

INFORME DE AUDITORIA MODALIDAD REGULAR

CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.

PERIODO AUDITADO 2013

DIRECCION SECTOR SALUD

BOGOTA, AGOSTO DE 2014

**CAPITAL SALUD EPS -SSAS**

Contralor de Bogotá

Diego Ardila Medina

Contralora Auxiliar

Ligia Inés Botero Mejía

Directora Sectorial

Soraya Astrid Murcia Quintero

Asesora

Diana G. Gómez Pérez  
Martha Sol Martínez  
Erika Maritza Peña H.

Gerente

Gilma Acenedt Reyes Bejarano

Equipo de Auditoría

Lina Raquel Rodríguez Meza  
Adriana María Uribe Cabal  
Jorge E. Buitrago Martínez  
Ana Matilde Soledad Cabrera  
Héctor Alirio Sánchez Torífo  
Raúl Herrán Rivera  
Luis Fernando Daza

## TABLA DE CONTENIDO

1. DICTAMEN DE AUDITORÍA INTEGRAL .....	2
2. RESULTADO DE LA AUDITORIA .....	12
2.1.1 Factor Gestión Contractual.....	12
2.1.2. Factor Rendición y revisión de la Cuenta.....	27
2.1.3. Factor Gestión Legal .....	28
2.1.4. Factor Gestión Ambiental.....	28
2.1.5. Factor Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC's.....	32
2.1.6. Factor Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad .....	33
2.1.6.1. <i>Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad</i> .....	34
2.1.6.2. <i>Plan de Mejoramiento</i> .....	37
2.2. COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS.....	38
2.3. COMPONENTE CONTROL FINANCIERO.....	50
2.3.1. Factor Estados Contables.....	50
2.3.2. Factor Gestión Financiera.....	53
3. OTRAS ACTUACIONES .....	60
3.1. SEGUIMIENTO A FUNCIONES DE ADVERTENCIAS y/o PRONUNCIAMIENTOS .....	60
3.2. ATENCION DE QUEJAS .....	60
3.3. BENEFICIOS DE CONTROL FISCAL .....	62
4. ANEXOS .....	63
4.1. CUADRO DE HALLAZGOS DETECTADOS Y COMUNICADOS .....	63

## **1. DICTAMEN DE AUDITORÍA INTEGRAL**

Bogotá D. C.

Doctor

**JOSE MAURICIO MELO CÁRDENAS**

Gerente General (E)

Capital Salud EPS-S SAS

Doctor

**MILTON RENGIFO HERNANDEZ**

Presidente Junta Directiva

Ciudad

Asunto: Dictamen de Auditoría vigencia 2013

La Contraloría de Bogotá, con fundamento en los artículos 267 y 272 de la Constitución Política y el Decreto 1421 de 1993, practicó Auditoría modalidad regular, a Capital Salud EPS-S SAS a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y valoración de los costos ambientales con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión en las áreas, actividades o procesos examinados, la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables a la contratación, control de resultados, evaluación de gestión ambiental, evaluación al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y el cumplimiento al plan de mejoramiento.

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada y analizada por la Contraloría de Bogotá. El informe integral contiene el concepto sobre la gestión adelantada por la administración de la entidad, descrito también mediante advertencia sobre el grave riesgo de afectación del patrimonio público como quiera que la constitución de CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S. fue autorizada mediante Acuerdo N. 357 de enero 5 de 2009, como Sociedad de Acciones Simplificadas de Economía Mixta, con participación mayoritaria del Distrito Capital de \$12.648.000.000 (51%), sin que pasados tres años de su constitución, presenta continuas pérdidas, así: 2011 por \$1.270.550.000, vigencia 2012 un déficit del ejercicio de \$29.355.718.000 y al 2013 de \$30.301.601.303 con una pérdida acumulada de \$60.928.869.303. Hechos que dan cuenta que se encuentra incurso en la causal de disolución y liquidación dado que las pérdidas superan el 243% de su capital.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con las normas, políticas y procedimientos de auditoría establecidos por la Contraloría de Bogotá; compatibles con las de general aceptación; por tanto, requirió, acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar los conceptos y la opinión expresada en el informe integral.

En el trabajo de auditoría se presentaron limitaciones que afectaron el alcance de nuestra auditoría como la falta de Estados Contables a diciembre 31 de 2013 e inoportunidad en la entrega de la información.

## 1.1. CONCEPTO SOBRE FENECIMIENTO

COMPONENTE	CALIFICACION	PONDERACION	TOTAL
Control de Gestión	50.8	30%	15.24
Control de Resultados	70.0	40%	28.0
Control Financiero	3.75	30%	1.12
		<b>100%</b>	<b>44.36</b>
<b>Concepto de Gestión a emitir</b>	<b>DESFAVORABLE</b>		

RANGOS DE CALIFICACION PARA EL FENECIMIENTO	
RANGO	CONCEPTO
80 o más puntos	FENECE
Menos de 80 puntos	NO FENECE

Con base en la calificación total de 44.36 puntos, sobre la Evaluación de Gestión y Resultados, la Contraloría de Bogotá D.C., **NO SE FENECE** la cuenta de EPS-S CAPITAL SALUD SAS por la vigencia fiscal 2013.

Los fundamentos de este pronunciamiento se presentan a continuación:

### 1.1.1. Control de Gestión

La Contraloría de Bogotá como resultado de la auditoría adelantada, da concepto **Desfavorable** sobre el componente de Control de Gestión, de acuerdo a la metodología de la evaluación la calificación fue de 50.8%, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

Cuadro 1  
CONTROL DE GESTION  
Capital Salud EPS-S SAS - VIGENCIA 2013

FACTORES	CALIFICACION PARCIAL	PONDERACION	CALIFICACION TOTAL
1. Gestión Contractual	50	70%	35.0
2. Revisión y Rendición de la Cuenta	20	2%	0.4
3. Legalidad	50	5%	2.5
4. Gestión Ambiental	30	5%	1.5
5. Tecnologías de la Información y comunicación (TIC's)	80	3%	2.4
6.1. Plan de Mejoramiento	72	7%	5.0
6.2. Sistema de Garantía de Calidad	50	8%	4.0
<b>Calificación Total</b>		<b>100%</b>	<b>50.8</b>
<b>Concepto de Gestión a emitir</b>	<b>DESFAVORABLE</b>		

Fuente: Papeles de trabajo - Grupo Auditor Contraloría de Bogotá.

**RANGOS DE CALIFICACION PARA EL CONCEPTO DE GESTION**

RANGO	CONCEPTO
80 o más puntos	FAVORABLE
Menos de 80 puntos	DESFAVORABLE

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Auditoría Grupo Capital Salud EPS SAS

La evaluación del Factor Gestión Contractual se debió realizar desde el punto de vista de los resultados de los contratos seleccionados, analizando la cantidad y calidad de los bienes y servicios. Sin embargo, ésta no se pudo efectuar de esta forma en la totalidad de la muestra seleccionada por cuanto la entidad no atendió oportunamente todas las solicitudes de información efectuadas por la Contraloría de Bogotá y algunos de los supervisores de los contratos no asistieron o lo hicieron de forma tardía a las citaciones efectuadas por este grupo, no obstante el reiterado requerimiento.

Así mismo, la entidad incumplió con la obligación legal de realizar y publicar su plan de compras de conformidad con lo establecido en el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011.

No se evidencia, que con la contratación adelantada se hayan consultado los precios del mercado con el fin de maximizar los recursos del erario, que en igualdad de condiciones de calidad, los bienes y servicios se obtengan al menor costo.

La Sociedad, vulneró el principio de transparencia en la contratación, al no publicar sus procesos contractuales en el SECOP.

La alta Dirección de la entidad no ha cumplido con su deber de velar por la correcta ejecución de los contratos suscritos, situación que se evidencia en las irregularidades que se presentan en el proceso de supervisión contractual descritas en el numeral 2.1.1 del presente informe.

Igualmente, se evidenció la ineficiente gestión fiscal adelantada con la suscripción del otrosí modificatorio al contrato de arrendamiento del inmueble ubicado en la Av Kra 14 No. 22-43 Sur, en donde se adquirieron en alquiler unos pisos que la sociedad no necesitaba para el cumplimiento de sus funciones, en detrimento de los recursos del erario en cuantía de \$142.545.000.

También se estableció que el contrato suscrito con la firma Opción Temporal y CIA S.A.S., tiene un mayor valor pagado sin justificación, representado en el 9% del valor generado por concepto de administración del personal suministrado por la temporal a la EPS, que corresponde a el 51% equivalente a \$409.875.154.

Evidencia este grupo auditor que la falta de coordinación administrativa, así como los procesos de capacitación de supervisión, designación, han incidido directamente en la correcta ejecución de los recursos públicos a través de la contratación de las diferentes modalidades que utiliza la entidad.

Con relación a la evaluación del factor Gestión Ambiental, ésta Contraloría pudo evidenciar que los objetivos y metas planteadas en el Plan de Gestión Ambiental – años 2012 – 2013 no se llevaron a cabo, la entidad no cuenta con registro de las actividades adelantadas por el grupo de gestión ambiental, tampoco se observa dentro del mapa del sistema de gestión de calidad los procedimientos del Sistema de Gestión.

En la evaluación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) de Capital Salud EPS-S S.A.S., se evidenció que el Comité de Gerencia no cumple con lo estipulado en el manual de calidad, como ente rector y responsable del SOGC. Aunado a esto, no se evidencia el monitoreo y seguimiento del Sistema Único de Habilitación en el tablero de indicadores de la entidad, principalmente el relacionado con la suficiencia patrimonial y financiera necesaria para garantizar la operación y permanencia de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB).

En la revisión adelantada se evidenció que las metas planteadas por la entidad dentro de los diferentes documentos entregados a esta Contraloría, como son los planes de acción de los procesos, los planes de mejoramiento de la entidad, el tablero de indicadores, PAMEC, entre otros; no permiten identificar su finalidad, no

son claras, no establecen un periodo de tiempo para su cumplimiento y no permiten realizar una medición que permita conocer su grado de avance y la contribución al logro de los objetivos y acciones propuestas.

Con relación a la evaluación del factor Gestión Ambiental, ésta Contraloría pudo evidenciar que los objetivos y metas planteadas en el Plan de Gestión Ambiental – años 2012 – 2013 no se llevaron a cabo, la entidad no cuenta con registro de las actividades adelantadas por el grupo de gestión ambiental, tampoco se observa dentro del mapa del sistema de gestión de calidad los procedimientos del Sistema de Gestión.

En la evaluación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) de Capital Salud EPS-S S.A.S., se evidenció que el Comité de Gerencia no cumple con lo estipulado en el manual de calidad, como ente rector y responsable del SOGC. Aunado a esto, no se evidencia el monitoreo y seguimiento del Sistema Único de Habilitación en el tablero de indicadores de la entidad, principalmente el relacionado con la suficiencia patrimonial y financiera necesaria para garantizar la operación y permanencia de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB).

En la revisión adelantada se evidenció que las metas planteadas por la entidad dentro de los diferentes documentos entregados a esta Contraloría, como son los planes de acción de los procesos, los planes de mejoramiento de la entidad, el tablero de indicadores, PAMEC, entre otros; no permiten identificar su finalidad, no son claras, no establecen un periodo de tiempo para su cumplimiento y no permiten realizar una medición que permita conocer su grado de avance y la contribución al logro de los objetivos y acciones propuestas.

#### Plan de mejoramiento

Una vez realizado el seguimiento al plan de mejoramiento se evidenció falta de control de la entidad, por cuanto no se realizó el consolidado del mismo, incluyendo los hallazgos detectados en la auditoría regular y en la visita, fiscal.

La EPS Capital Salud suscribió plan de mejoramiento para subsanar los hallazgos y objeciones hechas por este ente de control. La administración exhibió los documentos que soportan el avance y cumplimiento de las acciones del plan de mejoramiento, los cuales fueron revisados y evaluados por parte del grupo auditor en cada uno de los factores. La calificación de eficiencia, efectividad y el estado se ajusta a lo observado en la documentación correspondiente.

Se evaluaron ciento cuatro (104) acciones de mejora correspondientes a los cincuenta y cuatro (54) hallazgos de la auditoría regular a la vigencia 2012, estableciendo el cierre de sesenta y cinco (65) de ellos, quedando abiertos treinta y nueve (39). Con base a lo anterior se establece el 47% de eficacia y un nivel de efectividad del 34%, obteniendo un cumplimiento del 72.1% correspondiente a **PARCIALMENTE CUMPLIDO**.

### 1.1.2. Control de Resultados

La Contraloría de Bogotá, como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control de Resultados es **Desfavorable**, como consecuencia de la calificación de 70%, resultante de ponderar el factor que se relaciona a continuación:

Cuadro 2  
CONTROL DE RESULTADOS  
Capital Salud EPS-S SAS - VIGENCIA 2013

FACTORES	CALIFICACION PARCIAL	PONDERACION	CALIFICACION TOTAL
1. Cumplimiento de Plan estratégico	70	100%	70%
<b>Calificación Total</b>	70	<b>100%</b>	70%
<b>Concepto de Gestión a Emitir</b>	<b>DESFAVORABLE</b>		

RANGOS DE CALIFICACION PARA EL CONCEPTO DE GESTION	
RANGO	CONCEPTO
80 o más puntos	FAVORABLE
Menos de 80 puntos	DESFAVORABLE

Fuente: Matriz de calificación

Elaboró: Auditoría Grupo Capital Salud EPS-S SAS

Evaluada la gestión de la EPS-S, se evidenció que la Sociedad se demoró un promedio de 50 días para cancelar el pago anticipado del 70%, por valor de \$1.075.910.531, correspondiente a la facturación del mes de abril de 2013 al Hospital el Tunal, afectando en forma negativa la liquidez de la IPS.

De igual forma, se comprobó que siete (7) derechos de petición fueron solucionados por fuera de términos, exponiendo a la EPS a posibles sanciones por este incumplimiento.

Con relación al cumplimiento de la normatividad que les aplica a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), se evidenció que Capital Salud cumplió con la contratación de la Red de Prestadores de Servicios de Salud para

los diferentes niveles de atención en cuanto al tiempo de respuesta del Comité Técnico Científico, además adelantó los procesos de recobro ante la Secretaría Distrital de Salud y las diferentes conciliaciones, con la recuperación de recursos por \$306.100.389 en la vigencia evaluada.

### 1.1.3. Control Financiero:

La Contraloría de Bogotá, como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que el Control Financiero es **Desfavorable**, como consecuencia de la calificación de 3.75%, resultante de ponderar los factores que se relacionan a continuación:

Cuadro 3  
CONTROL FINANCIERO  
Capital Salud EPS-S SAS - VIGENCIA 2013

FACTORES	CALIFICACION PARCIAL	PONDERACION	CALIFICACION TOTAL
1. Estados Contables	0	70%	0
2. Gestión Financiera	12.5	30%	3.75
<b>Calificación Total</b>		<b>100%</b>	3.75
<b>Concepto de Gestión a Emitir</b>	<b>Desfavorable</b>		

RANGOS DE CALIFICACION PARA EL CONCEPTO DE GESTION	
RANGO	CONCEPTO
80 o más puntos	FAVORABLE
Menos de 80 puntos	DESFAVORABLE

Fuente: Matriz de calificación  
Elaboró: Auditoría Grupo SDS-FFDS

Esta Contraloría, pudo establecer que pasados tres años de la constitución de la EPS Capital Salud SAS, presenta continuas pérdidas que se registraron así: 2011 en cuantía de \$1.270.550.000, al 2012 el déficit del ejercicio es de \$29.356.718.000 y al 2013 es de \$30.301.601.303, es decir, que la pérdida acumulada asciende a \$ 60.928.869.303. Hechos que dan cuenta que se encuentra incurso en la causal de disolución y liquidación dado que las pérdidas superan el 243% de su capital. Así mismo, no ha cumplido con la entrega de información financiera, esto es los Estados contables a diciembre de 2013 no fueron radicados en el SIVICOF a la Contraloría de Bogotá; además el incumplimiento continuo en los indicadores financieros como el margen de solvencia, patrimonio mínimo y malas prácticas de causación en la contabilidad al registrar ingresos irreales por \$8.813.788.995 en el 2012; hechos que se describen en el presente informe.

### **1.1.3.1. Opinión sobre los Estados Contables de Capital Salud EPS-S SAS**

Teniendo en cuenta las incertidumbres presentadas y la falta de soportes, la Contraloría de Bogotá D.C., se abstuvo de emitir opinión sobre la razonabilidad de los Estados Financieros presentados por CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S. con corte a 31 de diciembre de 2012.

Para la vigencia auditada, la entidad no presentó estados financieros a 31 diciembre de 2013, situación que impidió realizar un examen a los mismos, que permitiera comprobar que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables.

Sin embargo, este equipo auditor realizó un análisis a la información financiera relacionada con ingresos y gastos, tomados en el balance de prueba con corte a 31 de diciembre de 2013, descrito en el numeral 2.3 del presente informe.

#### **Plan de mejoramiento**

A fin de lograr que la labor de auditoría conduzca a que se emprendan acciones de mejoramiento de la gestión pública, la entidad debe diseñar un plan de mejoramiento que permita solucionar las deficiencias puntualizadas, en el menor tiempo posible, documento que debe ser remitido a la Contraloría de Bogotá, a través del SIVICOF de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

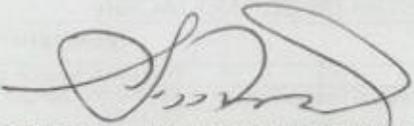
El plan de mejoramiento consolidado debe detallar las acciones que se tomarán respecto de cada uno de los hallazgos identificados, cronograma en que implementarán los correctivos, responsables de efectuarlos y del seguimiento a su ejecución, garantizando que busque eliminar la causa del hallazgo, que sea realizable, medible, contribuya a su objeto misional, propicie el buen uso de recursos públicos, el mejoramiento de la gestión institucional y atienda los principios de la gestión fiscal.

#### **Consolidación de observaciones**

En desarrollo de la presente auditoría tal como se detalla en el Anexo No. 4.1 se establecieron veintiséis (26) observaciones administrativas, de las cuales una (1) tiene alcance fiscal en cuantía de \$142.545.000, que se trasladará a la Dirección de

Responsabilidad Fiscal, catorce (14) con presunto alcance disciplinario que se trasladarán a la Procuraduría General de la Nación.

Agosto de 2014



**SORAYA ASTRID MURCIA QUINTERO**  
Directora Técnica Sector Salud

## 2. RESULTADO DE LA AUDITORIA

### 2.1. COMPONENTE CONTROL DE GESTION

#### 2.1.1 Factor Gestión Contractual

El factor de Gestión Contractual alcanzó el 50%, de conformidad con la metodología de la evaluación de la calificación de la gestión fiscal de la Contraloría de Bogotá.

A partir de la anterior información y en ejercicio de la auditoría regular a la vigencia 2013, se seleccionó la muestra de los contratos a evaluar, siguiendo los lineamientos del memorando de asignación de auditoría, la cuantía de la contratación y la determinación de las áreas críticas, que condujo a la selección aleatoria de los siguientes contratos:

Cuadro 4  
LISTADO DE CONTRATOS MUESTRA DE AUDITORIA

No.	NUMERO CONTRATO	CONTRATISTA	NIT	OBJETO	VALOR CONTRATO \$
1	C-0023/2013	INVERSIONES ARQUITECTURA & DISEÑO LTDA	830146155	Realización de obras de mampostería, pintura, enchapes, cielo raso, carpintería y en general, obras civiles e hidrosanitarias.	139,493,985
2	C-0012/2013	GABRIEL HERNANDEZ OSPINA (Inmueble calle 77)	79340592	Uso y goce pacífico de un inmueble	26,000,000
3	1553	RUSINQUE AUDITORES LTDA	900256058	HONORARIOS REVISORIA FISCALDE AGOSTO A DICIEMBRE 2013	52,200,000
4	C-058/2013	GLOBAL FORENSIC AUDITING LTDA	900298372	Auditoría financiera	102,080,000
5	C-061/2013	CARLOS ALFREDO PARDO	79523409	Emisión del experticio técnico para determinar las desviaciones del ingreso por la no unificación de las UPC-S con las UPC-C.	48,000,000
6	C-032/2013	JULIA PONCE DE LEON	37833555	Dotación administrativa	418,249,020
7	C-053/2013	STELLA GUERRERO GASCA	800233464	Adquirir e implementar el sistema de administración de gestión humana	150,336,000
8	15092	AGUSTIN GUTIERREZ	17089308	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	250,000,000
9	5703	GUSTAVO ADOLFO PEREZ RUIZ	80410654	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	250,000,000

10	3627	HOSPITAL TUNAL III NIVEL	800209488	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	22.009.867.429
11	17-2013	VCO CONTADORES PÚBLICOS S.A.S	900369935	Servicios profesionales de revisoría fiscal	6,300,000
12	151-13	GLOBAL FORENSIC AUDITING LTDA	900298372	Auditoria interna	102,080,000
13	1667-13	MAYERLY SUJEY PACHECO GARCIA	52262257	Honorarios	19,366,332
14	005-13	CELAR LIMITADA	800169799	Servicio vigilancia privada y seguridad sin arma y con comunicación	202,359,496
15	Oferta Mercantil	AUDIFARMA	816001182	Suministro de medicamentos por evento y de alto costo	8.371.762.453
16	1709	TRANSPORTES ESIVANS EXPRESS	830102646	TRANSPORTE ESPECIAL DRA ALBA MAYORGA ABRIL A DICIEMBRE DE 2013	20,954,668
17	C-CS-ADMO-0016-2013	GETRONICS COLOMBIA LTDA	830055791	GETRONICS, Suministro de Servicios Informáticos bajo la modalidad de Outsourcing	383.724.315
18	C-CS-RED-041-2013	FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS	860007373	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	2.598.838.237
19	C-CS-RED-048-2013	UT DELTA CARESOLUTIONS -CAPITAL	900656281	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS BAJO LA MODALIDAD DE OUTSOURCING	120,000,000
20	C-CS-RED-047-2013	RGC ASESORES Y CONSULTORES EN SALUD S.A	830146184	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS BAJO LA MODALIDAD DE OUTSOURCING	120,000,000
21	1725	TRANSPORTES ESIVANS EXPRESS	830102646	TRANSPORTE FUNCIONARIOS AREA COMERCIAL APERTURA DE PAU 4:00AM	250,000,000
22	1195	SISTEMAS Y ACCESORIOS S.A.S	830058072	COMPUTADORES CRECIMIENTO	50,519,705
23	1646	XOREX DE COLOMBIA LTDA	830026811	COMPRA DE COMPUTADORES CRECIMIENTO	50,045,695

Fuente: Información reportada en el aplicativo SIVICOF por Capital Salud EPS-S S.A.S.

Tal como lo señaló el memorando de auditoria, la evaluación se debió realizar desde el punto de vista de los resultados del contrato seleccionado, analizando la cantidad y calidad de los bienes y servicios. Sin embargo, no se pudo efectuar de esta forma para la totalidad de la muestra seleccionada por cuanto la entidad no atendió oportunamente todas las solicitudes de información efectuadas por la Contraloría de Bogotá y algunos de los supervisores de los contratos no asistieron o lo hicieron de forma tardía a las citaciones efectuadas por este grupo auditor, a pesar del reiterado requerimiento.

No obstante lo anterior, para cumplir con los objetivos de la auditoria de la información suministrada por la entidad, se verificó los procesos de planeación, costos, ejecución física y los informes de interventoría o supervisión de la contratación suscrita.

Es así, como lo muestra el cuadro No. 4, se evaluaron diferentes tipologías contractuales, tales como: contratos de prestación de servicios, suministros, compraventas, adquisición de bienes, obra, prestación de servicios de salud, entre otros.

Previo a la descripción de las observaciones encontradas producto del proceso de auditoría, es necesario manifestar que de conformidad con la naturaleza jurídica Capital Salud EPS-S S.A.S., es una entidad pública identificada como Sociedad de Economía Mixta en la que el Distrito Capital cuenta con el 51% participación. En este contexto y no obstante el artículo 93 de la Ley 1474 de 2011, la aparta del Estatuto de Contratación Estatal (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y Decretos reglamentarios) esto no significa que no se le apliquen las demás normas que rijan el trámite que deben observar las actuaciones que se adelantan en las entidades públicas.

Realizada la anterior precisión, se señalan las observaciones encontradas en el proceso auditor adelantado:

#### Etapa Precontractual

##### *2.1.1.1. Observación Administrativa con incidencia disciplinaria – Falta de Aprobación Plan de Contratación.*

Durante el proceso de auditoria se solicitó a la EPS para que aportara el plan de contratación correspondiente al año 2013, que exige el artículo 74 de la ley 1474 de 2011, en la que se señala:

**“Plan de acción de las entidades públicas.** A partir de la vigencia de la presente ley, todas las entidades del Estado a más tardar el 31 de enero de cada año, deberán publicar en su respectiva página web el Plan de Acción para el año siguiente, en el cual se especificarán los objetivos, las estrategias, los proyectos, las metas, los responsables, **los planes generales de compras** y la distribución presupuestal de sus proyectos de inversión junto a los indicadores de gestión.”  
Negrilla y subrayado es fuera del texto.

Al respecto la Sociedad manifestó, que la naturaleza jurídica de la entidad los exoneraba para cumplir con la mencionada obligación legal, razón por la cual no se efectuó esta actividad. Es decir la entidad incumplió con la obligación legal establecida en el citado artículo que no diferencia del cumplimiento de esta acción a ninguna entidad pública indistintamente de su régimen de contratación, por cuanto la norma trasgredida es de obligatorio cumplimiento para las entidades públicas de orden nacional, departamental, municipal, distrital, descentralizadas vinculadas o adscritas. Incumpliendo lo consagrado en el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

*2.1.1.2. Observación Administrativa con incidencia disciplinaria – Falta de estudio de precios de mercado.*

De la verificación de la documentación que reposa en los contratos C-CS-ADMD-0016-2013, oferta mercantil suscrita con Audio Pharma 2011, C-CS-RED-47-2013, C-CS-RED-048-2013, C-CS-ADMO-0012-2013, C-CS-RED-005-2013 y 5703 no se evidencia, que con la contratación adelantada se hayan consultado los precios del mercado con el fin de maximizar los recursos del erario, que en igualdad de condiciones de calidad los bienes y servicios se obtengan al menor costo.

Lo anterior, evidencia ausencia de verificación del análisis de las condiciones de mercado que supone la utilización de metodologías y procedimientos de distinta naturaleza que se deben aplicar necesariamente, según las condiciones particulares de la prestación que pretende contratar la entidad y de esta forma no permitir que sean los oferentes quienes establezcan el precio de los bienes y servicios que la entidad adquirió, situación que atenta con la correcta gestión fiscal, representada en el mejor aprovechamiento de los recursos disponibles. Incumpliendo lo consagrado en el artículo 8 de la Ley 42 de 1993, en el artículo 3 de la Ley 610 de 2010 y numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

*2.1.1.3. Observación Administrativa con incidencia disciplinaria – Irregularidades con la celebración de contratos “antecedentes disciplinarios y fiscales”.*

De la revisión de la información que obra en los expedientes contractuales seleccionados en virtud de la muestra referenciada en cuadro 4, se evidencia que la sociedad no cumplió con la obligación legal de verificar los antecedentes fiscales y disciplinarios de sus contratistas, en consecuencia generó un incumplimiento de la obligación legal establecida en los parágrafo 1 del artículo 38 y artículo 56 de la Ley 734 de 2002, que establece que quienes hayan sido sancionados fiscal o disciplinariamente no podrán celebrar contratos con las entidades del Estado.

#### *2.1.1.4. Observación Administrativa – Falta de publicación en el SECOP.*

La Sociedad no publicó sus procesos y contratos en el SECOP, al respecto la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, expidió Circular Externa No. 1 del 21 de junio de 2013, en donde recordó a todas las entidades del Estado su obligación de publicar de forma oportuna su actividad contractual en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP -, independientemente del régimen jurídico aplicable y su naturaleza jurídica.

Lo anterior, teniendo en cuenta que el literal c) del artículo 3 de la Ley 1150 de 2011, establece que el SECOP “*Contará con la información oficial de la contratación realizada con dineros públicos*”. Por tal motivo, las entidades que no se encuentran sometidas al régimen de contratación estatal pero que contratan utilizando dineros públicos, deben informar de conformidad con la herramienta del SECOP y el artículo 223 del Decreto Ley 019 de 2012, todos los contratos, las adicciones, prórrogas, modificaciones o suspensiones, cesiones siempre y cuando utilicen dineros públicos.

En virtud de lo anterior, la Sociedad vulneró el principio de transparencia en la Contratación de conformidad con las disposiciones anteriormente descritas.

#### *2.1.1.5. Observación Administrativa – Irregularidades en la Supervisión de los contratos.*

La Sociedad en los contratos administrativos no da correcta utilización a la herramienta para la supervisión de los contratos que celebra, esta situación se evidencia ante la falta de claridad de las actividades que deben realizar los supervisores en el ejercicio de su labor.

Se observa que en los contratos, ofertas mercantiles u órdenes de compra no se tiene claramente establecido quien ejerce la función de supervisión, lo que implica que no se designe la responsabilidad de verificar la correcta ejecución de los recursos invertidos en los contratos y de la misma forma el cumplimiento del objeto de la contratación suscrita.

También se observa que la Sociedad no tiene implementado un mecanismo que permita poner en conocimiento a los supervisores sobre el correcto cumplimiento de los requisitos de ejecución de los contratos para poder iniciar su ejecución.

En este contexto se observa que la alta dirección de la entidad no ha cumplido con su deber de velar por la correcta ejecución de los recursos del Distrito, tal como lo establece los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

*2.1.1.6. Observación Administrativa – Irregularidades pólizas.*

De la verificación de pólizas de garantías de los contratos evaluados, se observa que en el contrato C-CS-ADMO-032-2013, se expidieron las pólizas con posterioridad al inicio de la ejecución contractual, lo que puso en riesgo la efectividad de los amparos constituidos y en consecuencia los recursos de patrimonio público frente a la efectividad del amparo durante el término en el cual no estuvieron cubiertos los riesgos establecidos por la Sociedad en la contratación suscrita. Incumpliendo lo consagrado en el artículo 1057 del Código de Comercio.

Etapa Contractual

*2.1.1.7. Observación Administrativa con incidencia disciplinaria y fiscal – Pago de canon de arrendamiento injustificados.*

El 10 de marzo de 2012 la Sociedad suscribió el contrato de arrendamiento de bodega sin número, para la sede administrativa y/o comercial de la EPS sobre el inmueble ubicado en la Av. Kra. 14 No. 22-43 Sur, por un valor de canon inicial de \$3.500.000. Posteriormente el 15 de junio de 2013, la sociedad suscribió el otrosí No. 1 al contrato de arrendamiento anteriormente señalado en el cual se determinó:

“CLAUSULA PRIMERA.- MODIFICATORIA DE LA CLAUSULA PRIMERA: La cláusula primera del contrato primogénito quedara así: PRIMERA.- OBJETO Y DESTINACIÓN: Por medio del presente contrato el ARRENDADOR del local comercial, entrega para su uso y goce a título de arrendamiento el siguiente inmueble: Edificio que consta de 5 pisos con un área total de arrendamiento de 1.336.50 mt, ubicado en Av. Kra. 14 No. 22-43 sur de Bogotá...

SEGUNDA.- MODIFICATORIA DE LA CLAUSULA SEGUNDA: La cláusula del contrato primogénito quedara así: SEGUNDA.- CANON DE ARENDAMIENTO Y REAJUSTE: El canon de arrendamiento mensual será la suma de VEINTICINCO MILLONES DE PESOS (\$25.000.000)...”

Al respecto, no encuentra este Ente de Control Fiscal que la entidad haya realizado estudio de precios de mercado que acompañe la modificación pecuniaria que se realiza al contrato, al incluir dentro del mismo cuatro (4) pisos adicionales al contrato

inicial, es decir \$21.500.000 no se encuentran justificados, de conformidad con lo establecido en el artículo 8 de la Ley 42 de 1993, que señala **que la asignación de recursos sea la más conveniente para maximizar sus resultados; que en igualdad de condiciones de calidad los bienes y servicios se obtengan al menor costo.**

De la misma forma tampoco se pudo establecer el estudio que contenga la necesidad de la EPS-S, en adquirir dentro del mismo inmueble otros pisos en arrendamiento, estableciendo claramente las condiciones necesarias para la operación de los mismos.

Ahora bien, y teniendo el insumo de participación ciudadana, realizamos visita administrativa fiscal para verificar el uso que se le está dando al predio arrendado, y se observó que los pisos a los que se refiere el otrosí se encuentran desocupados y sin que la sociedad les haya dado o les esté dando algún tipo de utilización, es decir que se incumplió con la previsión del mencionado artículo que dice: **que sus resultados se logren de manera oportuna y guarden relación con sus objetivos y metas.**

En virtud de lo anterior, este proceso de auditoría considera que por la ineficiente gestión fiscal adelantada con la suscripción del otrosí modificatorio, se adquirió en arrendamiento unos pisos de un inmueble que la sociedad no necesitaba para el cumplimiento de sus funciones en detrimento de los recursos del erario.

En este contexto, se calcula el valor del daño a partir del incremento del canon en virtud del otrosí celebrado y atendiendo lo consagrado en el parágrafo del artículo 21 de la Ley 42 de 1993 que establece:

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

**Los resultados obtenidos tendrán efecto únicamente en lo referente al aporte estatal.** La negrilla y el subrayado son fuera del texto.

Así las cosas, y siendo que los valores pagados por concepto del incremento realizado en virtud del otrosí celebrado desde junio del 2013 corresponde a la suma de \$279.500.000 y siendo que el porcentaje de participación del Distrito Capital en la Sociedad es del 51%, se cuantifica el daño fiscal en la suma de \$142.545.000.

Lo anterior fundamentado en el incumplimiento de lo establecido en el artículo 8 de la Ley 42 de 1993, en el artículo 3 de la Ley 610 de 2000, por lo cual su conducta se encuentra incurso en lo consagrado en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000 y numerales 1 y 21 del artículo 34, así como el 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

*2.1.1.8. Observación Administrativa – Falta de pacto de la forma de pago de las mejoras realizadas en el inmueble ubicado en la calle 77 A No. 12 A – 35.*

El 8 de abril de 2013, la Sociedad suscribe el contrato de arrendamiento No. C-CS-ADMO-OO12-2013 del inmueble ubicado en la Calle 77 A No. 12 A – 35, por la suma de \$26.000.000 como valor del canon mensual. El inmueble fue recibido por Capital Salud EPS-S S.A.S., el 11 de abril de 2013. Es preciso recordar que como ya se dijo en el presente informe, no se evidencia estudios de mercado que haya realizado la entidad para determinar que este inmueble fuera la mejor opción para satisfacer las necesidades de la entidad.

Con el propósito de realizar adecuaciones al citado inmueble, el 8 de mayo de 2013 se suscribe el contrato de obra C-CS-ADMO-0023-2013, con el objeto de realizar por el sistema de precios unitarios fijos sin fórmula de reajuste las obras de mampostería, pintura, enchapes, cielo raso, carpintería en madera, carpintería metálica y en general las obras civiles e hidrosanitarias necesarias para la adecuación del inmueble.

En virtud de lo anterior, este equipo auditor solicitó concepto técnico con el propósito determinar si los recursos invertidos por la entidad con ocasión al contrato de obra celebrado en un bien inmueble ajeno podrían ser recuperados por la sociedad frente a lo cual se conceptuó:

A partir de la información suministrada por la administración, se revisaron los componentes del presupuesto de obra y sus respectivas cantidades de obra. A partir de dicho análisis se encontraron los siguientes capítulos:

Cuadro 5  
COSTOS OBRA CIVIL - Calle 77 A No. 12 A – 35

CAPITULO	COSTO CAPITULO	PORCENTAJE SOBRE EL VALOR TOTAL DEL CONTRATO
PRELIMINARES	\$2.988.375,00	2,36%
ESTRUCTURA EN CONCRETO	\$4.273.000,00	3,38%

CAPITULO	COSTO CAPITULO	PORCENTAJE SOBRE EL VALOR TOTAL DEL CONTRATO
MAMPOSTERIA Y PAÑETES	\$4.812.500,00	3,81%
PISOS Y ENCHAPES	\$5.309.000,00	4,20%
SISTEMA LIVIANO	\$7.060.000,00	5,58%
CARPINTERIA METALICA	\$3.228.480,00	2,55%
ESTUCOS Y PINTURA	\$7.115.500,00	5,63%
VIDRIOS Y CERRADURAS	\$77.622.768,78	61,39%
APARATOS Y ACCESORIOS	\$4.539.851,00	3,59%
EXTERIORES	\$4.750.200,00	3,76%
ASEO Y VARIOS	\$920.000,00	0,73%
REDES PVC PRESION	\$265.400,00	0,21%
PUNTOS DE AGUA FRIA EN PVC	\$378.000,00	0,30%
REGISTROS EN BRONCE	\$84.000,00	0,07%
SALIDAS SANITARIAS	\$816.000,00	0,65%
REDES DE AGUAS RESIDUALES	\$1.159.500,00	0,92%
REVENTILACION DE AGUAS NEGRAS Y EXTRACCION	\$548.300,00	0,43%
MONTAJE DE APARATOS	\$214.000,00	0,17%
VARIOS	\$360.000,00	0,28%
<b>TOTAL COSTO DIRECTO</b>	<b>\$126.444.874,78</b>	
<b>ADMINISTRACION 2%</b>	<b>\$2.528.897,50</b>	
<b>IMPREVISTOS 6%</b>	<b>\$7.586.692,49</b>	
<b>UTILIDAD 2%</b>	<b>\$2.528.897,50</b>	
<b>IVA SOBRE LA UTILIDAD (16%) REAL 0,32%</b>	<b>\$404.623,60</b>	
<b>TOTAL COSTO DIRECTO + COSTO INDIRECTO</b>	<b>\$139.493.985,86</b>	

Fuente: Información del Contrato

Se evidencia que el capítulo de “vidrios y cerraduras” tiene un peso del 61,39%, porcentaje muy alto sobre el costo total del contrato, máxime que es un capítulo del presupuesto que beneficia el aspecto de confort y que en la generalidad está valorizando un bien que no es del estado.

Al revisar cada uno de los capítulos se observó, que la mayoría de estos no pueden llegar a ser reutilizados y por ende valorizaran el predio o en su defecto tendrán pérdida total al finalizar el contrato de arrendamiento del edificio.

A continuación se realiza un análisis de los principales capítulos y de su riesgo de reutilización:

**Preliminares:** Las actividades de este capítulo no tienen posibilidad de reutilización puesto que son acciones intangibles al finalizar las obras y simplemente colaboran como predecesoras de capítulos más importantes.

**Estructura en concreto:** Estas actividades no son reutilizables estructuralmente porque están ajustadas a la geometría del diseño arquitectónico, además de esto, las dimensiones de estas estructuras están supeditadas al confinamiento necesario para la estabilización de muros divisorios, anclajes y demás, por consiguiente son elementos que solo valorizan el predio mas no pueden llegar a tener un posible uso futuro en términos de elemento estructural.

**Mampostería y Pañetes:** Al igual que en el capítulo de estructura de concreto, estas actividades no son reutilizables porque solo mejoran la parte estética de la estructura, lo cual finalmente valoriza el predio y también termina siendo un elemento intangible en cuanto a reutilización para una nueva estructura.

**Pisos y Enchapes:** En este capítulo observamos elementos que podrían ser reutilizados pero que en la situación de hacerlo puede llegar a perder gran porcentaje de sus propiedades físicas y químicas en relación a la funcionalidad tanto estética como estructural. Un claro ejemplo son actividades como pisos y guarda escobas en porcelanato, los cuales al tener uso pueden perder dimensionalidad en longitud, anchura, espesor, rectitud y ortogonalidad; también se vería afectada la planitud de la superficie con lo que no cumplirían con la ISO 10545-2. En cuanto a la resistencia a la flexión y fuerza de rotura, estos elementos se podrían ver afectados con el uso frecuente y por este motivo no podrían ser reutilizados, ya que incumplirían la ISO 10545-4. Además de lo anterior, este tipo de materiales pierden resistencia química ante el uso de productos de limpieza, incumpliendo la ISO 10545-13.

**Sistema Liviano:** Este capítulo está compuesto en su mayoría por elementos en Drywall para muros divisorios y cielo rasos, la problemática en cuanto al uso de estos materiales y su posible reutilización radica en que al ser tan versátil permite cortes que se ajustan necesariamente a las zonas donde se dispuso, con lo cual las áreas que predispongan para estos elementos no podrán ser realizados por el área aferente donde se requieran reinstalar, para poder utilizar en un 100% este tipo de materiales se requeriría que la zona de instalación sea idéntica a la de origen.

**Carpintería Metálica:** Al igual que en el capítulo de sistema liviano, este tipo de elementos difícilmente se podrá utilizar por la forma y maniobrabilidad que se le dio a cada uno de los elementos a la hora de instalar, la única opción viable de reutilización es para reciclaje o cauterización con lo cual perdería gran valor.

**Estucos y pintura:** Al igual que la mampostería y pañetes, no son actividades reutilizables porque solo mejoran la parte estética de la estructura.

**Vidrios y Cerraduras:** Este capítulo que es el más influyente en cuanto a costo, es el menor probabilidad de ser reutilizable, ya que para poderlo lograrlo se requiere de condiciones de similitud en cuanto a áreas de ubicación y de elementos de anclaje y amarre, además como son vidrios templados no se puede efectuar ningún maquinado de corte, perforación ni de boquetes al vidrio, con lo cual estas afectaciones no permitirían un montaje en condiciones diferentes a las de la obra inicial y realmente se perdería este material al desmontarlo. Evidentemente su funcionalidad solo es aplicable al sitio donde fue instalado originalmente, dando un mayor valor a la generalidad estética del predio.

**Aparatos y Accesorios:** Este tipo de elementos son los únicos que podrían ser reutilizados; sin embargo su valor pierde gran porcentaje por el uso, se debe tener en cuenta que son componentes altamente expuestos a riesgo químico por ser de nivel sanitario. Al igual que muchos más capítulos de este análisis, terminan valorizando el bien inmueble.

**Exteriores:** En este capítulo se observa la instalación de una membrana como cubierta para terraza con posibilidades de estructura metálica plegable, este elemento prácticamente valoriza el bien en cuanto a lujo y confort, para poder ser desmontado y reutilizado requerirá de condiciones similares en cuanto a área de instalación y diseño de cargas de viento dependiendo la altura en la cual se reinstale.

Como se puede observar la generalidad de las actividades construidas contratadas no permiten una reutilización en caso de vencer el arrendamiento y de un hipotético cambio locativo, por consiguiente estas obras simplemente cumplen con la finalidad de valorizar el predio donde son instaladas.

Visto lo anterior, considera este ente de control que las obras contratadas y realizadas por la sociedad sobre un bien inmueble ajeno, constituyen en un empobrecimiento del patrimonio de la EPS-S S.A.S., y en consecuencia un

enriquecimiento del patrimonio del propietario Arrendador. De la misma forma se cuestiona la etapa de planeación de la contratación adelantada que no se encuentra soportada, ni se pudieron evidenciar documentos de la misma, que muestre que la entidad buscó un bien que se acomodara a sus necesidades sin tener que realizar esta cuantiosa inversión.

Ahora bien y siendo que la sociedad argumenta que el artículo 1994 del Código Civil establece: “El arrendador no es obligado a reembolsar el costo de las mejoras útiles, **en que no ha consentido con la expresa condición de abonarlas**; pero el arrendatario podrá separar y llevarse los materiales sin detrimento de la cosa arrendada; a menos que el arrendador esté dispuesto a abonarle lo que valdrían los materiales, considerándolos separados”, frente a lo cual presenta autorización expresa por parte del arrendador para realizar las mejoras y en consecuencia asumir el costo que estas genere.

En este contexto no encuentra este ente de control que se haya realizado pacto entre las partes sobre la forma, los términos y los valores que el arrendador pagara a Capital Salud E.P.S. S, para el reconocimiento de las mejoras útiles realizadas en el inmueble, pone en riesgo la correcta gestión de los recursos públicos de conformidad con lo consagrado en el artículo 3 de la Ley 610 de 2000.

#### *2.1.1.9. Observación Administrativa con incidencia disciplinaria – Falta de Licencia de Construcción.*

De la verificación de la documentación que la entidad puso a disposición del grupo auditor no se evidencia que se haya solicitado ante la curaduría licencia de construcción para la ejecución del contrato de obra C-CS-ADMO-0023-2013, siendo que la artículo 7 del Decreto 1469 de 2010 establece que para realizar modificaciones sean **arquitectónicas** o estructurales, se requiere de la autorización por parte de la curaduría en cuanto a modificación de la licencia en la modalidad de “Modificación”. Es decir que la entidad se encuentra incurso dentro de lo consagrado en el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

#### *2.1.1.10. Observación Administrativa con incidencia disciplinaria – Incumplimiento Ley de Archivo.*

En las carpetas que contienen los expedientes contractuales evaluados de conformidad con la muestra referenciada en el cuadro 4, no se encuentra toda la información del mismo, solo se evidencia la etapa pre-contractual, por lo tanto no se pudo verificar los documentos que soportan la ejecución de los mismos, es así como se observó que los supervisores no remiten los informes para que reposen en la carpeta de cada uno de éstos, poniendo en riesgo la integralidad del contrato. Lo

anterior quiere decir que el archivo de la información contractual se encuentra en alto riesgo, presentando incumplimiento de lo dispuesto en la Ley 594 de 2000 y el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

*2.1.1.11. Observación Administrativa con incidencia disciplinaria – Incremento Injustificado de pago por concepto de Administración de Temporal de Suministro de personal.*

De la comparación que se realizó a los Contratos Suscritos por las firmas Cooperativa de Trabajo Asociado Talentum y Opción Temporal y CIA S.A.S., para suministrar trabajadores en misión a la EPS-S, se encontró:

Que el Contrato de Prestación de Servicios para el manejo y administración total del proceso y subproceso de gestión humana y jurídica, suscrito con la Cooperativa de Trabajo Asociado Talentum estableció:

Clausula: Quinta: Valor: 1. Proceso de Gestión Humana. El valor de éste será el dos por ciento (2%) sobre el valor total de la nómina mensual que la EMPRESA pague a sus funcionarios. La nómina base para liquidar el dos (2%) antes señalado contendrá los salarios de los trabajadores, los beneficios entregados a ellos y demás rubros a que los trabajadores de la EMPRESA tengan derecho y que legalmente constituyan salario.

Es importante mencionar que este contrato estuvo vigente desde el 5 de julio de 2011 hasta 5 de julio de 2013.

En virtud de la terminación del anterior contrato, el 14 de julio de 2013 la Sociedad suscribe con la Firma Opción Temporal y CIA S.A.S., contrato de suministro de personal en el que se estableció:

Cuarta: Valor... Así mismo, la Empresa de Servicios Temporales, cobrará a título de Administración de Nómina el once (11%), el cual se calculará sobre el resultado total que arroje la sumatoria de salarios, auxilio de transporte, horas extras, prestaciones sociales, seguridad social (ARL, AFP y EPS), aportes parafiscales (Caja de compensación) de todos los trabajadores en misión a servicio del CONTRATANTE en el respectivo mes.

Como se observa en los párrafos anteriores, el valor pagado por concepto de administración se incrementó en el mismo año (2013) de un **2% a un 11%** del valor

total de la nómina mensual, sin que la EPS presente justificación del mencionado incremento.

Por tanto, quiere decir que el contrato suscrito con la firma Opción Temporal y CIA S.A.S., tiene un posible sobrecosto representado en el 9% del valor generado por concepto de administración del personal suministrado, por cuanto este porcentaje no encuentra soportado, tal como lo señala el artículo 8 de la Ley 42 de 1993, lo que genera un detrimento al erario público.

Así las cosas, los valores pagados injustificadamente por la EPS a la firma Opción Temporal y CIA S.A.S., por concepto del 9% durante la vigencia 2013 ascienden a la suma de \$803.676.772, de los cuales el porcentaje de participación del Distrito Capital en la Sociedad corresponde al 51%, \$409.875.154.

Lo anterior fundamentado en el incumplimiento de lo establecido en el artículo 8 de la Ley 42 de 1993, en el artículo 3 de la Ley 610 de 2000, por lo cual su conducta se encuentra incurso en los numerales 1 y 21 del artículo 34 y 31 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

#### *2.1.1.12. Observación Administrativa con incidencia disciplinaria.*

De la revisión de la información pre y contractual del contrato de prestación de servicios suscrito con la IPS JD Suministros Médicos, se pudo evidenciar que la Sociedad suscribió contrato de prestación de servicios de Hematología, enfermería y servicio farmacéutico No. C-CS-RED-050-2013 con la mencionada firma, sin que previo a la suscripción del contrato se contara con concepto de seguimiento a la Red favorable, posteriormente y el 25 de septiembre de 2013 un día después de la suscripción del contrato el Auditor de la Sociedad, emite el mencionado concepto determinando que es desfavorable para contratar con la IPS, esta situación se agrava con las múltiples irregularidades en su ejecución descritas en los informes realizados por funcionarios de la misma sociedad, entre otras observaciones señalan que:

- La mayoría de los controles son días domingos, siendo que no es habitual que estos servicios se presten estos días.
- En algunas historias clínicas las notas son iguales en cuanto al examen físico y otros datos como tensión arterial, frecuencia cardíaca y respiratoria.
- En un paciente hay cambio de manejo sin justificación en historia clínica.
- No se realiza control a un paciente que estaba en crisis en el cual formulan manejo para la misma realizando control un mes después.

Las anteriores inconsistencias y las quejas presentadas por los usuarios generaron la terminación del contrato, es decir, que con la celebración del Contrato en mención, se puso en riesgo la correcta prestación del servicio de salud y en consecuencia la inversión de los recursos públicos comprometidos.

En virtud de lo anterior, se observa que la alta dirección de la entidad no ha cumplido con su deber de velar por la correcta ejecución de los recursos del Distrito y con lo establecido en su procedimiento de evaluación de la calidad de la Red, gestión de la red de servicios en salud aprobado en mayo de 2013, tal como lo establece el artículo 3 de la Ley 610 de 2000 y el numeral 21 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

#### *2.1.1.13 Observación Administrativa con incidencia disciplinaria.*

La EPS-S, suscribió el Contrato No.C-CS-ADMO-013-2014, cuyo objeto fue: prestar sus servicios profesionales de Auditoría Externa financiera, de manera independiente, contratando bajo su cuenta y riesgo el personal requerido, el CONTRATISTA deberá elaborar un informe de auditoría a los Estados financieros de cierre del periodo fiscal 2013, basados en su conocimiento profesional, idoneidad, normas y reglamentos vigentes que apliquen la materia. Este contrato le costó a la EPS-S, la suma de \$39.000.000.

Por otra parte, y siendo que las fechas para la ejecución de la actividades contratadas ya expiraron, no se ha logrado conocer los resultados de la contratación suscrita en condiciones en las condiciones pactadas, no obstante la entidad a la fecha ya ha pagado la mitad del valor comprometido.

En esta misma situación se encuentra el contrato C-CS-ADMON-058-2013, que no fue suministrado oportunamente por la entidad y cuyo objeto fue: “El contratista, se obliga para con el Contratante a prestar sus servicios profesionales de Auditoría Forense, de manera independiente, contratando su cuenta y riesgo el personal requerido a elaborar un informe o dictamen pericial según el caso, tendiente a ser utilizado por Capital Salud EPS-S, primero para ajustar los procesos y procedimientos de los reconocimientos y pagos de cuentas médicas y otros pagos administrativos por parte de la tesorería de la entidad o como medio de prueba ante los entes de control o la entidad judicial pertinente sobre el asunto que a continuación se detalla con base en el ordenamiento jurídico vigente, en especial las normas técnicas contables aplicables y de auditoría, en el Contrato marco, la jurisprudencia y basados en su conocimiento profesional y experiencia especializada...”

Para el cumplimiento de lo anterior, la cláusula tercera del mencionado contrato estableció los productos de la Consultoría contratada.

Este contrato ha sido cancelado en su totalidad y no se evidencia que el informe final cumpla con el objeto y los productos establecidos en la contratación suscrita.

En virtud de lo anterior, se establece que se invirtieron recursos sin que estos hayan contribuido con la finalidad para la cual se realizó el gasto generado. Incumpliendo con lo consagrado en el artículo 8 de la Ley 42 de 1993 y el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

Finalmente, evidencia este proceso auditor que la falta de coordinación administrativa, procesos de capacitación de supervisión, designación, ha incidido directamente en la correcta ejecución de los recursos públicos a través de la contratación adelantada y las diferentes modalidades que utiliza la entidad, todo lo anterior, en virtud de los hallazgos descritos en los párrafos anteriores. De la misma forma, tampoco este de control pudo determinar con claridad el concepto específico de los gastos generados durante la vigencia 2013, no obstante los diferentes requerimientos y reuniones con la alta dirección de la sociedad la información no fue suministrada.

#### 2.1.2. Factor Rendición y revisión de la Cuenta

En cuanto a la rendición de la cuenta a través del SIVICOF para la vigencia 2013 presentada por la entidad, se evidencia **incumplimiento** de la misma. Se verificó que la información no fue rendida conforme lo establece la Resolución Reglamentaria 011 del 28 de febrero de 2014, en contenido y forma.

En el Factor Gestión Ambiental se pudo evidenciar que los formatos CB-1114-1 “Programas de Gestión Ambiental”, CB-1114-4 “Uso eficiente de los materiales – Residuos convencionales”, CB-1114-5 “Residuos no convencionales” y CB-1114-6 “Material reciclado” se reportaron en “0”. En los formatos CB-1114-2 “Uso eficiente de la energía”, CB-1114-3 “Uso eficiente del agua”, se reporta únicamente el consumo en kw y m3 respectivamente, no se reporta la diferencia con la vigencia anterior, tampoco el cumplimiento de la meta. La ausencia de información no permite realizar el seguimiento y la medición de los objetivos y metas planteadas por la entidad.

En el proceso de seguimiento al Plan de Mejoramiento suscrito por la EPS Capital Salud SAS, se evidencio falta de cuidado y control en razón a que no diligenció adecuadamente el formato CB- 0402 PLAN DE MEJORAMIENTO, por cuanto en la

columna “origen” no se registró la denominación del informe de auditoría comunicado por parte de la Contraloría de Bogotá D.C, en la columna “descripción del hallazgo” presenta diferencia con el formulado por este Ente de Contro, en motivo del hallazgo no se diligencio las causas o factores que originaron el hallazgo evidenciado por la Contraloría, registrando allí también lo mismo en la columna de acción. En la columna “responsable de la ejecución” no se indicó el nombre y el cargo de la persona que debe cumplir con la realización de las acciones.

Finalmente, no se estableció indicador a través del cual se pueda observar el cumplimiento de la acción determinada. Incumpliendo con lo establecido en la Resolución 011 del 28 d3 febrero de 2011<sup>1</sup> y Artículo 13 del capítulo VII de la Resolución 003 de 2014 por cuanto no cumplió con los aspectos de presentación, forma y contenido establecido en la citada Resolución.

### 2.1.3. Factor Gestión Legal

Este proceso auditor de conformidad con la consolidación de la evaluación a cerca del acatamiento de las disposiciones legales vigentes en cada uno de los componentes y factores evaluados determina que la EPS no da cumplimiento a la totalidad de la normatividad aplicable como EPS aseguradora de servicios de salud sujeto de derecho privado y persona jurídica estatal, así: en materia de contratación en el artículo 8 de la Ley 42 de 1993; artículo 74 de la Ley 1474 de 2011; literal c) del artículo 3 de la Ley 1150 de 2011; en el tema de derechos de petición incumplen con el artículo 55 de la Ley 190 de 1995; en los términos para pagar a las IPS incumplen el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, y la correcta gestión fiscal definida en el artículo 3 de la ley 610 de 2000.

### 2.1.4. Factor Gestión Ambiental

Capital Salud EPS-S S.A.S. contó con un Plan de Gestión Ambiental para los años 2012 – 2013, el cual debía implementarse a través de “planes sencillos”, creando conciencia entre los trabajadores y demás personal que presta servicios a la EPS.

Del análisis de la información, se pudo observar que la Sociedad no ejecuta el Plan de Gestión Ambiental, no se encontraron soportes de los planes que lo conforman, tampoco se pudo evidenciar seguimiento alguno a las metas propuestas en el

---

<sup>1</sup> *por medio de la cual se prescriben los métodos y se establecen los términos y procedimientos para la rendición de la cuenta y presentación de los informes, se reglamenta su revisión y se unifica la información que se presenta a la contraloría de Bogotá D.C y se dictan otras disposiciones*

mismo. No existe evidencia del trabajo de la entidad en temas de reciclaje (cartón, papel, plástico y botellas).

Revisados los puntos ecológicos, se encontró que no en todas las sedes se manejan éstos, la finalidad es, formar cultura de separación de residuos para garantizar y facilitar el manejo de los residuos sólidos.

Adicionalmente la entidad reportó a través del aplicativo SIVICOF, el formato CB1114-1 “Programa de Gestión Ambiental” en blanco, lo que deja ver que la EPS no ejecuta el plan de gestión ambiental establecido.

#### *2.1.4.1. Hallazgo Administrativo - Deficiencias en la realización de las actividades adelantadas por el grupo de gestión ambiental*

Dentro de los objetivos y metas planteados en el Plan de Gestión Ambiental está definido que el Área de Gestión Ambiental examinará los recursos de la empresa dentro de los cuales se encuentra el manejo de residuos sólidos y el examen de las compras y procesos de flujos que se desarrollan en cada área de la organización, con el fin de clasificar las necesidades y buscar su solución a través del tiempo. Aunado a esto se plantean objetivos y metas en ahorro de agua y energía, la implementación de procesos de selección en la fuente, puntos ecológicos en todas las sedes y capacitación de los usuarios con el fin de involucrarlos en la ejecución del plan ambiental.

Está Contraloría pudo evidenciar que los objetivos y metas planteadas en el Plan de Gestión Ambiental – años 2012 – 2013 no se cumplieron, la EPS carece con registro de las actividades adelantadas por el grupo de gestión ambiental, tampoco se observa dentro del mapa del sistema de gestión de calidad los procedimientos del Sistema de Gestión Ambiental mencionados en el mismo, igualmente no realiza programa de ahorro de agua y energía, tampoco dispone de un proceso de selección en la fuente en cada una de las sedes ni puntos ecológicos. No se realiza una revisión de las compras como se establece y por ende no hay planteamiento de soluciones. Las deficiencias encontradas ponen en riesgo el desarrollo del Plan de Gestión Ambiental de la compañía. Incumpliendo lo establecido en el Plan de Gestión Ambiental años 2012-2013 de Capital Salud EPS-S S.A.S.

#### Recurso hídrico

Capital Salud reportó a través de SIVICOF en el formato CB1114-3 “Uso eficiente del agua” para la vigencia 2013 un consumo de 5.312 m<sup>3</sup> y para la vigencia 2012, 3.204 m<sup>3</sup> de agua, se evidencia un incremento en el consumo de 2.108 m<sup>3</sup>, además

como en los formatos no se especifica a que sede o sedes corresponde la información, el equipo auditor realizó un comparativo de dos sedes de Capital Salud que operaron durante las vigencias 2012 y 2013, así:

Cuadro 6  
VARIACION CONSUMO DE AGUA VIGENCIAS 2012-2013

PERIODOS FACTURACION	2012	2013	VARIACION 2012-2013	2012	2013	VARIACION 2012-2013
	SEDE DG 40 BIS # 16 - 19	SEDE DG 40 BIS # 16 - 19		SEDE AK 30 # 45 A - 52	SEDE AK 30 # 45 A - 52	
NOV-ENE	79 m3	79 m3	0.00%	105 m3	198 m3	88.57%
ENE-MAR	94 m3	78 m3	-17.02%	137 m3	195 m3	42.34%
MAR-MAY	83 m3	92 m3	10.84%	163 m3	196 m3	20.25%
MAY-JUL	16 m3	83 m3	418.75%	160 m3	228 m3	42.50%
JUL-SEP	141 m3	100 m3	-29.08%	182 m3	305 m3	67.58%
SEP-NOV	44 m3	83 m3	88.64%	196 m3	248 m3	26.53%
<b>TOTAL</b>	<b>457 m3</b>	<b>515 m3</b>	<b>12.69%</b>	<b>943 m3</b>	<b>1370 m3</b>	<b>45.28%</b>

Fuentes: Recibos de agua de éstas sedes – Capital Salud EPS-S S.A.S.

Como se puede evidenciar, en la sede ubicada en la Dg. 40 Bis No. 16 – 19 se observó un incremento en el consumo del 12.69% entre las vigencias 2012 - 2013 y en la de la Av. Cr. 30 No. 45 A – 52 el incremento correspondió al 45.28%, por lo que se establece incumplimiento de la meta planteada en el Plan de Gestión Ambiental “Reducir el consumo de agua en un 10% en cada una de las sedes de la compañía”.

En el recurso hídrico, falta seguimiento y control por parte de la administración en el cumplimiento de la meta establecida, evidenciado en las dificultades para la consecución de la información y ausencia de algunos recibos. También se observó que la sede ubicada en la Dg. 40 Bis No. 16 – 19 cuenta con dos direcciones Kr 16 No. 40 A – 45 y por lo tanto tiene dos recibos por parte de la EAAB, a pesar de que en ésta última el consumo de agua está en “0”, se observa que están pagando gastos fijos de alcantarillado y servicio de aseo. Se evidenció que la EPS ha adelantado gestión ante la EAAB y no ha sido posible lograr la cancelación de ésta cuenta contrato.

También se evidenciaron inconsistencias en la información reportada por la entidad a través de SIVICOF, ya que no establece el consumo de la vigencia anterior ni realizan el comparativo para evaluar el cumplimiento de la meta propuesta.

Recurso Energético

En el consumo de energía en el formato CB-1114-2 “Uso eficiente de la energía” tanto en la vigencia 2012 como en el 2013 la Sociedad reporta un consumo de 227.774 kw, no tiene el comparativo con las vigencias anteriores, lo que dificulta establecer el cumplimiento de la meta propuesta.

Como en los formatos no se especifica a que sede o sedes corresponde la información sobre el consumo en kw, el equipo auditor realizó un comparativo de las sedes de Capital Salud ubicadas en la Cr. 16 No. 40 A – 45 y Av. Cr. 30 No. 45 A – 52 que operaron durante las vigencias 2012 y 2013, así:

Cuadro 7  
VARIACION CONSUMO ENERGIA VIGENCIAS 2012-2013

PERIODO FACTURACION	SEDE KR 16 # 40 A - 45		VARIACION 2012-2013	PAU AV.CR. 30 # 45 A – 52		VARIACION 2012-2013
	2012	2013		2012	2013	
ENERO	3,239	2,573	-20.56%	2,102	2,373	12.89%
FEBRERO	3,406	3,032	-10.98%	2,195	2,529	15.22%
MARZO	3,338	3,124	-6.41%	2,466	2,391	-3.04%
ABRIL	3,740	3,212	-14.12%	2,409	2,465	2.32%
MAYO	3,563	3,149	-11.62%	2,673	2,553	-4.49%
JUNIO	3,072	3,209	4.46%	2,467	2,791	13.13%
JULIO	2,590	3,662	41.39%	2,345	3,197	36.33%
AGOSTO	2,690	3,537	31.49%	2,413	2,731	13.18%
SEPTIEMBRE	2,720	3,833	40.92%	2,320	2,882	24.22%
OCTUBRE	2,823	4,093	44.99%	2,385	2,675	12.16%
NOVIEMBRE	2,619	3,962	51.28%	2,442	2,692	10.24%
DICIEMBRE	2,702	3,956	46.41%	2,467	2,807	13.78%
<b>TOTAL</b>	<b>36,502</b>	<b>41,342</b>	<b>13.26%</b>	<b>28,684</b>	<b>32,086</b>	<b>11.86%</b>

Fuentes: Recibos de energía de éstas sedes – Capital Salud EPS-S S.A.S.

Para la sede ubicada en la Cr. 16 No. 40 A – 45 no se encuentra en la EPS información disponible que permita conocer la variación del consumo de energía en las vigencias 2012 – 2013, los soportes fueron entregada el 31/07/2014 después de varios requerimientos hechos por la Contraloría a la Sociedad, lo que evidencia que ésta no dispone de información que le permita realizar seguimiento a las metas establecidas. En el inmueble de la Av. Cr. 30 No. 45 A – 52 el incremento correspondió al 11.86%, se evidencia así el incumplimiento de la meta planteada en el Plan de Gestión Ambiental “Reducir el consumo de energía en un 10% en cada una de las sedes de la compañía”.

En el recurso energético, se observa falta de seguimiento por parte de la administración en el cumplimiento de la meta establecida, por lo que no se pudo realizar un comparativo entre las dos vigencias, encontrando inconsistencias en la información reportada por la entidad.

#### 2.1.5. Factor Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC's)

De conformidad con la matriz agregada de calificación (Circular 001 de enero 14 de 2014), se efectuó la evaluación de los 7 criterios establecidos, obteniendo la siguiente calificación:

Cuadro 8  
RESULTADOS DE LA EVALUACION

CRITERIOS DE LAS TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES – TIC's	Total Preguntas	Cumplimiento total	Incumplimiento Parcial	%	Riesgo
Integridad de la Información	15	13	2	95.7	Bajo
Disponibilidad de la Información	18	15	3	95.2	Bajo
Efectividad de la información	15	12	3	94.4	Bajo
Eficiencia de la información	18	16	2	96.6	Bajo
Legalidad de la Información	13	9	4	79.2	Medio
Seguridad y confidencialidad de la información	22	14	8	91.1	Bajo
Estructura y organización área de sistemas	17	10	7	82.5	Medio
<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>89</b>	<b>29</b>	<b>90.7</b>	<b>Bajo</b>

Fuente: Matriz de Calificación

RANGOS DE EVALUACION DE RIESGOS	
Mayor o igual a 90	Bajo
Menor de 90, mayor o igual a 60	Medio
Menor de 60	Alto

El riesgo promedio obtenido en este componente es bajo (90.7%) debido a que el sujeto de control cumple con la mayoría de las exigencias de la matriz.

Hay algunos puntos en los cuales no se evidencian soportes, sin embargo los procedimientos se realizan, así como también existen otros puntos que no aplican en la entidad.

*2.1.5.1. Hallazgo Administrativo - Por deficiencias en la gestión de TIC's en la entidad:*

Evaluada la información entregada por la entidad referente a los TIC's, se evidenció que se están evaluando los costos actuales de equipos, contratos de servicios, aplicaciones, asesorías, etc., a pesar de esto los resultados del análisis no son retroalimentados dentro del proceso de planeación, en este momento se están realizando los estudios pertinentes. Aunado a esto, la entidad no cuenta con una unidad de auditoría interna, que le permita evidenciar las debilidades del proceso y no se observa cumplimiento de los controles para seguridad de la información; aunque el procedimiento está documentado no se está aplicando. Con base en lo anterior se evidencia la transgresión a lo establecido en los artículos 10 y 16 de la Resolución No. 305 de 2008, de la Comisión Distrital de Sistemas de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor CSI.

#### 2.1.6. Factor Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad

Capital Salud por ser una Sociedad de Economía Mixta, en la que el Distrito Capital posee el 51% de sus acciones, no le aplica la Ley 87 de 1993<sup>2</sup>.

Sin embargo, este Ente de Control observó en el documento de constitución y Estatutos Sociales de la empresa, en el literal s) artículo 40° del Capítulo V “Dirección y Administración Organización General” : *“Corresponde a la Junta Directiva definir las políticas y diseñar los procedimientos de control interno que deban implementarse, así como ordenar y vigilar que los mismos se ajusten a las necesidades de la Sociedad. El control interno debe promover la eficiencia de la Sociedad, de manera que se reduzcan los riesgos de pérdida de activos operacionales y financieros y propicie la preparación y difusión de los estados financieros contables, así como el cumplimiento de las disposiciones legales y estatutarias. El objetivo principal del control interno será el de proporcionar a la dirección y a la administración, una seguridad razonable sobre los siguientes aspectos: i) La extensión en la cual se están consiguiendo los objetivos de las operaciones de la sociedad. ii) La confiabilidad en la preparación de la información financiera y contable. iii) El cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables. iv) Los procedimientos operativos diseñados”*.

Así las cosas, el 11 de Septiembre de 2013 Capital Salud EPS-S suscribió contrato individual de trabajo (sin número) a término indefinido con el objeto de *“... para desempeñar las funciones que correspondan en el cargo de DIRECTOR DE CONTROL INTERNO de CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S. ...”*. No obstante, a la fecha de la presente auditoría la entidad no cuenta con una Dirección de Control Interno y la funcionaria contratada

---

<sup>2</sup> La cual establece en el artículo 5° *“Campo de aplicación. La presente Ley se aplicará a todos los organismos y entidades de las Ramas del Poder Público en sus diferentes órdenes y niveles así como en la organización electoral, en los organismos de control, en los establecimientos públicos, en las empresas industriales y comerciales del Estado en las sociedades de economía mixta en las cuales el Estado posea el 90% o más de capital social, en el Banco de la República y en los fondos de origen presupuestal”*.

para adelantar éstas funciones se desempeñaba como Directora Administrativa y Financiera de la compañía.

La ausencia de controles al interior de la entidad permite evidenciar numerosas falencias que conllevan a un desorden administrativo, lo que pone en riesgo los recursos de la entidad, dentro de las debilidades encontradas tenemos:

- No hay efectivos canales de comunicación entre las diferentes áreas de la compañía, lo que genera un desgaste administrativo al tener que realizar reprocesos por la falta de información; falta de autocontrol en cada uno de los procesos; inadecuado clima laboral al interior de la EPS,
- La desarticulación evidenciada entre las diferentes áreas de la compañía se ve reflejada en la falta de oportunidad, veracidad y confiabilidad en la información reportada a las diferentes entidades de control (Información reportada a la Contraloría de Bogotá e indicadores financieros reportados a la Supersalud).

#### *2.1.6.1. Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad*

Capital Salud EPSS S.A.S. dispone de Sistema Obligatorio de Gestión de Calidad (SOGC) definido en el “Manual del Sistema de Calidad”, en el cual se establecen los diferentes procesos de la entidad:

- . Procesos Estratégicos: Direccionamiento y Gerencia

- . Procesos Misionales: Gestión Comercial y Validación de Derechos, Planeación de la Atención en Salud, Gestión de la Red de Servicios de Salud, Gestión de la Demanda de Servicios de Salud y Acompañamiento Permanente al Cliente.

- . Procesos de Apoyo: Operaciones, Tecnología y Sistemas de Información, Gestión Administrativa, Gestión Legal y Jurídica, Gestión de Calidad, Gestión Financiera y Gestión Humana.

Se define como objetivo del manual: *“El presente Manual de Calidad se elabora con el propósito de alcanzar, mantener y procurar el mejoramiento continuo de la calidad de los procesos y servicios de Capital Salud, a partir del desarrollo del Sistema de Gestión y acorde con el direccionamiento estratégico de la compañía”.*

El órgano rector del Sistema de Gestión de Calidad es el Comité de Gerencia, conformado por los miembros directivos de la organización y el área de procesos y

calidad. Este comité gestiona la implementación y mejora de todos los componentes del SOGC.

Adicionalmente se establece la política de calidad de la entidad *“En Capital Salud nos comprometemos a: Garantizar y mejorar permanentemente los niveles de calidad de cada uno de los procesos del aseguramiento de los servicios de salud, en busca de los más altos estándares de satisfacción de las personas afiliadas a Capital Salud EPS-S y sus familias, de los colaboradores, proveedores, accionistas y comunidad en general. Orientando el desarrollo profesional de los integrantes de la organización Capital Salud, con enfoque en el mejoramiento de las competencias para obtener el mejor desempeño del talento humano. Además propenderemos por la innovación y la creatividad en cada una de las fases de la cadena del servicio, así como por el uso racional de los recursos disponibles.”*

Dentro del manual del SOGC, como lo establece el Decreto 1011 de 2006, se define la implementación y cumplimiento de los cuatro componentes del sistema:

1. Sistema Único de Habilitación
2. Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad
3. Sistema de Información para la Calidad
4. Sistema Único de Acreditación

A través del Sistema Único de Habilitación se realiza la verificación sistemática de las condiciones básicas de habilitación: Suficiencia Patrimonial y Financiera, Capacidad Técnico-Administrativa y Capacidad Tecnológica y Científica.

#### *2.1.6.1.1 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria: Incumplimiento de funciones del Comité de Gerencia.*

El Comité de Gerencia como órgano rector y responsable del SOGC de Capital Salud no cumple con lo estipulado en el manual de calidad de la entidad, el cual dice: ...*“la misión fundamental de alinear y direccionar las actividades de la organización hacia la implementación y mejora de todos los componentes del SOGC...”,* y *“El Comité de gerencia es el órgano responsable en Capital Salud de garantizar el cumplimiento de las condiciones de Suficiencia patrimonial y financiera, Capacidad técnico-administrativa y Capacidad tecnológica y científica. Cada seis meses el Comité de Gerencia solicitará al área encargada de realizar auditoría interna la verificación de dicho cumplimiento”.* Realizada la revisión de las actas de comité de gerencia del año 2013 aportadas por la administración, se pudo evidenciar que a estas no asisten los miembros del comité como está estipulado (Gerente, Directores de área), no cumplen con los formatos, carece de numeración consecutiva, no tienen todas las firmas de los participantes, entre otras inconsistencias; aunado a esto no se evidencia dentro de la actas de los meses de junio y diciembre de 2013, la presentación de los resultados de las auditorias y por ende no hay definición de

responsabilidades para la construcción, seguimiento y medición de los planes de acción correspondientes, lo que ha llevado a que se presenten deficiencias en el SOGC de la entidad, evidenciado en la ausencia de auditorías internas, actualización de procesos y procedimientos, toma de decisiones por parte de la alta Dirección que conlleven a una mejora continua de la entidad. Incumpliendo lo establecido en el numeral 3.9 “Responsabilidad dentro del Sistema de Gestión de Calidad” del Manual del Sistema de Calidad y el numeral 21 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

*2.1.6.1.2. Hallazgo Administrativo - Falta de indicadores para el seguimiento de las condiciones básicas del Sistema Único de Habilitación*

Capital Salud refiere que el monitoreo al Sistema Único de Habilitación (SUH) se realiza a través de los indicadores del tablero de control, sin embargo, al realizar una revisión de éste, no se evidencian indicadores que les permitan hacer seguimiento a las condiciones básicas del SUH establecidas en el artículo 6 del Decreto 1011 de 2006, principalmente el relacionado con la suficiencia patrimonial y financiera necesario para garantizar la operación y permanencia de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), en tanto que la EPS está abocada a que la SUPERSALUD le revoque la habilitación otorgada, en atención al no cumplimiento de las condiciones de capacidad financiera exigidas por el artículo 4º del Decreto 3556 de 2008, dada la inobservancia del margen de solvencia y el patrimonio mínimo exigido, sin los cuales no es posible garantizar la viabilidad económica y financiera de la entidad.

La falta de seguimiento a las condiciones básicas de habilitación de la EPS-S pone en riesgo su permanencia dentro del Sistema de Salud, afectando así la atención en salud de sus usuarios. Incumpliendo lo establecido en el Decreto 1011 de 2006 y la Guía práctica del SOGC en Salud del Ministerio de la Protección Social.

La Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad es una herramienta dirigida hacia el logro de mejora continua de todos los procesos de la entidad, a través del documento PAMEC (Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad), dentro de los que se tienen en cuenta “Procesos prioritarios no priorizados” que corresponden a procesos que se deben evaluar de manera obligatoria por tener un impacto en el usuario y “Procesos priorizados” que son procesos seleccionados a través de una metodología establecida.

Dentro del PAMEC se contemplan tres niveles de auditoría: Autocontrol, Auditoría Interna y Auditoría Externa.

#### *2.1.6.1.3 Hallazgo Administrativo - Falta de auditorías internas y externas de calidad.*

En la revisión adelantada a la EPS, se pudo evidenciar que no cumple con las actividades descritas y establecidas en el Manual de Calidad de la empresa dentro del componente de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, no se encuentra evidencia de éstas por parte de los líderes de los procesos que permitan demostrar el cumplimiento de las mismas, adicionalmente se estableció que la entidad no realiza Auditorías Internas y externas que permitan la evaluación sistemática, cuyo propósito es contribuir a que la institución adquiriera la cultura del autocontrol. Incumpliendo lo establecido en el numeral 4.2.1 del Manual del Sistema de Calidad de Capital Salud EPS-S S.A.S., y el numeral 1 del artículo 33 de la Resolución 1011 de 2006.

Las auditorías externas son adelantadas por la Secretaría Distrital de Salud a los procesos prioritarios no priorizados:

- Procesos del Sistema de Atención al Usuario: SIAU.
- Evaluación Red de Prestadores de Servicios
- Referencia y Contra Referencia
- Comité Técnico Científico

#### *2.1.6.1.4. Hallazgo Administrativo - Falencias en la formulación de metas e indicadores.*

En la revisión adelantada se evidenció que las metas planteadas por la entidad dentro de los diferentes documentos entregados a esta Contraloría, como son el Plan Estratégico, planes de acción de los procesos, planes de mejoramiento de la entidad, tablero de indicadores, PAMEC e indicadores de salud pública, entre otros; no permiten establecer su finalidad, no son claras, ni definen un periodo de tiempo para su cumplimiento, tampoco permiten realizar una medición para conocer su grado de avance y la contribución al logro de los objetivos y acciones propuestas, solo menciona un número en porcentaje, lo que impide que la alta Dirección de la compañía tome decisiones para mejora continua. Incumpliendo el principio de planeación que hace parte del principio de economía contemplado en el artículo 209° de la Constitución Política de Colombia de 1991.

#### *2.1.6.2. Plan de Mejoramiento*

Se evaluaron ciento cuatro (104) acciones de mejora correspondientes a los cincuenta y cuatro (54) hallazgos de la auditoría regular a la vigencia 2012, estableciendo el cierre de sesenta y cinco (65) de ellos, quedando abiertos treinta y nueve (39). Con base a lo anterior se establece el 47% de eficacia y un nivel de efectividad del 34%, obteniendo un cumplimiento del 72.1% correspondiente a **PARCIALMENTE CUMPLIDO**.

#### 2.1.6.2.1. Hallazgo Administrativo - Plan de Mejoramiento

El informe de la Contraloría de Bogotá de la vigencia 2012 dejó consignados 54 hallazgos, la EPS suscribió Plan de Mejoramiento mediante la formulación de 104 acciones de mejora, y no incluyó la observación 2.2.8, tampoco consolidó los hallazgos realizados en la Auditoría Especial, tal como lo exige la normatividad establecida por este Ente de Control. Incumpliendo con lo reglado en los artículos 1, 2 y 6 de la Resolución Reglamentaria 03 de 2014.

## 2.2. COMPONENTE CONTROL DE RESULTADOS

### 2.2.1. Plan Estratégico

El Plan Estratégico de Capital Salud EPS-S S.A.S., está compuesto por Misión, Visión, Valores Corporativos y Política de Calidad.

Establece un Sistema de Gestión de Calidad basado en procesos Estratégicos, Misionales y de Apoyo, realiza un planteamiento estratégico en el que se mencionan cuatro perspectivas: Financiera, Usuario, Procesos y Recurso Humano y define seis áreas estratégicas:

- I. Equipos de trabajo, productivos y comprometidos
- II. Satisfacción del Usuario
- III. Reconocimiento Institucional / Relaciones con prestadores de servicios
- IV. Gestión de Riesgo
- V. Mejoramiento Continuo
- VI. Alianzas estratégicas

Para cada área estratégica la entidad establece objetivos y actividades, no dispone de metas e indicadores que permitan realizar medición del cumplimiento de las mismas.

*2.2.1.1. Hallazgo Administrativo con incidencia disciplinaria- Falta de aprobación de la planta de personal.*

Según acta de Junta Directiva No 012 del 15 de junio de 2011, se aprobó el Acuerdo Interno 001 de 2011<sup>3</sup>, con el cual se adoptó la planta de personal con 235 cargos, y a 31 de diciembre de 2013 el número de servidores en planta es de 365, de los cuales 58 estaban vacantes, existiendo una diferencia de 130 empleos que por falta de gestión administrativa de la alta dirección no han sido aprobados por la Junta Directiva, tal como lo establece los estatutos de la EPS-S, en el literal c del artículo 40, así mismo se evidenció que en el acta de Junta Directiva N. 36 del 12 de julio de 2013 en el numeral 8. INCREMENTO SALARIAL DE LA PLANTA DE PERSONAL DE CAPITAL SALUD, LA Junta solicitó a la Gerencia indagar sobre quién aprobó el incremento de planta de personal desde el año 2012, originando que la nómina no corresponda a lo aprobado por la autoridad competente, al actuar por fuera de las funciones otorgadas, se encuentra incurso en el numeral 1 del artículo 35 de la Ley 734 de 2002.

Indicadores

*2.2.1.2. Hallazgo Administrativo - Incumplimiento de los indicadores de alerta temprana.*

Revisados los indicadores de alerta temprana en la vigencia 2013, se pudo establecer lo siguiente:

Cuadro 9  
INDICADORES DE ALERTA TEMPRANA

INDICADOR	RESULTADO	* NORMADO
Pediatría (Días)	6.6	5
Radiología Simple (Días)	3.2	3
Urgencia Triage II (Minutos)	35.7	30

Fuente: Gerencia EPS-s Capital Salud

\* Circular externa 056 del 6 de octubre de 2009 de la Supersalud

Por lo anterior, se puede evidenciar que por falta de control de la EPS-S sobre su red prestadora se incumplió lo establecido en la Circular Externa No 056 de 2009 de la Superintendencia Nacional de Salud en lo relacionado con la oportunidad en la asignación de servicios de pediatría, radiología simple y urgencia triage, generando con esto deficiente servicio a sus usuarios.

<sup>3</sup> “Acuerdo Interno 001 de 2011, junto con la planta de personal presentada y su correspondiente remuneración inserta en dicho acuerdo, es aprobada de forma unánime por todos los miembros de la Junta Directiva”

Con relación a los indicadores de Demanda Inducida entregados por Capital Salud, se observó que no reportan los valores de los indicadores establecidos, únicamente el resultado obtenido al final de la vigencia expresados en porcentaje, lo que evidencia falta de seguimiento en el periodo establecido por la entidad (mensual, trimestral o semestral) a las metas propuestas y pone en duda la veracidad de la información entregada, debido a que se desconocen los valores de tanto en el numerador como el denominador en los indicadores que llevaron a establecer el porcentaje de cumplimiento final, aunado a esto la meta es establecida en porcentaje sin que se determine el universo a cubrir como se observa en el siguiente ejemplo:

**Actividad:** Capacitar a todo el cliente interno con énfasis en línea de frente (Analistas integrales en Salud) acerca de los programas de promoción y prevención, red de servicios que ofrece la EPSS estrategias de inducción a la demanda, con el propósito de convertirlos en informadores a la comunidad en general

**Estrategia:** Realizar capacitación Trimestral a cliente interno en los procesos de seguimiento e inducción a la demanda de los grupos priorizados y retroalimentación de cambios normativos en procesos de promoción y prevención.

**Meta:** 80%

**Indicador:** Numero de funcionarios capacitados / total funcionarios a capacitar

**% Cumplimiento:** 100%

Con relación a los indicadores de promoción y prevención (P y P) se encontró que la entidad incumplió con las siguientes metas:

Cuadro 10  
INDICADORES DE P y P

META	INDICADOR	BOGOTA
<b>SALUD INFANTIL</b>		
Lograr y mantener las coberturas de vacunación con todos los biológicos del PAI por encima del 95%, en niños y niñas menores de 1 año	Coberturas de vacunación niños y niñas menores de 1 año	89
<b>SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA</b>		
Reducir al 0% los embarazos en adolescentes entre 10 y 14 años	tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años	2.6
Reducir por debajo de 41 por cien mil nacidos vivos la razón de mortalidad materna	Razón de mortalidad materna	43.88
<b>SALUD ORAL</b>		
Mejorar la salud Oral de la población objetivo a través del cumplimiento de las actividades de Higiene oral	Cumplimiento en la aplicación de Flúor Tópico	57
Mejorar la salud Oral de la población objetivo a través del cumplimiento de las actividades de Higiene oral	Cumplimiento en la aplicación de sellantes	

META	INDICADOR	BOGOTA
Mejorar la salud Oral de la población objetivo a través del cumplimiento de las actividades de Higiene oral	Cumplimiento en el control de placa bacteriana	
<b>ENFERMEDADES TRASMISIBLES</b>		
Aumentar al 85 % la tasa de curación de los casos de tuberculosis pulmonar baciloscopia positiva	Porcentaje de curación TB pulmonar baciloscopia positiva	31.8
<b>ENFERMEDAD CRONICA</b>		
Promover las acciones de diagnóstico temprano de la Enfermedad Renal Crónica – ERC	Proporción de pacientes con HTA / DM clasificados en estadios de ERC	11

Fuente: Área de Salud Pública – Capital Salud EPS-S

De otra parte, se pudo establecer que la EPS-S no realizó el análisis de la totalidad de los eventos presentados durante la vigencia 2013, como se describe en el siguiente cuadro:

Cuadro 11  
ANALISIS DE EVENTOS

AÑO 2013					
NOMBRE DEL EVENTO	N° EVENTOS PRESENTADOS	DE OBLIGATORIO ANALISIS (SI / NO)	N° EVENTOS ANALIZADOS	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES O CONCLUSIONES COMUNES EN ANALISIS POR LA ENTIDAD
ANOMALIAS CONGENITAS	181	SI	11	6%	LA MAYORIA DE LAS ANOMALIAS SON FISICAS SIN NINGUNA REPERCUSION EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN EL MENOR
MALARIA COMPLICADA	2	SI	1	50%	
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	193	SI	5	3%	POBRES CPN Y BAJA CALIDAD EN LA ATENCION- NO IDENTIFICACION DEL RIESGO OBSTETRICO-BAJA ADHERENCIA A GUIAS
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	145	SI	60	41%	
SIFILIS CONGENITA	40	SI	29	73%	
SIFILIS GESTACIONAL	112	SI	49	44%	
MORTALIDAD POR SIDA	20	SI	2	10%	NO SEGUIMIENTO A ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

Fuente: Área de Salud Pública – Capital Salud EPS-S

Red de Prestadores de Servicios de Salud Georeferenciada

Revisada la información se pudo establecer que la EPS cuenta con red de prestadores de servicios de salud en las 20 Localidades del Distrito Capital, en los diferentes niveles de atención, a través de contratos con las IPS de la Red Pública y Privada de Bogotá para la atención de sus usuarios.

### Tarifas

Se realizó un comparativo de las tarifas pactadas en los contratos que Capital Salud EPS-S suscribió con la Red de Prestadores tanto pública como privada en dos de las modalidades de contratación: Capitación y evento.

### Capitación

Los contratos de capitación se realizan para la prestación de servicios de I Nivel de atención. Para la vigencia 2013 se tenían contratos con los hospitales de la Red Pública Distrital de primer nivel de atención y algunos de segundo nivel por su localización.

Con relación a las tarifas de los contratos de capitación se evidenció que las IPS privadas Unidad Médico Quirúrgica Granadina (UMQG) y Virrey Solís IPS (VS IPS) tienen el menor valor pactado, \$5.567 y \$5.673 respectivamente, tarifas celebradas el 01/01/2012 para la UMQG y 1/04/2011 para el VS IPS, sin que en las carpetas de los contratos, a la fecha se haya evidenciado una nueva negociación.

En la Red Pública Hospitalaria el menor valor pactado vigente corresponde al Hospital de Chapinero con \$9.991, tarifa consignada en el contrato suscrito el 01/04/2007 y modificado el 01/03/2008, fecha desde la cual se paga este valor y el Hospital Centro Oriente desde el 01/04/2011 se le asignó como tarifa de \$10.351, no reposa en las carpetas de estos contratos documentación alguna que evidencie negociación con estas entidades para el incremento del valor de la cápita.

Para los demás hospitales que prestan servicios de primer nivel, la Junta Directiva de la EPS aprobó en junio de 2013 un aumento en el valor de la cápita del 4.02% retroactivo al 01/01/2013 y un valor de \$11.300 a partir del 2 de Julio del mismo año, con excepción de los Hospitales de Usaquén (\$12.900) y Nazareth (\$13.500) que ya habían negociado el incremento.

Cuadro 12  
CONTRATACION POR CAPITACION – CAPITAL SALUD EPS-S

IPS RED PUBLICA DISTRITAL	FECHA CONTRATO	FECHA APLICACIÓN VR. CAPITACION	VR. PAGADO CAPITACIÓN
HOSPITAL SUBA (CONT. 8116)	OTROSI 4 (21/08/2013)	01/01/2013	10,520
		01/07/2013	11,300
HOSPITAL ENGATIVA (CONT. 8683)	OTROSI 1 (06/12/2013)	01/01/2013	11,160
		01/07/2013	11,300
HOSPITAL TUNJUELITO (CONT. 6762)	OTROSI 1 (21/08/2013)	01/01/2013	10,645
		01/07/2013	11,300
HOSPITAL PABLO VI BOSA (CONT. 3396)	OTROSI 3 (13/08/2013)	01/01/2013	10,380
		01/07/2013	11,300
HOSPITAL CHAPINERO	CONTRATO PRINCIPAL	01/04/2007	8,630
	OTROSI	01/03/2008	9,991
HOSPITAL RAFAEL URIBE URIBE (CONT. 8744)	OTROSI 3 (13/08/2013)	01/01/2013	11,020
		01/07/2013	11,300
HOSPITAL USME (CONT. 7071)	OTROSI 2 (21/08/2013)	01/01/2013	10,628
		01/07/2013	11,300
HOSPITAL USAQUEN (CONT. 8119)	CONTRATO PRINCIPAL	30/04/2013	12,900
HOSPITAL CENTRO ORIENTE (CONT. 6760)	CONTRATO INICIAL	01/04/2011	10,351
HOSPITAL SAN CRISTOBAL (CONT. 8138)	OTROSI 9 (01/12/2012)	01/01/2013	11,011
		01/07/2013	11,300
HOSPITAL DEL SUR	OTROSI 6 (06/12/2013)	01/01/2013	10,853
		01/07/2013	11,300
HOSPITAL VISTA HERMOSA (CONT. 5009)	OTROSI 6 (21/08/2013)	01/01/2013	10,797
		01/07/2013	11,300
HOSPITAL NAZARETH (CONT. 165)	CONTRATO INICIAL	01/04/2013	13,500
HOSPITAL FONTIBON (CONT. 8196)	CONTRATO INICIAL	01/02/2013	13,323

IPS RED PRIVADA	FECHA CONTRATO	FECHA APLICACIÓN VR. CAPITACION	VR. PAGADO CAPITACIÓN
VIRREY SOLIS (CONT. 505)	CONTRATO INICIAL	01/04/2011	5,673
UNIDAD MEDICO QUIRURGICA GRANADINA	CONTRATO INICIAL	01/01/2012	5,567

Fuente: Capital Salud EPS-S S.A.S.

Se realizó cruce entre la población afiliada a Capital Salud con corte a 31 de diciembre de 2013 por 875.969 usuarios y la población capitada en la IPS de primer nivel 865.588, encontrando una diferencia de 10.381 personas. Analizada la información se pudo establecer que la diferencia corresponde al momento del corte de la información, ya que la capitación de los contratos se paga mes anticipado y la población de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) realiza corte mes vencido, lo que nos permite establecer que el total de la población afiliada se encuentra cubierta por los contratos de capitación.

Cuadro 13

POBLACION CAPITADA POR IPS – CAPITAL SALUS EPS-S

IPS	2012	2013
HOSPITAL SUBA (CONT. 8116)	38,988	55,587
HOSPITAL ENGATIVA (CONT. 8683)	28,334	40,816
HOSPITAL TUNJUELITO (CONT. 6762)	23,163	35,023
HOSPITAL PABLO VI BOSA (CONT. 3396)	61,732	105,901
HOSPITAL CHAPINERO (CONT. 8871)	10,933	16,768
HOSPITAL RAFAEL URIBE URIBE (CONT. 8744)	45,780	67,791
HOSPITAL USME (CONT. 7071)	35,938	73,916
HOSPITAL USAQUEN (CONT. 8119)	19,099	25,502
HOSPITAL CENTRO ORIENTE (CONT. 6760)	18,936	33,263
HOSPITAL SAN CRISTOBAL (CONT. 8138)	45,293	81,956
HOSPITAL DEL SUR	69,858	117,590
HOSPITAL VISTA HERMOSA (CONT. 5009)	85,055	146,151
HOSPITAL NAZARETH (CONT. 165)	0	407
HOSPITAL FONTIBON (CONT. 8196)	11,860	18,273
VIRREY SOLIS (CONT. 505)	0	10,828
UNIDAD MEDICO QUIRURGICA GRANADINA	26,855	35,816
<b>TOTAL</b>	<b>521,824</b>	<b>865,588</b>

Fuente: Contratos Capital Salud EPS-S S.A.S.

Evento

Con relación a la contratación por evento suscrita, se tomó una muestra para realizar un comparativo entre las tarifas pactadas por Capital Salud con la Red de Prestadores, tanto públicas como privadas.

Para la atención de la Enfermedad Renal Crónica (ERC), se observó que estos procedimientos están contratados con tres hospitales de tercer nivel de atención de la Red Pública Distrital y dos IPS privadas. Al evaluar las tarifas pactadas se evidenció que el Hospital Santa Clara suscribió el mayor valor por la realización de los procedimientos.

Cuadro 14  
TARIFAS CONTRATADAS POR EVENTO (Enfermedad Renal Crónica)

PROCEDIMIENTO	RTS (01/06/2013)	FRESENIUS MEDICAR CARE (01/10/2010)	FRESENIUS MEDICAR CARE (01/05/2011)	HOSPITAL SANTA CLARA (01/01/2012)	CENTRO POLICLINOCO DEL OLAYA (01/04/2012)	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY (16/09/2013)
Hemodiálisis paquete( 399501)	2,310,000			3,500,000	2,382,770	2,300,000
Hemodiálisis Sesión (399501)	177,692	169,231		270,000	183,290	174,000
Diálisis peritoneal automatizada mensual (549802)	2,310,000	2,200,000				
Diálisis peritoneal automatizada día (549802)	77,000	73,333				
Diálisis peritoneal manual con Dianeal mes (549800)	2,310,000			3,600,000		2,300,000
Diálisis peritoneal manual con Dianeal día (549800)	77,000	73,333				
Consulta especializada de Nefrología (890202)	30,000	35,000				

PROCEDIMIENTO	RTS (01/06/2013)	FRESENIUS MEDICAR CARE (01/10/2010)	FRESENIUS MEDICAR CARE (01/05/2011)	HOSPITAL SANTA CLARA (01/01/2012)	CENTRO POLICLINOCO DEL OLAYA (01/04/2012)	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY (16/09/2013)
Consulta especializada de Nefrología Pediátrica (890202)	50,000	35,000				
Tamizaje Prerenal			18,000			
Clínica Prerenal Estadio 3			100,000			
Clínica Prerenal Estadio 4-5			180,000			

Fuente: Contratos Capital Salud EPS-S S.A.S.

Adicionalmente, se tomó una muestra de los procedimientos de Cirugía Ambulatoria con el fin de realizar el comparativo de las tarifas contratadas por evento, encontrando que algunos de los hospitales tienen a la fecha tablas de negociación que vienen desde el 2010, como en el caso del Hospital Simón Bolívar que adicionalmente tiene pactado sobre tarifas SOAT -20%.

Cuadro 15  
TARIFAS POR CONSULTA CIRUGIA AMBULATORIA  
RED PÚBLICA Y PRIVADA DISTRITO CAPITAL

PROCEDIMIENTO	HOSPITAL FONTIBON (01/01/2013)	HOSPITAL SUBA (15/08/2011)	HOSPITAL TUNJUELITO (01/03/2012)	HOSPITAL SANTA CLARA (01/01/2012)	CENTRO POLICLINOCO DEL OLAYA (01/04/2012)	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY (16/09/2013)	HOSPITAL LA VICTORIA (01/12/2013)
Cesárea paquete (740100)	826,000	750,000	700,000			800,000	780,000
Cesárea + Pomeroy - Paquete (740100)	900,000	850,000				950,000	898,000
Apendicetomía paquete (471100)	822,000	780,000	820,000	730,000	730,000		843,000
Colposcopia - vaginoscopia - paquete (702200)	118,000	120,000					
Inserción implante subdérmico (861801)	240,000		190,000				
Retiro de Implante Subdérmico (861203)	40,000						

Fuente: Contratos Capital Salud EPS-S S.A.S.

En la consulta médica especializada se pactan sobre tarifas SOAT para la Red Pública Distrital, llama la atención la situación evidenciada en el Hospital Suba en el que suscribió el contrato en agosto de 2011 y se pactaron tarifas SOAT – 20%, no se evidencia tabla de negociación que actualice tarifas para los años posteriores, lo mismo se evidencia en los Hospitales Simón Bolívar, Tunjuelito y Santa Clara, situación que va en perjuicio de la estabilidad financiera del hospital.

Cuadro 16  
TARIFAS POR CONSULTA MEDICO ESPECIALISTA  
RED PÚBLICA DISTRITAL

IPS	Consulta MD especializada (diferentes especialidades)
HOSPITAL FONTIBON (01/01/2013)	SOAT VIGENTE - 10 %
HOSPITAL SUBA (15/08/2011)	SOAT VIGENTE - 20 %
HOSPITAL TUNJUELITO (01/03/2012)	SOAT VIGENTE - 25 %

HOSPITAL SANTA CLARA (01/01/2012)	SOAT - 25%
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY (16/09/2013)	SOAT VIGENTE - 16.5 %
HOSPITAL SIMON BOLIVAR (01/05/2010)	SOAT -20%
HOSPITAL LA VICTORIA (01/12/2013)	SOAT VIGENTE - 18 %

Fuente: Contratos Capital Salud EPS-S S.A.S.

## Pagos Red Pública y Privada

Durante el año 2012 los usuarios de la EPS-S eran 667.424 y para el año 2013 ascendieron a 1.031.076, en Bogotá y el Departamento del Meta presentando un aumento de 363.652, equivalente al 54%, esto es el resultado de la liquidación de las EPS-S Humana Vivir y Solsalud que le representaron a Capital Salud 360.000 usuarios más.

La anterior situación, ha contribuido a incrementar el costo médico ya que el aumento de usuarios incluía un represamiento de servicios que debió asumir Capital Salud, así mismo, la unificación del POS subsidiado con el contributivo influyó al incremento de este costo, debido a que se aumentaron las obligaciones en la prestación del servicio y la UPC no se equiparó en los dos regímenes, este hecho afecta de manera grave la situación financiera de la EPS.

De la misma forma, se observa el impacto negativo dentro de las finanzas de la Sociedad por el incumplimiento del Ministerio de Salud frente a la elaboración de una metodología apropiada para establecer la suficiencia de la UPC-S que debe fundamentarse en estudios que demuestren contar con la credibilidad y rigorismo técnico necesarios para asegurar que los servicios de salud puedan prestarse eficiente y oportunamente por las EPS-S en las mismas condiciones de calidad de las EPS-C, garantizando el equilibrio financiero para tales entidades, de conformidad con lo establecido en el auto de seguimiento 262 de 2012 dentro de la sentencia T-760/08.

Evaluada la gestión de la EPS-S durante el año 2013 se evidenciaron las siguientes observaciones:

### *2.2.1.3. Hallazgo Administrativo con incidencia Disciplinaria- Falta de pago oportuno de anticipos de facturación a la IPS.*

Analizada la facturación del mes de abril de 2013 del Hospital el Tunal, se estableció que esta IPS entre el 3 y el 29 le radicó a Capital Salud 3.180 facturas por un valor total de \$1.553.555.302, de las cuales se observó que la EPS-S se demoró un promedio de 50 días para cancelarle un pago anticipado del 70% equivalente a un

monto de \$1.075.910.531, cuando la norma establece que el pago lo debe efectuar dentro de los cinco (5) días posteriores a su presentación de la cuenta, afectando en forma negativa la liquidez de la ESE, por lo tanto la EPS incumplió lo establecido en su literal d) artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, y el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

Por otra parte, se realizó la revisión de los pagos realizados por la entidad a la red de prestadores, se evidenció que Capital Salud cumplió en la vigencia 2013 con lo establecido en el artículo 16 de la Ley 1122 de 2007, relacionado con el porcentaje de contratación del gasto en salud con la Red Pública.

Cuadro 17  
PAGOS RED PÚBLICA Y RED PRIVADA VIGENCIA 2012

2013	RED PUBLICA	Actividades P y P RED PÚBLICA	TOTAL RED PUBLICA	Red Privada	TOTAL PAGOS	% RED PUBLICA	% RED PRIVADA
TOTAL	284,334,905,096	30,195,520,855	314,530,425,951	89,620,287,270	404,150,713,221	77.83	22.17

Fuente: Dirección Administrativa y financiera - Capital Salud EPS-S S.A.S.

Cuadro 18  
PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DE RED DE PRESTADORES  
EN PAGOS REALIZADOS - 2013

RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD	CAPITACIÓN	EVENTO	TOTAL	%
RED PUBLICA DISTRITTAL (HOSPITALES)	63,528,473,569	214,550,259,080	<b>278,078,732,649</b>	68.8
RED PUBLICA DISTRITTAL (OTRAS IPS)		3,522,364,269	<b>3,522,364,269</b>	0.9
RED PUBLICA NACIONAL		32,617,070,293	<b>32,617,070,293</b>	8.1
RED PRIVADA	4,723,045,497	85,200,635,369	<b>89,923,680,866</b>	22.3
<b>TOTAL</b>	<b>68,251,519,066</b>	<b>335,890,329,011</b>	<b>404,141,848,077</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Dirección Administrativa y financiera - Capital Salud EPS-S S.A.S.

### Enfermedades de alto costo

Capital Salud EPS-S para la atención de las patologías denominadas de alto costo cuenta con una red de prestadores de acuerdo a las necesidades y atenciones en salud que requieren los pacientes. Las patologías consideradas de alto costo dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud son: Cáncer, VIH, Gran Quemado, Cirugía del Sistema Nervioso Central, Cirugías Cardíacas, Enfermedad Renal Crónica, Enfermedades Congénitas o Genéticas y Trasplantes.

En cuanto a los reportes que debe hacer para la cuenta de alto costo se encuentran, Enfermedad Renal Crónica, VIH y Cáncer. Se realizó un único reporte de

enfermedades huérfanas y se está trabajando para reporte de artritis reumatoidea y hemofilia para el Régimen Subsidiado.

La red de prestadores está compuesta así:

Cuadro 19  
RED DE PRESTADORES DE ALTO COSTO

PATOLOGIA	IPS	PROCEDIMIENTO
CANCER	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	
	HOSPITAL DE LA MISERICORDIA	Población pediátrica y atención de pacientes con leucemia
	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	
	HOSPITAL EL TUNAL	
	CLINICA DE MARLY	Trasplantes de médula ósea principalmente
	CANCERCOOP	
	ONCOLIFE	
	CIOSAD (CLINICA SAN DIEGO)	
VIH	GINESALUD	Detección temprana de Ca de Cervix
	El programa de Asistencia Científica en Bogotá	
GRAN QUEMADO	Red Pública Distrital	Hospitalización
	Hospital Simón Bolívar	Adultos
Cx SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	Hospital La Misericordia	Pediátricos
	Hospitales de tercer nivel del Distrito Capital	Cirugía Programada
	Fundación Santafé de Bogotá	Cirugía Programada
Cx. CARDIACAS	Red Pública y Privada	Cirugía de Urgencia
	Hospitales de tercer nivel del Distrito Capital principalmente el Hospital Santa Clara	Cirugía Programada
ENFERMEDAD RENAL CRONICA	Fresenius Medical Care	En Bogotá y Ley de Portabilidad
	Unidad renal del Hospital El Tunal	
	La Unidad Renal del Hospital Occidente de Kennedy	
	RTS	En Bogotá y Ley de Portabilidad
	Policlínico del Olaya (CPO)	
	Procardío	
TRASPLANTES	Unidad renal del Hospital San Carlos	
	Hospitales de tercer nivel del Distrito Capital, principalmente el Hospital Santa Clara	Remplazos articulares
	Fundación Santafé	Trasplante renal, hepático y pulmonar
	Fundación de la Misericordia, Clínica Marly e Instituto Nacional de Cancerología	Trasplante de médula ósea,
	Fundación Cardio infantil	Trasplante de corazón
Procardío, Colombiana de Trasplante y la Clínica Colombia	Trasplante renal.	

Fuente: Pool de Alto Costo – Capital Salud EPS-S

Realizada la revisión de la información entregada por la administración de la EPS, se pudo establecer que durante la vigencia 2013 la Sociedad para la Sucursal

Bogotá autorizó 25.317 eventos de alto costo por \$125.314.017.033,5 y para la Sucursal Meta 3.186 por \$18.299.907.233,5, mientras que la facturación evidencia para Bogotá 24.809 eventos y 3.066 para Meta, por valores que ascendieron a \$153.130.452.451,3 y \$ 21.217.972.760,9 respectivamente, así:

Cuadro 20  
TOTAL PAIS CAPITAL SALUD EPS-S

SERVICIO	SUCURSAL BOGOTA				SUCURSAL META			
	VALOR EVENTOS AUTORIZADOS	N° DE EVENTOS AUTORIZADOS	VALOR EVENTOS FACTURADO	N° DE EVENTOS FACTURADOS	VALOR EVENTOS AUTORIZADOS	N° DE EVENTOS AUTORIZADO VALORIZADOS	VALOR EVENTOS FACTURADO	N° DE EVENTOS FACTURADOS
REPLAZOS ARTICULARES	3,802,498,071.0	406	2,466,285,099.6	221	440,985,593.5	65	754,398,194.8	70
CANCER	11,167,581,307.5	4,840	14,081,258,070.9	5,644	1,263,596,375.0	529	1,324,978,420.0	624
PACIENTES RENALES	17,942,855,023.0	8,360	17,032,962,858.8	8,209	2,318,609,353.0	1,096	2,056,511,248.9	1,073
TRANSPLANTES	4,264,234,497.0	35	3,361,145,624.0	25	306,100,384.0	3.0	306,100,385.0	3.0
CUIDADO CRITICO	64,291,309,911.5	9,420	84,811,334,656.0	8,461	11,334,386,017.0	1,168	13,341,286,191.1	1,007
CIRUGIA CARDIO VASCULAR	18,262,217,611.0	1,649	20,381,321,666.1	1,388	1,653,740,672.5	232	1,857,733,095.3	198
NEUROCIRUGIA	4,795,588,905.0	491	7,433,204,639.5	528	933,102,987.5	87	1,465,392,239.2	73
GRAN QUEMADO	787,731,707.5	116	3,562,939,836.4	333	49,385,851.0	6	111,572,986.6	18
<b>TOTAL</b>	<b>125,314,017,033.5</b>	<b>25,317.0</b>	<b>153,130,452,451.3</b>	<b>24,809.0</b>	<b>18,299,907,233.5</b>	<b>3,186.0</b>	<b>21,217,972,760.9</b>	<b>3,066.0</b>

Fuente: Pool de Alto Costo – Capital Salud EPS-S

Con relación a los ingresos por UPC que recibió Capital Salud en la vigencia 2013 ascendieron a \$551.516.885.123, de los cuales Bogotá tiene \$463.478.776.995 y Meta \$88.038.108.128, en estos, se pudo establecer que para la sucursal Bogotá el 33% de estos fueron destinados la atención del Alto Costo y para la sucursal Meta el 21.1%.

#### Comité Técnico Científico (CTC)

El CTC de Capital salud está conformado por un representante de la EPS-S, uno de la IPS y uno de los usuarios, como lo establece la Resolución 5395 de 2013<sup>4</sup>, la representante de la EPS-S tiene dedicación exclusiva para el CTC. Aunado a esto la entidad amplió la planta de personal del área de CTC, para evitar el represamiento que se venía presentando, ahora cuentan con 3 médicos, 4 jefes, 13 analistas y 2 auxiliares, que realizan la verificación de los soportes que se deben tener para llevar

<sup>4</sup> Para su elección se realizó una convocatoria pública que fue publicada en página Web de la entidad y en un medio masivo de comunicación, se realizó la elección de las personas teniendo en cuenta las hojas de vida y la disponibilidad de tiempo de cada una.

cada caso al CTC, de tal forma que el Comité tenga la información depurada y pueda realizar el análisis de cada caso en particular.

Capital Salud recibe aproximadamente 150 solicitudes diarias por servicios ambulatorios y 2.500 solicitudes mensuales por servicios hospitalarios.

Se pudo establecer que actualmente el CTC se encuentra al día en el trámite de las solicitudes, como lo establece la normatividad vigente y está dando respuesta dentro de los términos establecidos por la ley. Para el caso de pacientes que requieren tratamiento por un periodo determinado de tiempo se está realizando la autorización por el tiempo que señala el médico tratante.

## 2.3. COMPONENTE CONTROL FINANCIERO

### 2.3.1. Factor Estados Contables

A 31 de diciembre de 2012, la Contraloría de Bogotá D.C teniendo en cuenta las incertidumbres presentadas y la falta de soportes, se abstuvo de emitir opinión sobre la razonabilidad de los estados financieros presentados por CAPITAL SALUD EPS SAS.

Con corte a 31 de diciembre de 2013, la entidad no presentó estados financieros, situación que impidió realizar un examen a los mismos, que permitiera comprobar que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme a las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables, por tanto no se dictamina.

Sin embargo, este equipo auditor realizó un análisis a la información financiera relacionada con ingresos y gastos, tomados del balance de prueba a 31 de diciembre de 2013, el cual presentó activos que ascendieron a \$119.902.070.509, pasivos totales de \$155.460.189.200 y un patrimonio negativo de \$35.558.118.691. Así mismo, se observó lo siguiente:

*2.3.1.1 Hallazgo Administrativo con incidencia Disciplinaria - Registros de ingresos irreales en el año 2012 por \$8.813.788.995 que reflejaron una pérdida menor y unos indicadores financieros que no correspondieron a la realidad.*

En noviembre de 2012 Capital Salud EPS registró cuentas por cobrar en cuantía de \$8.813.788.995, por concepto de ajuste en la unificación de la UPC subsidiada

frente a la contributiva, según el Auto 261 de 2012 de La Corte Constitucional en seguimiento a la Sentencia T-760/08. La realización de este registro originó para la vigencia 2012, lo siguiente.

- Incremento de los ingresos operacionales.
- Disminución del déficit obtenido.
- Mejora en el resultado de los indicadores financieros presentados por la entidad.

Con la realización de este registro se incumplió lo señalado en El Marco Conceptual del Régimen de Contabilidad Pública que establece en los Principios de Contabilidad Pública párrafo 120. *“Prudencia. En relación con los ingresos, deben contabilizarse únicamente los realizados durante el período contable y no los potenciales o sometidos a condición alguna.”*

Para la vigencia 2013 la entidad amortizó mensualmente estos ingresos, realizando una provisión de cartera de difícil cobro; Situación que no era procedente ajustar por la vía de las provisiones, toda vez que no se configuran los criterios que establece la norma técnica relativa a los deudores, contenida en el Marco Conceptual del Plan General de Contabilidad Pública – PGCP, párrafo 154 que señala:

*“154. Como resultado del grado de incobrabilidad originado en factores tales como antigüedad e incumplimiento, debe provisionarse el valor de los derechos que se estimen incobrables y ajustarse permanentemente de acuerdo con su evolución. El cálculo de la provisión debe corresponder a una evaluación técnica que permita determinar la contingencia de pérdida o riesgo por la eventual insolvencia del deudor, además de los aspectos legales que originan el derecho, y deberá efectuarse por lo menos al cierre del período contable”.*

Por lo tanto, teniendo en cuenta que el registro en el año 2012 no guarda consistencia técnica, la entidad no podía realizar amortizaciones, sino reversar este registro como lo norma el Catálogo General de Cuentas, 4815-AJUSTE DE EJERCICIOS ANTERIORES, como: — *“Representa el valor a registrar como ajuste a los ingresos de la vigencia, por hechos relacionados y no reconocidos en vigencias anteriores, por la corrección de valores originados en errores aritméticos en el registro de ingresos en vigencias anteriores y en la aplicación de principios, normas técnicas y procedimientos. En consecuencia se incumple con lo consagrado en el numeral 1 y 21 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.*

**De otra parte, el patrimonio neto de la EPS CAPITAL SALUD S.A.S., a diciembre de 2013, se redujo en más del 50%, al punto que es negativo en cuantía de -\$35.558.118.691, dadas las pérdidas acumuladas a esa fecha por valor de \$60.928.869.303. Reducción del patrimonio neto que se encuentra por debajo del 50% capital suscrito, que constituye causal de disolución y**

**liquidación de la EPS, conforme lo previsto en el numeral 7º del artículo 34 de la Ley 1258 de 2008, con lo cual se pondría en riesgo la atención oportuna del 1.050.000 usuarios de Bogotá y el departamento del Meta.**

Conforme lo corroboró esta Contraloría, con corte a 31 de diciembre de 2012, los Estados Financieros de la EPS presentaban una pérdida de \$29.356.718.000, equivalentes al 118% del capital suscrito, que fue de \$24.800.000.000; adicionalmente su patrimonio neto era de -\$5.256.517.000.

Entre tanto, para el 2013, de conformidad con el Balance de Prueba, la pérdida acumulada alcanzó la cifra de \$60.928.869.303. Por su parte, el patrimonio neto **se redujo a - \$35.558.118.691, esto es, en más del 50%, como consecuencia de las pérdidas acumuladas de las vigencias 2011, 2012 y 2013, inclusive.**

Esta situación de déficit que desde su creación (2.011) viene registrando la mencionada EPS, es preocupante, como quiera que los aportes que hizo el Distrito Capital para su creación y puesta en funcionamiento ya presentan un saldo negativo en la cuantía antes mencionada.

Lo anterior, máxime si se tiene en cuenta que al tenor de lo dispuesto en el numeral 7º del artículo 34 de la Ley 1258 de 2008<sup>5</sup>, es causal de disolución y liquidación de la aludida EPS, las “(...) *pérdidas que reduzcan el patrimonio neto de la sociedad por debajo del 50% del capital suscrito*”, y en el presente caso, las mismas alcanzan el 243% del capital suscrito.

Ahora bien, según lo conoció esta Contraloría, la Asamblea de Accionistas de la EPS CAPITAL SALUD S.A.S, conforme lo dan cuenta las Actas 11 y 12 del mes de marzo de 2013, modificó el artículo 55 de los Estatutos Sociales, relativo a la Disolución Eventual por Pérdidas, en el que dispuso:

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

---

<sup>5</sup> “Por la cual se crea la sociedad por acciones simplificada”,

Si bien es cierto que la precitada modificación de los Estatutos Sociales de la EPS, se hizo con base en lo dispuesto en el artículo 35 de la Ley 1258 de 2008, relativo al ENERVAMIENTO DE CAUSALES DE DISOLUCIÓN, en el que se prevé que en el caso de la causal prevista en el ordinal 7º del artículo 34 de la misma, podrá evitarse la disolución de la sociedad mediante la adopción de las medidas a que hubiere lugar, siempre que el enervamiento de la causal ocurra durante los dieciocho (18) meses, siguientes a la fecha en que la Asamblea reconozca el acaecimiento de las pérdidas que reduzcan el patrimonio neto de la EPS por debajo del 50% del capital suscrito.

En el caso en estudio, según quedó demostrado anteriormente, el patrimonio neto de la citada EPS, a 31 de diciembre de 2013, según el Balance de Prueba, es negativo en - \$35.558.118.691, como resultado de las pérdidas acumuladas.

Lo anterior significa que la EPS, debió haber adoptado medidas efectivas tendientes a impedir su disolución desde marzo de 2013; fecha en que fueron efectuadas las modificaciones de sus Estatutos Sociales, ampliando el término de seis (6) a dieciocho (18) meses para el enervamiento de la causal de disolución antes citada, que para tal efecto la norma en cita exige el adelantamiento de dichas medidas en orden a la reducción del señalado porcentaje de pérdidas que como si fuera poco alcanzan el 243%, el cual da cuenta que el patrimonio neto es negativo en un - \$35.558.118.691.

Lo cierto es que en el caso de la EPS CAPITAL SALUD EPS S.A.S., no se conoce de la adopción de medidas tendientes a la reducción y/o eliminación de sus pérdidas, al menos hasta alcanzar el 50% de las mismas, con el fin que no siga incurra en la señalada causal de disolución y liquidación, como a la fecha ocurre. Prueba de ello, es que a la suscripción del presente documento, dicha sociedad prestadora de los servicios de salud del Régimen Subsidiado, todavía no dispone de los Estados Contables con corte a 31 de diciembre de 2013, los que son una herramienta para la toma de decisiones y no tenerlos, es un serio indicador de que su situación financiera eventualmente puede ser de una gravedad insospechada.

### 2.3.2. Factor Gestión Financiera

*2.3.2.1 Hallazgo Administrativo con incidencia Disciplinaria - La EPS está abocada a que la SUPERSALUD le revoque la habilitación otorgada, en atención al no cumplimiento de las condiciones de capacidad financiera exigidas por el artículo 4º del Decreto 3556 de 2008, dada la inobservancia del margen de solvencia y el*

*patrimonio mínimo exigido, sin los cuales no es posible garantizar la viabilidad económica y financiera de la entidad.*

Según lo detectó esta Contraloría, CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S., a 31 de diciembre de 2012 y 2013, no cumplió con los indicadores de margen de solvencia, como tampoco con el de patrimonio mínimo de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, exigidos por el artículo 180 de la Ley 100 de 1993 y las Resoluciones que durante cada vigencia expide la SUPERSALUD, en orden a determinar el cálculo de los mismos.

Fue así, como esta Contraloría al aplicar las correspondientes Resoluciones y efectuado un comparativo entre los datos reportados a diciembre de 2013, por Capital Salud EPS S.A.S. a la SUPERSALUD, frente a las cifras del Balance de Prueba de la misma, arroja una diferencia en el saldo de la cuentas de deudores por \$8.257.000.000 y la correspondiente a obligaciones en los contratos por evento subsidiado de \$47.237.809.000.

No obstante, el indicador o margen de solvencia en criterio de esta Contraloría, es de -\$59.817.538.000, mientras que el cálculo reportado por CAPITAL SALUD EPS S.A.S., a la SUPERSALUD es de \$2.254.966.000; hecho que corrobora la existencia de graves fallas administrativas y la distorsión de las cifras, todo con el fin de simular una situación financiera que no corresponde a la realidad, con grave afectación de los intereses tanto de terceros, proveedores o prestadores de servicios de salud y usuarios, entre otros.

Igual escenario se presenta con el indicador de patrimonio mínimo de la mencionada EPS, toda vez que las cifras reportadas a la SUPERSALUD, durante los años 2012 y 2013, presentan una diferencia por valor de \$8.700.000.000, en tanto que según los cálculos de este Ente de Control, los resultados son de -\$13.956.518.000 y -\$33.633.215.000, respectivamente, no obstante que normativamente se exigía un capital mínimo de \$5.667.000.000, para la vigencia 2012 y de \$5.689.440.000, para el 2013.

Los señalados resultados, informan que la EPS, no cumple con lo previsto en el numeral 5º del artículo 5º Decreto 1804 de 1999, “*Por el cual se expiden normas sobre el Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*” que al respecto señala:

*“(...) Acreditar y mantener como mínimo un patrimonio equivalente a 10.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes para la operación del régimen subsidiado...”;* patrimonio que como se dijo, a 31 de diciembre de 2012, en criterio de esta

Contraloría era negativo en cuantía de - **\$13.956.518.000**, el que para 2013 fue de **-\$33.633.215.000**.

Como se observa, la situación de la EPS cada año va en retroceso y lo desafortunado es que no se evidencian acciones a corto plazo que conjuren la situación de iliquidez presentada.

El siguiente cuadro refleja el indicador de Margen de Solvencia rendido por la EPS a la Supersalud y el calculado por este ente de control:

Cuadro 22  
MARGEN DE SOLVENCIA CAPITAL SALUD EPS – S S.A.S. A DIC 31 DE 2013  
Valores en millones de pesos

CUENTA	CUENTA PUC	CODIGO	DENOMINACION	REPORTE SUPERSALUD A 2013 \$	BALANCE DE PRUEBA CAPITAL SALUD 2013**	BALANCE A DICIEMBRE 2012*
Efectivo		11	EFFECTIVO	77,212,287	77,212,287	26,630,791
<b>MAS DEUDORES DEL SISTEMA</b>						
DEUDORES	ADMINISTRACION DEL SISTEMA SE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	141106	Unidad de pago por capitación Régimen Subsidiado-UPC	10,608,175	10,608,175	9,847,852
		141115	Cuentas por cobrar Fosyga pendientes de radicar	0	0	1,187,353
		141116	Cuentas por cobrar Fosyga radicadas	0	0	0
		141117	Cuentas por cobrar entidades territoriales pendientes de radicar	9,473,400	9,013,053	1,010,217
		141118	Cuentas por cobrar entidades territoriales radicadas	9,697,052	9,697,052	3,564,972
		141181	Giro previo Fosyga sobre recobros no POS(CTC)	-2,313,534	-2,313,534	0
		141181	Otros ingresos por la Administración del sistema de seguridad social en salud	0	0	0
	DEUDAS DE DIFICIL RECAUDO	147513	Administración del sistema de seguridad social en salud	0	0	0
<b>SUBTOTAL</b>				<b>104,677,380</b>	<b>104,217,033</b>	<b>42,241,185</b>
<b>MENOS</b>						
DEUDORES	PROVISION PARA DEUDORES(CR)	148012	Prestación de servicios	0	0	0
		148014	Servicios de Salud	0	0	0
		148015	Administración del sistema de seguridad social en salud	2,035,387	10,292,438	730,339

CUENTA	CUENTA PUC	CODIGO	DENOMINACION	REPORTE SUPERSALUD A 2013 \$	BALANCE DE PRUEBA CAPITAL SALUD 2013**	BALANCE A DICIEMBRE 2012*
Operaciones de financiamiento e instrumentos derivados	OPERACIONES DE FINANCIAMIENTO INTERNAS DE CORTO PLAZO	230604	Sobregiros	0	0	0
Cuentas por pagar	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NACIONALES	240101	Bienes y servicios	546,112	546,112	37,789,488
		2425	ACREEDORES	1,039,718	1,039,718	
		2490	OTRAS CUENTAS POR PAGAR	0		570,310
Obligaciones laborales	ADMINISTRACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	255007	Contratos de capitación – Subsidiado	855,044	855,044	27,562,191
		255008	Contratos por eventos – Subsidiado	97,743,294	144,981,103	0
		255009	Promoción y prevención – Subsidiado	6,554	6,554	0
Pasivos Estimados	PROVISION PARA CONTINGENCIAS	271006	Obligaciones potenciales	0	0	0
		271090			6,117,297	0
	PROVISIONES DIVERSAS	279090	Otras Provisiones diversas	132,224	132,224	0
Otros Pasivos	INGRESOS RECIBIDOS POR ANTICIPADO	291090	Otros ingresos recibidos por anticipado	64,081	64,081	9,462
<b>SUBTOTAL</b>				102,422,414	164,034,571	66,661,790
<b>RESULTADO MARGEN DE SOLVENCIA</b>				<b>2,254,966</b>	<b>-59,817,538</b>	<b>-24,420,605</b>

\*\* De conformidad con la Resolución 001052 de 2013 de la Superintendencia Nacional de Salud

\* De conformidad con la Resolución 002094 de 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud

Fuente: Notas a los Estados Financieros diciembre 2012 Capital Salud EPS – S, e indicadores reportados a la Superintendencia Nacional de Salud a diciembre de 2013.

Aunado a lo anterior, la mencionada EPS, registra un patrimonio mínimo de \$-19.623.518.000 para el 2012 y \$39.322.655.000 al 2013<sup>6</sup>, así:

Cuadro 23  
COMPARACION DEL INDICADOR CAPITAL MÍNIMO A DIC 31 DE 2013  
CAPITAL SALUD EPS – S S.A.S.

CALCULO DEL INDICADOR DE CAPITAL MINIMO VIGENCIAS 2012 Y 2013	Valores en miles de pesos			
	REPORTE DE CAPITAL SALUD		CALCULO CONTRALORIA DE BOGOTA CIFRAS REALES	
	ESTADOS CONTABLES A DIC 31 DE 2012	SUPERSALUD A DIC 31 DE 2013	ESTADOS CONTABLES A DIC 31 DE 2012	REPORTADO A LA SUPERSALUD A DIC 31 DE 2013
CAPITAL AUTORIZADO	40,000,000	40,000,000	40,000,000	40,000,000
CAPITAL POR SUSCRIBIR (DB)	15,200,000	15,200,000	15,200,000	15,200,000

<sup>6</sup> De acuerdo con los indicadores financieros reportados a la Superintendencia Nacional de Salud a diciembre de 2013.

CALCULO DEL INDICADOR DE CAPITAL MINIMO VIGENCIAS 2012 Y 2013	REPORTE DE CAPITAL SALUD		CALCULO CONTRALORIA DE BOGOTA CIFRAS REALES	
	ESTADOS CONTABLES A DIC 31 DE 2012	SUPERSALUD A DIC 31 DE 2013	ESTADOS CONTABLES A DIC 31 DE 2012	REPORTADO A LA SUPERSALUD A DIC 31 DE 2013
<b>CAPITAL SUSCRITO Y PAGADO</b>	<b>24,800,000</b>	<b>24,800,000</b>	<b>24,800,000</b>	<b>24,800,000</b>
RESERVA LEGAL	57,075	57,075	57,075	57,075
MENOS PERDIDAS ACUMULADAS	30,113,593	49,790,290	38,813,593	58,490,290
<b>TOTAL CAPITAL MINIMO - PATRIMONIO MINIMO</b>	<b>-5,256,518</b>	<b>-24,933,215</b>	<b>-13,956,518</b>	<b>-33,633,215</b>
SALARIO MINIMO MENSUAL	566,700	568,944	566,700	568,944
NUMERO SALARIOS MINIMO	10,000	10,000	10,000	10,000
CAPITAL MINIMO	5,667,000	5,689,440	5,667,000	5,689,440
<b>DIFERENCIA</b>	<b>-10,923,518</b>	<b>-30,622,655</b>	<b>-19,623,518</b>	<b>-39,322,655</b>

Fuente: Notas a los Estados Financieros diciembre 2012 Capital Salud EPS – S, e indicadores reportados a la Superintendencia Nacional de Salud a diciembre de 2013.

Es de aclarar que los ingresos de la vigencia 2012 mostrados en la tabla anterior incluyen \$8.700 millones que no corresponden a la realidad, en tanto la pérdida se incrementaría en el mismo valor, es decir a \$38.813.5 millones.

Circunstancia que contraviene lo normado en el numeral 5 del artículo 5º Decreto 1804 de 1999, “*Por el cual se expiden normas sobre el Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*” que al respecto señala:

“(…) *Acreditar y mantener como mínimo un patrimonio equivalente a 10.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes para la operación del régimen subsidiado...*”; **LOS** que a 31 de diciembre de 2012, ascendían a (- **\$13.956.518.000** y al 2013 a **\$-33.633.215.000**.

Es evidente que la situación de la EPS empeora cada vez más, a corto plazo no tiene situación de solvencia ni estabilidad financiera, tampoco equilibrio económico que garantice su estancia o posibilidad de permanencia de la entidad, por lo tanto no dispone de respaldo patrimonial para garantizar su funcionamiento, en tanto la suerte de los más de 1.050.000 usuarios se encuentra en riesgo por un nuevo traslado de EPS aunado a que hay pacientes crónicos que se les dificulta su movilidad.

#### Indicadores Financieros

Este Ente de Control, pudo establecer los siguientes indicadores financieros para la vigencia 2013 de la EPS-S Capital Salud, así:

### *Capital de Trabajo*

$$\text{CAPITAL DE TRABAJO} = \text{Activo Corriente} - \text{Pasivo Corriente} = 99930.768 - 155.460.18 = \mathbf{-55.529.42}$$

Esto supone determinar con cuántos recursos cuenta la empresa para operar si se pagan todos los pasivos a corto plazo. En este caso por tratarse de un indicador negativo (**-55.529.421**) el alto riesgo de iliquidez es evidente, las exigencias de los pasivos corrientes no alcanzan a ser cubiertas por los activos corrientes.

### *Liquidez*

$$\text{LIQUIDEZ} = \text{Activo Corriente} / \text{Pasivo Corriente} = 99930768 / 155460189 = \mathbf{0,64}$$

Indica que por cada peso que se tiene en pasivos corrientes, la EPS solo dispone con 64 Cts para cancelarlos en el corto plazo. Se aprecia una disminución en su liquidez pues a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior el indicador arrojaba como resultado 0,82, lo cual quiere decir que la situación financiera de la entidad viene empeorando año tras año.

### *Prueba Defensiva*

$$\text{PRUEBA DEFENSIVA} = \text{Activo Disponible} / \text{pasivo Corriente} = 77.212.286 / 155.460.189 = \mathbf{0,50}$$

Este indicador muestra que los activos representados en caja, bancos y títulos negociables para cubrir los compromisos en el corto plazo, tan solo disponen de 0,50 Cts. en activos disponibles.

### *Endeudamiento*

$$\text{ENDEUDAMIENTO} = \text{Pasivo Total} / \text{Activo Total} = 155460189 / 119.902.071 = \mathbf{1.30}$$

Este indicador refleja que los activos están financiados por terceros en un 1,30%, al compararlo con el año 2012 (1.08) muestra un incremento cercano al 25% en relación con las obligaciones de la entidad.

**De otra parte, la grave situación de iliquidez por la que atraviesa la EPS CAPITAL SALUD S.A.S., viene afectando a su turno las finanzas de la red de prestadores de servicios de la entidad en mención, cuyas obligaciones**

**pendientes de pago son del orden de los \$147.777.024.000, por concepto de medicamentos, cuentas médicas POS Subsidiado, glosas por conciliar y conciliadas con cada IPS, entre otros.**

En criterio de este Organismo de Control, la situación financiera de Capital Salud EPS S.A.S, es deficitaria, con lo cual está en riesgo su continuidad, es así como el capital de trabajo es negativo, el pasivo total es mayor al 100% del activo total, su patrimonio es negativo, la utilidad es negativa y mientras los costos de ventas (costos médicos) se sigan incrementando de la manera en que lo hacen hasta la fecha, la empresa, siempre estará en estado de pérdida, porque sus ingresos dependerán de la UPC que recibe del Estado por usuario, los cuales no son suficientes para sostener los costos y gastos asociados a su operación; situación que se constituye en un riesgo para las finanzas del Distrito Capital en el porcentaje de su participación accionaria, que es del 51%.

Igualmente, las obligaciones de la EPS se encuentran sobre dimensionadas y actualmente sus indicadores financieros muestran estatus delicados, poniendo en alto riesgo el cumplimiento de sus compromisos.

Como se conoce, dicha situación había sido advertida en septiembre de 2012 por parte del Ente de Control a su despacho, sin que haya tomado acciones efectivas que garantizaran la sostenibilidad financiera de la EPS y se protegiera la inversión de los recursos públicos comprometidos en dicha sociedad.

### 3. OTRAS ACTUACIONES

De la presente auditoria se consolida nueva advertencia.

#### 3.1. SEGUIMIENTO A FUNCIONES DE ADVERTENCIAS y/o PRONUNCIAMIENTOS

Dada la situación que se sigue presentando en Capital Salud EPS-S S.A.S. este Ente de Control determinó **el cierre** de la *“Advertencia Fiscal por el grave riesgo de pérdida de los recursos públicos que se invirtieron en la creación y puesta en funcionamiento de la EPS Distrital “Capital Salud EPS-S S.A.S., dadas las pérdidas que ha venido registrando la empresa en cuantía de \$6.895.3 millones, de los cuales \$1.841.3 millones tuvieron lugar en el 2011 y \$5.054 millones en lo corrido de Enero a Junio de 2012; comportamiento financiero que de persistir, puede llegar a comprometer la existencia de la EPS Distrital”.*

En consecuencia retoma los argumentos que en ella se describieron y se procede a elaborar una nueva Advertencia, en razón al grave riesgo de afectación del patrimonio público, en atención a que CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S., durante las vigencias 2011, 2012 y 2013, registró pérdidas por valor de \$1.271 millones, \$29.357 millones y \$30.302 millones, respectivamente, para un valor total acumulado de \$60.930 millones, equivalentes al 243% del capital suscrito y pagado. Situación financiera que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 34 de la Ley 1258 de 2008, informa que al día de hoy, la citada EPS, está incurso en causal de disolución y liquidación y de ser ordenada la misma, no solamente se generarían traumatismos en la prestación de los servicios a los usuarios de Bogotá y del Departamento del Meta, sino que estarían en un mayor riesgo de pérdida los dineros adeudados por aquella a la Red de Prestadores de servicios; obligaciones que son del orden de los \$ 147.000 millones. Lo anterior, con el agravante que todavía no se conocen los Estados Financieros de dicha sociedad con corte a 31 de diciembre de 2013; hecho del cual se infiere que su situación financiera puede aún ser más crítica.

#### 3.2. ATENCION DE QUEJAS

##### 3.2.1. *Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria – Incumplimiento de los términos del Derecho de Petición*

Durante la vigencia 2013, la EPS-S recibió un total de 8.724 quejas, de las cuales 3.973 fueron solucionadas fuera de tiempo, que se clasificaron de la siguiente forma:

Cuadro 24  
PQR's 2014

Motivo	No de Quejas
Aspectos administrativos	14
Fallas en la atención	350
Certificaciones	297
Cobros indebidos	17
Derechos de petición	66
Dificultad en el acceso a servicios por inconsistencias	592
Dificultad para prestación de servicios POS	278
Información de caso ya registrado	2
Internet	279
Oportunidad de citas	45
Prestación de servicios médicos	4
Queja escrita en sucursal	16
Servicio al cliente	92
Servicios legales a usuarios	989
Servicios médicos	907
Tratamientos prioritarios, alto costo y tutelas	25
Total	3.973

Fuente: Gerencia Capital Salud

Verificada la anterior información, se evidenció que por la falta de articulación interna y su complejidad, siete (7) derechos de petición fueron solucionados fuera de términos, exponiendo a la entidad a posibles sanciones por éste incumplimiento, lo cual trasgrede lo establecido en el artículo 55 de la Ley 190 de 1995, y el numeral 21 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

Durante el desarrollo de la auditoria se presentaron y tramitaron los siguientes derechos de petición, así:

-. DPC 735-14 relacionado con las actuaciones surtidas por esta Contraloría con respecto a la gestión fiscal de Capital Salud EPS-S S.A.S.

Se le informó al peticionario que la Contraloría de Bogotá dio apertura a la indagación preliminar No 10100-003-2012 en la que se determinó un eventual daño patrimonial en cuantía de \$9.236.6 millones por sobrevaluación de las acciones adquiridas y \$68 millones del convenio No 857/2009 de gastos no correspondientes a la ejecución de este. Así mismo, se comunicó al peticionario que verificado el aplicativo PREFIS se encontraban en trámite los procesos de Responsabilidad Fiscal Nos 170100-0152/12, 170100-198-13, y 170100-0020-14.

De igual forma, se informó que la Contraloría había realizado una función de advertencia por el riesgo de pérdida de recursos públicos por valor de \$6.983 millones que se invirtieron en la creación y puesta en funcionamiento de la EPS en los años 2011 y 2012.

- Del Hospital La Victoria, se recibió un oficio mediante el cual pone en conocimiento que la EPS Capital Salud no está realizando el pago de la facturación. Del seguimiento efectuado a la queja, se verificó que ante la Superintendencia de Salud el pasado 12 de Junio de 2014, las mencionadas entidades llegaron a acuerdos conciliatorios, para el pago de las facturas, los cuales se pudo constatar se están cumpliendo a la fecha.

### 3.3. BENEFICIOS DE CONTROL FISCAL

Con ocasión del informe de Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular de la EPS Capital Salud, en la cual se evaluó la cuenta de la vigencia 2012, se plasmó como observación del tema de recobros lo siguiente:

*“Revisada la información puesta a disposición de la Contraloría sobre el tema, se pudo establecer que Capital Salud EPS-S realiza recobros ante la SDS-FFDS por CTC y Tutelas. La entidad radica mensualmente la facturación correspondiente a estos recobros de acuerdo a un cronograma entregado por la SDS-FFDS en el que se establece el día y la hora en que se recibe ésta facturación. **A pesar de esto se pudo establecer que la última conciliación entre Capital Salud y el FFDS se realizó en abril de 2013 y corresponde a cuentas del mes de septiembre de 2011, presentando un retraso de 19 meses sin que la SDS-FFDS haya surtido el proceso de verificación de estos recobros, afectando el flujo de recursos de la entidad**”.* Subrayado y negrilla fuera de texto.

Efectuado el seguimiento al plan de mejoramiento, este Ente de Control evidenció que la administración de Capital Salud a partir del segundo semestre del 2013 aumentó el número de conciliaciones de recobros con la SDS, dando como resultado Beneficios del Control Fiscal por valor de \$306.100.389, dineros que según acta No 9 del 26 de diciembre de 2013 denominada “Cesión de Derechos Económicos” por valor de \$1.176.206.801, de los cuales \$306.100.389 corresponden a recobros de los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2011 y enero de 2012, los cuales fueron transferidos al hospital El Tunal el día 24 de enero de 2014 en la cuenta de Davivienda No 0550004800344519 y los restantes \$870.106.412 a anticipos por radicación de recobros de los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2013 le fueron transferidos.

#### 4. ANEXOS

##### 4.1. CUADRO DE HALLAZGOS DETECTADOS Y COMUNICADOS

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR \$	REFERENCIACION			
ADMINISTRATIVOS	26	N/A	2.1.1.1	2.1.1.2	2.1.1.3	2.1.1.4
			2.1.1.5	2.1.1.6	2.1.1.7	2.1.1.8
			2.1.1.9	2.1.1.10	2.1.1.11	2.1.1.12
			2.1.1.13	2.1.4.1	2.1.5.1	2.1.6.1.1
			2.1.6.1.2	2.1.6.1.3	2.1.6.1.4	2.1.6.2.1
			2.2.1.1	2.2.1.2	2.2.1.3	2.3.1.1
			2.3.2.1	3.2.1		
CON INCIDENCIA FISCAL						
• <b>Contrato de Arrendamiento</b>	1	142.545.000	2.1.1.7			
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>142.545.000</b>				
CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA	14	N/A	2.1.1.2	2.1.1.3	2.1.1.7	2.1.1.9
			2.1.1.10	2.1.1.11	2.1.1.12	2.1.1.13
			2.1.6.1.1	2.2.1.1	2.2.1.3	2.3.1.1
			2.3.2.1	3.2.1		
CON INCIDENCIA PENAL	0	N/A				

## PLAN DE MEJORAMIENTO

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIENT. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD	2.2.1. El documento PAMEC no está implementado con la metodología establecida en el Anexo Técnico 29 del Decreto 1011 de 2006 y Anexo técnico 2 de la Res. 1043 de 2006	La Entidad si implementó el PAMEC bajo la metodología establecida por el Anexo Técnico 29 del Decreto 1011 de 2006 y Anexo técnico 2 de la Res. 1043 de 2006. Para el PAMEC 2013, se estructurará bajo el orden establecido por la norma citada.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	El documento PAMEC 2013 cumple con la metodología establecida.
SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD	2.2.1. No se registró PAMEC ante la Supersalud	Si se registró el PAMEC del año 2012, ante la Superintendencia Nacional de Salud, de lo cual se allegará copia del radicado del mismo a la Contraloría de Bogotá D.C.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Se evidenciaron los soportes de la remisión del PAMEC a la Supersalud
SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD	2.2.1. Capital Salud no adoptó PAMEC en 2012 y ejecutó actividades con el documento que venía de Salud Total.	La Entidad si adoptó PAMEC durante el año 2012, el cual fue radicado ante la Superintendencia Nacional de Salud y del cual se allegará copia a la Contraloría de Bogotá.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	El PAMEC 2013 se elaboró para Capital Salud EPS-S S.A.S.
SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD	2.2.1. No se describe como la EPS efectuó proceso de autoevaluación, el cual no se hizo conforme a los parámetros de la normatividad vigente	La Entidad si efectuó un proceso de autoevaluación en sus procesos con la metodología de mejora continua adoptada y que está en concordancia con lo establecido en la normatividad vigente. Se allegará copia de los procesos e instructivos que evidencian la metodología utilizada por la Entidad	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Se cierra el hallazgo y se formula uno para la vigencia 2013



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIEN. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD	2.2.1. No descripción del método de selección de procesos que requieren mejora	La Entidad tiene descrita la metodología de selección de procesos que requieren mejora en el documento denominado "Procedimiento de mejora continua", mediante el cual realiza la selección de dichos procesos. Se radicará el documento señalado y los formatos utilizados para la priorización de procesos.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	La entidad apporto la matriz de priorización de procesos para el 2013.
SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD	2.2.1. No participación de funcionarios en la elaboración del diagnóstico	Para elaboración del PAMEC 2012, si se contó con la participación de los líderes de cada proceso, tal como está descrito en los instructivos para la mejora continua, que se allegarán a la Contraloría de Bogotá D.C.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Se evaluaron actas en donde se evidencia la participación de algunos funcionarios en la elaboración del diagnóstico.
SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD	2.2.1. No define la calidad esperada en cada uno de los procesos priorizados, así como la metodología aplicada para definir las metas de calidad y la meta de cada proceso priorizado	Dentro del PAMEC para cada uno de los procesos priorizados se tiene definida la calidad esperada, cuya meta la establece la normatividad vigente aplicable a cada proceso.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	En los documentos PAMEC del primero y segundo semestre del 2013 se evidencia la calidad esperada para los procesos priorizados.
SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD	2.2.2. No se cuenta con una correcta secuencia e interrelación de procesos.	La Entidad si tiene una correcta interrelación de procesos, la cual está documentada en el archivo denominado "Documento Mapa de Procesos", el cual se allegará a la Contraloría de Bogotá	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	En el mapa de procesos de la entidad no se evidencia una secuencia e interrelación de procesos.  Revisada las respuestas dadas por la entidad se acepta y se cierra esta observación.
SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD	2.2.2. Los procedimientos no identifican puntos de control que permitan establecer alertas	Se continuará con la identificación y documentación de puntos de control en cada proceso para establecer las alertas por	100	01/06/2013	05/31/2014	1	1	A	No todos los procedimientos de la entidad establecen puntos de control y en los que se definen no se están



**CONTRALORÍA**  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIEN. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
	dentro del Sist. Gestión de Calidad	parte de los líderes de cada área.							ejecutando o no se les realiza seguimiento.
SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD	2.2.2. No se han identificado los riesgos que pueden impedir el logro de objetivos de los procesos	Se continuará con el proceso de identificación de Riesgos junto con los líderes de cada área, que permita a la Entidad mitigar, controlar o eliminar los mismos para el logro de los objetivos, para lo cual se gestionará la contratación de personal idóneo para desarrollar dicha labor.	100	01/06/2013	05/31/2014	1	1	A	No se evidencia el cumplimiento de la acción propuesta por la entidad
SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD	2.2.3. Capital Salud no cuenta con procedimientos documentados como son: control de registro, acciones preventivas, acciones correctivas y control de producto no conforme.	La Compañía cuenta con un listado maestro de documentos del Sistema de Gestión, el cual se utiliza para el control de registro documental. No obstante, se procederá a documentar este procedimiento en el año 2013. Para acciones preventivas y acciones correctivas, se tiene el documento del Manual de Calidad y los documentos relacionados con el proceso de Mejoramiento Continuo. En relación con el instructivo de producto no conforme, la Entidad tiene un proceso de mejoramiento continuo dentro de su sistema de gestión de calidad, el cual se aplica a los procesos que presentan fallas en su ejecución y se evidencia en el documento "Procedimiento de mejora continua	100	01/06/2013	05/31/2014	1	1	A	Aún la entidad no ha elaborado procedimientos documentados de control de registros, control de producto no conforme, entre otras.



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIEN. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD	2.2.3. No cuenta con un procedimiento que incluya la prevención contra el uso no adecuado de los documentos obsoletos y la identificación de aquellos que se conservan, así como un procedimiento documentado para la conservación, almacenamiento, recuperación, protección, tiempo de conservación y disposición de los registros	La Compañía cuenta con un listado maestro de documentos del Sistema de Gestión, el cual se utiliza para el control de registro documental. No obstante se procederá a documentar dicho procedimiento.	100	01/06/2013	05/31/2014	1	1	A	Aún la entidad no ha elaborado procedimientos documentados de control de registros, control de producto no conforme, entre otras.
SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD	2.2.4. No se ha realizado revisión del Sistema de Gestión de Calidad por parte de la Dirección, y por ende no se ha medido la implementación de éste sistema	Realizar la revisión del Sistema de Gestión de Calidad por parte de la Dirección de la Compañía o quien ésta delegue para realizar esta tarea.	100	01/06/2013	05/31/2014	0	0	A	No se evidencia el compromiso por parte de la alta dirección de la entidad en el Sistema de Gestión de Calidad.)
SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD	2.2.5. En Capital Salud no se identifica registros de adherencia y comunicación a la política de calidad a los empleados	En el proceso de Inducción de la Compañía, se tiene el componente de la Plataforma estratégica donde está incluido entre otros temas la Política de Calidad. Se procederá a realizar capacitaciones a través del área de Formación y Desarrollo en el tema específico de la política de Calidad	100	01/06/2013	05/31/2014	1	1	A	No se evidencia adherencias por parte de los empleados a la política de calidad.
SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD	2.2.6. No se identifica un responsable de la Dirección de la Entidad que se encargue de la Coordinación del Sistema de Gestión de Calidad y que vele por	Establecer por parte de la Gerencia General la persona encargada de la Coordinación del Sistema de Gestión de Calidad	100	01/06/2013	05/31/2014	1	1	A	Capital Salud no cuenta aún con una persona encargada del SOGC.



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIENT. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
	el cumplimiento de ésta								
SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD	2.2.6. No se realiza de forma sistemática monitoreo periódico a los procesos por parte del Comité de Calidad, Comité de Gerencia y el Comité de Mejoramiento, lo que no permite el desarrollo del SGC	Continuar con la realización y documentación de las reuniones de Comité de Calidad de la Sucursal Bogotá D.C. y Meta, e implementar un comité de Calidad en la Dirección General desde el Comité de Gerencia.	100	01/06/2013	05/31/2014	1	1	A	Aunque el monitoreo de los procedimientos se evidencia en las actas de comité de calidad, se observa que solo se realizan a los procesos priorizados dentro del PAMEC, quedando pendiente el seguimiento de los demás procedimientos de la entidad.
SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD	2.2.7. Capital Salud no cuenta con las revisiones gerenciales a los procesos.	Realizar revisiones Gerenciales de los Procesos en acompañamiento con los líderes de los procesos de la Compañía para mantener constantemente monitoreado el desarrollo y correcta ejecución de los mismos.	100	01/06/2013	05/31/2014	0	0	A	No hay evidencia de que la gerencia haya realizado revisión de los procedimientos de la entidad.
SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD	2.2.9. Capital Salud no realizó auditorías internas de calidad	Desarrollar un proceso de auditoría interna de Calidad en la Entidad, gestionando para ello la contratación de Recurso Humano idóneo y capacitado para la labor.	100	01/06/2013	05/31/2014	0	0	A	A la fecha de la auditoría, Capital Salud no había realizado auditorías internas de calidad.
SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD	2.2.9. Capital Salud no cuenta con un procedimiento para definir las responsabilidades y los requisitos para planificar y realizar las auditorías internas a los procesos	Desarrollar un proceso de auditoría interna de Calidad en la Entidad, gestionando para ello la contratación de Recurso Humano idóneo y capacitado para la labor.	100	01/06/2013	05/31/2014	0	0	A	A la fecha de la auditoría, Capital Salud no cuenta con un procedimiento para la realización de auditorías internas de calidad.
SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD	2.2.9. Capital Salud no posee un programa anual de auditorías internas de calidad	Desarrollar un proceso de auditoría interna de Calidad en la Entidad, gestionando para ello la contratación de Recurso Humano idóneo y capacitado para la labor.	100	01/06/2013	05/31/2014	0	0	A	A la fecha de la auditoría, Capital Salud no había realizado auditorías internas de calidad.



**CONTRALORÍA**  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIEN. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD	2.2.9. No se cuenta con procesos de medición y seguimiento que permitan obtener información en la toma de decisiones para la mejora del desempeño de dichos procesos	La medición y seguimiento de los procesos se realiza a través de los indicadores propios de cada proceso y del tablero general de indicadores. Se revisarán y redefinirán los indicadores que sean necesarios en los procesos de la Compañía con los líderes de cada proceso.	100	01/06/2013	05/31/2014	0	0	A	En el tablero de indicadores no se evidencia medición y seguimiento de los procesos.
SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD	2.2.10. Capital Salud no posee un procedimiento de control del producto no conforme	En relación con el instructivo de producto no conforme, la Entidad tiene un proceso de mejoramiento continuo dentro de su sistema de gestión de calidad, el cual se aplica a los procesos que presentan fallas en su ejecución y se evidencia en el documento "Procedimiento de mejora continua"	100	01/06/2013	05/31/2014	0	0	A	En el tablero de indicadores no se evidencia medición y seguimiento de los procesos.
SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD	2.2.10. Capital Salud no cuenta con procedimientos de acciones preventivas y correctivas como requisitos obligatorios del SGC	Para acciones preventivas y acciones correctivas, se tiene el documento del Manual de Calidad y los documentos relacionados con el proceso de Mejoramiento Continuo. Se continuará para el año 2013 realizando el seguimiento y estableciendo planes de mejoramiento (acciones correctivas) a las oportunidades de mejora encontradas en la revisión realizada constantemente por los líderes de área dentro de sus diferentes procesos.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	1	C	A la fecha no cuentan con un procedimiento de producto no conforme.
SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD	2.2.11. Se evidencia atraso relacionado con la evaluación y análisis de datos de diferentes fuentes, frente a planes, objetivos y metas definidas, para	Continuar con la realización y documentación de las reuniones de Comité de Calidad de la Sucursal Bogotá D.C. y Meta, con el fin de realizar la evaluación y análisis de datos de las	100	01/06/2013	05/31/2014	1	1	A	La falencia se continúa presentando.



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIEN. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
	identificar oportunidades de mejora	diferentes fuentes que permita identificar y llevar a cabo acciones de mejora							
SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD	2.2.11. No se observa mejora continua en el ciclo PHVA por cuanto no se realizan auditorías internas	La entidad aplica el ciclo PHVA con la metodología de identificación de oportunidades de mejora y en el proceso de mejoramiento continuo y sus instructivos correspondientes. No obstante, se procederá a realizar un proceso de auditoría interna de Calidad en la Entidad, gestionando para ello la contratación de Recurso Humano idóneo y capacitado para la labor, que permita efectuar mejora continua en el ciclo PHVA dentro de los procesos.	100	01/06/2013	05/31/2014	1	1	A	La entidad no ha realizado auditorías internas
SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD	2.4.10. Se observa irregularidad de información en los contratos de la Red Pública y Privada, por cuanto en la Cláusula que indica TARIFAS, se hace mención de un código que identifica los servicios y tarifas en la Tabla de Negociación, no obstante, esté no se incluye en la Tabla de Negociación. Lo que implica que se esté verificando información que quizás no corresponda a lo reportado en la carpeta del contrato.	La totalidad de las tablas de negociación las cuales son documentos anexos al contrato de prestación de servicios de salud en sus diferentes modalidades llevarán el número de identificación indicado en la cláusula tarifas de cada contrato. No se suscribirán tablas de negociación sin que las mismas lleven el número que las identifique y se garantizará que el número de la tabla concuerde con el señalado en el correspondiente contrato	100	01/06/2013	05/31/2014	1	1	A	Aunque ya algunas tablas de negociación se han numerado, se continúa encontrando esta falencia en la mayoría de los contratos con las IPS.



**CONTRALORÍA**  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIEN. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDAD	2.2.11. El manual de funciones y el Código de Ética y Buen Gobierno no se encuentran debidamente aprobados por la Junta Directiva	Se ajustará presentará para aprobación de Junta Directiva el Código de Ética y Buen Gobierno para su respectiva aprobación, antes del 31 de mayo de 2014. En relación con el Manual de Funciones, la Entidad si cuenta con el mismo, el cual se ajustará para aprobación de la Gerencia General.	100	01/06/2013	05/31/2014	1	1	A	La entidad no cuenta con manual de funciones.
GESTION FINANCIERA	2.3.1. Capital Salud está pagando cobros por servicios bancarios, denotando falta de gestión por no tener convenios con las entidades bancarias	Se generara convenios con las Entidades Financieras para establecer el no cobro de comisiones bancarias	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	De conformidad con lo comprometido en la acción de mejora se evidencio en el extracto bancario correspondiente al mes de diciembre que no se cobra gastos bancarios por el convenio entre las partes.
GESTION FINANCIERA	2.3.1. El PUC manejado por Capital Salud es el de la Supersalud y no el de la Contabilidad Pública	Adoptar y manejar el PUC del plan General de la Contabilidad Pública	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Se evidencio el cumplimiento de la acción de mejora por lo tanto se cierra y se retira del Plan de mejoramiento.
GESTION FINANCIERA	2.3.1. La cuenta de deudores tiene una cartera por esfuerzo propio de \$320.211.910 superior a 180 días	Realizar comités de cartera mensuales para definir las acciones a tomar para la recuperación de cartera en mora, entre ellas las acciones judiciales correspondientes (solicitud de conciliación prejudicial ante Procuraduría y posterior demanda en caso de no tener animo conciliatorio), antes del 31 de diciembre de 2013	100	01/06/2013	05/31/2014	2	1	C	Se adjunte dos actas una de fecha 30 de mayo de 2014 cuyo objeto es la revisión de la cartera sucursal meta con corte 30 de abril y una acta de fecha 12 de junio de 2014 cuyo objeto es la revisión de la cartera sucursal meta con corte 31 de mayo de 2014, con lo que se estaría cumpliendo con la acción comprometida en el plan de mejoramiento, no obstante esta acción no ha sido efectiva.



**CONTRALORÍA**  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIEN. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
GESTION FINANCIERA	2.3.2. Saldo en cuenta de recobros por capitación por \$201.135.331 de los meses de agosto a noviembre, por cuanto no se ha llevado auditoría por parte del FFDS, generando incertidumbre en la cuenta	Se continuará mensualmente implementando el descuento en el giro directo por capitación, los valores reconocidos mediante actas de conciliación de recobros.	100	01/06/2013	05/31/2014	1	1	A	No obstante que, se han venido adelantando mesas de concertación, con el fin de conciliar y realizar los respectivos recobros la acción no ha sido efectiva.
GESTION FINANCIERA	2.3.2. Salud Total llevó a cabo un proceso de escisión de la Unidad de Negocios del Régimen Subsidiado, teniendo como condición el no traspaso de pasivos ni contingencias presupuestal, tributario, fiscal, laboral, jurídico, lo cual no se llevó a cabo por la entidad escindida	Se procederá a revisar el estado de cuenta de los pasivos y activos transferidos al momento de la escisión y de esta manera establecer si actualmente existe o no algún pasivo que deba ser cubierto por la entidad escindida	100	01/06/2013	05/31/2014	0	0	A	No se evidenció ejecución de acción de mejora
GESTION FINANCIERA	2.3.3. No se tiene conciliación de los inventarios físicos con los registros que figuran en la Contabilidad generando incertidumbre en los activos fijos	Se procederá a estructurar un proceso de cruce y conciliación de inventarios físicos con los contables, con periodicidad anual. Para la vigencia del año 2012, se surtirá con el cierre de ejercicio contable del año 2013.	100	01/06/2013	05/31/2014	0	0	A	Según informe enviado por la entidad como soporte de la ejecución de la acción de mejora este se encuentra sin valorar y además con elementos pendientes de conciliar.
GESTION FINANCIERA	2.3.3. No existe soporte que permita determinar que compone el Crédito Mercantil	Se radicará ante la Contraloría de Bogotá D.C. los anexos que soportan la conformación del Crédito Mercantil, que comprende el Estudio de Valoración de la Universidad del Bosque y el Acuerdo Marco de Voluntades, del 30 de junio de 2009.	100	01/06/2013	05/31/2014	0	0	A	No se evidencia de soporte que permita determinar que compone el Crédito Mercantil. Se anexa la definición de que es un crédito mercantil que no es lo que la entidad se comprometió en la acción de mejora



**CONTRALORÍA**  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIEN. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
GESTION FINANCIERA	2.3.4. Capital Salud al hacer la homologación de las Cuentas por pagar en el reporte SIVICOF incluye cuentas de otros pasivos, generando errores en la información reportada vs. Balances	Adoptar y manejar el PUC del plan General de la Contabilidad Pública	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	En el mes de Mayo de 2013 fue implementado el PUC del plan general de la contabilidad pública,
GESTION FINANCIERA	2.3.5. Pago intereses de mora en los servicios públicos	Procesar continuamente pagos con copias de recibos bajados de internet	100	01/06/2013	05/31/2014	0	0	A	No se cumplió con la accion de mejora
GESTION FINANCIERA	2.3.6. La planta de nómina aprobada por la Junta Directiva (Acta No. 12 de 15 de junio de 2011), es diferente a la actual, donde se ha contratado más personal del autorizado	Se presentará dentro de los seis (6) meses siguientes a la Junta Directiva, la Planta de Nómina actualizada a dicha fecha, para su respectiva aprobación, adicionando que el Gerente General de acuerdo a las necesidades del servicio podrá ampliar la Plan de Nómina aprobada en cualquier momento, lo cual será ratificado trimestralmente por la Junta Directiva.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	0	A	Mediante acta No 036 de 12 de julio de 2013 se da a conocer a la junta directiva una relación de cargos en planta capital salud que para abril era de 220 en la actualidad cuenta con 382 cargos en planta para lo cual solicita explicación de a la gerencia del acelerado incremento sin la autorización de la Junta Directiva. Finalmente el incremento de la planta no se encuentra sin aprobación de la Junta Directiva.
GESTION FINANCIERA	2.3.6. Se está aplicando el esquema de remuneración 60/40 el cual no es muy aceptado por los funcionarios de la EPS-S generando desestímulo en los mismos	Teniendo en cuenta la legalidad del esquema de remuneración 60/40, de conformidad con la Ley 1393 de 2010, pero así mismo atendiendo a la observación señalada, se continuará con el proceso de brindar a los funcionarios la opción de mantener su actual esquema de remuneración 60/40 o de cambiar a un esquema 100% salarial, de acuerdo a su criterio y conveniencia personal.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	El esquema está autorizado por la ley sin embargo si evidencio que se ha venido desmontando progresivamente. Por lo anterior la observación se cierra y se retira del Plan de Mejoramiento.



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIEN. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
GESTION FINANCIERA	2.3.7. La facturación de Talentum de los años 2009, 2010, 2011 y 2012 no presenta certificación del supervisor, requisito indispensable para efectuar el pago correspondiente	Se validará y ajustará el proceso de pago y facturación de conformidad con lo establecido en el contrato, designándose un supervisor del contrato quien presentará informes mensuales en relación con la gestión de Talentum, para proceder al pago correspondiente.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	En la acción de mejora comprometida. "Se validará y ajustará el proceso de pago y facturación de conformidad con lo establecido en el contrato, designándose un supervisor del contrato quien presentará informes mensuales en relación con la gestión de Talentum, para proceder al pago correspondiente". No subsana la deficiencia por cuanto el proceso no se debe ajustar al contrato sino los contratos e general deben ajustarse al proceso. En el factor de contratación hay observación acerca de que no se designa supervisor para los contratos.
GESTION FINANCIERA	2.3.8. No se tiene soporte para el pago de los meses de agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2010 por el servicio cobrado por Talentum por \$758.333 a Capital Salud EPS-S	Se adjuntan los soportes a la factura específica, la cual se radicará ante la Contraloría de Bogotá D.C.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Se evidenció soportes de pago de servicios públicos donde se evidenció pagos con sus respectivos soportes
GESTION FINANCIERA	2.3.9. No se cumple los términos contractuales con Talentum en relación con la forma de pago, ya que en dic de 2011 se efectuó un pago de \$70.345.976 por concepto de pago nomina noviembre de 2011, cuando en realidad correspondía los meses de agosto a	Durante la vigencia del contrato se validará y ajustará el proceso de pago y facturación de conformidad con lo establecido en el mismo designándose por parte de la Gerencia General un supervisor del contrato quien presentará informes mensuales en relación con la gestión de Talentum, para proceder al pago correspondiente. Así mismo se procederá con la creación	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Para la vigencia 2013, Capital Salud procedió a la creación del Departamento de Gestión Humana por que el jefe de este departamento asume la interventoría entre sus funciones tiene a cargo la responsabilidad de supervisar la ejecución del contrato y nómina.



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIEN. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
	dic de 2010 y ene a oct 2011	del Departamento de Gestión Humana al interior de Capital Salud.							
GESTION FINANCIERA	2.3.9. Los soportes de la nómina son las interfaces que no reposan en Capital Salud	Continuar conservando un Backup de los archivos magnéticos de las nóminas mensuales de Capital Salud EPS-S	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	La entidad cuenta con Backups en archivos TXT
GESTION FINANCIERA	2.3.10. En la información suministrada por la oficina de tesorería se evidencia un giro por el servicio prestado a CAPITAL SALUD SAS por valor de \$38.266.642.08 correspondiente a la nómina de enero a julio de 2011 y a nombre de Capital Salud un valor de \$30.971.523.88 por la nómina de agosto a diciembre de 2012 y enero a octubre de 2011, lo que refleja un saldo total de \$69.238.165,96, sin entender porque se cobra a dos entidades diferentes si el contrato se ha suscrito con Capital Salud EPS S SAS., que es la entidad que finalmente pago el 2% del valor cobrado por los servicios de la nómina.	Durante la vigencia del contrato se validará y ajustará el proceso de pago y facturación de conformidad con lo establecido en el mismo designándose por parte de la Gerencia General un supervisor del contrato quien presentará informes mensuales en relación con la gestión de Talentum, para proceder al pago correspondiente. Así mismo se procederá con la creación del Departamento de Gestión Humana al interior de Capital Salud.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Para la vigencia 2013, Capital Salud procedió a la creación del Departamento de Gestión Humana por que el jefe de este departamento asume la interventoría entre sus funciones tiene a cargo la responsabilidad de supervisar la ejecución del contrato y nómina.



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIEN. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
GESTION FINANCIERA	2.3.11. Talentum radicó factura por subproceso de tutelas que incluía los servicios prestados desde julio a octubre de 2011 por \$70.345.976, cuando debía haber radicado una mensualmente dicha facturación.	Se informa que desde el mes de junio de 2012 no se encuentra contratado el subproceso jurídico de tutelas con Talentum CTA. No obstante se solicitará que haya un supervisor del contrato con el fin de entregar y verificar los soportes de pago al área contable según lo estipulado en la cláusula forma de pago del contrato	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Desde el mes de agosto de 2013, no se contrata con la firma TALENTUM, las facturas presentadas se radicaron mensualmente
GESTION FINANCIERA	2.3.11. Se está pagando el 2% de administración por los honorarios del Gerente General, cuando la elección y nombramiento lo hace la Junta Directiva	El cobro del 2% de la remuneración de la Gerente por parte de la entidad TALENTUM CTA, dentro del desarrollo del contrato de prestación de servicios para el subproceso de Gestión Humana, se efectúa por el manejo de la nómina y no por la elección y nombramiento propios de Capital Salud.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Los pagos correspondieron al manejo de la nómina
GESTION FINANCIERA	2.3.12. En los contratos de obra PAU Bosa, Kennedy y Olaya (Contrato 498 de 2012), se estipula el no pago por obras adicionales, pero se terminó pagando mayores valores sobre los mismos	Siempre y cuando se sustente en debida forma la necesidad de efectuar dichas obras, proceder a realizar el documento jurídico correspondiente que soporte lo anterior.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	La entidad dio cumplimiento a la acción correctiva establecida
GESTION FINANCIERA	2.3.12. Los contratistas no presentan las facturas en los términos establecidos en los contratos	El área administrativa supervisará y verificará los soportes de pago que deben ser entregados al área contable según para su procesamiento en lo estipulado en la cláusula forma de pago del contrato	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	La entidad dio cumplimiento a la acción correctiva establecida



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIEN. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
GESTION FINANCIERA	2.3.12. En relación con el contrato de PAU BOSA (Cto. 751 de 2012), se observó que se efectuó un anticipo, el cual se canceló con el cobro definitivo de la obra, por \$33.779.059; aun cuando dichas obras no se habían terminado y no había acta de liquidación de la obra. El supervisor del contrato señaló que antes de efectuar el pago definitivo se debía hacer ajustes a la obra, lo cual no se evidencia	Con el fin de evitar presuntos inconvenientes en la ejecución de las obras, como los indicados por la Contraloría de Bogotá, CAPITAL SALUD EPS-S ajustará la figura del Interventor para los contratos de obra fijando políticas claras en las que se exija la existencia de un Interventor en todos los contratos de obras civiles cuyo valor sea igual o superior a \$20.000.000. Dicha interventoría deberá ser tanto técnica como administrativa a fin de garantizar un seguimiento y control tanto a las obligaciones indicadas en el contrato como a la ejecución de la obra desde su diseño hasta su culminación. Así mismo, la Coordinación Administrativa de cada sucursal realizará supervisión al contrato de interventoría, solicitando informes al interventor, participando en los comités de obra y exigiendo para cada pago final de obra, el Acta de Entrega a satisfacción firmada y legalizada por las partes, dándose estricto cumplimiento al clausulado de contratación	100	06/01/2013	05/31/2014	2	2	C	Se verificó selectivamente verificando que en los contratos de obra se contrató una supervisión interna
GESTION FINANCIERA	2.3.13. Pago intereses mora y sanción por \$19.746.000, generando un posible detrimento patrimonial y res. Fiscal por \$10.070.460 que	Elevar comunicado de aclaración sobre este tema ante la DIAN y los demás organismos de control, para tomar las medidas necesarias.	100	06/01/2013	05/31/2014	2	0	A	La acción correctiva no subsana o corrige la observación



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIEN. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
	corresponde al 51% del aporte del Distrito								
GESTION FINANCIERA	2.3.14. La Entidad no maneja PUC Público y no tiene la homologación total del plan de cuentas normado por la supersalud, solamente dicha homologación es parcial	Adoptar y manejar el PUC del plan General de la Contabilidad Pública	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Se dio cumplimiento a la acción correctiva establecida, como se comprobó al cruzar en forma selectiva las cuentas del balance de prueba contra el Plan Único de Cuentas
GESTION FINANCIERA	2.3.14. Los comprobantes no se archivan con sus soportes, como es el caso de las interfaces, pago accionistas, informes de supervisores exigidos para el pago de obligaciones etc.	Se realizara auditoria a los egresos para verificar los soportes respectivos. Así mismo en adelante se establecerá que todo egreso deberá archivar con su respectivo soporte	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Se realizó prueba selectiva a los egresos por pago de servicios, encontrando que presentan la totalidad de los soportes
GESTION FINANCIERA	2.3.15. Las Actas de Asambleas de Accionistas donde se aprobaron los Estados Financieros 2011 y 2012 no están firmadas, generando incertidumbre en la información presentada	Las Actas de Asambleas de Accionistas donde se aprobaron los Estados Financieros 2011 y 2012, ya se encuentran firmadas. Se allegará copia de las mismas ante la Contraloría de Bogotá D.C.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Se dio cumplimiento a la acción correctiva establecida
GESTION FINANCIERA	2.3.16. Se entrega información oficial de la entidad sin logo ni firma, como las funciones de Gerente General y un documento denominado descripción del cargo.	Adjuntar el formato oficiales de las funciones de cada uno de los cargos en la compañía aprobados por Gerencia General., en papelería de la entidad	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Se adjuntaron los respectivos formatos en papelería de la entidad
GESTION FINANCIERA	2.3.17. No se cuenta con manual de funciones de la entidad. incumplimiento con las características de un	La entidad si cuenta con un Manual de Funciones y de procesos, el cual se ajustará para aprobación de la Gerencia General, a más	100	01/06/2013	05/31/2014	0	0	A	No se dio cumplimiento a la acción correctiva establecida



**CONTRALORÍA**  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIEN. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
	control interno necesario para el normal desarrollo del objeto misional	tardar a 31 de mayo de 2014.							
GESTION FINANCIERA	2.3.18. No se están elaborando las conciliaciones de las cuentas por cobrar y por pagar, lo que conlleva a incertidumbre en los saldos reflejados	Se continuará con la elaboración del cierre de cada ejercicio mensual verificando las cuentas por cobrar y por pagar, soportándolas con el anexo respectivo	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Se están realizando las correspondientes conciliaciones, se subsanó la causa que originó el hallazgo
GESTION FINANCIERA	2.3.19. En el instructivo de apertura de fondos, se establece que el monto debe estar establecido por la Dirección Financiera, documento que no se evidenció	Se continuará llevando un archivo físico de las actas de apertura de fondos y/o de las modificaciones de los mismos, lo cual se allegará a la Contraloría de Bogotá D.C.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Se cumplió con la acción correctiva y se subsanó la causa que originó el hallazgo
GESTION FINANCIERA	2.3.19. No se tiene un manual para el manejo de caja menor	La Entidad si tiene un manual para el manejo de caja menor, el cual se allegará a la Contraloría de Bogotá D.C.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	La entidad cuenta con un manual de caja menor
GESTION FINANCIERA	2.3.19. Las cuentas del pasivo no presentan el total de los soportes que respaldan la obligación, ni los documentos necesarios para los pagos respectivos	Se realizara auditoria a los egresos para verificar los soportes respectivos	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Se dio cumplimiento a la acción correctiva, subsanando la causa de la observación
GESTION FINANCIERA	2.3.20. En los estatutos se indica que el Gerente es nombrado por la Junta Directiva, en contravía de lo establecido en el Acuerdo Marco, donde éste es nombrado por terna del socio minoritario	No existe contrariedad en el sentido de que la Junta Directiva elige al Gerente General de una terna presentada por el Socio Minoritario, dando aplicación tanto al Acuerdo Marco como a los Estatutos de la Entidad	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Se da cumplimiento a los Estatutos de la Entidad



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIEN. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
GESTION FINANCIERA	2.3.20. La entidad mayoritaria no tiene injerencia en la elección de Revisor Fiscal, contrariando el Acuerdo marco lo establecido en el Código de Comercio	La postulación para Revisor Fiscal la efectúa el socio minoritario tal como lo señala el Acuerdo Marco, pero su elección la efectúa la Asamblea de Accionistas, tal como lo señala tanto los Estatutos de la Entidad como el Código de Comercio.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Se da cumplimiento a los Estatutos de la Entidad
GESTION FINANCIERA	2.3.20. Al Gerente no se le delimita aspecto alguno en el valor de la contratación, lo que puede generar desbordamiento en el manejo de recursos	Se procederá a consultar a la Junta Directiva la necesidad de establecer límite a la contratación por parte de la Gerente. No obstante se señala que de conformidad con lo establecido en el 196 del Código de Comercio y la Ley 222 de 1995, la Gerente General tiene limitante en la contratación, en cuanto que la misma solamente puede redundar en actos que se relacionen directamente con el objeto social de la Entidad.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Se cumplió la acción correctiva
GESTION FINANCIERA	2.3.21. No se evidencia registro oportuno de las obligaciones, debido a que solamente meses después de la prestación del servicio del manejo de los procesos de nómina y tutela, se recibieron las facturas	Monitoreo mensual de las obligaciones que se tengan con los proveedores de bienes y servicios y provisión de los servicios no facturados	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Se realizan de manera mensual causaciones de gastos
GESTION FINANCIERA	2.3.21. Capital Salud no cumple a 31 de diciembre de 2012 con margen de solvencia y patrimonio mínimo	Análisis mensual de estos indicadores	100	01/06/2013	05/31/2014	2	0	A	Se analizan los indicadores, pero la entidad no cumple con el margen de solvencia



**CONTRALORÍA**  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIEN. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
GESTION FINANCIERA	2.3.21. Los ingresos y gastos no se registran de manera oportuna, tal como se indicó con los pagos de tutelas, nómina (talentum) e ingresos en la cuenta maestra, desconociendo el principio de causación	Monitoreo mensual de las obligaciones que se tengan con los proveedores de bienes y servicios y provisión de los servicios no facturados	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Se realiza la causación de gastos de manera mensual
GESTIYN CONTRACTUAL	2.4.1. Se observan irregularidades en la gestión y control al momento de la suscripción de los contratos, en razón a que no se está haciendo exigible al contratista la presentación oportuna de las pólizas para el cumplimiento contractual, por cuanto estas son expedidas con posterioridad, a la suscripción de los mismos.	Se ajustará y validará el tema revisando los diferentes contratos que actualmente tiene vigentes CAPITA SALUD EPS-S junto con las pólizas expedidas en virtud de tales contratos. Se exigirá a los contratistas la expedición de las pólizas en los términos establecidos contractualmente y se realizará contratación de personal que realice seguimiento tanto a las vigencias de las pólizas como a la expedición de las mismas.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Verificado el contrato N° C-CS-ADMO -010-2013 de fecha 04/03/2013 el cual cumple con la acción.
GESTIYN CONTRACTUAL	2.4.2. Irregularidad en las OC No. 384 y 470 de 2012, toda vez que no se hace exigible la firma del tomador de la póliza al momento de expedir la póliza.	Se realizará revisión y controles dos (2) veces en el mes a las pólizas expedidas en virtud de una orden de compra con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos de las mismas. Así mismo, para las pólizas emitidas en virtud de un contrato se suscribirá un acta de aprobación de dichas pólizas, la cual estará firmada por parte del Supervisor del Contrato y el área Jurídica de la Entidad en señal de aval de la misma.	100	06/01/2013	05/31/2014	2	2	C	Verificada la orden de compra N° 1130 de fecha 30/04/2013, cumple con la Acción.



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIEN. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
GESTION CONTRACTUAL	2.4.3 Se observan irregularidades desde la etapa precontractual, toda vez que en las carpetas de las órdenes de Compra y/o Servicios o Contratos, no se allegan los Certificados de Disponibilidad Presupuestal de la contratación suscrita por CAPITAL SALUD EPS.S- S.A.S.	Se ajustará el tema del Manual de Contratación a fin de aprobar uno que garantice los principios generales de la contratación pública, acogiendo lo señalado tanto por el Código de Comercio como por el Código Civil dado que el régimen contractual aplicable para CAPITAL SALUD EPS-S en su condición de Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, es el régimen privado. No obstante se señala que de conformidad con la naturaleza jurídica de la Entidad, ésta no se encuentra obligada a expedir Certificados de Disponibilidad Presupuestal para la ejecución de Contratos u Órdenes de Compra.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	No aplica el Certificado de Disponibilidad Presupuestal para esta entidad.
GESTION CONTRACTUAL	2.4.4. Se observa irregularidad en la contratación suscrita por la Entidad, en razón a que se elaboran órdenes de Compra y/o Servicios, sin que contengan la firma de quien la suscribió y/o autorizó. Además algunas órdenes van ligadas a un contrato, pero estos no se identifican con un número que permita conocer a qué clase de contrato a que hace referencia.	Todos los contratos llevarán un número con el cual se pueda identificar el mismo y cuando se cree una orden de compra en virtud de dicho contrato ésta llevara la indicación del número del contrato al cual se refiere. Se ajustará la plataforma tecnológica con la que cuenta la compañía (comprarnet) para la creación de órdenes de compra y control a proveedores para que en cada orden de compra se exprese al interior de la misma el nombre de la persona que la creó y quien la aprobó	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Verificada la orden de compra N° 1990 de fecha 17/06/2014, según contrato N° C-CS-ADMO 014-2014, Cumple con la acción formulada en el plan de mejoramiento.



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIEN. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
GESTION CONTRACTUAL	2.4.5. Irregularidad en la información reportada por CS en las OC, ya que se confunde la cantidad de elementos adquiridos por la OC con el tiempo de duración de la misma (OC 398, 401, 414, 406 Y 422 de 2012)	En la parte de objeto o alcance de las órdenes de compra se detallará y aclarará tanto la cantidad de elementos contratados como la duración del servicio.	100	06/01/2013	05/31/2014	1	1	A	Verificada la orden de compra N° 1844 de fecha 10/03/2014, Cumple con la acción parcialmente.
GESTION CONTRACTUAL	2.4.6. Se observa irregularidad de aplicación de la Ley de Archivo, en virtud a que las carpetas de los contratos objeto de la presente auditoria no están debidamente foliadas como lo exige la norma.	La totalidad de las hojas y documentos que se encuentren al interior de las carpetas de los contratos tanto administrativos como asistenciales serán foliadas, para lo cual se contará con una persona al interior de la Secretaria General y Jurídica cuya función sea mantener en óptimas condiciones el Archivo de Contratación, garantizando así la organización del mismo y la seguridad de la información que allí se maneja	100	01/06/2013	05/31/2014	0	0	A	Verificado el contrato (asistencial) N° C-CS-RED-024-2013 de fecha 30/04/2013 se observa que No cumple con la acción.
GESTION CONTRACTUAL	2.4.7. Irregularidad en el control y seguimiento a ejecución de contratos. El contrato de Vigilancia establecido para los PAU, no se hace exigible el cumplimiento de los elementos mínimos que debe tener el vigilante para la prestación del servicio	Se realizará retroalimentación al contratista de Vigilancia física y se realizara seguimiento al cumplimiento del contrato de vigilancia	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Verificada la orden de compra N° 1798 de fecha 17/03/2014, cumple con la Acción.
GESTION CONTRACTUAL	2.4.8. No se visualizan informes de gestión de los responsables de la ejecución de los contratos	Se nombrará un supervisor para cada contrato quien proyectará actas de gestión las cuales permitirán realizar un seguimiento estricto de	100	06/01/2013	05/31/2014	2	2	C	Verificado el contrato de suministro N° 019 de 2013, Cumple con la Acción propuesta en el plan de mejoramiento.



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIENT. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCIÓN (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCIÓN (CERRADA-ABIERTA)	ANÁLISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTÁ
		cara al cumplimiento de las obligaciones contractuales.							
GESTION CONTRACTUAL	2.4.9. Irregularidad en la gestión por parte de la coordinación de la OC 605 de 2012 (Dotación personal), ya que en el PAU Suba hay personal entre 7 y 8 meses laborando sin que hayan recibido por primera vez su dotación de personal, sin embargo los insumos se encontraban en la oficina de la Coordinadora del contrato.	Se realizara seguimiento y verificación de la dotación administrativa pendiente por entregar a la fecha, En la contratación de dotación para este año 2013, se incluirá dicha dotación y se hará la entrega respectiva. En la Sucursal existe un inventario de dotación mínima, con tallajes diferentes a la que se requiere a la fecha. En esta contratación se garantiza que el proveedor tenga una provisión de dotación para entregar durante el año.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Se verifico que la entidad cumplió con la acción propuesta.
GESTION CONTRACTUAL	2.4.11. Se observa irregularidad con el documento suministrado para la evaluación del componente de contratación □Manual del Proceso de Contratación - Código: A09-GA Versión: V1.0-2012□, toda vez que dicho documento no está aprobado por el Representante Legal de la Entidad.	Se ajustará el tema del Manual de Contratación a fin de aprobar uno que garantice los principios generales de la contratación pública, acogiendo lo señalado tanto por el Código de Comercio como por el Código Civil dado que el régimen contractual aplicable para CAPITAL SALUD EPS-S en su condición de Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, es el régimen privado.	100	01/06/2013	05/31/2014	0	0	A	Se observa que a la fecha del plazo final de ejecución de la acción la entidad No cumplió con esta.



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIEN. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
GESTION CONTRACTUAL	2.4.12. Irregularidad en gestión y seguimiento a contrato de obra PAU BOSA (OC 751 de 2012), junto con el contrato Obra Civil hidrosanitarias Moduvier Ltda, ya que no se evidenció acta de recibo a satisfacción de la obra por parte de CS; y la interventoría en su último informe señaló observaciones a la obra cuyo seguimiento debía hacer CS ya que no autorizó más visitas de interventoría. No se puede evidenciar si se subsanaron o no dichas irregularidades en la obra	Con el fin de evitar presuntos inconvenientes en la ejecución de las obras, como los indicados por la Contraloría de Bogotá, CAPITAL SALUD EPS-S ajustará la figura del Intervetor para los contratos de obra fijando políticas claras en las que se exija la existencia de un Interventor en todos los contratos de obras civiles cuyo valor sea igual o superior a \$20.000.000. Dicha interventoría deberá ser tanto técnica como administrativa a fin de garantizar un seguimiento y control tanto a las obligaciones indicadas en el contrato como a la ejecución de la obra desde su diseño hasta su culminación. Así mismo, la Coordinación Administrativa de cada sucursal realizará supervisión al contrato de interventoría, solicitando informes al interventor y participando en los comités de obra.	100	06/01/2013	05/31/2014	2	2	C	Verificada la OC 751 de 2012, se constató que la entidad cumplió con la acción.
GESTION CONTRACTUAL	2.4.13. Irregularidad en control y seguimiento a la OC No. 501 de 2012 (Adecuación puestos de trabajo PAU Kennedy), ya que en visita se observó que de 9 puestos instalados en el primer piso, solo operaban 7, y de 8 puestos en el segundo piso, solo operaban 2, lo que	La Entidad dentro de su plan de crecimiento, estructuró puestos de trabajos en el PAU de Kennedy que estuvieran disponibles al momento de requerirlo la empresa de acuerdo a la necesidad del servicio, por lo cual es precisamente dicha planeación, la que le ha permitido actualmente a Capital Salud disponer de dichos puestos de trabajo sin interrupciones en la	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Han cumplido con las acciones propuestas en el plan de mejoramiento dejado por la Contraloría Distrital de Bogotá.



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIENT. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
	evidencia falta de planeación	operación. Actualmente estos puestos de trabajo están totalmente ocupados							
GESTION CONTRACTUAL	2.4.14. En diferentes PAU se observa que los espacios asignados para el centro de comunicaciones (RACK), hay elementos de diferente índole (coches de bebé, tóner, tarros, etc.), lo que genera desaseo y posible deterioro de los elementos electrónicos	Se adecuará el espacio para uso exclusivo del Centro de Comunicaciones en las condiciones óptimas.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Han cumplido con las acciones propuestas en el plan de mejoramiento dejado por la Contraloría Distrital de Bogotá.
RESPONSABILIDAD SOCIAL	2.5.1. El Plan Estratégico de Capital Salud no establece objetivos ni metas y por ende no hay indicadores que permitan su seguimiento y medición y grado de cumplimiento del mismo determinado en el SOGCS	Dentro del Plan Estratégico 2012, si se evidencian metas y objetivos de la Entidad. No obstante, se procederá a una revaluación de la misma creándose indicadores que permitan medir directamente las metas propuestas dentro del plan estratégico.	100	01/06/2013	05/31/2014	1	1	A	La EPS-S dentro de la cuenta a 31 de dic/2013 incluyó indicadores de gestión que permiten evaluar parcialmente su gestión, pues no se pueden evaluar aspectos como glosas y CTCs
RESPONSABILIDAD SOCIAL	2.5.1. La entidad no cuenta con un POAI. Solo se presenta uno que corresponde exclusivamente al área de Salud Pública (POA)	Elaborar el POAI de la Compañía con base en el plan estratégico definido.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	La administración de la EPS-S Para la vigencia 2014 elaboró su POAI, el cual se anexa en CD
RESPONSABILIDAD SOCIAL	2.5.1. En revisión del tablero de indicadores, los mismos fueron escogidos por los líderes de cada proceso y no están relacionados con el Plan Estratégico ni obedecen a ninguna meta.	Establecer indicadores de acuerdo a las metas definidas en el plan estratégico de la Compañía	100	01/06/2013	05/31/2014	1	1	A	La EPS-S dentro de la cuenta a 31 de dic/2013 incluyó indicadores de gestión que permiten evaluar parcialmente su gestión, pues no se pueden evaluar aspectos como glosas y CTCs



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIEN. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
RESPONSABILIDAD SOCIAL	2.5.1. Los indicadores de urgencias, sucursales y área médica reportados en la Intranet no tienen datos que permitan conocer el resultado de los mismos, y por ende no son una herramienta efectiva para la toma de decisiones	La Entidad si cuenta con tableros de indicadores debidamente diligenciados y que son parte fundamental para la toma de decisiones de los líderes de cada proceso. No obstante, se procederá a crear un espacio en intranet para que se puedan publicar dichos tableros completamente diligenciados y actualizados.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Se evidenció en la intranet los tableros de control
RESPONSABILIDAD SOCIAL	2.5.1. Problemas en la construcción de los indicadores, ya que los mismos no son adecuados y los resultados que arrojan no reportan mejoramiento en la gestión de la entidad. Ejemplo indicador de servicios derivados de urgencias	Revisar y/o redefinir los indicadores por los líderes de cada proceso con el apoyo del área de Procesos y Calidad, No obstante, el indicador de servicios derivados de urgencias fue elaborado por solicitud de la Auditoría Externa de Calidad de la Secretaría Distrital de Salud.	100	01/06/2013	05/31/2014	1	1	A	La EPS-S dentro de la cuenta a 31 de dic/2013 incluyó indicadores de gestión que permiten evaluar parcialmente su gestión, pues no se pueden evaluar aspectos como glosas y CTCs
RESPONSABILIDAD SOCIAL	2.5.1. Se registra una cartera a 31 de diciembre de 2012 por \$3.481.22.327 por concepto de Esfuerzo Propio de 21 municipios del Meta. No se establecen las gestiones de cobro	Realizar comités de cartera mensuales	100	01/06/2013	05/31/2014	2	0	A	se realizan comités de cartera, es decir se cumple con la acción comprometida, sin embargo esta no ha sido efectiva, por cuanto la observación persiste con un saldo diferente



**CONTRALORÍA**  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIEN. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
RESPONSABILIDAD SOCIAL	2.5.1. Ingreso por UPC se recibieron hasta mayo de 2012 en la Cuenta Bancaria de Salud Total EPS-S S.A.S. a pesar de que Capital Salud EPS-S ya poseía una Cuenta Maestra para ello.	La cuenta maestra de Salud Total EPS-S No. 90870066090 del Banco GNB Sudameris, se canceló el día 9 de mayo de 2012, cuyos fondos fueron traspasados a la Cuenta Maestra de Capital Salud EPS-S. Los pagos por UPC-S fueron efectuados por Fosyga y algunas Entidades Territoriales a la Cuenta Maestra de Salud Total EPS-S S.A.S., hasta el mes de abril de 2012, dado que hasta esa fecha el Ministerio de Salud hizo la actualización del cambio de EPS-S de todos los usuarios en la Base de Datos Única de Afiliados del Fosyga.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	No se comprometió ninguna acción de mejora.  Revisadas las Respuestas de la entidad se aceptan los argumentos presentados y se cierra la observación, ya que éste no correspondía a un hallazgo de la auditoría a la vigencia 2012.
RESPONSABILIDAD SOCIAL	2.5.1. La entidad no ha tenido en cuenta lo establecido en la Ley 1438 de 2011 para la constitución del CTC	La aplicación de lo establecido en la Ley 1438 de 2011 y el Decreto Ley 029 de 2012, para la constitución y funcionamiento de los Comités Técnico Científicos no puede ser aplicado hasta tanto no se reglamente por el Ministerio de Salud y Protección Social, tal como lo señalan las normas en cita. Actualmente se continúa aplicando lo correspondiente a la Resolución 3099 de 2008 y demás normatividad concordante.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	El hallazgo se cierra por cambio de normatividad y cumplimiento de la entidad de la normatividad vigente.
RESPONSABILIDAD SOCIAL	2.5.1. La entidad no cumple con los términos estipulados en la normatividad vigente para las solicitudes de CTC donde se establecen aproximadamente 3000 solicitudes	Se continuará con el ajuste del proceso de autorización de servicios NO POS-S mediante CTC, así como la vinculación de más personal para atender la demanda creciente de estos servicios	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Se cierra por cumplimiento de la acción propuesta y cumplimiento de la normatividad vigente.



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIEN. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
	represadas desde enero de 2013								
RESPONSABILIDAD SOCIAL	2.5.1. La última conciliación de recobros por CTC y tutelas NO POS-S, se hizo en abril de 2013 y corresponde a cuentas de septiembre de 2011, presentando un retraso de 19 meses sin que se haya efectuado verificación de los demás recobros	Se solicitará al Fondo Financiero Distrital de Salud - Secretaria Distrital de Salud de Bogotá un cronograma de trabajo para las conciliaciones de los recobros NO POS-S	100	06/01/2013	05/31/2014	2	2	C	La observación se cierra ya que debido a la gestión adelantada por la entidad se evidenció un beneficio del control fiscal por \$306 millones
RESPONSABILIDAD SOCIAL	2.5.2. La Entidad dejó de recobrar \$33.276.698 correspondiente a los descuentos realizados por el 15% por presentación de CTC negado y que fue objeto de tutela y el descuento de 50% por CTC no realizado y ordenado por fallo de tutela, ya que si la EPS hubiera realizado los CTC, no se generaría ello. Responsabilidad fiscal por \$16.971.116 que corresponde al 51% que pertenece al Distrito.	La Entidad revisará el proceso de autorización de servicios NO POS-S mediante CTC, con la finalidad de disminuir la negación de servicios NO POS, salvo las causales de no pertinencia y demás establecidas en la normatividad vigente. No obstante se indica que los descuentos señalados en el hallazgo, están claramente establecidos en la normatividad vigente y que los mismos se generan como consecuencia circunstanciales de cada caso, sin que se le pueda endilgar responsabilidad fiscal al funcionario o la Entidad por el acaecimiento de los mismos.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	La observación se cierra ya que debido a la gestión adelantada por la entidad se evidenció un beneficio del control fiscal por \$306 millones
RESPONSABILIDAD SOCIAL	2.5.2. Se observa deficiencia en la gestión adelantada por la entidad, ya que la pérdida generada por la entidad generada por un mayor incremento del costo médico vs. Ingresos,	Continuidad en la implementación y ejecución para la gestión del riesgo de la población prioriza por ASIS del año 2011. Para las EPS la gestión del riesgo en salud incluye disminuir las enfermedades previsibles o sin atención médica	100	01/06/2013	05/31/2014	1	1	A	La situación evidenciada por la Contraloría se sigue presentando



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIEN. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
	ha puesto en riesgo la estabilidad económica de la EPS	mediante el suministro de un paquete de actividades preventivas (de detección temprana y protección específica) obligatorias y de demanda inducida.							
RESPONSABILIDAD SOCIAL	2.5.3. En relación con el contrato de TALENTUM no se estableció funcionario supervisor del contrato por parte de Capital Salud. No se logró evidenciar informes de cumplimiento por parte del supervisor, ni certificación de cumplimiento de las obligaciones por parte de Talentum. No se liquidó el primer contrato con Talentum. No se cumple la forma de pago.	Se validará y ajustará el proceso de pago y facturación de conformidad con lo establecido en el contrato, designándose un supervisor del contrato quien presentará informes mensuales en relación con la gestión de Talentum, para proceder al pago correspondiente.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Se cierra la observación debido a que la entidad ya no tiene contrato vigente con Talentum.
RESPONSABILIDAD SOCIAL	2.5.3. Capital Salud pagó el 19 de dic de 2011, por concepto de nómina de los meses de enero a Julio de 2011, la suma de \$38.266.642 por servicios prestados a Salud Total EPS del Régimen Subsidiado S.A.S. (Factura No. 9853)	Verificar los pagos efectuados a TALENTUM y validar si se realizaron pagos diferentes en un mismo mes frente a un mismo contrato, o por el contrario el pago obedecía a contratos diferentes, uno con CAPITAL SALUD EPS-S y otro con SALUD TOTAL EPS-S S.A.S.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Se cierra la observación debido a que la entidad ya no tiene contrato vigente con Talentum.
RESPONSABILIDAD SOCIAL	2.5.3. Aceptación de una carga laboral con tiempos de antigüedad desde 1998 y poner a disposición un CDT por más de 18 meses los recursos destinados para la creación de la EPS-S,	Revisar si el pasivo laboral transferido por Salud Total EPS-S S.A.S. al momento de la fusión por absorción, estuvo completamente respaldado por una cuenta de los Activos de dicha entidad que también haya sido transferida a Capital Salud.	100	01/06/2013	05/31/2014	1	1	A	No se ha cumplido la acción.



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIEN. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
	sin que se cumpliera ese objetivo.								
GESTION AMBIENTAL	2.6.1. No se han elaborado planes por medio de los cuales la EPS va a desarrollar su gestión ambiental interna, establecido en su propio Plan de Gestión Ambiental.	Crear y desarrollar el Programa de Gestión Ambiental de la Compañía, contando con el recurso humano y físico necesario para su ejecución.	100	01/06/2013	05/31/2014	0	0	A	No se evidenció el cumplimiento de acción planteada por la entidad.
GESTION AMBIENTAL	2.6.1. No se cumplieron las metas planteadas en el Plan de Gestión Ambiental en relación a ahorro de agua y energía. No se trabajó en temas de reciclaje. Los PAU Suba, Tunal Kennedy y Bosa) no tienen puntos ecológicos	Crear y desarrollar el Programa de Gestión Ambiental de la Compañía, contando con el recurso humano y físico necesario para su ejecución.	100	01/06/2013	05/31/2014	1	1	A	No se evidenció el cumplimiento de acción planteada por la entidad.
GESTION AMBIENTAL	2.6.1. No se evidencia cumplimiento de capacitaciones en tema ambiental a funcionarios	Si bien se efectuaron capacitaciones de temas ambientales de manera general, se procederá a realizar dichas capacitaciones a todos los funcionarios de la compañía, por parte del personal que la Entidad contratará para la elaboración del Plan de Gestión Ambiental.	100	01/06/2013	05/31/2014	1	1	A	No se evidenció el cumplimiento de acción planteada por la entidad.
GESTION AMBIENTAL	2.6.1. Se creó un Grupo de Gestión Ambiental (Acta No. 1 del 15 de agosto de 2012), donde no se demuestran actividades en relación a promover el tema ambiental en la empresa	Crear y desarrollar el Programa de Gestión Ambiental de la Compañía, contando con el recurso humano y físico necesario para su ejecución.	100	01/06/2013	05/31/2014	0	0	A	No se evidenció el cumplimiento de acción planteada por la entidad.
GESTION AMBIENTAL	2.6.1. Se evidencia malas prácticas de higiene en la DG 109 ya que los traperos se	se realizara seguimiento al contrato de servicio de operaria de aseo y cafetería con el fin de exigir y	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Se cierra la acción debido a que la entidad ya no tiene la sede en la Dg. 109



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIEN. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
	lavan en los lavamanos	garantizar el cumplimiento de las normas de higiene en todas las sedes de Capital Salud							
EVALUACION A LAS ACCIONES CIUDADANAS	2.7. La entidad no cuenta con un plan de contingencia para atención de usuarios en temporadas de alta demanda	Capital Salud implementará un plan de contingencia para atención de usuarios en temporadas de alta demanda,	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	La EPS-S aportó el plan de contingencia adoptado para la vigencia 2014
EVALUACION A LAS ACCIONES CIUDADANAS	2.7.1. Se evidencia que la gran mayoría de las peticiones, quejas y reclamos no pasan por el sistema SQS, estas se tramitan por la entidad mediante el programa que se denomina SIGS, en el cual se consignan la totalidad de éstas, clasificadas por sucursal, categoría, identificación del contacto, sitio de recepción, área, causa de la queja, tipo de contacto, medio de recepción, IPS usuario y nombre de la IPS que origina la queja, lo que le impide al Distrito Capital conocer la realidad de los PQR's de la entidad y distorsiona las estadísticas.	1. Se procederá a promover un derecho de petición de consulta ante la Secretaría General del Distrito Capital, siendo ésta la gestora y coordinadora del Sistema Distrital de Quejas y Soluciones "SDQS", para que nos señalen si la entidad se encuentra obligada a realizar el registro de las peticiones, quejas y reclamos en ésta herramienta. 2. En el evento en que la entidad señalada nos indique la obligatoriedad del registro de las peticiones, quejas y reclamos en el Sistema Distrital de Quejas y Soluciones "SDQS", se procederá a realizar las gestiones correspondientes con el fin de que en un término no mayor a 6 meses se realice el registro de la totalidad de las peticiones, quejas y reclamos que promuevan los afiliados ante la entidad.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Capital salud realizo la gestión ante la SDS pero no fue posible



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIEN. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
EVALUACION A LAS ACCIONES CIUDADANAS	2.7.2. La entidad no cuenta con un formato para radicación de las quejas, reclamos y derechos de petición que contenga como mínimo, los requisitos establecidos en el Art. 15 del Código Contencioso Administrativo. La entidad aporta el formato de <input type="checkbox"/> sugerencias <input type="checkbox"/> sin el lleno de los requisitos establecidos en el Art. 16 de la misma norma. Lo que vulnera los derechos de los usuarios para sus reclamaciones.	Se procederá a realizar los ajustes correspondientes y rediseñar el formato de "Sugerencias" establecido por la entidad de acuerdo a los lineamientos de los artículos 15 y 16 del Código Contencioso Administrativo para su implementación en los Puntos de Atención al Usuario.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Capital Salud modifico el formato de PQRs
EVALUACION A LAS ACCIONES CIUDADANAS	2.7.2. en los PAU no se cuenta con formato o acta de entrega de los cargos impide establecer el estado de los procesos manejados por un funcionario	La Entidad cuenta con el documento "Formato de Acta de Entrega de cargo Atención al Usuario", donde se establecen las condiciones de entrega de un cargo por parte de un funcionario, al momento de su desvinculación del mismo.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	La EPS-S aportó el formato correspondiente
EVALUACION A LAS ACCIONES CIUDADANAS	2.7.3. No se encuentra debidamente identificada y demarcada la oficina de servicio al usuario en la entidad	La Entidad cuenta con una Coordinación de Servicio al Cliente y Participación Social en cada una de las sucursales donde opera, que tiene como función la de administrar todos los procesos de cara a la atención al usuario.	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	La EPS-S demarco el área de la oficina de servicio al usuario
EVALUACION A LAS ACCIONES CIUDADANAS	2.7.3. No se cumple con el subproceso denominado "Atención de Contactos" donde se encuentran los procedimientos e	La Entidad si cumple y continuará cumpliendo con los procesos de Atención de Contactos establecidos al interior y que tienen como objetivo garantizar la atención y solución oportuna	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	Capital salud apporto el instructivo del subproceso de atención de contactos



CONTRALORÍA  
DE BOGOTÁ, D.C.

CAPÍTULO	NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	ACCIÓN	META	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CUMPLIMIEN. (Eficacia) (0,1,2)	EFFECTIVIDAD DE LA ACCION (0,1,2)	ESTADO DE LA ACCION (CERRADA-ABIERTA)	ANALISIS DE LA CONTRALORIA DE BOGOTA
	instructivos para atención al cliente.	de requerimientos efectuados por terceros (usuarios, IPS, etc.)							
EVALUACION A LAS ACCIONES CIUDADANAS	2.7.4. La EPS no cuenta con una figura de defensor del ciudadano	Capital Salud cuenta con una dependencia de Participación Social y Servicio al Ciudadano, que son un figura del Defensor al Ciudadano en los Puntos de Atención. No obstante se procederá a constituir la figura Defensor al Ciudadano, de conformidad con lo establecido en el Acuerdo 257 de 2006	100	01/06/2013	05/31/2014	2	2	C	A partir del mes de septiembre de 2013 la entidad incorporó un LINK en su página WEB donde todos sus usuarios pueden solicitar en línea la información requerida.