

Bogotá, abril 11 de 2024

Doctor  
**Carlos Mario Zuluaga**  
Contralor General de la República  
Ciudad

Estimado Contralor:

Con base en el “Informe preliminar Actuación especial de fiscalización con enfoque financiero 25 EPS” divulgado por la Contraloría General el pasado lunes 8 de abril ante las autoridades, Fiscalía General de la Nación y Defensoría del Pueblo y cotejado con los requerimientos que desde su Despacho se efectuaron a algunas EPS agremiadas en ACEMI la semana anterior, queremos compartir con usted las conclusiones del análisis de la información divulgada por la Contraloría, que ha dado lugar al anuncio de la Fiscalía General de la Nación de dar inicio a actuaciones penales en contra de nuestras agremiadas.

Lo anterior sin perjuicio de las respuestas que de manera particular remitan las EPS requeridas.

Sobre este informe preliminar respetuosamente queremos señalar lo siguiente:

1. El informe preliminar es una presentación en PowerPoint de 36 diapositivas que no está acompañado ni soportado por un documento escrito y no se trata de un informe definitivo, sino provisional. En el momento de su divulgación antes las autoridades, las EPS auditadas no habían dado respuesta a los presuntos hallazgos encontrados por la Contraloría General de la República (CGR) y estaba cursando el plazo para que, en ejercicio de su derecho a la réplica, sustentaran sus cifras ante el ente de control.
2. La Contraloría utilizó para el ejercicio de actuación especial, el Plan Único de Cuentas contenido en **un proyecto de resolución** publicado por la Superintendencia Nacional de Salud en el año 2016. Dicho plan de cuentas nunca fue expedido, ni sigue la clasificación contable vigente en la actualidad,

que sirve de guía para que las EPS realicen el reporte de sus estados financieros a la Superintendencia Nacional de Salud.

3. En el siguiente link puede encontrarse el proyecto de resolución del Plan Único de Cuentas (PUC) utilizado por la Contraloría General de la República: <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/SupervisionRiesgos/NormatividadRiesgos/Forms/AllItems.aspx>.
4. En este otro, puede encontrarse el Plan Único de Cuentas vigente en la Superintendencia Nacional de Salud: <https://www.supersalud.gov.co/es-co/normatividad/circulares-externas>
5. Una vez se ingresa al link señalado, se debe proceder a dar clic en el documento denominado: “Actualización del archivo de relación de cuentas negativas y más menos del Anexo de la Circular Externa 016 de 2016 de los Catálogos por conceptos financieros año 2024”.

Actualización del archivo de relación de cuentas negativas y más menos del Anexo de la Circular Externa 016 de 2016 de los Catálogos por conceptos financieros año 2024

[Actualización del archivo de relación de cuentas negativas y más menos del Anexo de la Circular Externa 016 de 2016 de los Catálogos por conceptos financieros año 2024](#)

Actualización del archivo de relación de cuentas negativas y más menos del Anexo de la Circular Externa 016 de 2016 de los Catálogos por conceptos financieros año 2024

02/02/2024

6. Durante el desarrollo de la actuación especial de fiscalización y la solicitud de información a las EPS, la CGR omitió el uso del catálogo de cuentas vigente y en ningún momento advirtió a las EPS sobre la versión del PUC que estaba siguiendo en su ejercicio de actuación especial. Las EPS ingresaron la información siguiendo el plan de cuentas vigente y de uso común con la Supersalud. Ambos catálogos presentan diferencias muy importantes que mostraremos adelante.
7. Una vez revelado el informe preliminar de la auditoria y notificadas las EPS para que ejercieran su derecho a la contradicción y defensa se hizo evidente

la discordancia entre las conclusiones a que llegaba el informe y el reporte realizado previamente.

8. La siguiente tabla evidencia, las diferencias existentes entre la clasificación contable de veinte (20) cuentas usadas por la Contraloría General de la República, en contraste con las cuentas vigentes del catálogo de cuentas financieras vigente de la Superintendencia de Salud.

	CATALOGO ENVIADO POR CONTRALORIA		CATALOGO VIGENTE SUPERSALUD	
Código Concepto	CUENTA MAYOR	SUBCUENTA	CUENTA MAYOR SUPERSALUD	SUBCUENTA SUPERSALUD
13010601	DEUDORES DEL SISTEMA- AL COSTO	CUENTAS POR COBRAR FOSYGA-RECOBROS DEFICITARIOS ARTÍCULO 217 LEY 100 DE 1993	DEUDORES DEL SISTEMA- PRECIO DE LA TRANSACCIÓN - VALOR NOMINAL	CUENTAS POR COBRAR ADRES-RECOBROS NO UPC - MIPRES
13011001	DEUDORES DEL SISTEMA- AL COSTO	CUENTAS POR COBRAR PLAN DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIO PAC	DEUDORES DEL SISTEMA- PRECIO DE LA TRANSACCIÓN - VALOR NOMINAL	CUENTAS POR COBRAR A IPS
13012801	DEUDORES DEL SISTEMA- AL COSTO	CUENTAS POR COBRAR POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE UNA COMPAÑÍA ASEGURADORA-SOAT	DEUDORES DEL SISTEMA- PRECIO DE LA TRANSACCIÓN - VALOR NOMINAL	CUENTAS POR COBRAR ADRES - RECOBROS NO UPC NI PRESUPUESTO MÁXIMO - FALLOS DE TUTELA
13012802	DEUDORES DEL SISTEMA- AL COSTO	CUENTAS POR COBRAR POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE UNA COMPAÑÍA ASEGURADORA-SOAT	DEUDORES DEL SISTEMA- PRECIO DE LA TRANSACCIÓN - VALOR NOMINAL	CUENTAS POR COBRAR ADRES - RECOBROS NO UPC NI PRESUPUESTO MÁXIMO - FALLOS DE TUTELA
13130101	ARRENDAMIENTO FINANCIERO	TERRENOS	ACTIVOS NO FINANCIEROS- ANTICIPOS	PROVEEDORES
13130102	ARRENDAMIENTO FINANCIERO	TERRENOS	ACTIVOS NO FINANCIEROS- ANTICIPOS	PROVEEDORES
13130103	ARRENDAMIENTO FINANCIERO	TERRENOS	ACTIVOS NO FINANCIEROS- ANTICIPOS	PROVEEDORES
13130201	ARRENDAMIENTO FINANCIERO	CONSTRUCCIONES O EDIFICACIONES	ACTIVOS NO FINANCIEROS- ANTICIPOS	CONTRATISTAS
13132501	ARRENDAMIENTO FINANCIERO	GIRO DIRECTO A INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD FACTURACIÓN NO IDENTIFICADA	ACTIVOS NO FINANCIEROS- ANTICIPOS	GIRO DIRECTO A INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD FACTURACIÓN NO IDENTIFICADA
13140101	ACTIVOS NO FINANCIEROS- ANTICIPOS	PROVEEDORES	ANTICIPO DE IMPUESTOS Y CONTRIBUCIONES O SALDOS A FAVOR	ANTICIPO DE IMPUESTOS DE RENTA Y COMPLEMENTARIOS
13191101	CUENTAS POR COBRAR A TRABAJADORES BENEFICIOS A EMPLEADOS AL VALOR RAZONABLE	OTROS DEUDORES	DEUDORES VARIOS	OTROS DEUDORES
13200201	DEUDORES VARIOS	INTERESES	DETERIORO ACUMULADO DE CUENTAS POR COBRAR (CR)	DEUDORES DEL SISTEMA- COSTO AMORTIZADO

	CATALOGO ENVIADO POR CONTRALORIA		CATALOGO VIGENTE SUPERSALUD	
Código Concepto	CUENTA MAYOR	SUBCUENTA	CUENTA MAYOR SUPERSALUD	SUBCUENTA SUPERSALUD
25010401	OTROS PASIVOS - ANTICIPOS Y AVANCES RECIBIDOS	OTROS ANTICIPOS Y AVANCES RECIBIDOS	ANTICIPOS Y AVANCES RECIBIDOS	GIRO PREVIO ADRES PARA ABONO A RECOBRO
25010402	OTROS PASIVOS - ANTICIPOS Y AVANCES RECIBIDOS	OTROS ANTICIPOS Y AVANCES RECIBIDOS	ANTICIPOS Y AVANCES RECIBIDOS	GIRO PREVIO ADRES PARA ABONO A RECOBRO
41021501	<b>INGRESOS DE LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS</b>	<b>INGRESOS POR DUPLICADO DE CARNÉ Y CERTIFICACIONES</b>	<b>INGRESOS DE LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS</b>	<b>AJUSTE POR DESVIACIÓN DE SINIESTRALIDAD CUENTA DE ALTO COSTO</b>
51210202	DETERIORO DE INVERSIONES	INVERSIONES EN INSTRUMENTOS DE DEUDA Ó PATRIMONIO AL COSTO	DETERIORO DE CUENTAS POR COBRAR	DEUDORES DEL SISTEMA- COSTO AMORTIZADO
61020401	<b>ADMINISTRACIÓN DEL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - POS</b>	<b>CONTRATOS PARA ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</b>	<b>ADMINISTRACIÓN DEL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - UPC</b>	<b>COSTO RESERVAS TECNICAS - CONOCIDOS NO LIQUIDADOS - SERVICIOS DE SALUD (UPC)</b>
61020402	ADMINISTRACIÓN DEL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - POS	CONTRATOS PARA ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	ADMINISTRACIÓN DEL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - UPC	COSTO RESERVAS TECNICAS - CONOCIDOS NO LIQUIDADOS - SERVICIOS DE SALUD (UPC)
61020403	ADMINISTRACIÓN DEL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - POS	CONTRATOS PARA ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	ADMINISTRACIÓN DEL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - UPC	COSTO RESERVAS TECNICAS - CONOCIDOS NO LIQUIDADOS - SERVICIOS DE SALUD (UPC)

9. Adicional a lo anterior, los valores reportados en la presentación de PowerPoint por la CGR no coinciden con los valores contenidos en las comunicaciones enviadas a cada una de las EPS para ejercer el derecho a la contradicción y defensa. En una muestra de cinco EPS (Salud Total, SOS, Sura, Aliansalud y Coosalud) se aprecian notables diferencias. En sana lógica, tanto los conceptos, como los valores de los posibles hallazgos con incidencia fiscal, deberían coincidir entre uno y otro documento. Así por ejemplo en la presentación de PowerPoint Sura aparece con un consolidado de \$691 mil millones, mientras que al hacer las cuentas del requerimiento dicha cifra es de 305 mil millones.

	Valor presentación PowerPoint (miles de millones)			Cartas enviadas a EPS para ejercer defensa (miles de millones)		
	2020-2021	2019- 2020	Total	2020-2021	2019- 2020	Total
<b>Salud Total</b>	501,8	167,2	669	861,3	856,7	1718
<b>SOS</b>	152,9	192,2	345,1	148,7	-177,3	-28,6
<b>Sura</b>	558,6	132	690,6	660,1	-355,1	305,0
<b>Aliansalud</b>	42	14	56	64,4	1,9	66,3
<b>Coosalud</b>	469,7	343,7	813,4	-304,7	206,4	-98,3

10. Así mismo, existen diferencias en la mayoría de los conceptos contenidos en presentación de PowerPoint y aquellos contenidos en las cartas enviadas a cada una de las EPS para ejercer el derecho a la contradicción. Es decir que los documentos que se han enviado a cada una de las EPS no guardan relación con el monto, ni los conceptos usados como presuntos hallazgos divulgados por parte de la CGR. Tampoco existe un anexo técnico que permita dilucidar la relación entre unas y otras. Se toma el ejemplo de dos EPS (Sura y Aliansalud) para constatar esta afirmación, aunque es un rasgo general para las 5 EPS.


<b>EPS SURA</b>		
<b>Concepto</b>	<b>Carta enviada a EPS para ejercer defensa</b>	<b>PowerPoint</b>
13022901	Cuentas por cobrar por prestación de servicios de salud del fondo de solidaridad y garantía	Amortización marcas
13023101	Cuentas por cobrar por prestación de servicios de salud de una persona natural	Arrendamiento
13130101	Terrenos	C x C Fosyga
13132501	Giro directo a instituciones prestadoras de servicios de salud facturación no identificada	C x C una persona
13191101	Otros deudores	Deudores varios
19030201	Edificaciones	Duplicados de carnet
24021102	Otros costos y gastos estimados	Gastos de publicidad
41021501	Ingresos por duplicado de carné y certificaciones	Gastos papelería
41021601	Otras actividades relacionadas con la salud	
42090101	Por disposición de inversiones	

51070801	Otros honorarios	Giro directo
51131101	Publicidad	Honorarios
51210201	Deudores del sistema- costo amortizado	Otros deudores
51210202	Deudores del sistema- costo amortizado	Otros gastos
51210203	Deudores del sistema- costo amortizado	Perdida en activos financieros
51360501	ÚTILES, PAPELERÍA Y FOTOCOPIAS	Perdida método de participación
51370101	En asociadas	Propiedad de inversión
52320101	Marcas comerciales	
52361403	Otros gastos diversos	
53020101	Pérdidas en activos financieros medidos al valor razonable con cambios en resultados	
54010301	Ganancias por cambios en el superávit de revaluación de propiedades de inversión	
61040103	Obligación POS conocida liquidada	

<b>EPS ALIANSALUD</b>		
<b>Concepto</b>	<b>Carta enviada a EPS para ejercer defensa</b>	<b>PowerPoint</b>
13060401	Cuentas por cobrar - asociadas	Arrendamiento
13130101	Proveedores	Asesorías
13130201	Contratistas	Comisiones financieras
13191101	Otros deudores	Cuentas por pagar personal
18120301	Cuentas por cobrar	Clave
21100101	Cuentas por pagar a personal clave de la gerencia-diferentes a obligaciones laborales	Impuestos
21100401	Cuentas por pagar - asociadas	Otros deudores
21109001	Cuentas por pagar a otros vinculados económicos o partes relacionadas	
24021101	Otros costos y gastos estimados-	
41022601	Otras actividades relacionadas con la salud	
51070501	Asesoría jurídica	
51070701	Asesoría técnica	
51130301	Temporales	
51130401	Asistencia técnica	
51361401	Otros gastos diversos	

52131101	Publicidad	
55010101	Impuesto de renta y complementarios	
61020102	Costo reservas técnicas-liquidadas pendientes de pago- servicio de salud (UPC)	
61021401	Enfermedades catastróficas y enfermedades de alto costo	

11. Existe un problema con el reporte de EPM. En el reporte grafico de PowerPoint se evidencia una única cuenta denominada “otros gastos” por \$0 pesos. Sin embargo al revisar la sumatoria del reporte se señala un mal uso cercano a los \$769 mil millones de pesos. Este error afectaría el valor final de \$9.3 billones comunicados a la opinión pública.

EPS	Concepto	Variación 21-20	Variación 20-19
	Otros gastos	38.139.757.152	0
	<b>Sumatoria</b>	<b>38.139.757.152</b>	<b>769.393.782.763</b>

12. En el primer aparte del documento que trata sobre los antecedentes, se hace alusión al periodo de pandemia y la supuesta reducción en la frecuencia de prestación de servicios entre los años 2020 y 2022. Un cotejo con los documentos técnicos del Ministerio de Salud y Protección que monitorea la evolución de la siniestralidad a través de los Estudios de Suficiencia de la Unidad de Pago por Capitación evidencia que lo manifestado por la CGR es impreciso.

Según el Ministerio de Salud y Protección Social, en sus estudios de suficiencia para los años 2021 y 2024, que toman información de la prestación de servicios de los años 2019 y 2022, las frecuencias y severidades en la prestación de servicios de salud fueron las siguientes:



Años	Frecuencia de uso de servicios persona año	%	Costo medio prestación servicios (pesos colombianos)	%
2019	23.04		44.194	
2020	19.48	-15.5%	51.946	17.5%
2021	23.54	20.8%	49.519	-4.7%
2022	25.16	6.9%	52.656	6.3%

13. Para 2020 se evidencia una caída en las frecuencias de uso de servicios de salud del 15.5%, al tiempo que se da un incremento en la severidad del 17.5%. Corregido por la población equivalente, el gasto por persona cayó apenas un 0.5%. Para 2021 la situación se revierte y se presenta un incremento en las frecuencias de uso del 20.8% y una caída en el costo medio de -4.7%. De esta manera, el gasto per cápita se incrementó un 15.2%. En 2022 se dieron incrementos tanto en frecuencias del 6.9% y del en costo medio 6.3% lo que arrojó un incremento del 13.7% en el gasto per cápita.
14. En síntesis, durante el año 2020 hubo una compensación entre las frecuencias y el costo medio lo que conllevó a un estancamiento del gasto por persona. Para los años 2021 y 2022 el costo por persona se incrementó un 15.2% y 13.7% respectivamente, una vez superada la situación de crisis sanitaria.
15. Además, la diapositiva número 6 toma como ejemplo de la reducción las frecuencias de Medimás con 20 IPS. Medimás enfrentaba en ese momento retiros parciales de afiliados en territorios y se caracterizaba por la negación de servicios. Fue liquidada en el mes de noviembre de 2020.
16. La hipótesis que respalda el estudio, según la cual, se produjo una reducción de las frecuencias durante la pandemia no es cierta. Ello solo ocurrió durante el año 2020, aunque esta caída estuvo compensada por un aumento en la severidad (costo medio de atención). Esto último fue así por el elevado costo

que supuso la atención intrahospitalaria de los afectados graves por el virus Covid-19, de los cuales cerca de 375 mil fueron internados en cuidados intensivos. También fue mayor el gasto en materia de insumos, equipos de protección personal y atención domiciliaria. Se dió una recomposición del gasto en salud

17. Se desconoce la metodología usada y las cuentas contables afectadas para calcular las supuestas utilidades operacionales, que según la presentación ascienden a cerca de \$11.6 billones de pesos del periodo 2020-2022.
18. Existen inconsistencias entre las diapositivas número 7 y 8. En la última, las utilidades de 3 EPS, que afiliaban a 13.9 millones de personas en 2022 ascendía a 203 mil millones de pesos. Esta población representaba cerca del 28% de los afiliados al sistema. Esto quiere decir que los restantes \$11.4 billones de utilidades operacionales se concentraban en las restantes EPS que afilian el 72% de la población, lo que resulta bastante improbable.
19. En la sección de objetivos se señala que el objetivo principal de la actuación especial es analizar el uso y destino de los recursos de la UPC y los PM girados a las EPS en 2020, así como el comportamiento de las reservas técnicas y el patrimonio de las EPS. Sobre esto último no se hace mayor desarrollo en lo que resta de la presentación.
20. En lo metodológico se señala que los ingresos de las EPS fueron tomados de la ADRES para la vigencia 2020. Se señala además que los costos y los gastos realizados por terceros fueron analizados, sin que se conozca ni las fuentes, ni la metodología usada. No es claro si los pagos fueron realizados por terceros o a terceros por parte de las EPS. Existe poca claridad en estos detalles.
21. Los resultados arrojados por esta diferencia entre los ingresos ADRES y unos pagos y gastos, de los cuales no se conoce ningún detalle, son comparados con los Estados Financieros de las EPS para constatar su consistencia. La falta de claridad de lo primero no permite inferir lo segundo ni las conclusiones finales del reporte.
22. La recopilación de la información tardó dos meses, en el periodo comprendido entre el 7 de febrero y el 4 de abril de 2024. Se hizo acopio de

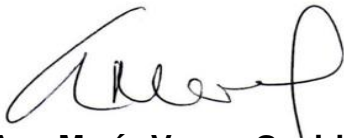
las siguientes bases de datos: Giros UPC y Presupuestos Máximos (ADRES), Estados Financieros, detalle cuentas por cobrar, cuentas por pagar y costo, pago y gasto (Supersalud), Estados Financieros EPS (DIAN), Plan Único de cuentas y listados de contratación (EPS), Registro Único Empresarial (Confecámaras), Reportes de información sospechosa (UIAF), contratos, cuentas por pagar, actas y pago de dividendos (EPS), información exógena (DIAN) e informes de visitas de IVC (Supersalud). Se desconoce el uso dado a este conjunto de información.

23. Se envió notificación a las EPS el día 4 de abril para rendir sus respuestas de contradicción y su ejercicio de legítima defensa en un periodo de 3 días, periodo durante el cual se hizo la divulgación de los resultados sin haber garantizado el derecho a la contradicción y la defensa.
24. En la construcción del flujo de efectivo de las EPS se contrastan las fuentes de ingresos (UPC, Presupuestos Máximos y recobros), con los usos. Los primeros operacionales (OPEX), que tienen relación con el pago de servicios de salud y luego con las actividades de inversión (CAPEX). En esta última aparecen además de la adquisición de propiedad, planta y equipo, las inversiones de las reservas, préstamos a empleados y pago de intereses. Una clasificación con deficiencias técnicas en su construcción que no permite entender las fuentes y los usos de efectivo.

Como lo hicimos meses atrás, con ocasión de la divulgación de otro informe denominado “Situación financiera de las EPS”, creemos que la relación entre vigilante y vigilado debe contar con espacios técnicos e institucionales que permitan el mejor flujo de información y el preciso y adecuado análisis de la misma. Hemos advertido respetuosamente y con ánimo constructivo que observamos dificultades en la metodología de los informes revelados por la Contraloría que en ambos casos se ha hecho sobre información preliminar, sin una nota técnica que los sustente y en esta ocasión sin el derecho que asiste a las vigiladas de responder a los requerimientos efectuados por esta Entidad.

Agradecemos la atención a la presente y reiteramos respetuosamente nuestra solicitud por los espacios técnicos que el sector de la salud necesita con urgencia.

Cordialmente,



**Ana María Vesga Gaviria**  
Presidente Ejecutiva