de abril 2024 por la cual se ordenó la toma para administrar </th> </tr> <tr> <th>Resultados</th> <th>Hallazgos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td> AJENA" la suma de \$8.115 millones, monto destinado para realizar mejoras en propiedades que no corresponden a la EPS Sanitas. • No se evidencian provisiones del régimen subsidiado y plan de atención complementaria - PAC. • Se observó que la información reportada por SANITAS bajo circular 016 de 2016 no guarda consistencia con la información que se refleja en el Balance de la Entidad, debido a que existen diferencias entre el grupo contable "13 DEUDORES". • No efectuó la clasificación de la descripción "7 OTROS", por tanto, no es posible determinar por el FT003 CxC, la clasificación de las CxC que corresponden a obligaciones asociadas a otros conceptos, como obligaciones por cobrar a empleados, entre otras. • En el FT004 CXP, se evidencia que la entidad para la vigencia 2023, no reportó las obligaciones pendientes de pago con edad de mora igual o superior a 360 días, situación que no guarda relación directa con la información financiera de la entidad, ni clasifica bajo la descripción "5 RESTITUCIONES DE RECURSOS", con el fin de diferenciar las CxP de las demás clasificaciones indicadas en la estructura. • Se identificaron diferencias entre la información contable del balance y los saldos reportados en el FT001. • Los indicadores financieros de la EPS Sanitas con corte a diciembre 31 de 2023 presentaban un deterioro significativo que pueden generar riesgos en la prestación de los servicios de salud y continuidad de estos. Componente Técnico - Científico • Aseguramiento: se evidencia un aumento de afiliados progresivo a partir del 01 de enero del año 2022, con una población inicial para enero del año 2022 de 4.940.712, finalizando en el mes de diciembre con una población de 5.751.861 usuarios afiliados activos en la base BDUA de la EPS Sanitas, lo que significa una presencia significativa que viene en alza con tendencia a estabilizarse. </td> </tr> </tbody> </table> Página 53 de 70 Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C. www.supersalud.gov.co DIFT17 	SANITAS EPS S.A. Resolución 20241600000 03002-6 de 2 de abril 2024 por la cual se ordenó la toma para administrar		Resultados	Hallazgos		AJENA" la suma de \$8.115 millones, monto destinado para realizar mejoras en propiedades que no corresponden a la EPS Sanitas. • No se evidencian provisiones del régimen subsidiado y plan de atención complementaria - PAC. • Se observó que la información reportada por SANITAS bajo circular 016 de 2016 no guarda consistencia con la información que se refleja en el Balance de la Entidad, debido a que existen diferencias entre el grupo contable "13 DEUDORES". • No efectuó la clasificación de la descripción "7 OTROS", por tanto, no es posible determinar por el FT003 CxC, la clasificación de las CxC que corresponden a obligaciones asociadas a otros conceptos, como obligaciones por cobrar a empleados, entre otras. • En el FT004 CXP, se evidencia que la entidad para la vigencia 2023, no reportó las obligaciones pendientes de pago con edad de mora igual o superior a 360 días, situación que no guarda relación directa con la información financiera de la entidad, ni clasifica bajo la descripción "5 RESTITUCIONES DE RECURSOS", con el fin de diferenciar las CxP de las demás clasificaciones indicadas en la estructura. • Se identificaron diferencias entre la información contable del balance y los saldos reportados en el FT001. • Los indicadores financieros de la EPS Sanitas con corte a diciembre 31 de 2023 presentaban un deterioro significativo que pueden generar riesgos en la prestación de los servicios de salud y continuidad de estos. Componente Técnico - Científico • Aseguramiento: se evidencia un aumento de afiliados progresivo a partir del 01 de enero del año 2022, con una población inicial para enero del año 2022 de 4.940.712, finalizando en el mes de diciembre con una población de 5.751.861 usuarios afiliados activos en la base BDUA de la EPS Sanitas, lo que significa una presencia significativa que viene en alza con tendencia a estabilizarse.
SANITAS EPS S.A. Resolución 20241600000 03002-6 de 2 de abril 2024 por la cual se ordenó la toma para administrar													
Resultados	Hallazgos												
	\$20.463 millones y gastos por comisiones bancarias por \$4.284 millones; costos por procesos judiciales por la suma de \$16.368 millones; demandas por incumplimientos por valor de \$18.858 millones, esto representa un impacto financiero por \$59.974 millones, lo anterior corresponde al 26% del total de los gastos no operacionales. • Se evidencia que la Entidad registró costos que cumplirían el concepto de gastos de administración y no costos de prestación de servicios de salud. • Los registros contables efectuados en el costo por la suma de \$104.226 millones indican que corresponden a la operación de los Centros Médicos Sanitas • Para el cálculo de gasto administrativo del régimen subsidiado se define que incumple los criterios técnicos y normativos, teniendo en cuenta que no reconoce la totalidad de los hechos económicos derivados de los gastos de administración para el régimen subsidiado, y reportar costos que aparentemente cumplen con los criterios de gastos. • Es necesario indicar que la información financiera reportada presuntamente carece de consistencia y del reporte a la Superintendencia Nacional de Salud. Por lo tanto, los datos que se reportan en el "FT 001 CATALOGO DE INFORMACIÓN FINANCIERA", con corte diciembre 31 de 2023, no permiten establecer por conceptos deterioro de cuentas por cobrar, costos y gastos judiciales y demandas por incumplimientos, genera una presunta subestimación del gasto administrativo por estar relacionados con gastos financieros. • Los recursos de los gastos de administración de los regímenes subsidiado y contributivo se manejan financieramente en una sola cuenta bancaria, lo anterior no permite establecer una trazabilidad y adecuado manejo de los recursos de gastos de administración de los regímenes de manera independiente. • Se evidenció que la Entidad durante la vigencia fiscal 2023, registró en la cuenta contable "1550 MEJORAS EN PROPIEDAD												
SANITAS EPS S.A. Resolución 20241600000 03002-6 de 2 de abril 2024 por la cual se ordenó la toma para administrar													
Resultados	Hallazgos												
	AJENA" la suma de \$8.115 millones, monto destinado para realizar mejoras en propiedades que no corresponden a la EPS Sanitas. • No se evidencian provisiones del régimen subsidiado y plan de atención complementaria - PAC. • Se observó que la información reportada por SANITAS bajo circular 016 de 2016 no guarda consistencia con la información que se refleja en el Balance de la Entidad, debido a que existen diferencias entre el grupo contable "13 DEUDORES". • No efectuó la clasificación de la descripción "7 OTROS", por tanto, no es posible determinar por el FT003 CxC, la clasificación de las CxC que corresponden a obligaciones asociadas a otros conceptos, como obligaciones por cobrar a empleados, entre otras. • En el FT004 CXP, se evidencia que la entidad para la vigencia 2023, no reportó las obligaciones pendientes de pago con edad de mora igual o superior a 360 días, situación que no guarda relación directa con la información financiera de la entidad, ni clasifica bajo la descripción "5 RESTITUCIONES DE RECURSOS", con el fin de diferenciar las CxP de las demás clasificaciones indicadas en la estructura. • Se identificaron diferencias entre la información contable del balance y los saldos reportados en el FT001. • Los indicadores financieros de la EPS Sanitas con corte a diciembre 31 de 2023 presentaban un deterioro significativo que pueden generar riesgos en la prestación de los servicios de salud y continuidad de estos. Componente Técnico - Científico • Aseguramiento: se evidencia un aumento de afiliados progresivo a partir del 01 de enero del año 2022, con una población inicial para enero del año 2022 de 4.940.712, finalizando en el mes de diciembre con una población de 5.751.861 usuarios afiliados activos en la base BDUA de la EPS Sanitas, lo que significa una presencia significativa que viene en alza con tendencia a estabilizarse.												

 Supersalud	
SANITAS EPS S.A. Resolución 20241600000 03002-6 de 2 de abril 2024 por la cual se ordenó la toma para administrar	
Resultados	Hallazgos
	relacionadas con el actuar médico de los profesionales adscritos a las IPS contratadas por la EPS. - De la revisión de las acciones judiciales iniciadas por la EPS, se observa que el 99%, corresponden a acciones cuya pretensión está sobre recobros instaurados contra el Ministerio de Salud y la ADRES, para un total de 1.393 demandas, las cuales suman un total de pretensiones de \$1.224.620.141.000. - Para la vigencia 2024, con corte de 2 de abril de 2024, la EPS Sanitas S.A.S., contaba con cuatro (04) sentencias en firme pendientes de pago, las cuales suman un total por cancelar de \$ 10.712.262. - Para la vigencia 2024, con corte al 2 de abril de 2024, la EPS Sanitas S.A.S., según información dada por el área jurídica, contaba con siete (07) medidas cautelares de embargo vigentes, las cuales suman un total por cancelar de \$ 1.084.612.375, medidas cautelares que por su liquidación de intereses moratorios y posibles condena en costas procesales, afectan el desarrollo normal de la operación de la empresa, por la congelación y/o embargo de las cuentas bancarias. - Dentro de las causales de presentación de acciones de tutela, para las vigencias 2022 y 2023, por cada departamento, se puede observar que la principal causa corresponde a la solicitud de protección del derecho fundamental a la salud para la garantía de la oportunidad de la prestación de los servicios. - El inicio de demandas judiciales corresponde a la alta presentación y vinculación de la EPS con acciones de tutela, cuya pretensión inicial es la protección y garantía del derecho fundamental a la salud en conexión con el derecho a la vida. - Con corte al 2 de abril de 2024, la EPS ya presentaba 5.800 tutelas, lo que representa un alto número de acciones su contra, las cuales presentaron 2.327 fallos condenatorios y solicitudes de desacato por no cumplimiento de la orden judicial. - La principal pretensión de las acciones

Página 58 de 70

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

DIFT17



 Supersalud	
SANITAS EPS S.A. Resolución 20241600000 03002-6 de 2 de abril 2024 por la cual se ordenó la toma para administrar	
Resultados	Hallazgos
	tutela, corresponden a derechos PBS, por 4.615 durante los primeros 4 meses del 2024. - La EPS adquiere en algunas ocasiones bienes y servicios sin el debido respaldo de la minuta del contrato legalizada (33 contratos pendientes de legalizar), generando un riesgo para el contratante, por cuanto las condiciones, obligaciones y motivos de incumplimiento no se han convenido de forma clara. - Contrato suministro y dispensación de medicamentos con Suministros y Servicios Farmacéuticos SAS. Se determinó una cláusula de exclusividad (cláusula 3), en la cual se establece la relación exclusiva a favor del proveedor, donde no podrá suministrar, dispensar o abastecer cualquier producto a sus afiliados directamente o por medio de otros proveedores. Posibilidad del proveedor de subcontratar la operación de este contrato a la empresa Farmasanitas SAS. El contrato también establece que sólo podrá terminarse anticipadamente previa decisión judicial o laudo arbitral, y solo por causas taxativas establecidas en el artículo 15.2.1 del contrato, que corresponden a incumplimiento en la aplicación de la política de precios de los productos y el incumplimiento de las obligaciones de indemnidad. Hace más de dos años el proveedor del presente contrato ha presentado múltiples quejas y causales de incumplimiento, sin embargo, la EPS Sanitas no ha hecho efectiva el derecho a iniciar el trámite judicial o del tribunal de arbitramento para dar por terminado el contrato. - Contrato de prestación de servicios suscrito con la sociedad "Andres Murcia Vargas Abogados Asociados SAS: Contrato de prestación de servicios no presenta necesidad, justificación, o algún beneficio para la EPS. - Contrato de prestación de servicios con la Compañía de Promociones Internacionales de Servicios de Salud SA: Presentes desactualización del anexo técnico del contrato, donde no se establece con explicitud v. conforme a la realidad los

Página 59 de 70

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

DIFT17





Supersalud

SANITAS EPS S.A.	
Resolución 202416000000 03002-6 de 2 de abril 2024 por la cual se ordenó la toma para administrar	
Resultados	Hallazgos
Fuente: Resolución 202416000000 03002-6 de 2 de abril 2024 por la cual se ordenó la toma para administrar Informe preliminar del Contralor de fecha 12 de junio de 2024. Traslado al Contralor Delegado para el Sector Salud - Contraloría General de la Republica con radicado 20243200201148971 del 19/06/2024.	servicios que las unidades transversales apoyan a la EPS Sanitas. No se observó dentro de los soportes del contrato un análisis de cada uno de los servicios y del personal que sería prestado por el contratista en la ejecución del contrato, que pudiera concluir que el valor de honorarios era beneficioso para la EPS.

NUEVA EPS S.A.	
Resolución 20241600000003012-6 de 3 de abril 2024 por la cual se ordena la toma para administrar	
Resultados	Hallazgos
El plan de trabajo de Nueva EPS en su totalidad quedó aprobado el día 30/08/2024 mediante radicado 20423200101912861 y se da inicio al seguimiento de las acciones de mejora formuladas a partir de dicha fecha. A continuación, se relacionan los indicadores Fénix que con corte al mes de marzo/24 presentan cumplimiento: Financiero: - Calidad del Activo 2: Comportamiento de las Cuentas por Cobrar mayor a 180 días - Liquidez 2: Comportamiento de las cuentas por pagar a prestadores y proveedores de servicios de salud mayor o igual a 180 días	Alertas tomadas del informe mensual del Contralor de fecha 8 de agosto de 2024. "Suficiencia de la Red Prestadora de Servicios de Salud. En el análisis de las POR se evidencian fallas relacionadas con la operatividad, disponibilidad y suficiencia de la red de servicios; evidenciando falta de disponibilidad de prestadores que permitan garantizar los servicios de salud a los usuarios; fallas además soportadas en los reclamos por "restricción en el acceso a los servicios de salud y las acciones de tutela y desacatos interpuestos. Información financiera de la Vigilada. Incumplimiento del Artículo 34 de la Ley 222 de 1995 que estableció "A fin de cada ejercicio social y por lo menos una vez al año, el 31 de diciembre, las sociedades deberán cortar sus cuentas y preparar y difundir estados financieros de propósito general, debidamente certificados. La NUEVA EPS S4 en intervención forzosa administrativa para administrar no cuenta con información financiera mensual que permita hacer un seguimiento a los devueltos por el Revisor Fiscal de la época. Tampoco fueron

Técnico científico:

- Razón mortalidad materna a 42 días Régimen Contributivo
- Tasa de mortalidad en menores de 5 años por desnutrición Régimen Contributivo
- Tasa de mortalidad en menores de 5 años por desnutrición Régimen Subsidiado
- Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) Régimen Contributivo

Página 60 de 70

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

DIFT17



 Supersalud	
NUEVA EPS S.A. Resolución 2024160000003012-6 de 3 de abril 2024 por la cual se ordena la toma para administrar	
Resultados	Hallazgos
- Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Dircéveica Aguda (EDA) Régimen Subsidiado - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA) Régimen Contributivo - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA) Régimen Subsidiado - Control de hipertensión arterial (<150/90) Régimen Contributivo - Control de la presión arterial (<140/90) Régimen Contributivo - Tasa de incidencia de Sífilis congénita Régimen Contributivo	<i>aprobados por el Máximo Órgano Social, la Asamblea de Accionistas. El interventor designado y Contadora encargada del área manifiestan que no firman los estados financieros con corte a 31 de diciembre de 2024, por tanto, no se cuenta con información financiera definitiva mensualizada que permitan ejercer un adecuado control financiero de la vigila.</i> Indicador de siniestralidad alto genera pérdidas del ejercicio. Con base en el análisis de los estados de resultados y de situación financiera al cierre del mes de mayo de 2024, con las cifras presentadas son preliminares, en consideración a que la Entidad aún no ha cerrado periodos anteriores, la NUEVA EPS presenta una pérdida del ejercicio por valor de \$1.274 millones, en comparación al año anterior mayo 2023 que presentaba perdida por valor de \$12.974 millones, el resultado del ejercicio presenta una variación negativa por valor de \$1.261.060 millones es decir el 9720%. Se requiere la Implementación de estrategias de control del costo para prestadores en los ámbitos hospitalarios, ambulatorios, urgencias y domiciliares que se esperan generen ahorros. Control de la facturación radicada y pendiente por procesar. Teniendo en cuenta el hallazgo del represamiento de la facturación pendiente por procesar al momento de la intervención por 4,3 billones de pesos, al respecto no se evidenció el control, registro y trazabilidad de la facturación total pendiente por procesar al corte de cada mes. Esta información fue solicitada por la Contraloría y no fue presentada al corte del informe de mayo. En el seguimiento para el mes de junio se presenta la información de la facturación pendiente por procesar con el compromiso de generar los archivos mensualmente al corte de cada mes. Igualmente se obtuvo información de la facturación radicada y procesada, quedando pendiente las bases de datos que la soportan y la conciliación con el reporte mensual de facturación electrónica recibida y devuelta de la Dirección de

Página 61 de 70

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

DIFT17



[illegible]

[illegible]

 COOMEVA EPS Resolución 006045 del 27 de mayo de 2021 por la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios Resolución 20215100012505-6 del 27 de julio de 2021 por la cual se prorrogó la toma de posesión inmediata de bines, haberes y negocios Resolución 20215100013230-6 del 27 de septiembre del 2021 por la cual se ordenó la intervención forzosa administrativa para administrar <table><tr><th>Resultados</th><th>Hallazgos</th></tr><tr><td> Los resultados obtenidos no fueron suficientes para mitigar los riesgos operacionales identificados y se concluyó que la entidad no logró enervar los hallazgos que dieron origen a la medida preventiva de vigilancia especial, evidenciando deterioro frente a la situación al inicio de la medida, generando un riesgo en la prestación de servicio de salud de la población afiliada y a su vez, comprometiendo el principio de negocio en marcha. Teniendo en cuenta la información que reportó por las diferentes delegadas de la SNS, la Revisoría Fiscal de la EPS y la propia EPS, se evidenció hallazgos que ameritaron el endurecimiento de la actual medida especial ordenada a la EPS, para garantizar la adecuada atención a sus afiliados y un adecuado flujo de recursos a la red de IPS y proveedores de la EPS. A 31 de julio de 2021, la EPS presentó nivel de endeudamiento de 1,56 veces el valor de los activos, capital de trabajo negativo, índice de solvencia de negativo, pérdidas acumuladas, déficit patrimonial y siniestralidad total superior al ciento por ciento. La EPS desde el 2015 hasta julio de 2021 no constituyó inversiones que le permitan dar cumplimiento al indicador de régimen de inversiones que respaldan las reservas técnicas, presentando riesgo en la liquidez y recuperación de cartera para los prestadores de servicios de salud con los que tiene obligaciones. La EPS incumplió con la metodología de cálculo de reservas técnicas, dado que no presentó en la nota técnica el sustento de manera clara, razonable y completo, y no fue posible validar los resultados reportados, dada la falta de calidad reportada en las bases de datos, sin ser coherente a su vez con lo informado por la entidad en otros </td><td></td></tr></table> Página 4 de 70 Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C. www.supersalud.gov.co DIFT17 	Resultados	Hallazgos	Los resultados obtenidos no fueron suficientes para mitigar los riesgos operacionales identificados y se concluyó que la entidad no logró enervar los hallazgos que dieron origen a la medida preventiva de vigilancia especial, evidenciando deterioro frente a la situación al inicio de la medida, generando un riesgo en la prestación de servicio de salud de la población afiliada y a su vez, comprometiendo el principio de negocio en marcha. Teniendo en cuenta la información que reportó por las diferentes delegadas de la SNS, la Revisoría Fiscal de la EPS y la propia EPS, se evidenció hallazgos que ameritaron el endurecimiento de la actual medida especial ordenada a la EPS, para garantizar la adecuada atención a sus afiliados y un adecuado flujo de recursos a la red de IPS y proveedores de la EPS. A 31 de julio de 2021, la EPS presentó nivel de endeudamiento de 1,56 veces el valor de los activos, capital de trabajo negativo, índice de solvencia de negativo, pérdidas acumuladas, déficit patrimonial y siniestralidad total superior al ciento por ciento. La EPS desde el 2015 hasta julio de 2021 no constituyó inversiones que le permitan dar cumplimiento al indicador de régimen de inversiones que respaldan las reservas técnicas, presentando riesgo en la liquidez y recuperación de cartera para los prestadores de servicios de salud con los que tiene obligaciones. La EPS incumplió con la metodología de cálculo de reservas técnicas, dado que no presentó en la nota técnica el sustento de manera clara, razonable y completo, y no fue posible validar los resultados reportados, dada la falta de calidad reportada en las bases de datos, sin ser coherente a su vez con lo informado por la entidad en otros		 COOMEVA EPS Resolución 006045 del 27 de mayo de 2021 por la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios Resolución 20215100012505-6 del 27 de julio de 2021 por la cual se prorrogó la toma de posesión inmediata de bines, haberes y negocios Resolución 20215100013230-6 del 27 de septiembre del 2021 por la cual se ordenó la intervención forzosa administrativa para administrar <table><tr><th>Resultados</th><th>Hallazgos</th></tr><tr><td> reportes realizados a esta Superintendencia. La EPS no implementó de manera efectiva mecanismos que permitan garantizar el control y gestión sobre los recursos que percibe del SGSSS, los cuales fueron afectados por medida cautelar de embargo, afectando el flujo de recursos de la red de prestadores y proveedores de servicios en salud y en consecuencia incumplimiento de la garantía de la prestación de servicios de salud a la población afiliada en términos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad. En el Plan de Fortalecimiento Institucional no se incluyó pasivos por \$51 mil millones. Adicionalmente, se estimó menores valores de recaudo a los proyectados por \$133 mil millones, por lo cual se requirió ajuste de las fuentes de financiamiento proyectadas. La EPS no arrojó los resultados esperados para subsanar las debilidades en los procesos de gestión de riesgo, capacidad de red, gestión de la experiencia, gestión farmacéutica y gestión de PQRD, generando el incumplimiento en indicadores directamente relacionados con estos procesos. La EPS presentó debilidades en la gestión de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) para el grupo de riesgo materno perinatal, guías de atención a pacientes con alto riesgo obstétrico y guías de atención a gestantes con Covid-19, programas de planificación familiar, seguimiento a gestantes menores de edad y con otros factores relacionados con alto riesgo obstétrico (ARO), análisis de riesgo psicosocial, especialmente en la población de gestantes menores de edad, baja escolaridad, condiciones de pobreza, teniendo en cuenta que dichos factores se asocian con alto riesgo obstétrico. Para el 2021 la EPS presentó incumplimiento reiterado en las acciones necesarias para lograr ampliar la captación temprana de </td><td></td></tr></table> Página 5 de 70 Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C. www.supersalud.gov.co DIFT17 	Resultados	Hallazgos	reportes realizados a esta Superintendencia. La EPS no implementó de manera efectiva mecanismos que permitan garantizar el control y gestión sobre los recursos que percibe del SGSSS, los cuales fueron afectados por medida cautelar de embargo, afectando el flujo de recursos de la red de prestadores y proveedores de servicios en salud y en consecuencia incumplimiento de la garantía de la prestación de servicios de salud a la población afiliada en términos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad. En el Plan de Fortalecimiento Institucional no se incluyó pasivos por \$51 mil millones. Adicionalmente, se estimó menores valores de recaudo a los proyectados por \$133 mil millones, por lo cual se requirió ajuste de las fuentes de financiamiento proyectadas. La EPS no arrojó los resultados esperados para subsanar las debilidades en los procesos de gestión de riesgo, capacidad de red, gestión de la experiencia, gestión farmacéutica y gestión de PQRD, generando el incumplimiento en indicadores directamente relacionados con estos procesos. La EPS presentó debilidades en la gestión de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) para el grupo de riesgo materno perinatal, guías de atención a pacientes con alto riesgo obstétrico y guías de atención a gestantes con Covid-19, programas de planificación familiar, seguimiento a gestantes menores de edad y con otros factores relacionados con alto riesgo obstétrico (ARO), análisis de riesgo psicosocial, especialmente en la población de gestantes menores de edad, baja escolaridad, condiciones de pobreza, teniendo en cuenta que dichos factores se asocian con alto riesgo obstétrico. Para el 2021 la EPS presentó incumplimiento reiterado en las acciones necesarias para lograr ampliar la captación temprana de	
Resultados	Hallazgos								
Los resultados obtenidos no fueron suficientes para mitigar los riesgos operacionales identificados y se concluyó que la entidad no logró enervar los hallazgos que dieron origen a la medida preventiva de vigilancia especial, evidenciando deterioro frente a la situación al inicio de la medida, generando un riesgo en la prestación de servicio de salud de la población afiliada y a su vez, comprometiendo el principio de negocio en marcha. Teniendo en cuenta la información que reportó por las diferentes delegadas de la SNS, la Revisoría Fiscal de la EPS y la propia EPS, se evidenció hallazgos que ameritaron el endurecimiento de la actual medida especial ordenada a la EPS, para garantizar la adecuada atención a sus afiliados y un adecuado flujo de recursos a la red de IPS y proveedores de la EPS. A 31 de julio de 2021, la EPS presentó nivel de endeudamiento de 1,56 veces el valor de los activos, capital de trabajo negativo, índice de solvencia de negativo, pérdidas acumuladas, déficit patrimonial y siniestralidad total superior al ciento por ciento. La EPS desde el 2015 hasta julio de 2021 no constituyó inversiones que le permitan dar cumplimiento al indicador de régimen de inversiones que respaldan las reservas técnicas, presentando riesgo en la liquidez y recuperación de cartera para los prestadores de servicios de salud con los que tiene obligaciones. La EPS incumplió con la metodología de cálculo de reservas técnicas, dado que no presentó en la nota técnica el sustento de manera clara, razonable y completo, y no fue posible validar los resultados reportados, dada la falta de calidad reportada en las bases de datos, sin ser coherente a su vez con lo informado por la entidad en otros									
Resultados	Hallazgos								
reportes realizados a esta Superintendencia. La EPS no implementó de manera efectiva mecanismos que permitan garantizar el control y gestión sobre los recursos que percibe del SGSSS, los cuales fueron afectados por medida cautelar de embargo, afectando el flujo de recursos de la red de prestadores y proveedores de servicios en salud y en consecuencia incumplimiento de la garantía de la prestación de servicios de salud a la población afiliada en términos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad. En el Plan de Fortalecimiento Institucional no se incluyó pasivos por \$51 mil millones. Adicionalmente, se estimó menores valores de recaudo a los proyectados por \$133 mil millones, por lo cual se requirió ajuste de las fuentes de financiamiento proyectadas. La EPS no arrojó los resultados esperados para subsanar las debilidades en los procesos de gestión de riesgo, capacidad de red, gestión de la experiencia, gestión farmacéutica y gestión de PQRD, generando el incumplimiento en indicadores directamente relacionados con estos procesos. La EPS presentó debilidades en la gestión de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) para el grupo de riesgo materno perinatal, guías de atención a pacientes con alto riesgo obstétrico y guías de atención a gestantes con Covid-19, programas de planificación familiar, seguimiento a gestantes menores de edad y con otros factores relacionados con alto riesgo obstétrico (ARO), análisis de riesgo psicosocial, especialmente en la población de gestantes menores de edad, baja escolaridad, condiciones de pobreza, teniendo en cuenta que dichos factores se asocian con alto riesgo obstétrico. Para el 2021 la EPS presentó incumplimiento reiterado en las acciones necesarias para lograr ampliar la captación temprana de									
 COOMEVA EPS Resolución 006045 del 27 de mayo de 2021 por la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios Resolución 20215100012505-6 del 27 de julio de 2021 por la cual se prorrogó la toma de posesión inmediata de bines, haberes y negocios Resolución 20215100013230-6 del 27 de septiembre del 2021 por la cual se ordenó la intervención forzosa administrativa para administrar <table><tr><th>Resultados</th><th>Hallazgos</th></tr><tr><td> gestantes y para ampliar la cobertura en programas de detección temprana del cáncer de cuello uterino presentando porcentajes bajos en la toma de citología cervicouterina y baja oportunidad para acceder a la colposcopia. La EPS presentó debilidades en la implementación de acciones de detección temprana y protección específica para la reducción de riesgos de las gestantes y pacientes crónicos al reportar la desviación de los indicadores de: pérdida de función renal; porcentaje de gestantes con captación temprana al control prenatal; porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia; porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina; porcentaje de pacientes diabéticos controlados; porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana en gestantes. Fuente: Resolución 006045 del 27 de mayo de 2021 por la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios. Resolución 20215100012505-6 del 27 de julio de 2021 por la cual se prorrogó la toma de posesión inmediata de bines, haberes y negocios. Resolución 20215100013230-6 del 27 de septiembre del 2021 por la cual se ordenó la intervención forzosa administrativa para administrar. Traslado al Despacho del Superintendente Delegado de Procesos Administrativos con radicado 20215100005473 del 01/02/2021. </td><td></td></tr></table> Página 6 de 70 Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C. www.supersalud.gov.co DIFT17 	Resultados	Hallazgos	gestantes y para ampliar la cobertura en programas de detección temprana del cáncer de cuello uterino presentando porcentajes bajos en la toma de citología cervicouterina y baja oportunidad para acceder a la colposcopia. La EPS presentó debilidades en la implementación de acciones de detección temprana y protección específica para la reducción de riesgos de las gestantes y pacientes crónicos al reportar la desviación de los indicadores de: pérdida de función renal; porcentaje de gestantes con captación temprana al control prenatal; porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia; porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina; porcentaje de pacientes diabéticos controlados; porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana en gestantes. Fuente: Resolución 006045 del 27 de mayo de 2021 por la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios. Resolución 20215100012505-6 del 27 de julio de 2021 por la cual se prorrogó la toma de posesión inmediata de bines, haberes y negocios. Resolución 20215100013230-6 del 27 de septiembre del 2021 por la cual se ordenó la intervención forzosa administrativa para administrar. Traslado al Despacho del Superintendente Delegado de Procesos Administrativos con radicado 20215100005473 del 01/02/2021.		 ECOPOSOS EPS S.A.S. Resolución 2022320030008501-6 del 12 de diciembre de 2022 por la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios Resolución 2023200300009000-6 del 10 de febrero de 2023 por la cual se ordenó la prórroga de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios <table><tr><th>Resultados</th><th>Hallazgos</th></tr><tr><td> Con corte a 31 de diciembre de 2022 se evidenció un incremento del 129.87% en el número de PQRD radicadas en la Supersalud en el periodo de enero a diciembre de 2022 pasando de 4.403 en 2021 a 10.121 en el 2022, ubicando a la EPS en el primer lugar en el ranking de PQRD entre 13 EPS del régimen subsidiado, con un resultado mes de 42.30 que contrasta con una tasa mensual de PQRD en el régimen subsidiado de 13.65 PQRD por 10.000 afiliados. Los 5 principales motivos de PQRD radicadas entre enero y diciembre del 2022 fueron: la de falta de oportunidad para acceder a consulta de medicina especializada, falta de oportunidad en la entrega de medicamentos financiados con la UPC, demora en la referencia o contrarreferencia, falta de oportunidad en la prestación de servicios de imágenes diagnósticas de III y IV nivel y demora en la programación de exámenes de laboratorio o diagnósticos, guardando esto relación con los principales motivos de interposición de acciones de tutelás. La entidad incumplió con las condiciones financieras de capital mínimo, patrimonio adecuado y régimen de inversiones. Incumplió con el porcentaje de recuperación del defecto de Capital Mínimo, Patrimonio Adecuado, así como con la advertencia del artículo 24 de la Resolución 6200 de 2017 (PRI). No constituyó el Régimen de Inversiones computables como respaldo de las reservas técnicas, incumpliendo con la Advertencia señalada en el artículo 26 de la Resolución 6200 de 2017. No contó con la verificación de la adecuada aplicación de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas, teniendo en cuenta los requerimientos formulados por la Superintendencia. La entidad no logró establecer gestiones contundentes, respecto de la recuperación y depuración de cuentas por cobrar, a corte 30 de noviembre de 2022. </td><td> Se realizó traslado a la Fiscalía General de la Nación con radicado 20223200300824601 del 26/06/2022, relacionando los siguientes hallazgos: La Entidad realizó cambios en su composición accionaria, no autorizadas por la Superintendencia Nacional de Salud, contravieniendo la estructura aprobada en el Plan de Reorganización Institucional a través de la Resolución 006200 del 28 de diciembre de 2017. Por lo anterior, se configura una ineficacia en la nueva estructura, la cual carece de legalidad, generando incertidumbre sobre la administración de los recursos del sistema a cargo de la entidad. Mantuvo vigente un conflicto societario que genera incertidumbre sobre la adecuada administración de los recursos del SGSSS, generando restricciones para la realización de asambleas de accionistas y juntas directivas que permitan definir rutas de acción encaminadas en subsanar las causales de la medida de vigilancia especial en la entidad. Esta situación deriva en una limitación en la adecuada administración de la entidad y potenciales riesgos en la afectación de los servicios de salud que reciben los afiliados de la entidad. Se observó un vínculo societario entre Sociedad Asesora de Fondos y Negocios SAS, actual accionista del 49% de Ecoopos EPS SAS y Medimás EPS SAS, la cual se encuentra en proceso de liquidación. Esta situación genera potenciales conflictos de interés entre las dos entidades, se presume el incumplimiento de la normatividad vigente sobre la administración y propiedad de Entidades Promotoras de Salud y se genera incertidumbre sobre las adecuadas prácticas de gestión implementadas en Ecoopos SAS a partir de los resultados obtenidos en Medimás EPS SAS. A partir de una muestra de 80 prestadores y/o proveedores, se identificó a 10 terceros (12.5%) como partes relacionadas de Ecoopos EPS SAS, los cuales, en la vigencia </td></tr></table> Página 7 de 70 Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C. www.supersalud.gov.co DIFT17 	Resultados	Hallazgos	Con corte a 31 de diciembre de 2022 se evidenció un incremento del 129.87% en el número de PQRD radicadas en la Supersalud en el periodo de enero a diciembre de 2022 pasando de 4.403 en 2021 a 10.121 en el 2022, ubicando a la EPS en el primer lugar en el ranking de PQRD entre 13 EPS del régimen subsidiado, con un resultado mes de 42.30 que contrasta con una tasa mensual de PQRD en el régimen subsidiado de 13.65 PQRD por 10.000 afiliados. Los 5 principales motivos de PQRD radicadas entre enero y diciembre del 2022 fueron: la de falta de oportunidad para acceder a consulta de medicina especializada, falta de oportunidad en la entrega de medicamentos financiados con la UPC, demora en la referencia o contrarreferencia, falta de oportunidad en la prestación de servicios de imágenes diagnósticas de III y IV nivel y demora en la programación de exámenes de laboratorio o diagnósticos, guardando esto relación con los principales motivos de interposición de acciones de tutelás. La entidad incumplió con las condiciones financieras de capital mínimo, patrimonio adecuado y régimen de inversiones. Incumplió con el porcentaje de recuperación del defecto de Capital Mínimo, Patrimonio Adecuado, así como con la advertencia del artículo 24 de la Resolución 6200 de 2017 (PRI). No constituyó el Régimen de Inversiones computables como respaldo de las reservas técnicas, incumpliendo con la Advertencia señalada en el artículo 26 de la Resolución 6200 de 2017. No contó con la verificación de la adecuada aplicación de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas, teniendo en cuenta los requerimientos formulados por la Superintendencia. La entidad no logró establecer gestiones contundentes, respecto de la recuperación y depuración de cuentas por cobrar, a corte 30 de noviembre de 2022.	Se realizó traslado a la Fiscalía General de la Nación con radicado 20223200300824601 del 26/06/2022, relacionando los siguientes hallazgos: La Entidad realizó cambios en su composición accionaria, no autorizadas por la Superintendencia Nacional de Salud, contravieniendo la estructura aprobada en el Plan de Reorganización Institucional a través de la Resolución 006200 del 28 de diciembre de 2017. Por lo anterior, se configura una ineficacia en la nueva estructura, la cual carece de legalidad, generando incertidumbre sobre la administración de los recursos del sistema a cargo de la entidad. Mantuvo vigente un conflicto societario que genera incertidumbre sobre la adecuada administración de los recursos del SGSSS, generando restricciones para la realización de asambleas de accionistas y juntas directivas que permitan definir rutas de acción encaminadas en subsanar las causales de la medida de vigilancia especial en la entidad. Esta situación deriva en una limitación en la adecuada administración de la entidad y potenciales riesgos en la afectación de los servicios de salud que reciben los afiliados de la entidad. Se observó un vínculo societario entre Sociedad Asesora de Fondos y Negocios SAS, actual accionista del 49% de Ecoopos EPS SAS y Medimás EPS SAS, la cual se encuentra en proceso de liquidación. Esta situación genera potenciales conflictos de interés entre las dos entidades, se presume el incumplimiento de la normatividad vigente sobre la administración y propiedad de Entidades Promotoras de Salud y se genera incertidumbre sobre las adecuadas prácticas de gestión implementadas en Ecoopos SAS a partir de los resultados obtenidos en Medimás EPS SAS. A partir de una muestra de 80 prestadores y/o proveedores, se identificó a 10 terceros (12.5%) como partes relacionadas de Ecoopos EPS SAS, los cuales, en la vigencia
Resultados	Hallazgos								
gestantes y para ampliar la cobertura en programas de detección temprana del cáncer de cuello uterino presentando porcentajes bajos en la toma de citología cervicouterina y baja oportunidad para acceder a la colposcopia. La EPS presentó debilidades en la implementación de acciones de detección temprana y protección específica para la reducción de riesgos de las gestantes y pacientes crónicos al reportar la desviación de los indicadores de: pérdida de función renal; porcentaje de gestantes con captación temprana al control prenatal; porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia; porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina; porcentaje de pacientes diabéticos controlados; porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana en gestantes. Fuente: Resolución 006045 del 27 de mayo de 2021 por la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios. Resolución 20215100012505-6 del 27 de julio de 2021 por la cual se prorrogó la toma de posesión inmediata de bines, haberes y negocios. Resolución 20215100013230-6 del 27 de septiembre del 2021 por la cual se ordenó la intervención forzosa administrativa para administrar. Traslado al Despacho del Superintendente Delegado de Procesos Administrativos con radicado 20215100005473 del 01/02/2021.									
Resultados	Hallazgos								
Con corte a 31 de diciembre de 2022 se evidenció un incremento del 129.87% en el número de PQRD radicadas en la Supersalud en el periodo de enero a diciembre de 2022 pasando de 4.403 en 2021 a 10.121 en el 2022, ubicando a la EPS en el primer lugar en el ranking de PQRD entre 13 EPS del régimen subsidiado, con un resultado mes de 42.30 que contrasta con una tasa mensual de PQRD en el régimen subsidiado de 13.65 PQRD por 10.000 afiliados. Los 5 principales motivos de PQRD radicadas entre enero y diciembre del 2022 fueron: la de falta de oportunidad para acceder a consulta de medicina especializada, falta de oportunidad en la entrega de medicamentos financiados con la UPC, demora en la referencia o contrarreferencia, falta de oportunidad en la prestación de servicios de imágenes diagnósticas de III y IV nivel y demora en la programación de exámenes de laboratorio o diagnósticos, guardando esto relación con los principales motivos de interposición de acciones de tutelás. La entidad incumplió con las condiciones financieras de capital mínimo, patrimonio adecuado y régimen de inversiones. Incumplió con el porcentaje de recuperación del defecto de Capital Mínimo, Patrimonio Adecuado, así como con la advertencia del artículo 24 de la Resolución 6200 de 2017 (PRI). No constituyó el Régimen de Inversiones computables como respaldo de las reservas técnicas, incumpliendo con la Advertencia señalada en el artículo 26 de la Resolución 6200 de 2017. No contó con la verificación de la adecuada aplicación de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas, teniendo en cuenta los requerimientos formulados por la Superintendencia. La entidad no logró establecer gestiones contundentes, respecto de la recuperación y depuración de cuentas por cobrar, a corte 30 de noviembre de 2022.	Se realizó traslado a la Fiscalía General de la Nación con radicado 20223200300824601 del 26/06/2022, relacionando los siguientes hallazgos: La Entidad realizó cambios en su composición accionaria, no autorizadas por la Superintendencia Nacional de Salud, contravieniendo la estructura aprobada en el Plan de Reorganización Institucional a través de la Resolución 006200 del 28 de diciembre de 2017. Por lo anterior, se configura una ineficacia en la nueva estructura, la cual carece de legalidad, generando incertidumbre sobre la administración de los recursos del sistema a cargo de la entidad. Mantuvo vigente un conflicto societario que genera incertidumbre sobre la adecuada administración de los recursos del SGSSS, generando restricciones para la realización de asambleas de accionistas y juntas directivas que permitan definir rutas de acción encaminadas en subsanar las causales de la medida de vigilancia especial en la entidad. Esta situación deriva en una limitación en la adecuada administración de la entidad y potenciales riesgos en la afectación de los servicios de salud que reciben los afiliados de la entidad. Se observó un vínculo societario entre Sociedad Asesora de Fondos y Negocios SAS, actual accionista del 49% de Ecoopos EPS SAS y Medimás EPS SAS, la cual se encuentra en proceso de liquidación. Esta situación genera potenciales conflictos de interés entre las dos entidades, se presume el incumplimiento de la normatividad vigente sobre la administración y propiedad de Entidades Promotoras de Salud y se genera incertidumbre sobre las adecuadas prácticas de gestión implementadas en Ecoopos SAS a partir de los resultados obtenidos en Medimás EPS SAS. A partir de una muestra de 80 prestadores y/o proveedores, se identificó a 10 terceros (12.5%) como partes relacionadas de Ecoopos EPS SAS, los cuales, en la vigencia								

[illegible]

 <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"> ASMET SALUD EPS S.A.S. Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar </th> </tr> <tr> <th>Resultados</th> <th>Hallazgos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>con diagnóstico de diabetes mellitus.</td> <td>requerimientos.</td> </tr> <tr> <td>Incumplimiento del plan de capitalizaciones presentado, ya que, de los \$334.218 millones solo ha capitalizado \$51.689 millones, es decir, el 15,5% del compromiso establecido en el Plan de Reorganización Institucional -PRI- para el quinto año de operación, sin surtir ningún proceso de autorización ante la SNS por cambio en la composición patrimonial.</td> <td> - No se evidenció un análisis técnico fiable que permita establecer el uso específico del recurso en atenciones UPC No PBS, presupuestos máximos en los terceros analizados, específicamente para el proveedor Distribuidora Chava Norte que registró un giro por \$1.500 millones. - La EPS incumplió con lo dispuesto en la Resolución 2023320030001433-6 del 6 de marzo de 2023 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, al realizar un giro por \$4.481 millones a la Unión Temporal S&M, sin la previa autorización de la Superintendencia Nacional de Salud. - Asmet Salud EPS SAS no ejecuta las evaluaciones de desempeño a los operadores de medicamentos, que se han beneficiado de giro de recursos por la modalidad cápita y/o PGP, por lo tanto, la entidad no identifica las debilidades frente a la prestación de servicios de estos operadores logísticos y no se aplican descuentos financieros de manera oportuna. - Se evidencia incumplimiento en el proceso de conciliación, depuración y saneamiento contable del pasivo con prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud. - Se continúan identificando falencias en el reconocimiento de operaciones que afectan la razonabilidad de las cifras en los estados financieros de la EPS, considerando que persisten registros contables sin soportes suficientes, lo que implica que la información financiera está revelando un resultado que no corresponde a la realidad económica de la entidad. - No se evidenció concepto favorable previo por parte de la firma contralora, respecto de las terminaciones unilaterales de los contratos suscritos con prestadores de medicamentos, insumos y/o tecnologías realizadas durante la intervención forzosa administrativa para administrar. - La EPS no da cumplimiento a las condiciones de terminación anticipada, </td> </tr> <tr> <td>A diciembre de 2023 persistió con el incumplimiento en los indicadores de capital mínimo, patrimonio adecuado e inversión de reserva técnica; incumpliendo de forma reiterada los porcentajes de recuperación del defecto de capital mínimo, patrimonio adecuado y régimen de inversiones planteados en el PRI, e incumpliendo con los artículos décimo cuarto, vigésimo octavo y trigésimo segundo de la Resolución 0127 de 2018.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>No contó con la verificación de la adecuada aplicación de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas, teniendo en cuenta los requerimientos formulados por esta Superintendencia.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Las cuentas por cobrar a marzo de 2024 presentaron saldos de anticipos pendientes por legalizar, PBS, recobros y otros conceptos, de los cuales el 40% del total tienen una antigüedad superior a 360 días, sin que se observen gestiones contempladas respecto de la legalización, recuperación y/o depuración.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>A marzo de 2024, el pasivo de más de 1.4 billones de pesos, se concentraron el 93% en acreencias con la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud incluida la provisión por reserva técnica.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Incumplimiento de los acuerdos de pagos celebrados con algunos prestadores.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>El análisis de la gestión de conciliación revela</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> Página 20 de 70 Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C. www.supersalud.gov.co DIFT17 	ASMET SALUD EPS S.A.S. Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar		Resultados	Hallazgos	con diagnóstico de diabetes mellitus.	requerimientos.	Incumplimiento del plan de capitalizaciones presentado, ya que, de los \$334.218 millones solo ha capitalizado \$51.689 millones, es decir, el 15,5% del compromiso establecido en el Plan de Reorganización Institucional -PRI- para el quinto año de operación, sin surtir ningún proceso de autorización ante la SNS por cambio en la composición patrimonial.	- No se evidenció un análisis técnico fiable que permita establecer el uso específico del recurso en atenciones UPC No PBS, presupuestos máximos en los terceros analizados, específicamente para el proveedor Distribuidora Chava Norte que registró un giro por \$1.500 millones. - La EPS incumplió con lo dispuesto en la Resolución 2023320030001433-6 del 6 de marzo de 2023 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, al realizar un giro por \$4.481 millones a la Unión Temporal S&M, sin la previa autorización de la Superintendencia Nacional de Salud. - Asmet Salud EPS SAS no ejecuta las evaluaciones de desempeño a los operadores de medicamentos, que se han beneficiado de giro de recursos por la modalidad cápita y/o PGP, por lo tanto, la entidad no identifica las debilidades frente a la prestación de servicios de estos operadores logísticos y no se aplican descuentos financieros de manera oportuna. - Se evidencia incumplimiento en el proceso de conciliación, depuración y saneamiento contable del pasivo con prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud. - Se continúan identificando falencias en el reconocimiento de operaciones que afectan la razonabilidad de las cifras en los estados financieros de la EPS, considerando que persisten registros contables sin soportes suficientes, lo que implica que la información financiera está revelando un resultado que no corresponde a la realidad económica de la entidad. - No se evidenció concepto favorable previo por parte de la firma contralora, respecto de las terminaciones unilaterales de los contratos suscritos con prestadores de medicamentos, insumos y/o tecnologías realizadas durante la intervención forzosa administrativa para administrar. - La EPS no da cumplimiento a las condiciones de terminación anticipada,	A diciembre de 2023 persistió con el incumplimiento en los indicadores de capital mínimo, patrimonio adecuado e inversión de reserva técnica; incumpliendo de forma reiterada los porcentajes de recuperación del defecto de capital mínimo, patrimonio adecuado y régimen de inversiones planteados en el PRI, e incumpliendo con los artículos décimo cuarto, vigésimo octavo y trigésimo segundo de la Resolución 0127 de 2018.		No contó con la verificación de la adecuada aplicación de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas, teniendo en cuenta los requerimientos formulados por esta Superintendencia.		Las cuentas por cobrar a marzo de 2024 presentaron saldos de anticipos pendientes por legalizar, PBS, recobros y otros conceptos, de los cuales el 40% del total tienen una antigüedad superior a 360 días, sin que se observen gestiones contempladas respecto de la legalización, recuperación y/o depuración.		A marzo de 2024, el pasivo de más de 1.4 billones de pesos, se concentraron el 93% en acreencias con la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud incluida la provisión por reserva técnica.		Incumplimiento de los acuerdos de pagos celebrados con algunos prestadores.		El análisis de la gestión de conciliación revela		 <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"> ASMET SALUD EPS S.A.S. Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar </th> </tr> <tr> <th>Resultados</th> <th>Hallazgos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>esfuerzos notables y desafíos. Aunque se han realizado numerosas conciliaciones en lo que ha corrido del 2024, las diferencias significativas en la cartera cobrada y el cumplimiento de algunos prestadores indican la necesidad de mejorar los procedimientos y el seguimiento. La atención a estas áreas críticas es fundamental para garantizar una gestión financiera sólida y la sostenibilidad operativa a largo plazo de la EPS.</td> <td> - pactadas en los acuerdos contractuales. - Se evidencia inconsistencia contable en el Artículo 23 de la Ley 1438 de 2011. </td> </tr> <tr> <td>Las acciones de tutelas para el primer trimestre de 2024, mostró una tendencia al aumento gradual, en la mayoría de los casos relacionados con la falta de oportunidad en la prestación del servicio de salud, con ligera disminución en marzo.</td> <td>Se realizó traslado a la Procuraduría Delegada para la Salud, la Protección Social y el Trabajo Decente-Procuraduría General de la Nación, con radicado 20243200300414661 del 13/03/2024.</td> </tr> <tr> <td>Avanzó en la reducción de los recursos embargados, concentrados principalmente en los siete procesos ejecutivos, indicaron mejora en la situación financiera de la EPS a marzo de 2024, liberando fondos restringidos y sugiriendo una gestión efectiva de los desafíos legales y financieros asociados con los embargos, siendo importante seguir con las gestiones de manera efectiva para minimizar el impacto en las operaciones y garantizar el cumplimiento de las obligaciones financieras.</td> <td>Traslado de irregularidades con presunta incidencia disciplinaria evidenciadas en la certificación expedida para el giro directo del Régimen Subsidiado de diciembre de 2023 de ASMET SALUD EPS SAS.</td> </tr> <tr> <td>Tendencia a la disminución de afiliados ocasionada por las barreras de acceso en la entrega de medicamentos e insumos, atención médica especializada con mayor pérdida de usuarios en Cauca y Cesar.</td> <td>Se realizó traslado al Contralor Delegado para el Sector Salud - Contraloría General de la República, con radicado 20243200300421151 del 14/03/2024.</td> </tr> <tr> <td>Los constantes cambios realizados por la EPS en la contratación de la red prestadora de servicios dentro de los que se encuentran incluidos los proveedores farmacéuticos, generaron barreras en la entrega completa y oportuna de medicamentos e insumos, así como la atención relacionada con consultas especializada, procesos de referencia y continuidad de tratamientos en afiliados con patologías crónicas y de alto costo.</td> <td>Traslado de irregularidades con presunta incidencia fiscal evidenciadas en la certificación expedida para el giro directo del Régimen Subsidiado de diciembre de 2023 de ASMET SALUD EPS SAS.</td> </tr> <tr> <td>Dificultades con la entrega de medicamentos e insumos especialmente a grupos de riesgo</td> <td>Traslado a la Directora de Inspección y Vigilancia para Prestadores de Servicios de Salud, con radicado 20243200300077033 del 31/07/2024.</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Traslado solicitud del Hospital de alta complejidad del Putumayo S.A.S. ZOMAC y alerta por crisis en la red pública por la falta de recursos. Incumplimiento por parte de la EPS ASMET SALUD respecto de la: "(...) solicitud de ordenar el pago de la suma de \$1.413.073.882 adeudados por la EPS al hospital, por lo que requiere que el pago se realice en el menor tiempo dada las necesidades de los recursos y donde solicita que se convoque a la institución a una jornada de conciliación de glosas en la que de manera prioritaria se gestione la totalidad de la facturación glosada por la suma de \$490.118301."</td> </tr> </tbody> </table> Página 21 de 70 Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C. www.supersalud.gov.co DIFT17 	ASMET SALUD EPS S.A.S. Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar		Resultados	Hallazgos	esfuerzos notables y desafíos. Aunque se han realizado numerosas conciliaciones en lo que ha corrido del 2024, las diferencias significativas en la cartera cobrada y el cumplimiento de algunos prestadores indican la necesidad de mejorar los procedimientos y el seguimiento. La atención a estas áreas críticas es fundamental para garantizar una gestión financiera sólida y la sostenibilidad operativa a largo plazo de la EPS.	- pactadas en los acuerdos contractuales. - Se evidencia inconsistencia contable en el Artículo 23 de la Ley 1438 de 2011.	Las acciones de tutelas para el primer trimestre de 2024, mostró una tendencia al aumento gradual, en la mayoría de los casos relacionados con la falta de oportunidad en la prestación del servicio de salud, con ligera disminución en marzo.	Se realizó traslado a la Procuraduría Delegada para la Salud, la Protección Social y el Trabajo Decente-Procuraduría General de la Nación, con radicado 20243200300414661 del 13/03/2024.	Avanzó en la reducción de los recursos embargados, concentrados principalmente en los siete procesos ejecutivos, indicaron mejora en la situación financiera de la EPS a marzo de 2024, liberando fondos restringidos y sugiriendo una gestión efectiva de los desafíos legales y financieros asociados con los embargos, siendo importante seguir con las gestiones de manera efectiva para minimizar el impacto en las operaciones y garantizar el cumplimiento de las obligaciones financieras.	Traslado de irregularidades con presunta incidencia disciplinaria evidenciadas en la certificación expedida para el giro directo del Régimen Subsidiado de diciembre de 2023 de ASMET SALUD EPS SAS.	Tendencia a la disminución de afiliados ocasionada por las barreras de acceso en la entrega de medicamentos e insumos, atención médica especializada con mayor pérdida de usuarios en Cauca y Cesar.	Se realizó traslado al Contralor Delegado para el Sector Salud - Contraloría General de la República, con radicado 20243200300421151 del 14/03/2024.	Los constantes cambios realizados por la EPS en la contratación de la red prestadora de servicios dentro de los que se encuentran incluidos los proveedores farmacéuticos, generaron barreras en la entrega completa y oportuna de medicamentos e insumos, así como la atención relacionada con consultas especializada, procesos de referencia y continuidad de tratamientos en afiliados con patologías crónicas y de alto costo.	Traslado de irregularidades con presunta incidencia fiscal evidenciadas en la certificación expedida para el giro directo del Régimen Subsidiado de diciembre de 2023 de ASMET SALUD EPS SAS.	Dificultades con la entrega de medicamentos e insumos especialmente a grupos de riesgo	Traslado a la Directora de Inspección y Vigilancia para Prestadores de Servicios de Salud, con radicado 20243200300077033 del 31/07/2024.		Traslado solicitud del Hospital de alta complejidad del Putumayo S.A.S. ZOMAC y alerta por crisis en la red pública por la falta de recursos. Incumplimiento por parte de la EPS ASMET SALUD respecto de la: "(...) solicitud de ordenar el pago de la suma de \$1.413.073.882 adeudados por la EPS al hospital, por lo que requiere que el pago se realice en el menor tiempo dada las necesidades de los recursos y donde solicita que se convoque a la institución a una jornada de conciliación de glosas en la que de manera prioritaria se gestione la totalidad de la facturación glosada por la suma de \$490.118301."
ASMET SALUD EPS S.A.S. Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar																																							
Resultados	Hallazgos																																						
con diagnóstico de diabetes mellitus.	requerimientos.																																						
Incumplimiento del plan de capitalizaciones presentado, ya que, de los \$334.218 millones solo ha capitalizado \$51.689 millones, es decir, el 15,5% del compromiso establecido en el Plan de Reorganización Institucional -PRI- para el quinto año de operación, sin surtir ningún proceso de autorización ante la SNS por cambio en la composición patrimonial.	- No se evidenció un análisis técnico fiable que permita establecer el uso específico del recurso en atenciones UPC No PBS, presupuestos máximos en los terceros analizados, específicamente para el proveedor Distribuidora Chava Norte que registró un giro por \$1.500 millones. - La EPS incumplió con lo dispuesto en la Resolución 2023320030001433-6 del 6 de marzo de 2023 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, al realizar un giro por \$4.481 millones a la Unión Temporal S&M, sin la previa autorización de la Superintendencia Nacional de Salud. - Asmet Salud EPS SAS no ejecuta las evaluaciones de desempeño a los operadores de medicamentos, que se han beneficiado de giro de recursos por la modalidad cápita y/o PGP, por lo tanto, la entidad no identifica las debilidades frente a la prestación de servicios de estos operadores logísticos y no se aplican descuentos financieros de manera oportuna. - Se evidencia incumplimiento en el proceso de conciliación, depuración y saneamiento contable del pasivo con prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud. - Se continúan identificando falencias en el reconocimiento de operaciones que afectan la razonabilidad de las cifras en los estados financieros de la EPS, considerando que persisten registros contables sin soportes suficientes, lo que implica que la información financiera está revelando un resultado que no corresponde a la realidad económica de la entidad. - No se evidenció concepto favorable previo por parte de la firma contralora, respecto de las terminaciones unilaterales de los contratos suscritos con prestadores de medicamentos, insumos y/o tecnologías realizadas durante la intervención forzosa administrativa para administrar. - La EPS no da cumplimiento a las condiciones de terminación anticipada,																																						
A diciembre de 2023 persistió con el incumplimiento en los indicadores de capital mínimo, patrimonio adecuado e inversión de reserva técnica; incumpliendo de forma reiterada los porcentajes de recuperación del defecto de capital mínimo, patrimonio adecuado y régimen de inversiones planteados en el PRI, e incumpliendo con los artículos décimo cuarto, vigésimo octavo y trigésimo segundo de la Resolución 0127 de 2018.																																							
No contó con la verificación de la adecuada aplicación de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas, teniendo en cuenta los requerimientos formulados por esta Superintendencia.																																							
Las cuentas por cobrar a marzo de 2024 presentaron saldos de anticipos pendientes por legalizar, PBS, recobros y otros conceptos, de los cuales el 40% del total tienen una antigüedad superior a 360 días, sin que se observen gestiones contempladas respecto de la legalización, recuperación y/o depuración.																																							
A marzo de 2024, el pasivo de más de 1.4 billones de pesos, se concentraron el 93% en acreencias con la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud incluida la provisión por reserva técnica.																																							
Incumplimiento de los acuerdos de pagos celebrados con algunos prestadores.																																							
El análisis de la gestión de conciliación revela																																							
ASMET SALUD EPS S.A.S. Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar																																							
Resultados	Hallazgos																																						
esfuerzos notables y desafíos. Aunque se han realizado numerosas conciliaciones en lo que ha corrido del 2024, las diferencias significativas en la cartera cobrada y el cumplimiento de algunos prestadores indican la necesidad de mejorar los procedimientos y el seguimiento. La atención a estas áreas críticas es fundamental para garantizar una gestión financiera sólida y la sostenibilidad operativa a largo plazo de la EPS.	- pactadas en los acuerdos contractuales. - Se evidencia inconsistencia contable en el Artículo 23 de la Ley 1438 de 2011.																																						
Las acciones de tutelas para el primer trimestre de 2024, mostró una tendencia al aumento gradual, en la mayoría de los casos relacionados con la falta de oportunidad en la prestación del servicio de salud, con ligera disminución en marzo.	Se realizó traslado a la Procuraduría Delegada para la Salud, la Protección Social y el Trabajo Decente-Procuraduría General de la Nación, con radicado 20243200300414661 del 13/03/2024.																																						
Avanzó en la reducción de los recursos embargados, concentrados principalmente en los siete procesos ejecutivos, indicaron mejora en la situación financiera de la EPS a marzo de 2024, liberando fondos restringidos y sugiriendo una gestión efectiva de los desafíos legales y financieros asociados con los embargos, siendo importante seguir con las gestiones de manera efectiva para minimizar el impacto en las operaciones y garantizar el cumplimiento de las obligaciones financieras.	Traslado de irregularidades con presunta incidencia disciplinaria evidenciadas en la certificación expedida para el giro directo del Régimen Subsidiado de diciembre de 2023 de ASMET SALUD EPS SAS.																																						
Tendencia a la disminución de afiliados ocasionada por las barreras de acceso en la entrega de medicamentos e insumos, atención médica especializada con mayor pérdida de usuarios en Cauca y Cesar.	Se realizó traslado al Contralor Delegado para el Sector Salud - Contraloría General de la República, con radicado 20243200300421151 del 14/03/2024.																																						
Los constantes cambios realizados por la EPS en la contratación de la red prestadora de servicios dentro de los que se encuentran incluidos los proveedores farmacéuticos, generaron barreras en la entrega completa y oportuna de medicamentos e insumos, así como la atención relacionada con consultas especializada, procesos de referencia y continuidad de tratamientos en afiliados con patologías crónicas y de alto costo.	Traslado de irregularidades con presunta incidencia fiscal evidenciadas en la certificación expedida para el giro directo del Régimen Subsidiado de diciembre de 2023 de ASMET SALUD EPS SAS.																																						
Dificultades con la entrega de medicamentos e insumos especialmente a grupos de riesgo	Traslado a la Directora de Inspección y Vigilancia para Prestadores de Servicios de Salud, con radicado 20243200300077033 del 31/07/2024.																																						
	Traslado solicitud del Hospital de alta complejidad del Putumayo S.A.S. ZOMAC y alerta por crisis en la red pública por la falta de recursos. Incumplimiento por parte de la EPS ASMET SALUD respecto de la: "(...) solicitud de ordenar el pago de la suma de \$1.413.073.882 adeudados por la EPS al hospital, por lo que requiere que el pago se realice en el menor tiempo dada las necesidades de los recursos y donde solicita que se convoque a la institución a una jornada de conciliación de glosas en la que de manera prioritaria se gestione la totalidad de la facturación glosada por la suma de \$490.118301."																																						
 <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"> ASMET SALUD EPS S.A.S. Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar </th> </tr> <tr> <th>Resultados</th> <th>Hallazgos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>como pacientes diabéticos, hipertensos y con cáncer que generan complicaciones de salud y mayores costos. La información de seguimiento de la entrega de medicamentos e insumos carece de calidad y confiabilidad, sin que la EPS tenga reconocida de manera veraz la cantidad de estos pendientes por entregar.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>En la verificación y análisis de las cifras e informes reportados por la EPS, se evidenció inconsistencias en la clasificación y revelación de las cuentas por pagar a la red, lo cual determina la baja calidad y consistencia de la información reportada al a esta entidad con funciones de inspección, vigilancia y control.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Debido al aumento gradual de las acciones de tutela, es fundamental abordar las áreas problemáticas identificadas, como la inoportunidad en la asignación de citas y los problemas de afiliación, para mejorar la calidad y equidad en el acceso a la atención y solicitud de servicios, siendo estas las tutelas predominantes durante la vigencia 2023 y el primer trimestre del 2024.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Panorama deficiente debido a la cantidad de procesos judiciales activos y cuantía relevante, si bien las provisiones están enfocadas en los casos de riesgo de pérdida alta, es importante monitorear los procesos de riesgo bajo y medio para evitar impactos financieros futuros.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>En el análisis de los procesos jurídicos y administrativos reveló una diversidad de casos con diferentes niveles de importancia y riesgo. Si bien algunos tipos de procesos, como los de reparación directa y restablecimiento del derecho de acción popular, tienen una presencia más limitada pero aun requieren consideraciones financieras significativas, por lo que se requiere que se realice una provisión cuidadosa y estratégica para los recursos del SGSSS que maneja la EPS.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Presentó parametrización errada de contratos</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> Página 22 de 70 Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C. www.supersalud.gov.co DIFT17 	ASMET SALUD EPS S.A.S. Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar		Resultados	Hallazgos	como pacientes diabéticos, hipertensos y con cáncer que generan complicaciones de salud y mayores costos. La información de seguimiento de la entrega de medicamentos e insumos carece de calidad y confiabilidad, sin que la EPS tenga reconocida de manera veraz la cantidad de estos pendientes por entregar.		En la verificación y análisis de las cifras e informes reportados por la EPS, se evidenció inconsistencias en la clasificación y revelación de las cuentas por pagar a la red, lo cual determina la baja calidad y consistencia de la información reportada al a esta entidad con funciones de inspección, vigilancia y control.		Debido al aumento gradual de las acciones de tutela, es fundamental abordar las áreas problemáticas identificadas, como la inoportunidad en la asignación de citas y los problemas de afiliación, para mejorar la calidad y equidad en el acceso a la atención y solicitud de servicios, siendo estas las tutelas predominantes durante la vigencia 2023 y el primer trimestre del 2024.		Panorama deficiente debido a la cantidad de procesos judiciales activos y cuantía relevante, si bien las provisiones están enfocadas en los casos de riesgo de pérdida alta, es importante monitorear los procesos de riesgo bajo y medio para evitar impactos financieros futuros.		En el análisis de los procesos jurídicos y administrativos reveló una diversidad de casos con diferentes niveles de importancia y riesgo. Si bien algunos tipos de procesos, como los de reparación directa y restablecimiento del derecho de acción popular, tienen una presencia más limitada pero aun requieren consideraciones financieras significativas, por lo que se requiere que se realice una provisión cuidadosa y estratégica para los recursos del SGSSS que maneja la EPS.		Presentó parametrización errada de contratos		 <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"> ASMET SALUD EPS S.A.S. Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar </th> </tr> <tr> <th>Resultados</th> <th>Hallazgos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>en la plataforma H&L en lo concerniente a plazos de estos y registro de códigos CUPS, lo que hace que la fuente de información no sea confiable. No se evidenció seguimiento o auditorias de control por parte de la EPS a este proceso para garantizar la calidad de la información contenida en el aplicativo.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>No coincidieron los saldos de cartera relacionados en las actas de conciliación entre EPS y prestadores, con los saldos de cuentas por pagar reportadas en archivo tipo FT004; de igual forma las acciones de conciliación de cartera no se desarrollan con la periodicidad normativa requerida y no se tiene establecido un seguimiento efectivo a las que se realizan, evidenciando que no cumple de manera permanente y optima con el proceso de cruce, depuración y conciliación de cuentas por pagar lo que indica que no se efectúa el respectivo saneamiento contable con los prestadores de servicios de salud.</td> <td></</td></tr></tbody></table>	ASMET SALUD EPS S.A.S. Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar		Resultados	Hallazgos	en la plataforma H&L en lo concerniente a plazos de estos y registro de códigos CUPS, lo que hace que la fuente de información no sea confiable. No se evidenció seguimiento o auditorias de control por parte de la EPS a este proceso para garantizar la calidad de la información contenida en el aplicativo.		No coincidieron los saldos de cartera relacionados en las actas de conciliación entre EPS y prestadores, con los saldos de cuentas por pagar reportadas en archivo tipo FT004; de igual forma las acciones de conciliación de cartera no se desarrollan con la periodicidad normativa requerida y no se tiene establecido un seguimiento efectivo a las que se realizan, evidenciando que no cumple de manera permanente y optima con el proceso de cruce, depuración y conciliación de cuentas por pagar lo que indica que no se efectúa el respectivo saneamiento contable con los prestadores de servicios de salud.	</														
ASMET SALUD EPS S.A.S. Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar																																							
Resultados	Hallazgos																																						
como pacientes diabéticos, hipertensos y con cáncer que generan complicaciones de salud y mayores costos. La información de seguimiento de la entrega de medicamentos e insumos carece de calidad y confiabilidad, sin que la EPS tenga reconocida de manera veraz la cantidad de estos pendientes por entregar.																																							
En la verificación y análisis de las cifras e informes reportados por la EPS, se evidenció inconsistencias en la clasificación y revelación de las cuentas por pagar a la red, lo cual determina la baja calidad y consistencia de la información reportada al a esta entidad con funciones de inspección, vigilancia y control.																																							
Debido al aumento gradual de las acciones de tutela, es fundamental abordar las áreas problemáticas identificadas, como la inoportunidad en la asignación de citas y los problemas de afiliación, para mejorar la calidad y equidad en el acceso a la atención y solicitud de servicios, siendo estas las tutelas predominantes durante la vigencia 2023 y el primer trimestre del 2024.																																							
Panorama deficiente debido a la cantidad de procesos judiciales activos y cuantía relevante, si bien las provisiones están enfocadas en los casos de riesgo de pérdida alta, es importante monitorear los procesos de riesgo bajo y medio para evitar impactos financieros futuros.																																							
En el análisis de los procesos jurídicos y administrativos reveló una diversidad de casos con diferentes niveles de importancia y riesgo. Si bien algunos tipos de procesos, como los de reparación directa y restablecimiento del derecho de acción popular, tienen una presencia más limitada pero aun requieren consideraciones financieras significativas, por lo que se requiere que se realice una provisión cuidadosa y estratégica para los recursos del SGSSS que maneja la EPS.																																							
Presentó parametrización errada de contratos																																							
ASMET SALUD EPS S.A.S. Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar																																							
Resultados	Hallazgos																																						
en la plataforma H&L en lo concerniente a plazos de estos y registro de códigos CUPS, lo que hace que la fuente de información no sea confiable. No se evidenció seguimiento o auditorias de control por parte de la EPS a este proceso para garantizar la calidad de la información contenida en el aplicativo.																																							
No coincidieron los saldos de cartera relacionados en las actas de conciliación entre EPS y prestadores, con los saldos de cuentas por pagar reportadas en archivo tipo FT004; de igual forma las acciones de conciliación de cartera no se desarrollan con la periodicidad normativa requerida y no se tiene establecido un seguimiento efectivo a las que se realizan, evidenciando que no cumple de manera permanente y optima con el proceso de cruce, depuración y conciliación de cuentas por pagar lo que indica que no se efectúa el respectivo saneamiento contable con los prestadores de servicios de salud.	</																																						



Supersalud

ASMET SALUD EPS S.A.S.	
Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar	
Resultados	Hallazgos
de 2023, al corte inmediatamente anterior (marzo 2024) se presenta variación positiva con un 7%, obedece al incremento en la cuenta 13- cuentas por cobrar en \$2.564 millones. Los 15 prestadores que más concentran en valores postulados de giro directo durante la vigencia 2024, muestra que en dicha vigencia los terceros que más concentran en los pagos no coinciden con sus propios accionistas, de acuerdo con la información reportada en el archivo tipo GT010 vigencia 2023, siendo esta una de las causales que originaron la medida de cesación provisional. Gestión eficaz y estructurada en la respuesta y seguimiento de acciones de tutelas y desacatos. Se destaca una reducción del 36% en las notificaciones judiciales de tutelas en comparación con el año anterior, gracias a la implementación de estrategias de mejora en la oportunidad de respuesta, que aumentó al 90.2%. La articulación con diferentes áreas y el uso de tableros de control permiten un monitoreo constante y eficiente. Así mismo, los incidentes de desacato y las sanciones por incumplimiento de fallo de tutela son gestionados con prioridad para mitigar impactos negativos, reflejando un compromiso con la mejora continua y el cumplimiento normativo. A continuación, se relacionan los indicadores Félix que con corte al mes de mayo/24 presentan cumplimiento:	
Financiero: - Calidad del Activo 2: Comportamiento de las Cuentas por Cobrar mayor a 180 días - Liquidez 2: Comportamiento de las cuentas por pagar a prestadores y proveedores de servicios de salud mayor o igual a 180 días	
Técnico científico: Tasa de mortalidad en menores de 5 años por desnutrición	



Supersalud

ASMET SALUD EPS S.A.S.

Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar

Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar

Resultados	Hallazgos
- Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA) - Cobertura de vacunación de tercera dosis de pentavalente en niños y niñas menores de un año - Control de hipertensión arterial (<150/90) - Control de la presión arterial (<140/90) - Porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes - Proporción de gestantes con captación temprana al control prenatal (antes semana 10)	

Fuente: Resolución 2023320030001433-6 del 6 de marzo de 2023 por la cual se ordenó la cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo la vida o la integridad física de los pacientes y el destino de los recursos del SSGSSS por parte de la EPS.

Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023 por la cual se ordenó la toma para administrar; Concepto Técnico de Seguimiento ASMET Salud EPS abril del 2024.

Resolución 2024320030003676-6 del 11 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la intervención forzosa administrativa para administrar; Informe seguimiento en campo 16 y 17 de julio de 2024.

Traslado al Superintendente Delegado para Investigaciones Administrativas, con radicado 20243200300011023 del 04/02/2024.

Traslado a la Procuraduría Delegada para la Salud, la Protección Social y el Trabajo Decente - Procuraduría General de la Nación, con radicado 202432003000389701 del 10/03/2024.

Traslado a la Procuraduría Delegada para la Salud, la Protección Social y el Trabajo Decente - Procuraduría General de la Nación, con radicado 202432003000414661 del 13/03/2024.

Traslado al Contralor Delegado para el Sector Salud - Contraloría General de la República, con radicado 20243200300421151 del 14/03/2024.

Traslado a la Directora de Inspección y Vigilancia para Prestadores de Servicios de Salud, con radicado 20243200300077033 del 31/07/2024.

 Supersalud	
EMSSANAR EPS S.A.S.	
Resolución 202320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 por la cual se ordenó la toma para administrar	
Resolución 202320030003631-6 del 1 de junio de 2023 por la cual se prorrogó la medida	
Resolución 168 del 24 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la medida	
Resultados	Hallazgos
El modelo de micro redes y nodos no logró ser implementado en el plazo definido por la EPS presentando falencias desde la planeación hasta la implementación que han afectado la garantía en la prestación de servicios a sus afiliados, y la red definida por la EPS resulta insuficiente para cubrir la demanda de servicios de su población en los cuatro departamentos, siendo el departamento de Cauca el que presenta las tasas más altas de reclamación por deficiencias de red, esto permite evidencia que la EPS no lograron generar el impacto planteado con el plan de trabajo y continua incumpliendo con la orden de conformar una red integrada que permita el acceso a los servicios de salud. No lograron implementar estrategias efectivas orientadas a garantizar la continuidad, el acceso a servicios, la oportunidad y la seguridad en la prestación de los servicios médicos y tecnológicos en salud para sus usuarios, por cuanto se evidencian múltiples barreras de acceso a los servicios y tecnologías de salud por inoportunidad en el acceso, debilidades en el seguimiento a la prestación efectiva de servicios de salud respecto al importante número de autorizaciones generadas por la EPS y que se encuentran en estado no consumidas, deficiencias en la auditoría de las cuentas médicas relacionada con contratos que requieren anticipo y a los cuales no se les realiza el control frente a la ejecución de los recursos, dificultades en el relacionamiento con la red de servicios por dificultades en el flujo de recursos que conlleva a restricciones en el acceso a los servicios salud, y estancias prolongadas asociadas a causas administrativas que corresponden a la gestión de asegurador, estas situaciones ponen en evidencia que la EPS Emssanar aun posee deficiencias en los procesos de contratación, auditoría, supervisión y seguimiento a los contratos hecho que no permite evidenciar una verdadera ejecución frente a la prestación del servicio contratado.	Se realizaron traslados a la Contraloría General de la República los siguientes hallazgos de esta auditoría fiscal, evidenciados en el marco del proceso de intervención Forzosa administrativa para administrar, a la Procuraduría General de la Nación los siguientes hallazgos con presunta incidencia disciplinaria evidenciados en el marco del proceso de intervención Forzosa administrativa para administrar y al Delegado para Investigaciones administrativas con los números de radicado 20233200300825451, 20233200300827641 del 19/05/2023 y memorando número 20233200300505193 del 30/05/2023. Se observa que la EPS presentó diferencias en las cuentas por pagar, respecto del valor reportado por los prestadores, evidenciando que no cumple de manera permanente y óptima con el proceso de cure, depuración y conciliación de estados y se afectó el respectivo saneamiento contable con los prestadores de servicios de salud, así como tampoco realizó seguimiento permanente, pertinente y oportuno a las acciones de conciliación y depuración con los prestadores de su red, incumpliendo la normativa vigente. Se evidenciaron diferencias entre el valor reportado en el FT005 en la columna de valor pagado, en la relacionado con los terceros identificados en los movimientos de bancos y caja por cada uno, entregados por el área de tesorería. De igual forma, se comparó la información del formato FT005 con la base de datos de la Contraloría General de la Radicación de Cuentas Médicas y se reiteraron las diferencias en la información. Dentro de la base de movimiento de caja y bancos se identificaron terceros que no guardan relación con lo reportado en las cuentas por pagar de vigencia 2021 (FT004) ni en el costo y gasto (FT005) o las cuentas por cobrar (FT003) de año 2022, lo que constituye un incumplimiento con la obligación que tiene EPS EMSSANAR de proveer la información solicitada de forma confiable, oportuna y clara dentro de los

 Supersalud	
EMSSANAR EPS S.A.S.	
Resolución 202320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 por la cual se ordenó la toma para administrar	
Resolución 2023320030003631-6 del 1 de junio de 2023 por la cual se prorrogó la medida	
Resolución 168 del 24 de mayo de 2024 por la cual se prorrogó la medida	
Resultados	Hallazgos
Avanzaron en tendencia a la reducción en el número de reclamaciones, correspondiendo estas a reclamaciones asociadas a barreras en el acceso a tecnologías y servicios y a quejas por restricción en el acceso a los servicios. El seguimiento realizado evidencia que persisten las debilidades en el seguimiento a la prestación efectiva de servicios de salud y debilidades en los sistemas de información, todas estas falencias se asocian a la falta de la operativización de la red de servicios. Las acciones adelantadas para la conciliación y recuperación de cartera no han resultado suficientes para determinar la viabilidad de recuperación de los diferentes conceptos registrados (cuentas por cobrar POS, recobros y otros), impidiendo determinar de manera concienzuda los recursos con los cuales cuenta a la fecha la entidad para atender las acciones de dejados por hacer, correspondientes de endeudamiento por encima del 8% de la UPC, incumpliendo las ordenes impartidas por la SNS y por ende a los numerales 3, 5 y 7 del artículo 9.1.1.2.4 del Decreto 2555 de 2010. Los resultados en la legalización de anticipos, se complementó con el seguimiento que adelanta esta Superintendencia a la medida cautelar de cesación de acciones que ponen en riesgo los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ordenada por la Supersalud el pasado 9 de mayo de 2023. Avanzaron en la suscripción de acuerdos de pago producto de los procesos de acercamiento y conciliación con la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud. De acuerdo con las verificaciones adelantadas respecto de la información base para el cálculo de las condiciones financieras y de solvencia, se estableció el no cumplimiento de los indicadores de capital mínimo y patrimonio adecuado de las vigencias 2019, 2020, 2021, 2022 y 2023, así mismo,	plazos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud, dificultando el cumplimiento de las funciones de inspección, vigilancia y control. Conforme a la validación en las minutas contractuales, la EPS estableció compromisos de pago de facturas radicadas por modalidad evento a 60 y 90 días, plazos que contravienen lo establecido en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, en lo relacionado con la garantía del flujo y protección de los recursos del sector salud. De acuerdo con la verificación de las actas que soportan las mesas de flujo de recursos programadas por la Superintendencia en el mes de noviembre 2022, las IPS mencionaron malas prácticas realizadas por parte de la prestadores y proveedores y/o situaciones que imposibilitan la radicación oportuna de la facturación, incumplimiento con los tiempos establecidos en la norma para la notificación de glosas, presentando barreras, limitación y dilación en la radicación de facturación y por consiguiente el flujo de recursos del sistema de salud. La información financiera de la EPS no contó con características cualitativas que se establecen en las Normas de Información Financiera NIIF aplicables, dado que el reconocimiento de la facturación entregada por las IPS no se inició desde que se generó el estado enviado para el prestador, sino hasta que se generó el estado radicado, sin generar ningún reconocimiento por parte de la EPS. Como se expresó en la entrevista de la directora de Operaciones, "se generó una limitación en el máximo de facturación permitida con un prestador por no contar con la capacidad instalada ni el personal suficiente para realizar auditoría a la totalidad de las facturas presentadas por toda la RED de las EPS". Durante la vigencia 2022, EPS EMSSANAR presentó solo un acuerdo de pago con el

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Supersalud

SANITAS EPS S.A.

Resolución 20241600000 03002-6 de 2 de abril 2024 por la cual se ordenó la toma para administrar

Resultados

Hallazgos

\$20.463 millones y gastos por comisiones bancarias por \$4.284 millones; costos por procesos judiciales por la suma de \$16.368 millones; demandas por incumplimientos por valor de \$18.858 millones, esto representa un impacto financiero por \$59.974 millones, lo anterior corresponde al 26% del total de los gastos no operacionales.

- Se evidencia que la Entidad registró costos que cumplirían el concepto de gastos de administración y no costos de prestación de servicios de salud.
- Los registros contables efectuados en el costo por la suma de \$104.226 millones indican que corresponden a la operación de los Centros Médicos Sanitas
- Para el cálculo de gasto administrativo del régimen subsidiado se define que incumple los criterios técnicos y normativos, teniendo en cuenta que no reconoce la totalidad de los hechos económicos derivados de los gastos de administración para el régimen subsidiado, y reportar costos que aparentemente cumplen con los criterios de gastos.
- Es necesario indicar que la información financiera reportada presuntamente carece de consistencia y del reporte a la Superintendencia Nacional de Salud. Por lo tanto, los datos que se reportan en el "FT 001 - CATÁLOGO DE INFORMACIÓN FINANCIERA", con corte diciembre 31 de 2023, no permiten establecer por conceptos deterioro de cuentas por cobrar, costos y gastos judiciales y demandas por incumplimientos, genera una presunta subestimación del gasto administrativo por estar relacionados con gastos financieros.
- Los recursos de los gastos de administración de los regímenes subsidiado y contributivo se manejan financieramente en una sola cuenta bancaria, lo anterior no permite establecer una trazabilidad y adecuado manejo de los recursos de gastos de administración de los regímenes de manera independiente.
- Se evidenció que la Entidad durante la vigencia fiscal 2023, registró en cuenta contable "1550 MEJORES EN PROPIEDAD

Página 52 de 70

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

DIFT17

SE HABRÁ QUE
SOLICITE VERIFICAR

Estamos certificados

SANITAS EPS S.A.

Resolución 20241600000 03002-6 de 2 de abril 2024 por la cual se ordenó la toma para administrar

Resultados

Hallazgos

AJENA" la suma de \$8.115 millones, monto destinado para realizar mejoras en propiedades que no corresponden a la EPS Sanitas.

- No se evidencian provisiones del régimen subsidiado y plan de atención complementaria - PAC.
- Se observó que la información reportada por SANITAS bajo circular 016 de 2016 no guarda consistencia con la información que se refleja en el Balance de la Entidad, debido a que existen diferencias entre el grupo contable "13 DEUDORES".
- No efectuó la clasificación de la descripción "7 OTROS", por tanto, no es posible determinar por el FT003 CxC, la clasificación de las CxC que corresponden a obligaciones asociadas a otros conceptos, como obligaciones por cobrar a empleados, entre otras.
- En el FT004 CXP, se evidencia que la entidad para la vigencia 2023, no reportó las obligaciones pendientes de pago con edad de mora igual o superior a 360 días, situación que no guarda relación directa con la información financiera de la entidad, ni clasifica bajo la descripción "5 RESTITUCIONES DE RECURSOS", con el fin de diferenciar las CXP de las demás clasificaciones indicadas en la estructura.
- Se identificaron diferencias entre la información contable del balance y los saldos reportados en sus rótulos.
- Los indicadores financieros de la EPS Sanitas con corte a diciembre 31 de 2023 presentaban un deterioro significativo que pueden generar riesgos en la prestación de los servicios de salud y continuidad de estos.

Componente Técnico - Científico

- Aseguramiento:** se evidencia un aumento de afiliados progresivo a partir del 01 de enero del año 2022, con una población inicial para enero del año 2022 de 4.940.712, finalizando en el mes de diciembre con una población de 5.751.861 usuarios afiliados activos en la base BDUA de la EPS Sanitas, lo que significa una presencia significativa que viene en alza con tendencia a estabilizarse.

Página 53 de 70

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

DIFT17

SE HABRÁ QUE
SOLICITE VERIFICAR

Estamos certificados

SANITAS EPS S.A.

Resolución 20241600000 03002-6 de 2 de abril 2024 por la cual se ordenó la toma para administrar

Resultados

Hallazgos

- Tasa de reclamaciones:** Se observa que, la tasa a nivel nacional se encuentra en 321.37, es decir que, aunque la EPS se encuentra por debajo de esta media nacional, aún está muy cerca de la misma.
- En cada mes del año 2024 se incrementa el número de PQR abiertas y reabiertas, reduciendo el nivel de las que están cerradas.
- Causas de quejas:** Citas médicas, (procedimientos quirúrgicos, ortopedia y medicina general), Autorizaciones (in oportunidad, calidad de la atención) y Medicamentos (no entrega, demorados o incompletos).
- Todos los anteriores con demanda que supera la oferta, y en general la falta de resolutivez en pacientes comorbidos.
- Prestadores con mayor número de PQR interpuestas:** Centros Médicos EPS y Clínica ColSanitas S A, sumando entre ambas un 52% del general, con un 32% para Centros Médicos EPS y un 20% para Clínica ColSanitas SA.
- Las radicaciones de reclamaciones por los canales habilitados por la Supersalud representan un 50% del universo total y, en algunos casos, es el canal más usado.
- Reclamaciones por Medicamentos:** El 75% de las reclamaciones ingresaron por el canal de la Supersalud, el 8% por la página web y el 5 y 4% fueron radicadas en las oficinas de la EPS e IPS.
- De las PQR relacionadas con medicamentos el 72% de las reclamaciones están asociadas al operador Cruz Verde.
- Motivos de Reclamaciones:** La principal causa tiene que ver con la entrega de medicamentos que representa el 71% del universo total, así mismo la insuficiencia de medicamentos, demora en la atención e inconformidad con la entrega, esto se traduce en que los afiliados a la EPS no están recibiendo la totalidad de los medicamentos ordenados por el médico tratante de forma oportuna, seguido de la demora en la atención con el 17%.
- Cobertura:** Tiene municipios que no superan los 10 afiliados, situación que debe ser objeto de revisión y análisis, dado que, independiente del número de

Página 54 de 70

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

DIFT17

SE HABRÁ QUE
SOLICITE VERIFICAR

Estamos certificados

SANITAS EPS S.A.

Resolución 20241600000 03002-6 de 2 de abril 2024 por la cual se ordenó la toma para administrar

Resultados

Hallazgos

afiliados que la EPS posea en los municipios, igual debe garantizar las funciones de aseguradores en lo concerniente a: la administración del riesgo financiero, representación del afiliado, articulación de servicios bajo los principios de calidad y la gestión del riesgo en salud, reflejados en resultados negativos en salud para los afiliados o el desequilibrio financiero de la Entidad.

Existe una dificultad para la EPS sobre el control frente a la efectividad de la demanda inducida de sus afiliados, para el caso de la red propia de EPS Sanitas, estos mecanismos están descritos en el Manual Operativo de la Central Demanda inducida año 2018, sin embargo, no establecen la obligatoriedad del cumplimiento de estos lineamientos.

Caracterización 2022 - Imprecisiones:

- No se evidencia la distribución de la población afiliada en la red de prestación de servicios de salud habilitada para la atención.
- No se identifica la oferta actual de servicios de salud, ni el análisis frente a los servicios que tienen habilitados los territorios donde la EPS hace presencia.
- No se identifica la capacidad instalada de los prestadores de servicios de salud que conforman la red, como tampoco el análisis sobre las brechas en la oferta de servicios para atender las necesidades de los afiliados, teniendo en cuenta la oportunidad y tiempos de espera.
- No se evidencia en el documento la descripción y el análisis de las condiciones sociales, económicas y de calidad de vida desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y los enfoques diferenciales y territoriales.
- No se describen las patologías y eventos de alto costo que permitan identificar los factores de riesgo y riesgos materializados susceptibles a ser intervenidos.
- No se describen los programas y planes de intervención que se desarrollan para la atención de los afiliados, según causas de morbilidad atendida por curso de vida e identificación del riesgo.
- No se evidencia la implementación de los criterios: magnitud, pertinencia social e

Página 55 de 70

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

DIFT17

SE HABRÁ QUE
SOLICITE VERIFICAR

Estamos certificados

Supersalud

SANITAS EPS S.A.

Resolución 20241600000 03002-6 de 2 de abril 2024 por la cual se ordenó la toma para administrar

Resultados

Hallazgos

intercultural, trascendencia y capacidad de intervención para la priorización.

- **Rutas Integrales de Atención Salud Ruta Materno Perinatal:** Presentan brechas relacionadas con razón de muerte materna, con un resultado para el año 2023 de 43, encontrándose por encima de la meta establecida (42); razón de morbilidad materna extrema con un resultado del 65 para el año 2023 y una meta del 35; y, sífilis congénita con un resultado del 1 para el año 2023 y una meta del indicador de 0.5.
Ruta Cardio cerebro vascular: se evidenció que la integran 709.745, con corte a febrero del año 2024. Por encima de la meta de la cuenta de alto costo de 9,55% y con un mayor porcentaje en la ciudad de Bogotá del 34%, seguido del centro oriente con un porcentaje de 16,7% y, en un tercer lugar, Barranquilla, representando un 14,7%.
El promedio de hipertensos controlados es de un 77,3% encontrándose por debajo de la meta de la EPS, pero por encima del 60% la meta de la cuenta de alto costo.
Se observa que dentro de las patologías que nos están causando un mayor costo se reportan enfermedades no transmisibles como son Hipertensión Arterial (HTA), Diabetes Mellitus (DM) y Enfermedad Renal Crónica (ERC).
- **Red de prestación de servicios** La EPS reporta un total de 3.839 prestadores distribuidos a nivel nacional.
Se identifica que, Bogotá DC concentra el mayor número de prestadores con una participación del 13% sobre el total, seguido de Santander (9%), Valle del Cauca (7%) y Nariño (6%). Todos estos con más de 200 prestadores y, para el caso de Bogotá (considerando el número de usuarios) cercano a los 500.
Se identificaron fallas en la prestación efectiva de servicios y tecnologías en salud, evidenciando que la red de prestadores presenta deficiencias en la cobertura y en la calidad de la atención, afectando el acceso oportuno e integral de los afiliados a los servicios en ocasión a que cerca del 90% corresponden a la

Página 56 de 70

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

DIFT17

Supersalud

SANITAS EPS S.A.

Resolución 20241600000 03002-6 de 2 de abril 2024 por la cual se ordenó la toma para administrar

Resultados

Hallazgos

insuficiencia de capacidad instalada. Se evidenció debilidad en los reportes de los RIPS por parte de los prestadores de servicios de salud (baja calidad del dato) dificultando así la correcta auditoría que se debe realizar a la prestación efectiva y franjas de riesgos concertadas en los acuerdos de voluntades (cuando la modalidad de contratación lo permitan).

Componente Jurídico

- Contratación: Con corte al 31 de marzo de 2024, se registran 2.161 contratos, el 80% se encuentran en estado vigente, el 10% sin contrato en trámite de legalización, el 6% vigentes en trámite de terminación y el 4% restante, sin contrato en trámite de exclusión.
- El 76% de los contratos analizados corresponden a la modalidad evento con un total de 1.637, incumpliendo su política de contratación, puesto que se suscriben contratos bajo esta modalidad en municipios con lo que se tengan menos de 10.000 usuarios, se encontraron acuerdos con modalidad evento en grandes ciudades como: Barranquilla, Bogotá, Ibagué y Cali, que superan los mínimos mencionados.
- Las tarifas contratadas corresponden a un rango de tarifas propias, cuando el manual institucional establece que deben ser tarifas ISS 2001.
- Incumplimiento del Decreto 780 de 2016 y el decreto 441 de 2022, en su artículo 2.5.3.4.6.2, que, respecto a los tiempos para liquidación de contratos, encontrando 359 pendientes de liquidar para los periodos (2013-2023).
- Del total de los contratos suscritos, 755 no se encuentran ajustados a lo estipulado en el Decreto 441 de 2022.
- La EPS Sanitas S.A.S., al 2 de abril de 2024 contaba con 3.451 demandas vigentes en su contra, las cuales suman un total de pretensiones de \$197.406.671,2, con una alta probabilidad o riesgo de condena que podría afectar sus finanzas.
- Las demandas con mayor valor en sus pretensiones y probabilidad de pérdida corresponden a los procesos que se originan por presuntas responsabilidades

Página 57 de 70

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

DIFT17

Supersalud

SANITAS EPS S.A.

Resolución 20241600000 03002-6 de 2 de abril 2024 por la cual se ordenó la toma para administrar

Resultados

Hallazgos

relacionadas con el actuar médico de los profesionales adscritos a las IPS contratadas por la EPS.

- De la revisión de las acciones judiciales iniciadas por la EPS, se observa que el 99%, corresponden a acciones cuya pretensión está sobre recobros instaurados contra el Ministerio de Salud y la ADRES, para un total de 1.393 demandas, las cuales suman un total de pretensiones de \$1.224.620.141.000.
- Para la vigencia 2024, con corte de 2 de abril de 2024, la EPS Sanitas S.A.S., contaba con cuatro (04) sentencias en firme pendientes de pago, las cuales suman un total por cancelar de \$ 10.712.282.
- Para la vigencia 2024, con corte al 2 de abril de 2024, la EPS Sanitas S.A.S., según información dada por el área jurídica, contaba con siete (07) medidas cautelares de embargo vigentes, las cuales suman un total por cancelar de \$ 1.084.612.375, medidas cautelares que por su liquidación de intereses moratorios y posibles condena en costas procesales, afectan el desarrollo normal de la operación de la empresa, por la congelación y/o embargo de las cuentas bancarias.
- Dentro de las causales de presentación de acciones de tutela, para las vigencias 2022 y 2023, por cada departamento, se puede observar que la principal causa corresponde a la solicitud de protección del derecho fundamental a la salud para la garantía de la oportunidad de la prestación de los servicios.
- El inicio de demandas judiciales corresponde a la alta presentación y vinculación de la EPS con acciones de tutela, cuya pretensión inicial es la protección y garantía del derecho fundamental a la salud en conexidad con el derecho a la vida.
- Con corte al 2 de abril de 2024, la EPS ya presentaba 5.800 tutelas, lo que representa un alto número de acciones en su contra, las cuales presentaron 2.327 fallos condenatorios y solicitudes de desacato por no cumplimiento de la orden judicial.
- La principal pretensión de las acciones de

Página 58 de 70

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

DIFT17

Supersalud

SANITAS EPS S.A.

Resolución 20241600000 03002-6 de 2 de abril 2024 por la cual se ordenó la toma para administrar

Resultados

Hallazgos

tutela, corresponden a derechos PBS, por 4.615 durante los primeros 4 meses del 2024.

- La EPS adquiere en algunas ocasiones bienes y servicios sin el debido respaldo de la minuta del contrato legalizada (33 contratos pendientes de legalizar), generando un riesgo para el contratante, por cuanto las condiciones, obligaciones y motivos de incumplimiento no se han convenido de forma clara.
- Contrato suministro y dispensación de medicamentos con Suministros y Servicios Farmacéuticos SAS Se determinó una cláusula de exclusividad (cláusula 3), en la cual se establece la relación exclusiva a favor del proveedor, donde no podrá suministrar, dispensar o abastecer cualquier producto a sus afiliados directamente o por medio de otros proveedores.
Posibilidad del proveedor de subcontratar la operación de este contrato a la empresa Farmanitas SAS.
El contrato también establece que sólo podrá terminarse anticipadamente previa decisión judicial o laudo arbitral, y solo por causas taxativas establecidas en el artículo 15.2.1 del contrato, que corresponden a incumplimiento en la aplicación de la política de precios de los productos y el incumplimiento de las obligaciones de indemnidad.
Hace más de dos años el proveedor del presente contrato ha presentado múltiples quejas y causales de incumplimiento, sin embargo, la EPS Sanitas no ha hecho efectiva el derecho a iniciar el trámite judicial o del tribunal de arbitramento para dar por terminado el contrato.
- Contrato de prestación de servicios suscrito con la sociedad "Andrés Murcia Vargas Abogados Asociados SAS: Contrato de prestación de servicios no presenta necesidad, justificación, o algún beneficio para la EPS.
- Contrato de prestación de servicios con la Compañía de Promociones Internacionales de Servicios de Salud SA: Presenta desactualización del anexo técnico del contrato, donde no se establece con exactitud y conforme a la realidad, los

Página 59 de 70

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

DIFT17

 Servicio Occidental de Salud "EPS S.O.S." Resolución 202410000003061-6 del 10 de abril 2024 por la cual ordenó la toma para administrar	
Resultados	Hallazgos
(<140/90) Porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes	territorio (departamento, distrito y municipio), de la prestación efectiva y las metas trazadas respecto a las atenciones en salud de tipo individual que incluya la valoración integral, la detección temprana, protección específica y la educación. Hallazgo 17: S.O.S. EPS NO CUMPLE con el criterio 3 "Vigilancia en Salud Pública (OT)", puesto que, frente al estándar 3.1, la EPS no da evidencia de los resultados del monitoreo y seguimiento a la red de prestación de servicios, respecto a la Vigilancia en Salud y eventos de interés en Salud Pública a nivel territorial como Unidades de Análisis, COVES, entre otros. Hallazgo 18: S.O.S. EPS NO CUMPLE con el criterio 1 "Política de Contratación y Pagos", teniendo en cuenta que frente a los Estándar Habilitación es 1.1, 1.2, 1.3, 1.4 y 1.5, la EPS no da cumplimiento a la política de contratación y pagos, no demostró la implementación del manual de contratación, la prestación efectiva de servicios de salud, el monitoreo permanente de la red y no demuestra la trazabilidad y pago oportuno de las obligaciones causadas con los prestadores y proveedores de tecnologías de salud por prestación y entrega efectiva de servicios. Hallazgo 19: S.O.S. EPS NO CUMPLE con el criterio 2 "Organización y Estructura de la Auditoría (OT)", teniendo en cuenta que frente a los Estándares de Habilitación, 2.1, 2.2 y 2.3, la EPS no evidenció el resultado de la auditoría concurrente, de cuentas médicas y no implementa procedimientos que permitan establecer la atención efectiva de los usuarios, el cumplimiento de los contratos en el ámbito de prestación de servicios, financiero, de calidad a través de un modelo o metodología que muestre la trazabilidad desde el momento de radicación de la facturación por los diferentes medios electrónicos, digitales o físicos, los procedimientos de negociación de tarifas y parámetros contratados, el estado de la auditoría, las glosas y la conciliación, el reconocimiento de las cuentas por pagar y los pagos efectuados. Hallazgo 20: S.O.S. EPS, NO CUMPLE con el

Página 68 de 70

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

DIFT17



 Supersalud	
Servicio Occidental de Salud "EPS S.O.S." Resolución 202410000003061-6 de 10 abril 2024 por la cual ordenó la toma para administrar	
Resultados	Hallazgos
	critero N. 1 "Plan Estratégico de tecnología de Información", teniendo en cuenta que frente a los Estándares de Habilitación 1.1 y 1.2, la EPS no evidenció el óptimo funcionamiento del sistema de información y aunque cuenta con un área responsable, su estrategia de planeación, desarrollo, gestión y evaluación de los sistemas de información no está correctamente configurada para que se pueda dar cumplimiento al proceso de mejora continua de los mismos. Hallazgo 21: S.O.S. EPS NO CUMPLE con el criterio N. 2 "Sistemas de Información (OT)", teniendo en cuenta que frente al Estándar Habilitación 2.1, la EPS NO demostró el funcionamiento, la interoperabilidad y las salidas continuas de información para los sistemas de afiliación, novedades y reconocimiento de prestaciones económicas, peticiones, quejas, reclamos y denuncias, gestión de requerimientos judiciales, riesgos en salud, red integral de prestación de servicios de salud y gestores farmacéuticos, procesos de referencia y contrarreferencia, financiera y contable, contratación, facturación, auditoría (concurrente) y pago a proveedores de tecnologías en salud. Hallazgo 22: S.O.S. EPS NO CUMPLE con el criterio 3 "Seguridad, privacidad y trazabilidad de la información de la entidad (OT)" teniendo en cuenta que frente al Estándar Habilitación 3.1 la EPS, no demostró la implementación periódica y ordenada de controles y mecanismos para alcanzar los niveles requeridos de seguridad, privacidad, y trazabilidad de los Sistemas de Información y la información. Hallazgo 23: S.O.S. EPS NO CUMPLE con el criterio N. 4 "Contingencia, Continuidad y Respaldo de los Sistemas de Información de la Entidad", teniendo en cuenta que frente a los estándares 4.1, 4.2 y 4.3, se identificó falta de coherencia y calidad en la información con la que se alimenta las diferentes herramientas de seguimiento y evaluación a la prestación de servicios de salud, el sistema de información H&L está en proceso de mejora y no se encuentra en optimo estado para demostrar el cumplimiento

Página 69 de 70

Carrera 68 A N.º 24 B - 10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PBX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

DIFT17



 Supersalud	
Servicio Occidental de Salud "EPS S.O.S." Resolución 202410000003061-6 de 10 de abril 2024 por la cual ordenó la toma para administrar	
Resultados	Hallazgos
	del mismo. Hallazgo 24: S.O.S. EPS NO CUMPLE con los Indicadores de Condiciones Financieras y de Solvencia: a. Capital Mínimo, b. Patrimonio Adecuado, c. Reserva Técnica y d. Régimen de Inversión de las Recursos Técnicos.

Fuente: Resolución 202410000003061-6 de 10 abril 2024 por la cual ordenó la toma para administrar. Informe JAHVCON Sup429 junio de 2024 TC y JURIDICO entregado 31 julio 24.
Alcance al JAHVCONSOS Sup429 Informe de gestión julio 2024 componente financiero.
Traslado al Contralor Delegado para el Sector Salud - Contraloría General de la República con radicado 20243200201268681 del 21/06/2024.

En los anteriores términos se da respuesta a su solicitud, quedando atento a cualquier información o aclaración adicional que se requiera.

Cordialmente,

Firmado electrónicamente por: Luis Carlos Leal Angarita

LUIS CARLOS LEAL ANGARITA
Superintendente Nacional De Salud

Página 70 de 70

Carrera 68 A N.º 24 B - 10. Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10 | PRX +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.

www.supersalud.gov.co

DIET17



Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: 20241205624581
Fecha: 2024-09-12 07:30

Página 1 de 6

Bogotá D.C.

GREGORIO ELJACH PACHECO
 Secretario General Senado de la República
 Carrera 7 # 8-62 Edificio Nuevo Del Congreso, Oficina 519B
 E-mail: secretaria.general@senado.gov.co
 Bogotá D.C.

Asunto: Respuesta oficio No. SGE-CS-3910-2024. Proposición No. 26. Radicado ADRES No. 20246307607462.

Respetado Senador,

En atención a la petición del asunto, a través de la cual solicitó a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) la siguiente información:

"D ADRES

1. Informe el monto de los giros a las EPS por UPC y presupuestos máximos en los periodos 2020, 2021, 2022, 2023, y su respectivo porcentaje de ejecución, desagregado por EPS.

2. Informe del estado del acuerdo de Punto Final suscrito entre el Estado y las EPS hasta el momento.

3. ¿Cuál el estado de ejecución presupuestal del acuerdo de Punto Final?

En ese sentido, se procede a dar respuesta en los siguientes términos:

“1. Informe el monto de los giros a las EPS por UPC y presupuestos máximos en los periodos 2020, 2021, 2022, 2023, y su respectivo porcentaje de ejecución, desagregado por EPS.”

Unidad de pago por capitación – UPC.

- Régimen contributivo.

En el régimen contributivo el proceso de reconocimiento de la UPC se encuentra definido en el artículo 2.6.4.3.1.1.1 del Decreto 780 de 2016, como “(...) *el proceso mediante el cual la ADRES determina y reconoce la Unidad de Pago por Capitación (UPC), los recursos para el pago de las incapacidades originadas por enfermedad general de los afiliados cotizantes y los recursos para*

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16
Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia
Commutador: (+57) 601 4322760
Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737





Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: 20241205624581
Fecha: 2024-09-13 07:38
Página 2 de 6

financiar las actividades de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad, de los afiliados al Régimen Contributivo conforme con lo definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, por cada período al que pertenece el pago de la cotización recaudada y conciliada entre el mecanismo de recaudo y la base de datos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud”.

Para determinar el valor de la UPC, la provisión de incapacidades por enfermedad general y los recursos para financiar las actividades de promoción y prevención - PYP, la ADRES en los términos del artículo 2.6.4.3.1.1.2 del citado Decreto “*elaborará la liquidación y reconocimiento de los recursos derivados del proceso de compensación a cada EPS y EOC, según la información de los afiliados que estas registren en la base de datos de afiliados, la información adicional que remitan estas entidades a la ADRES, la información de recaudo de las cuentas maestras, la registrada en la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA), y las demás bases de datos disponibles que resulten pertinentes para salvaguardar los recursos del SGSSS”.*

De acuerdo con la normativa expuesta, el proceso de compensación toma la información del recaudo de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes - PILA y la registrada en la BDUA, identifica los tramos de afiliación en estado activo de los afiliados cotizantes relacionados en la PILA, conforma sus grupos familiares y liquida, para cada uno de los afiliados, el valor de la UPC, el per cápita de PYP y el valor de la provisión de incapacidades por enfermedad general, este último liquidado por los afiliados cotizantes. Adicionalmente valida la información de la base de datos de los afiliados del régimen especial y de excepción – BDEX para evitar el reconocimiento cuando se presente una probable afiliación simultánea y de la base de datos dispuesta por la Registraduría Nacional del Estado Civil – RNEC para evitar el reconocimiento a personas fallecidas o con documentos de identidad bloqueados por esa Registraduría.

Sobre el resultado de la liquidación y, previa aplicación de los descuentos definidos en el parágrafo 1 del artículo 2.6.4.3.1.1.2. del Decreto 780 de 2016, la ADRES gira a la cuenta maestra de pagos de las EPS y EOC los recursos a los cuales tengan derecho. Cabe precisar que los recursos que financian el régimen contributivo son los procedentes de los aportes realizados diariamente por los afiliados cotizantes y adicionales mediante la PILA y la asignación del Presupuesto General de la Nación para cada vigencia.

En cumplimiento del artículo 2.6.4.3.1.1.4. del Decreto 780 de 2016, la ADRES ejecuta el proceso de compensación el segundo día hábil de cada semana y dispone el resultado de este el día hábil siguiente. Los giros a las cuentas maestras de pagos de las EPS – EOC se realizan entre el tercer y cuarto día hábil posterior a la ejecución del proceso. El giro directo a Instituciones Prestadoras y proveedores de servicios y tecnologías se realiza el quinto día hábil siguiente al proceso.

- **Régimen subsidiado.**

El proceso de reconocimiento de la UPC del régimen subsidiado denominado Liquidación Mensual

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16
Centro Empresarial Elemento, Código Postal 110771, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador: (+57) 601 4322760
Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737



ADRES



Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: 20241205624581
Fecha: 2024-09-13 07:38
 Página 3 de 6

de Afiliados, se define en el artículo 2.6.4.3.2.2 del Decreto 780 de 2016 como *"el instrumento jurídico y técnico mediante el cual la ADRES reconoce mensualmente en forma proporcional la UPC-S por los afiliados al régimen subsidiado, con base en el caso en base en la identificación y novedades de los beneficiarios del régimen que deben realizar las entidades territoriales conforme a las competencias legales, las fuentes de financiación y el valor de la UPC-S que determina el Ministerio de Salud y Protección Social"*.

El mismo artículo establece que la ADRES realizará el proceso de reconocimiento de la UPC de los afiliados al régimen subsidiado, con base en los siguientes insumos: "1. La información del número de afiliados activos y las novedades sobre el estado de afiliación en las bases de datos reportadas por las EPS¹ (...); 2. Los montos aplicables por entidad territorial teniendo en cuenta las diferentes fuentes que concurren en la financiación del régimen subsidiado (...); y, 3. El valor de la UPCS definida por el Ministerio de Salud y Protección Social para los afiliados al régimen subsidiado".

En el proceso de la LMA la información de los afiliados activos y las novedades sobre el estado de afiliación se obtiene de la BDUA, la cual administra la información reportada al Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, por las Entidades Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado, las Entidades Adaptadas en Salud - EAS, los municipios, los distritos, los departamentos que tienen a su cargo áreas no municipalizadas, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción, las entidades que ofertan Planes Voluntarios de Salud y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario — INPEC, de acuerdo con lo descrito en la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y, su anexo técnico reglamentado en la Resolución 0762 de 2023, esta última expedida por la ADRES.

Así las cosas, la ADRES efectúa la liquidación y reintegro de las UPC del régimen subsidiado a las EPS, conforme la información de afiliación y novedades disponibles a la fecha de corte de cada proceso en la BDUA, así como con lo registrado por las fuentes oficiales de información.

En respuesta a su solicitud, a continuación, se informan los reconocimientos de la UPC a las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado en las vigencias 2020 a 2023:

Tabla No. 1
Valores en pesos corrientes

Vigencia	UPC régimen contributivo	UPC régimen subsidiado
2020	23.800.505.723.614,00	24.580.856.460.067,50
2021	26.868.989.866.429,00	25.967.247.168.601,30
2022	32.455.429.452.254,00	29.913.596.250.762,60
2023	37.325.811.049.911,00	36.561.139.764.940,00

Fuente: Dirección de Liquidación y Garantías

¹ Información contenida en la Base de Datos Única de Afiliados -BDUA.

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES
 Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16
 Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia
 Computador: (+57) 601 4322760
 Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737





Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: 20241205624581
Fecha: 2024-09-13 07:38
 Página 4 de 6

Es importante aclarar que, conforme al artículo 10 de la Ley 1608 de 2013, las EPS sujetas a medidas de vigilancia especial, intervención administrativa o liquidación por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, así como las EPS del régimen subsidiado según el artículo 29 de la Ley 1438 de 2011, son responsables de programar el giro directo a su red de prestadores y proveedores de servicios de salud. Este procedimiento debe realizarse conforme a lo establecido en las Resoluciones 654 de 2014, 1586 de 2016 y 3110 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social.

En cuanto al porcentaje de ejecución, se informa que, dado que los procesos de reconocimiento se realizan conforme a la normativa vigente —semanalmente en el régimen contributivo y mensualmente en el régimen subsidiado— no es posible determinar un porcentaje específico. Los valores mencionados corresponden a lo reconocido por concepto de UPC a favor de las EPS, sin que haya quedado pendiente el reconocimiento de ninguna suma.

En el archivo adjunto denominado "UPC_2020-2023.xlsx", se remite el detalle de la información antes descrita discriminada por cada EPS.

Servicios y Tecnologías en Salud no Financiados con Cargo a la UPC

El artículo 240 de la Ley 1955 de 2019 estableció que los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC serán gestionados por las Entidades Promotoras de Salud, quienes los financiarán con cargo al techo o presupuesto máximo que asigne el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a la metodología que este defina; adicionalmente, precisó que la transferencia de los recursos de presupuesto máximo lo realizará la ADRES.

En virtud de lo anterior, el artículo 13 de la Resolución 1139 de 2022, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, señaló que la ADRES transferirá los recursos de presupuesto máximo a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y Entidades Adaptadas (EA) de forma mensual y proporcional, considerando la disponibilidad presupuestal y los ajustes a la asignación de presupuesto máximo que realice el Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de los primeros quince (15) días calendario del mes o, en caso de que la EPS y EA recurra la asignación de los recursos, dentro de los quince (15) primeros días calendario del mes siguiente a la firma del acto administrativo.

Conforme lo anterior, se informan las transferencias de presupuesto máximo a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades adaptadas en las vigencias 2020, 2021, 2022 y 2023:

Tabla No. 2.
Valores en pesos corrientes

Vigencia	Valor transferido
2020	\$4.174.048.734.474,02
2021	\$6.032.428.336.679,27

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES
 Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16
 Centro Empresarial Elemento, Código Postal 110071, Bogotá D.C., Colombia
 Comutador: (+57) 601 4322760
 Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737



ADRES



Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: 20241205624581
Fecha: 2024-09-13 07:38
 Página 5 de 6

2022	\$2.700.423.352.364,05
2023	\$3.697.660.764.134,89
Total	\$16.604.561.187.652,20

Fuente: Dirección de Otras Prestaciones

En consecuencia, la ADRES ha transferido a las Entidades Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado y Entidades Adaptadas, desde la vigencia 2020 y hasta la vigencia 2023, por concepto de presupuesto máximo, la suma total de \$16.604.561.187.652,20.

Adjunto a la presente comunicación se envía un archivo Excel titulado “Proposición No. 26”, el cual, en la hoja de cálculo denominada “Respuesta No. 1”, detalla la información sobre la transferencia de presupuesto máximo conforme a su requerimiento.

“2. Informe del estado del acuerdo de Punto Final suscrito entre el Estado y las EPS hasta el momento.

3. ¿Cuál el estado de ejecución presupuestal del acuerdo de Punto Final?.”

El artículo 153 de la Ley 2294 de 2023 estableció que para lograr el saneamiento definitivo de las cuentas de servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC, se requiere, por una parte, que los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC hayan sido prestados con anterioridad al 31 de diciembre de 2019 y, de otra parte, que al 31 de diciembre de 2023 presenten resultado definitivo de auditoría.

Lo anterior, con el objeto de que los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC sean reconocidos como deuda pública para que sean pagados con cargo al servicio de deuda pública del Presupuesto General de la Nación.

Ahora, el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 estableció que «Con el fin de contribuir a la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el Gobierno nacional definirá los criterios y los plazos para la estructuración, operación y seguimiento del saneamiento definitivo de las cuentas de recobro relacionadas con los servicios y tecnologías de salud no financiados con cargo a la UPC (...)».

De acuerdo con lo anterior, las entidades recobrantes que se acojan al mecanismo de acuerdo de punto final deberán presentar ante la ADRES las cuentas de servicios y tecnologías en salud no financiados con recursos de la UPC, que cumplen con una serie de requisitos y condiciones, para que sean sometidas al trámite de auditoría, la cual determinará si hay lugar al reconocimiento de recursos.

Por lo anterior, la ADRES y la entidad recobrante suscribirán un contrato de transacción, a través del cual se transen las cuentas y demandas por concepto de servicios y tecnologías en salud no

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES
 Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16
 Centro Empresarial Elemento, Código Postal 110701, Bogotá D.C., Colombia
 Conmutador: (+57) 601 4322760
 Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737

[illegible]

[illegible]

INFORMACION DOP					
Año	Giro	NIT	EPS	Valor ordenado	
2020	800088702	EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA SA SURA		629.251.073.308,02	
	800112806	FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA		147.397.330,59	
	800130907	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD		343.195.104.048,34	
	800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A S		538.263.194.780,32	
	804002105	COMPARTIA EPS-S		27.660.412.030,11	
	805000427	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A		273.835.700.192,25	
	805001157	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD		111.156.848.438,19	
	806008394	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EPS-S		80.083.367.741,28	
	809008362	PIJAOS SALUD EPSI		1.888.847.311,53	
	817001773	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA		13.722.685.803,90	
	818000140	ASOCIACION MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO E.S.S		5.160.009.926,55	
	824001398	ASOCIACION DE CABILDO INDIGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAK		296.495.445,72	
	830003564	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S		214.575.694.574,71	
	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.		57.833.929.313,51	
	837000084	E.P.S. MALLAMAS E.P.S. INDIGENA		5.037.198.129,79	
	839000495	ANAS WAYUU EPS INDIGENA		1.275.021.589,70	
	860045904	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA COMFACUNDI		1.129.095.012,45	
	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR		205.682.235.304,61	
	890102044	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO		28.362.966.492,94	
	890303093	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL COMFENALCO VALLE		52.423.727.749,12	
	890480110	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CARTAGENA		548.800.728,51	
	890500675	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COMFAORIENTE		8.267.546.172,18	
	890904996	EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN ESP		3.954.355.031,99	
	891180008	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL HUILA		23.806.637.695,88	
	891280008	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE NARIÑO		1.639.332.114,65	
	891600091	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CHOCO COMFACHOCO		90.523.742,24	
	891856000	CAPRESOCA E.P.S		4.506.783.014,26	
	892115006	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE LA GUAJIRA		1.436.289.860,01	
	892200015	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE SUCRE COMFASUCRE		1.030.992.684,19	

INFORMACION DGRFS % Ejecucion 15% 0,00% 8,22% 12,90% 0,66% 6,56% 2,66% 1,92% 0,05% 0,33% 0,12% 0,01% 5,14% 1,39% 0,12% 0,03% 0,03% 4,93% 0,68% 1,26% 0,01% 0,20% 0,09% 0,57% 0,04% 0,00% 0,11% 0,03% 0,02%	0,18% 24,13% 2,78% 0,44% 1,21% 0,08% 1,48% 3,14% 0,10% 3,31% 14% 0% 7% 13% 1% 4% 4% 3% 0% 0% 0% 0% 5% 2% 0% 0% 7% 1% 1% 0%
0% 0% 0% 0% 0% 0% 0% 1% 21% 3% 3% 3% 0% 3% 2% 0% 2% 12% 0% 9% 11% 1% 1% 3% 3% 0% 1% 0% 7% 1%	0% 0% 4% 1% 1% 0% 0% 1% 0% 0% 0% 0% 24% 5% 2% 2% 0% 4% 4% 0% 1% 0% 0% 12% 0% 8% 13% 1% 2%

4%
0%
1%
0%
6%
1%
0%
0%
4%
0%
1%
0%
0%
0%
0%
0%
0%
0%
0%
30%
4%
2%
2%
0%
3%
2%
0%
0%
0%
1%
0%

V

Negocios sustanciados por la Presidencia

Por Secretaría fueron radicados los siguientes documentos para su respectiva publicación en la presente acta.

Siendo las 7:25 p. m., la Presidencia levanta la sesión y convoca para el miércoles, 18 de septiembre a las 2:00 p. m.

- El Presidente,
EFRAÍN JOSÉ CEPEDA SARABIA.
- El Primer Vicepresidente,
JOHN JAIRO ROLDÁN AVENDAÑO.
- El Segundo Vicepresidente,
JOSUÉ ALIRIO BARRERA RODRÍGUEZ.
- El Secretario General,
GREGORIO ELJACH PACHECO.