



## INFORME DEL REVISOR FISCAL

A la Asamblea de accionistas de la  
**Entidad Promotora De Salud Servicio Occidental De Salud S.A. – SOS.**

### Opinión

He auditado los estados financieros adjuntos de la Entidad Promotora De Salud Servicio Occidental De Salud S.A. – SOS., los cuales comprenden el estado de situación financiera al 31 de diciembre de 2020, el estado de resultados y otro resultado integral, de cambios en el patrimonio y de flujos de efectivo por el año terminado en esa fecha, y sus respectivas notas, que incluyen las políticas contables significativas y otra información explicativa.

En mi opinión, excepto por los efectos de las cuestiones descritas en la sección Fundamentos de la Opinión con salvedades, los estados financieros adjuntos de la Entidad han sido preparados, en todos los aspectos materiales, de conformidad con el anexo N° 2 del Decreto 2420 de 2015, y sus modificatorios, que incorporan las Normas Internacionales de Información Financiera.

Los estados financieros terminados en 31 de diciembre de 2019, fueron auditados por mí y en opinión del 18 de marzo de 2020, emití una opinión con salvedades.

### Fundamentos de la opinión con Salvedades

1. Como se describe en la Nota 11 de los estados financieros al 31 de diciembre de 2020, el estado de situación financiera incluye activos por impuesto diferido por valor de \$56.200 millones registrados en el año 2018 y 2019; registro que se realiza sobre la base de las proyecciones financieras incluidas en el estudio técnico denominado "Plan de Ajuste y Recuperación Financiera", descrito en la Nota 2 a los estados financieros; en el mismo se proyecta que entre los años 2022 a 2029, la Entidad Promotora De Salud Servicio Occidental De Salud S.A. – SOS, generará utilidades que permitirán compensar las pérdidas fiscales; sin embargo, los resultados de la EPS transcurridos,



determinan que la misma presenta pérdidas recurrentes por encima de los valores proyectados, lo que unido a la limitación para nuevas afiliaciones y el entorno de la EPS dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, no permite inferir que se generarán rentas gravables dentro del término establecido en el Plan de Ajuste y Recuperación Financiera, por lo cual, a pesar de que la Entidad no registró impuesto diferido durante el año 2020, dicho saldo se encuentra afectado por los registros realizados en los dos años anteriores, lo cual genera una alta incertidumbre de que dichos registros no están fundamentados según lo esgrimido en la Sección 29 NIIF para Pymes, que determina que se reconocerá un activo por impuesto diferido, por causa de todas las diferencias temporarias deducibles, en la medida en que resulte probable que la entidad disponga de ganancias fiscales futuras a fin de registrar dentro del activo esas diferencias temporarias deducibles. Esta situación, es el resultado del juicio y criterio técnico de la Administración de la Entidad.

2. Al 31 de diciembre de 2020, la Entidad tiene glosas pendientes por conciliar por valor de \$58.392 millones de pesos de los cuales el 41% corresponde a glosas con una temporalidad superior a 360 días y sobre las cuales se tiene solamente reconocido en registros contables mediante provisiones por concepto de glosas un valor de \$46.112 millones de pesos. Si bien se observa que desde el año 2018 al año 2020, la administración ha realizado una importante gestión respecto a las conciliaciones de glosas con sus prestadores, la situación mencionada genera incertidumbre en los pasivos, por el no registro de glosas no conciliadas, por valor de \$12.280 millones de pesos.

He llevado a cabo mi auditoría de conformidad con el artículo 7 de la Ley 43 de 1990. Mi responsabilidad de acuerdo con dichas normas se describe más adelante en la sección Responsabilidades del auditor en relación con la auditoría de los estados financieros de mi informe.

Soy independiente de la Entidad de conformidad con los requerimientos de ética aplicables a mi auditoría de los estados financieros y he cumplido las demás responsabilidades de conformidad con esos requerimientos. Considero que la evidencia de auditoría que he obtenido proporciona una base suficiente y adecuada para mi opinión.



## **Responsabilidades de la dirección y de los responsables del gobierno de la entidad en relación con los estados financieros**

La administración es responsable por la preparación y correcta presentación de estos estados financieros adjuntos de conformidad con el anexo N° 2 del Decreto 2420 de 2015 y sus modificatorios que incorporan las Normas Internacionales de Información Financiera.

En la preparación de los estados financieros, la Administración es responsable de la valoración de la capacidad de la Entidad de continuar como empresa en funcionamiento, revelando, según corresponda, las cuestiones relacionadas con la Empresa en funcionamiento y utilizando el principio contable de empresa en funcionamiento excepto si la dirección tiene intención de liquidar la Entidad o de cesar sus operaciones, o bien no exista otra alternativa realista.

## **Responsabilidades del auditor en relación con la auditoría de los estados financieros**

Mi objetivo es obtener una seguridad razonable de que los estados financieros en su conjunto están libres de incorrección material, debida a fraude o error, y emitir un informe de auditoría que contiene mi opinión. Seguridad razonable es un alto grado de seguridad, pero no garantiza que una auditoría realizada de conformidad con el artículo 7 de la Ley 43 de 1990, siempre detecte una incorrección material cuando existe. Las incorrecciones pueden deberse a fraude o error y se consideran materiales si, individualmente o de forma agregada, puede preverse razonablemente que influyan en las decisiones económicas que los usuarios toman basándose en los estados financieros.

Como parte de una auditoría de conformidad con el artículo 7 de la Ley 43 de 1990, apliqué mi juicio profesional y mantengo una actitud de escepticismo profesional durante toda la auditoría. También:

- Identifiqué y valoré los riesgos de incorrección material en los estados financieros debida a fraude o error, diseñé y apliqué procedimientos de auditoría para responder a dichos riesgos y obtuve evidencia de auditoría suficiente y adecuada para proporcionar una base para mi opinión. El riesgo de no detectar una incorrección material debida a fraude es más elevado que en el caso de una incorrección material debida a error, ya que el fraude puede



implicar colusión, falsificación, omisiones deliberadas, manifestaciones intencionadamente erróneas o la elusión del control interno.

- Evalué la adecuación de las políticas contables aplicadas y la razonabilidad de las estimaciones contables y la correspondiente información revelada por la dirección.
  
- Mis conclusiones se basan en la evidencia de auditoría obtenida hasta la fecha de mi informe de auditoría. Sin embargo, hechos o condiciones futuros pueden ser causa de que la Entidad deje de ser una empresa en funcionamiento. Comunicué con los responsables del gobierno de la entidad en relación con, entre otras cuestiones, el alcance y el momento de realización de las auditorías planificadas y los hallazgos significativos de la auditoría, así como cualquier deficiencia significativa del control interno que identifique en el transcurso de la auditoría.

### **Informe Sobre Otros Requerimientos Legales y Reglamentarios**

- a) La contabilidad de la Entidad ha sido llevada conforme a las normas legales y a la técnica contable, excepto por lo indicado en el párrafo de Fundamentos de la opinión con Salvedades.
- b) Las operaciones registradas en los libros se ajustan los estatutos y a las decisiones de la asamblea de accionistas.
- c) La correspondencia, los comprobantes de las cuentas, los libros de actas y de registro de acciones se llevan y se conservan debidamente.
- d) Existe concordancia entre los estados financieros que se acompañan y el informe de gestión preparado por los administradores, el cual incluye la constancia por parte de la administración sobre la libre circulación de las facturas emitidas de los vendedores o proveedores.
- e) La información contenida en las declaraciones de autoliquidación de aportes al sistema de seguridad social integral en particular la relativa a los afiliados y a sus ingresos base de cotización, ha sido tomada de los registros y soportes contables. La Entidad no se encuentra en mora por concepto de aportes al sistema de seguridad social integral.
- f) De acuerdo al artículo 27 del decreto 4747 de 2007, la Entidad no cumple con la liquidación de los contratos que así lo requiere.



## **Opinión sobre control interno**

En cumplimiento de mis funciones legales como Revisor Fiscal y en atención a lo dispuesto en los numerales 1 y 3 del artículo 209 del Código de Comercio, así como lo descrito en el numeral 3.3.3.6.1 de la circular externa 0007 de 2017 y numeral 1.3 de la circular externa 004 de 2018, 3.3.3.6.1 (Medida 85) y 1.3. (Medida 85.1). Llevé a cabo procedimientos de auditoría generalmente aceptados en Colombia, los cuales me permiten informar sobre si los actos de los administradores de la Entidad Promotora De Salud Servicio Occidental De Salud S.A. – SOS, se ajustan a los estatutos y a las órdenes o instrucciones de la Asamblea de Accionistas; así mismo, sobre si hay y son adecuadas las medidas de control interno, de conservación y custodia de los bienes de la sociedad o de terceros que estén en poder de la Entidad.

Los referentes que he considerado para la evaluación de los asuntos a que hace referencia el numeral anterior, comprenden: a) los estatutos sociales y actas de Asamblea, y b) los componentes de control interno de la Entidad identificados durante mi revisión, tales como: entorno de control, proceso de valoración de riesgos por la entidad, los sistemas de información, actividades de control y seguimiento a los controles que la dirección y los responsables del gobierno de la Entidad consideran necesarios para la preparación adecuada y oportuna de su información financiera.

Con base en mi revisión, la evidencia obtenida del trabajo realizado descrito anteriormente, y sujeto a las limitaciones inherentes, en mi condición de Revisor Fiscal, informo que durante el año 2020, los actos de los administradores de la Sociedad se ajustan a los estatutos y a las decisiones de la Asamblea, y que son adecuadas las medidas de control interno, de conservación y custodia de los bienes de la Entidad.

En cumplimiento de lo establecido en el numeral 10° del artículo 207 del Código de Comercio, he verificado que la Entidad, ha adoptado las medidas tendientes a la implementación y aplicación del Sistema de Administración y Riesgos del Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, SARLAFT, a través de políticas, procesos, procedimientos, controles de información y nombramiento del oficial de cumplimiento y su suplente, de conformidad con lo establecido en la Circular 009 del 21 de abril de 2016 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud. Igualmente, se han efectuado los reportes mensuales y los correspondientes a las



operaciones sospechosas, a la Unidad de Inteligencia Administrativa y Financiera - UIAF.

La ejecución de procedimientos de aseguramiento razonable, realizada incluyo, la obtención de la debida evidencia, entre estos, la emisión de cartas a la gerencia con mis recomendaciones sobre deficiencias en control interno que fueron identificadas durante el trabajo de Revisoría Fiscal y seguimiento a los asuntos incluidos en las cartas de recomendación que emití con relación a las deficiencias de control interno.

Así las cosas y como resultado a los procesos de auditoria ejecutados para la Evaluación del Sistema de Control interno y Sistema de Gestión del Riesgo, se concluye que este es informal, toda vez que de todos lineamientos evaluados para los elementos que componen el sistema de control interno, el 73% arrojó debilidades que afectan significativamente su adecuada funcionalidad..

Dentro de las situaciones de impacto que dieron lugar a esta calificación se encuentran las siguientes:

- La entidad continúa trabajando en la definición y el esquema de líneas de defensa en el Manual de Gestión del Riesgo y en la estructuración de la política del SCI, la cual debe establecer claramente los lineamientos, responsabilidades y actividades que se deben realizar por cada uno de los partícipes del SCI, conforme a las líneas de defensa.
- Los controles diseñados y argumentados en algunas de las matrices de riesgos deben ser consecuentes con la prevención, detección o corrección de los riesgos identificados por cada uno de los subsistemas priorizados por lo que se.
- La entidad debe dejar precedentes y evidencias que soporten los seguimientos y monitoreos a las acciones emprendidas por los procesos que arrojaron riesgos con valoración significativa.
- Se debe documentar y establecer la periodicidad de los mecanismos y responsables de ejecución e implementación de acciones con los resultados de dicha medición que permitan evaluar la efectividad de los canales de comunicación internos y externos.



- Se debe de documentar y dejar evidencia de la implementación de mecanismos de comunicación interna que divulgue información relevante en temas de gestión de riesgos, actividades de control, autocontrol y autogestión.
- No se evidenciaron los soportes de la evaluación al diseño de los controles, que permita obtener resultados objetivos de las actividades de control implementadas, así mismo, no contar con estas evaluaciones genera que la valoración residual carezca de soporte objetivo para la disminución o aumento en la escala de valoración.
- La documentación soporte que ratifica la implementación del sistema integrado de gestión del riesgo no se encuentra aprobada por la alta dirección.
- La entidad debe fortalecer la documentación soporte que ratifique las evaluaciones realizadas por la alta dirección en materia metodológica de identificación y valoración, así como los resultados a los planes de mejoramiento que permitan evitar el riesgo de materialización.

### **Opinión sobre el cumplimiento legal y normativo**

Al 31 de diciembre de 2020, la Entidad Promotora de Salud presenta los siguientes incumplimientos:

- Tal como lo establece la Nota 31 a los estados financieros, Servicio Occidental de Salud S. A., debe dar estricto cumplimiento a los objetivos del Sistema de Seguridad Social en Salud manteniendo la capacidad de atender todas sus obligaciones y las condiciones financieras y de solvencia del sistema único de habilitación, así mismo, lo enunciado en el artículo 9 de Decreto 2702 de 2014, el cual establece el plazo para cumplir progresivamente dentro de los siete (7) años siguientes con las condiciones financieras y de solvencia. Sobre el particular, la Entidad ha venido efectuando políticas tendientes a garantizar las condiciones financieras y de solvencia, establecidas para operar el aseguramiento en salud; sin embargo, al cierre de la vigencia, la Entidad aún no da cumplimiento a los requisitos financieros de capital mínimo y de



patrimonio adecuado, presentándose un déficit por valor aproximado de - \$175.332 millones y -\$299.525 millones, respectivamente.

- La Entidad al 31 de diciembre de 2020, no cumple con el régimen de constitución de inversiones que respalda las reservas técnicas que para el cierre del 2020 debió de cumplir por lo menos con el 90%, incumpliendo con ello el Decreto 2702 de 2014, compilado en el Decreto Único Reglamentario DUR 780 de 2016 y la resolución 412 de 2015 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y presentando una insuficiencia en su constitución por valor aproximado de \$268.104 millones.
  
- Al cierre de la vigencia se realizó un recálculo sobre la metodología aplicada de Reservas Técnicas adoptado por la Entidad Promotora De Salud Servicio Occidental De Salud S.A. – SOS, evidenciándose frente a este cálculo una cifra por encima a lo calculado por la Entidad, presentándose una diferencia de \$377 millones, no obstante, teniendo en cuenta que esta cifra no es significativamente material, se deja a consideración de la Entidad realizar dicho ajuste. No obstante, es menester que la entidad evalúe en aras de ajustar su cálculo a la metodología aprobada por la Superintendencia Nacional de Salud.
  
- La Entidad Promotora De Salud Servicio Occidental De Salud S.A. – SOS., logra culminado el año 2020 un porcentaje de cumplimiento promedio del 64,0% (5 de 8) de los indicadores de la línea monitoreo de experiencia de la atención, incumpliendo para este corte con la oportunidad de asignación de citas de obstetricia y lo relacionado con el no cubrimiento del 100% de las solicitudes de medicamentos en forma completa (97,95%) y mucho menos oportuna (92,68%). A pesar de la emergencia sanitaria decretada consecuencia del COVID 19, la entidad demuestra un avance positivo y unas tendencias mejoradas en el resultado mes a mes de los indicadores de oportunidad de citas de consulta externa en general, sin embargo se mantiene aún como foco de mejoramiento priorizado para la vigencia 2021 la necesidad de plantear e implementar acciones encaminadas a reducir el nivel de citas agendadas inoportunamente, que en casos puntuales como medicina general alcanzó cifras de 8.133 citas promedio mes agendadas por fuera de los tiempos, caso igual se observa en la consulta de obstetricia y pediatría donde en promedio el 39% y 24% respectivamente de las citas fueron asignadas en forma





inoportunas, situación que genera insatisfacción de los usuarios, aumentos de las PQRD e interposición de procesos jurídicos (derechos de petición y/o tutelas) para garantizar sus derechos.

- La Entidad Promotora De Salud Servicio Occidental De Salud S.A. – SOS., cerró a 31 de diciembre de 2020 según reporte BDUA con 833.091 afiliados distribuidos en 709.894 usuarios en el régimen contributivo (85%) y 123.197 en el régimen subsidiado (15%), presentando un decrecimiento de población del 9% con respecto a diciembre de 2018, situación que impacta en la gestión del riesgo financiero y en salud de la EPS. Respecto al comportamiento de los indicadores de gestión del riesgo y efectividad al cierre de diciembre de 2020 la EPS presentó incumplimiento en el 37% del total de indicadores objeto de medición, siendo el componente más crítico prevención de cáncer de cérvix y mama, donde del total de indicadores analizados presentaron incumplimiento el 80% de los mismos, evidenciando grandes brechas para la detección temprana, oportunidad diagnóstica e inicio de intervención oportuna enmarcado en actividades de articulación e integralidad entre la atención primaria y complementaria de la EPS.

### **Párrafo de Énfasis**

Llamo la atención sobre:

1. La EPS presenta pasivos totales por valor de \$512.311 millones de pesos, y un nivel de endeudamiento de 1,74 lo cual indica que la Entidad no cuenta con los recursos suficientes para cubrir estos pasivos, y su capacidad para operar ante las acciones que pudieran ejercer sus acreedores. Los pasivos de la vigencia 2020 se encuentran afectados por pasivos de vigencias anteriores en un 20% correspondiente a \$100.211 millones, no obstante, se realizaron acuerdos de pago con la red prestadora de servicios de salud que permitieron aliviar el flujo de caja por los descuentos obtenidos. Adicionalmente la entidad presentó Plan de Ajuste y Recuperación Financiera a la Superintendencia Nacional de Salud en noviembre de 2020, con lo que se espera dar cumplimiento a los pasivos de acuerdo las proyecciones financieras realizadas.



Al 31 de diciembre de 2020, la EPS se encuentra pendiente de finalizar el proceso de análisis, conciliación y depuración de los saldos que integran las cuentas por pagar a las instituciones prestadoras del servicio de salud, los cuales presentan una diferencia no conciliada de \$143.997 millones de pesos, entre los registros contables de la EPS y los saldos confirmados por cada una de estas instituciones prestadoras del servicio de salud. La Entidad se encuentra desarrollando un plan de acción encaminado a minimizar esta brecha. De acuerdo con lo anterior no me es posible determinar los ajustes que pudieran requerirse sobre los pasivos.

2. En el marco de las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF), la hipótesis de negocio en marcha se refiere a la generación de utilidades operacionales y de flujos de caja, así como a la evaluación del desarrollo y viabilidad del negocio, todo esto según la actividad empresarial desarrollada. En dicho contexto y según lo descrito en la nota 2 y 31 de los Estados Financieros indican que la Entidad ha acumulado pérdidas al 31 de diciembre de 2020, que han reducido paulatinamente su patrimonio hasta dejarlo en estado deficitario, situación que la pone en riesgo latente de negocio en marcha, e incumplimiento en las condiciones financieras que podrían inhabilitarla del sector en que opera.

En noviembre del año 2020, la Entidad presentó a la Superintendencia Nacional de Salud un plan de ajuste y recuperación financiera por medio del cual se adoptan medidas tendientes a fortalecer el patrimonio, de conformidad con lo establecido en el Decreto 2117 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, con el cual se espera enervar dicha causal, sin embargo, al 31 de diciembre de 2020, la EPS ha acumulado pérdidas por \$520.319 millones de pesos, así mismo presenta un déficit en el capital de trabajo por \$289.077 millones de pesos y la restricción por parte de la Superintendencia Nacional de Salud desde el mes de mayo de 2018, para la afiliación de nuevos usuarios; estas condiciones indican la existencia de una duda importante sobre la habilidad de la Entidad para continuar como negocio en marcha. No obstante la Superintendencia Nacional mediante la Resolución 234 de 2021, realizó la aprobación de las capitalizaciones que ha venido realizando el grupo de accionistas desde el año 2018 y que al cierre de la vigencia 2020, ascendieron a \$256.705 millones, esta



situación contribuyo significativamente a mitigar la condiciones de habilitación y de solvencia y manifiesta la voluntad determinante de las Cajas Socias por seguir operando y garantizar la prestación de los servicios de salud, y enervar los incumplimientos en las condición patrimonial.

3. Dentro del contexto del SGSSS; tal como se indica en la Nota 8 a los estados financieros, al 31 de diciembre de 2020, posee cuentas por cobrar a la Administradora de los Recursos del Sistema ADRES por valor de \$230.540 millones, que representan el 78% del total de los activos de la Entidad a dicha fecha, sobre los cuales \$164.546 millones presentan una antigüedad superior a los 360 días. Sin embargo la entidad ha venido realizando el reconocimiento del deterioro en sus estados financieros que mitigan los efectos relacionados con el no pago y celeridad en los procesos de auditoria por parte de la ADRES. La recuperación de estos saldos en el año 2021, dependerá del resultado final de las gestiones que realice la Administración, el cumplimiento de las actividades establecidas en el plan de ajuste y las actuaciones de la ADRES, por tanto, el monto final a ser recuperado es actualmente incierto.

Sin otro particular,

**BEATRIZ EUGENIA CORTÉS GAITÁN**

Contralor con funciones de Revisor Fiscal

T.P. 168930- T

Designado por la Superintendencia Nacional de Salud

25 de marzo de 2021.