

---

# **Entidad Promotora de Salud Servicio Occidental de Salud S.A. SOS**

**Notas a los Estados Financieros por los Años Terminados  
al 31 diciembre de 2021 y 2020**

*(Cifras expresadas en miles de pesos colombianos,  
excepto cuando se indique lo contrario)*

## 1. ENTIDAD REPORTANTE

Entidad Promotora de Salud **Servicio Occidental de Salud S.A. SOS**, (en adelante la Entidad) fue constituida por medio de Escritura Pública No. 1667 del 28 de junio de 1995. Su domicilio principal se encuentra en la ciudad de Cali y cuenta con once agencias en el territorio colombiano. El término de duración de la Entidad expira el 26 de junio de 2035, renovada y modificada en los estatutos en la Asamblea de accionistas del año 2017 Acta 045.

Su objeto social consiste en:

- a. Promover la afiliación de los habitantes del territorio colombiano al Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través del régimen contributivo o del régimen subsidiado, garantizando siempre la libre escogencia del usuario y remitir al Fondo de Solidaridad y Garantía, hoy ADRES, la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de prestación de servicios.
- b. Administrar el riesgo de salud de sus afiliados. Procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsible de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas en el sistema.
- c. Movilizar los recursos para el funcionamiento del Sistema de Seguridad Social en Salud mediante el recaudo de las cotizaciones por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía; girar los excedentes entre los recaudos, la cotización y el valor de la unidad de pago por capitación a dicho fondo, o cobrar la diferencia en caso de ser negativa y pagar los servicios de salud a los prestadores con los cuales tenga contrato.
- d. Organizar, y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el plan de beneficios de salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados, con cargo a las UPC correspondientes. Con este propósito gestionará y coordinará la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con instituciones prestadoras y con profesionales de la salud.
- e. Organizar la prestación del servicio de salud derivado del sistema de riesgos profesionales, conforme a las disposiciones legales que rigen la materia.

f. Organizar facultativamente la prestación de planes complementarios al plan de beneficios de salud según lo prevea su propia naturaleza.

Con ocasión de la declaración del estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica desde marzo de 2020, en todo el territorio Nacional por causa de la pandemia por COVID-19 con la Resolución 385 de 2020 y prorrogada por las Resoluciones 844, 1462, 2230 de 2020 y 222, 738, 1315 y 1913 de 2021; la Entidad adoptó medidas operativas y técnicas para hacer frente a las atenciones específicas de la pandemia, implementando las normas relacionadas con la atención y aseguramiento de los servicios de salud a los afiliados de la Entidad en el marco de la emergencia, acciones que también tienen su alcance a las labores y responsabilidades de cada uno de las áreas y colaboradores de la Entidad, buscando la protección de cada uno los grupos de interés de la Entidad y en especial a sus afiliados y trabajadores.

Dichas acciones fueron orientadas para garantizar la continuidad de la operación durante la vigencia 2021, la priorización y modulación de los servicios de salud, conforme a las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social, con observación integral de las normas de prevención del riesgo, y respeto por las condiciones laborales de los trabajadores.

De conformidad con libros y registros de la sociedad la composición accionaria de la entidad es:

<b>Entidad</b>	<b>% Part.</b>
Caja de Compensación Familiar del Valle - Comfandi	88,33
Comfamiliar Risaralda	7,31
Confamiliares Caldas	2,59
Comfenalco Quindío	1,75
Fondecop	0,01
<b>Total</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Libro de accionistas - Certificado Cámara de Comercio

## **2. NEGOCIO EN MARCHA - Transacciones específicas, eventos y condiciones de posición financieras de la Entidad.**

En la presente nota se desarrollarán los siguientes componentes: Introducción, comportamiento de la afiliación y gestión de ingresos, gestión de conciliaciones con red de prestadores y plan de recuperación, presupuestos máximos para

atención de servicios y tecnologías no financiadas con la UPC, condiciones de habilitación financiera.

## **2.1. Introducción:**

Nuestra entidad se ha caracterizado y seguirá la senda, de la rigurosidad en la aplicación normativa, debida, eficiente y óptima administración de los recursos del SGSSS, la transparencia, coherencia técnica, para beneficio directo e integral de nuestra población afiliada.

Es así como a pesar de los efectos directos e indirectos generados por la Pandemia, durante las vigencias 2020 y 2021, la Entidad ha transformado su situación financiera, generando una ruta de recuperación y cumplimiento progresivo de las condiciones de habilitación.

La debida gestión y administración financiera, también ha permitido contener la tendencia de debilitamiento patrimonial y de riesgos asociado a este como, cesación de pagos e inaplicación normativa de afiliación a población en condiciones de vulnerabilidad.

Todo lo anterior a pesar de la restricción de afiliación que desde el establecimiento de la medida de vigilancia especial con Resolución 1003 de septiembre 2018, versa sobre la Entidad, que ha mitigado su calidad de ingreso operacional y ha generado concentración de pools de riesgo.

La Entidad sigue siendo una de las organizaciones de mayor importancia en el departamento del Valle del Cauca, con un mayor número de usuarios del régimen contributivo, y que en conjunto con la población en movilidad del régimen subsidiado ocupamos el quinto lugar en número de usuarios al cierre de 2021, siendo un referente para el suroccidente colombiano<sup>1</sup>, principalmente por la protección a nuestros afiliados por emergencia COVID.

En el marco del artículo 68 de la Ley 1753 de 2015, a la Superintendencia Nacional de Salud, le corresponde salvaguardar la prestación del servicio público en salud, por tanto, toma medidas con el fin de evitar que la Entidad incurra en causal de toma de posesión o para evitar dicha causal.

En este contexto y a pesar de las pérdidas recurrentes que ha presentado la Entidad en los últimos años, la administración y los accionistas continúan

---

<sup>1</sup> Fuente: Cobertura de afiliación al SGSSS - Detalle estadístico Gobernación del Valle del Cauca a diciembre 2021).

aunando esfuerzos y buscando estrategias que le permitan seguir funcionando normalmente y cumplir con las condiciones de habilitación técnica y financiera.

Entre los esfuerzos alcanzados durante el año 2021 están la capitalización recibida por parte de la Caja de Compensación Familiar del Valle del Cauca – Comfandi, accionista mayoritario en la Entidad por cincuenta mil millones (\$50.000 millones) recibidos de la forma siguiente: \$25.000 millones en marzo 29 y 30, \$16.000 millones (en cuota partes iguales de \$4.000 millones en las fechas de 30 de agosto, 29 de septiembre, 27 de octubre, 26 de noviembre) y el restante valor de \$9.000 millones el 29 de diciembre de 2021. Al cierre de la vigencia 2021 los socios han realizado un total de capitalizaciones por \$306.706 millones durante los últimos cuatro años.

Al 31 de diciembre de 2021, a pesar de presentar un resultado deficitario de -\$59.438 millones, cuenta con las condiciones, estrategias y perspectivas óptimas y sustentadas para lograr la sostenibilidad y sustentabilidad de su operación como asegurador de salud en el SGSSS.

La Entidad como parte de los planes de gestión y administración, radicó en el mes de diciembre de 2021 ante la Superintendencia Nacional de Salud en el marco del Decreto 718 de 2017, el Plan de Reorganización Institucional PRI, que se encuentra en evaluación de dicha Superintendencia.

Dicho PRI tiene como propósito, en un periodo de 10 años, (contemplado en la norma), continuar con las acciones de fortalecimiento patrimonial, mejoramiento de los indicadores de siniestralidad y desarrollo de un nuevo modelo de salud, que permitan:

- a) Enervar las causales que dieron origen a la medida de vigilancia especial establecida por la SNS desde marzo 2018 (Resolución 4081-18);
- b) Levantar la restricción de afiliación que sobre la EPS se aplica en el marco de dicha medida (Resolución 10003-18),
- c) Cumplir de las condiciones de habilitación financiera en el marco del Decreto 2702 de 2012 compilado en el Decreto 780 de 2016,
- d) Subsanan la causal técnica, que contempla el artículo 457 del Código de Comercio y,

e) Continuar con un plan de capitalizaciones proyectado, por un monto estimado de \$400.000 millones adicionales.

Es así como con la realización de las capitalizaciones, la presentación del PRI, y el mejoramiento continuo de los canales, niveles y procesos de atención de servicios de salud basado en un modelo integral de atención, permiten concluir:

Que en el marco del Decreto 854 de 2021, que a pesar de presentar incertidumbres importantes relacionadas con eventos y condiciones que pueden generar dudas significativas acerca de la capacidad de la entidad para continuar como un negocio en marcha, la hipótesis de negocio en marcha de la Entidad continúa siendo apropiada.

En consideración a lo anterior los aspectos más importantes de la organización durante la vigencia 2021 se registran a continuación:

## **2.2. Comportamiento de la afiliación y gestión de ingresos**

En los 26 años que lleva de operaciones, ha logrado hacer presencia en 272 municipios del territorio colombiano; aplicando el modelo diferenciador con énfasis en la promoción de la salud y la prevención, atención oportuna la cual garantiza los accesos a los servicios de salud a toda su población afiliada y es así como al cierre de 2021 contamos con afiliados activos en 257 de esos municipios.

La medida de restricción de afiliaciones impuesta a la Entidad mediante la Resolución 10003 de octubre de 2018 que al cierre del 2021 cumplió 38 meses, es la variable que más impacta en el decrecimiento de la población PBS contributiva que en el año 2021 cerró con un decrecimiento del 6,2% equivalente a 43.901 afiliados y un acumulado 2018-2021 de 181.814 afiliados menos sin considerar el crecimiento normal que siempre hemos presentado y que nos permite atenuar el impacto de los riesgos y siniestralidad de nuestros afiliados antiguos actuales.

El decrecimiento de población PBS incluyendo contributivo y movilidad se pudo mitigar, a pesar, de la restricción de afiliaciones debido a las medidas de protección a la afiliación definidas por el gobierno nacional que permitieron mantener afiliados como activos por emergencia a los beneficiarios de cotizantes fallecidos, usuarios suspendidos por mora, cotizantes y beneficiarios retirados después de agotar el periodo de protección laboral, cotizantes y beneficiarios retirados sin derecho a protección laboral, los cambios en el proceso de movilidad del contributivo al subsidiado, la recuperación y/o

afiliación de usuarios permitidos en la Resolución 10003, las diferentes estrategias comerciales, todo esto unido al despliegue de la alianza que fortalece la fidelidad y ayudó a la recuperación de la confianza de los diferentes grupos de interés, disipando en los mismos el temor por el futuro de la Entidad.

En el año 2021 se reflejan dos situaciones generales que contribuyen al deterioro en los resultados de la Entidad, el principal de ellos la continuidad en la aplicación de la medida de restricción de afiliaciones que no permite que se logre equilibrar el riesgo de la administración del aseguramiento así como mitigar el impacto de la segunda situación, el efecto rebote o de siniestralidad aplazada que se presentó durante el año 2021, con el agravante de las consecuencias de la violencia y desórdenes presentados durante el paro nacional, generando mayor consumo de los servicios de salud.

En población, el año cerró con 813.678 afiliados activos en el Plan de Beneficios en Salud PBS, de los cuales 666.868 corresponden a afiliados activos en el Régimen Contributivo y por Movilidad al Régimen Subsidiado 146.810 afiliados, presentando un menor crecimiento en población activa total del 2,5%. En afiliados PAC, la población activa corresponde a 43.920 usuarios, con un decrecimiento del 4,63% frente al año anterior.

### **2.3. Gestión de conciliaciones con red de prestadores**

La Entidad realiza procesos de conciliación de cartera y glosas, para lo cual emplea: i) La información estandarizada de la Circular conjunta 030 de 2013, ii) Las citaciones emanadas por la Superintendencia Nacional de Salud emitidas con ocasión de la citada Circular Conjunta, iii) Los análisis de cartera permanentes desde EPS en conjunto con las IPS en el marco de la Resolución 6066 de 2016, iv) Las depuraciones y saneamiento de las carteras a partir de las solicitudes de las IPS.

Durante el año 2021 se llevaron a cabo un total de 3.548 procesos de conciliación de cartera, dentro de los cuales se encuentran incluidos 653 conciliaciones que se atendieron en Mesas de Saneamiento de 10 departamentos requeridos a través de la Supersalud y en cumplimiento de la Circular 030 de 2013, este ejercicio permitió concertar los pasivos con 1.040 IPS.

Aunque se presentó un incremento el número de procesos conciliatorios, hubo una reducción en el número de IPS que presentaron saldos por conciliar, que se

debió a la aclaración de las cuentas durante el año 2020, lo que se derivó en menor número de requerimientos por parte de las IPS, entidades territoriales y nacionales que realizan IVC y en menor medida en las citadas dificultades operativas y técnicas de los prestadores y proveedores de tecnologías derivadas de la declaratorio de emergencia sanitaria, lo que representó en balance una disminución del 9% en el número de prestadores con saldos pendientes por conciliar con relación al año 2020.

Proceso de Conciliación de Cartera	Total Conciliaciones	
	Año 2021	Año 2020
Programación Trimestral de Conciliación	2.895	3.016
Mesas de la Supersalud - Circular 030	653	272
<b>Total Conciliaciones Cartera</b>	<b>3.548</b>	<b>3.288</b>
<b>Prestadores Atendidos</b>	<b>1.040</b>	<b>1.138</b>
<b>Prestadores Base</b>	<b>1.128</b>	<b>1.244</b>

Fuente: Conciliación al Prestador

Así mismo, continuando con el proceso de concertación de pasivos con los prestadores, en el transcurso del año 2021, se realizaron un total de 1.292 procesos de conciliación de glosas, logrando aclarar \$103.481 millones de glosa.

Proceso de Conciliación de Glosas	Total Conciliaciones			
	Año 2021		Año 2020	
	Valor	% Aceptación	Valor	% Aceptación
Valor Aceptado IPS	23.745	23%	15.647	14%
Valor Aceptado EPS	79.736	77%	96.755	86%
<b>Total Conciliaciones Glosa</b>	<b>103.481</b>	<b>100%</b>	<b>112.402</b>	<b>100%</b>
<b>Prestadores Atendidos</b>	<b>1.292</b>		<b>1.541</b>	

Fuente: Conciliación al Prestador

<b>Glosa conciliada por mes 2021</b>		
<b>Mes</b>	<b>No. Prestadores</b>	<b>Valor Conciliado</b>
ene-21	96	\$5.034
feb-21	91	\$5.745
mar-21	98	\$9.800
abr-21	87	\$3.597
may-21	77	\$10.948
jun-21	116	\$6.943
jul-21	135	\$7.365
ago-21	67	\$15.229
sep-21	118	\$12.140
oct-21	46	\$8.078
nov-21	127	\$9.470
dic-21	234	\$9.133
<b>Total Glosa Conciliada</b>	<b>1.292</b>	<b>\$103.481</b>

Fuente: Conciliación al prestador - Cifras en millones

Con el ejercicio llevado a cabo, se logró conciliar \$1.517 millones por encima de la glosa generada, la cual durante el año 2021 fue de \$101.964 millones.

Al cierre de diciembre 2021 se tiene una glosa pendiente por conciliar por valor de \$58.320, la cual cuenta con una reserva técnica de \$47.930 millones para una cobertura del 82%.

<b>Descripción / Mes</b>	<b>Año 2021</b>	<b>Año 2020</b>
Glosa Generada	101.964	74.420
Glosa Conciliada	103.481	112.402
Glosa Pendiente por Conciliar	58.320	58.393
Reserva Técnica	47.930	46.112
<b>% Cobertura de Reserva</b>	<b>82%</b>	<b>79%</b>

En la vigencia 2021 se finaliza tamo de capitalización por Comfandi con recursos por valor de \$50.000 millones; adicionales a los \$100.000 millones que habían girado en el 2020; con esto se logra la depuración, saneamiento, reconocimiento, y en lo que correspondió el pago de \$64.899 millones a un número de 19 prestadores de servicios de salud, \$3.372 millones a 3 prestadores administrativos para un total de pagos por valor de \$68.271 millones como gestión complementaria a la continuidad y permanente labor de aclaración de cuentas con toda la red.

#### **2.4. Presupuestos máximos para atención de servicios y tecnologías no financiadas con la UPC**

Mediante Resolución 094, 205 y 206 de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social reglamentó el artículo 231 de la Ley 1955 respecto de “financiar, verificar,

*controlar y pagar servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. La verificación, control y pago de las cuentas que soportan los servicios y tecnologías de salud no financiados con recursos de la UPC de los afiliados al Régimen Subsidiado prestados a partir del 1° de enero de 2020 y siguientes, estará a cargo de la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud (ADRES), de conformidad con los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social"*

Bajo esta metodología las Entidades Promotoras de Salud continuaron durante el año 2021 administrando el riesgo en salud de las prestaciones no financiadas con cargo a la UPC, sustituyendo el modelo anterior de recobro de dichas prestaciones a la ADRES o entidad territorial según correspondía.

En efecto con la citada Resolución 205 se establecieron las disposiciones en relación con el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación-UPC y no excluidos de la financiación con recursos del SGSSS. Los citados recursos pasan a las Entidades Prestadoras de Salud como ingresos directos con el fin de administrar el riesgo en salud y las atenciones que la población afiliada demanda en correlación con estos componentes.

El alcance y aplicación de los recursos de presupuestos máximos para Medicamentos, Alimentos para propósitos médicos especiales - APME - procedimientos - dispositivos médicos y servicios complementarios quedaron plenamente establecidos en la citada Resolución, en el artículo 4 así como las tecnologías no cubiertas con recursos del presupuesto máximo, y en el artículo 9 de la Resolución 205 de 2020.

A partir de los diferentes análisis frente a la financiación y reconocimiento de recursos a nivel sectorial en conjunto con el Ministerio de Salud y Protección Social, se han realizado diferentes ajustes que se relacionan así:

1. En octubre de 2021 el Ministerio de Salud y Protección social mediante la Resolución 1645-21 adopta la metodología para definir el ajuste definitivo del presupuesto máximo fijado a las Entidades Promotoras de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, y demás Entidades Obligadas a Compensar para la vigencia 2020.

2. Basado en la anterior Resolución el Ministerio fija el valor a girar producto del ajuste definitivo al presupuesto máximo de la vigencia 2020 para la Entidad, reconociendo un valor de \$31.483 millones los cuales son contabilizados en el año 2021.
3. Para la vigencia 2021 la Resolución 0594 de 2021 estableció los valores máximos a reconocer por cada EPS. El valor por presupuestos máximos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social para la Entidad fue de \$163.246 millones.
4. Es importante indicar que la asignación de recursos para atender la demanda de servicios de los afiliados del régimen contributivo RC como subsidiado RS, continua subestimada y no corresponde al comportamiento histórico y actuarial para la administración de ese riesgo.
5. Por estas razones Minsalud en el mes de diciembre de 2021, acogiendo diversas observaciones y recomendaciones realizadas por las EPS del RC y RS, realizó ajuste parcial a los presupuestos máximo de la vigencia, con Resolución 2309-21; en dicha resolución el valor de ajuste para la Entidad fue de \$23.436 millones.

#### **2.4.1 Insuficiencia de recursos de presupuestos máximo**

Teniendo en cuenta los registros de ingresos y costos totales adicional al ajuste parcial a esta fuente de financiación mediante la Resolución 2309 de 2021, persiste la subestimación la Entidad realizó el correspondiente registro de la cuenta por cobrar a Minsalud y ADRES por el valor pendiente por reconocer el cual asciende a \$47.771 millones.

Es importante indicar que estos montos fueron establecidos como topes y de acuerdo con la establecido normativamente se afectaron por las variaciones en la población afiliada, por lo que finalmente los valores netos reconocidos y girados a la Entidad durante vigencia 2021 fueron de \$264.999 millones discriminados así:

<b>Régimen</b>	<b>Presupuesto Máximo</b>
Asignación Resolución No.594	163.246
Ajuste vigencia 2020 Resolución No. 1751	31.483
Ajuste parcial vigencia 2021 Resolución No. 2309	23.436
Cuenta por cobrar ajuste pendiente	47.771
Ajuste ADRES por población	-937

<b>Total</b>	<b>264.999</b>
--------------	----------------

Fuente: Estados financieros la Entidad 2021 - Cifras en millones

<b>Año</b>	<b>Fecha ingreso contable</b>	<b>Valor</b>
2021	Enero	11.377
	Febrero	11.336
	Marzo	16.398
	Abril	15.304
	Mayo	13.604
	Junio	13.554
	Julio	13.554
	Agosto	13.228
	Septiembre	30.508
	Octubre	13.508
	Noviembre	27.986
	Diciembre	84.641
<b>Total</b>		<b>264.999</b>

Fuente: Estados Financieros la Entidad: - Cifras en millones de pesos

Se hace necesario recalcar que la Entidad administra estos recursos bajo todos los lineamientos normativos y en observancia de los usos y destinación específica para los componentes de medicamentos, alimentos para propósitos médicos especiales (APME), procedimientos y servicios complementarios, excluidos del Plan de Beneficios de Salud del PBS.

Bajo estos preceptos la Entidad realizó giros con la totalidad de los recursos ingresados, a la red de 122 IPS y proveedores que brindan estos servicios así:

Año	Fecha pago	Valor pago Presupuesto Máximo
2021	ene	\$7.958
	feb	\$15.044
	mar	\$13.599
	abr	\$15.975
	may	\$498
	jun	\$29.208
	jul	\$14.986
	ago	\$14.402
	sep	\$14.620
	oct	\$14.676
	nov	\$14.611
	dic	\$39.224
<b>Total 2021</b>		<b>\$194.799</b>

Fuente: Estados Financieros la Entidad - Cifras en millones de pesos

Dentro de los principales proveedores de servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) se tienen:

Razón Social	Valor pago Presupuesto Máximo 2021
FUNDACION VALLE DEL LILI	\$ 57.504
MEDICARTE SA	\$ 43.050
EVE DISTRIBUCIONES S A S	\$ 42.994
COMFAMILIAR RISARALDA	\$ 16.797
COMFANDI	\$ 13.161
CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI S A	\$ 3.539
MEDICINA INTEGRAL EN CASA COLOMBIA SAS	\$ 2.088
LOGISTICA Y SERVICIOS EMPRESARIALES SAS	\$ 1.991
CENTRO DE SERVICIO DE SALUD SANTANGEL SAS	\$ 1.951
ASOCIACION DE TRANSPORTADORES ESPECIALES	\$ 1.218
ASISFARMA TEQUENDAMA CALI	\$ 1.091
TRANSPORTES CORAZON DEL VALLE SAS	\$ 1.029
CLINICA VERSALLES	\$ 738
HEMATO ONCOLOGOS SA	\$ 694
INST PARA NI S CIEGOS Y SORDOS DE CALI	\$ 604
OTROS 107 PROVEDORES Y PRESTADORES	\$ 6.352
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 194.799</b>

Fuente: Tesorería de la entidad  
Cifras en millones

Por último, es importante indicar que conforme a la Circular 013 del 19 de marzo de 2020 de ADRES, la Entidad sigue presentando ante el Ministerio de Salud y Protección Social y la ADRES, la necesidad de revisión respecto de la suficiencia de los recursos asignados, para atender la demanda de servicios, con miras a que no se vea afectado el patrimonio o se establezca la necesidad de financiar con recursos propios, los desfases entre dicha fuente de financiación de presupuestos máximos y la atención de este riesgo en salud no financiada con la UPC.

La Entidad seguirá realizando y acompañando las gestiones sectoriales para lograr el reconocimiento y pago de las brechas frente a estos recursos por parte del SGSSS, que permitan a su vez el reconocimiento y pago a los prestadores de servicios de salud, elemento fundamental para la sostenibilidad técnica, operativa y financiera de la organización.

## 2.5. Plan de recuperación y condiciones de habilitación financiera

### 2.5.1. Reservas Técnicas:

La Entidad cuenta con la metodología, información compilada y detallada que ha sido y es base para el cálculo de las reservas técnicas. En este contexto la Entidad ha constituido las reservas técnicas según lo establecido en el artículo 2.5.2.2.1.9 del Decreto 780 de 2016 y con base en la metodología aprobada por la Superintendencia Nacional de Salud en junio de 2015, según NURC 2-2015-062418.

De acuerdo con lo anterior las reservas técnicas al corte del 31 de diciembre de 2021 se presentan los siguientes resultados:

Concepto	PBS		PAC		Incapacidades		Presupuestos máximos		Total Reservas Técnicas	
	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020
Reservas de servicios conocidos no liquidados	173.955	117.880	15.820	12.681	651	722	62.927		253.353	131.283
Reservas de servicios de salud liquidados pendientes de pago	157.811	144.389	4.704	22.416	4.891	4.420	748		168.153	171.224
Reservas de servicios no conocidos	8.405	4.598	2.439	1.699	1.337	634	5.636		17.818	6.930
<b>Total Reservas Técnicas</b>	<b>340.171</b>	<b>266.867</b>	<b>22.963</b>	<b>36.795</b>	<b>6.880</b>	<b>5.776</b>	<b>69.311</b>		<b>439.324</b>	<b>309.438</b>

Fuente: Estados financieros la entidad 2021 – Cifras en millones de pesos

La Entidad Incorpora al cierre del año 2021 las reservas de obligaciones pendientes conocidas no liquidadas por presupuesto máximo, la cual se compone por todos los servicios, medicamentos y/o tecnologías por presupuesto máximo que tengan un correcto suministro o una autorización de servicio emitida en los últimos doce meses, obligaciones pendientes conocidas liquidadas por

presupuesto máximo y la reserva de obligaciones pendientes aún no conocidas por presupuesto máximo, con lo anterior se da cumplimiento a las circulares externas 013 del 2020 y 002 del 2021.

El saldo de la reserva al 31 de diciembre 2021 se incrementó en un 42% equivalente \$129.886 millones en comparación con el año 2020, principalmente por el aumento en las reservas de servicios de salud conocidos no liquidados, la cual tuvo un mayor valor del 93% en comparación con 2020, especialmente por el comportamiento de los servicios prestados en la emergencia sanitaria y la inclusión de la reserva de presupuestos máximos a partir del año 2021.

Lo anterior se explica mejor observando que el 94% del incremento total del saldo de la reserva equivalente a \$122.070 millones se debe al mayor valor de la reserva conocida no liquidada.

Concepto	Total Reservas Técnicas		Var \$	Var %	% Part.
	2021	2020			
Reservas de servicios conocidos no liquidados	253.353	131.283	122.070	93,0%	57,7%
Reservas de servicios de salud liquidados pendientes de pago	168.153	171.224	-3.071	-1,8%	38,3%
Reservas de servicios no conocidos	17.818	6.930	10.887	157,1%	4,1%
<b>Total Reservas Técnicas</b>	<b>439.324</b>	<b>309.438</b>	<b>129.886</b>	<b>42,0%</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Estados financieros la Entidad 2021 – Cifras en millones

El incremento de \$122.070 millones de la reserva no liquidada se debe principalmente a dos razones: la primera es por la variación de \$48.160 millones de la reserva no liquidada por PBS y PAC, por los servicios de emergencia sanitaria por canasta COVID-19 que a diciembre 2021 representan el 20% con \$25.145 millones, así como al impacto de siniestralidad aplazada y al efecto rebote producto de la declaratoria de la emergencia sanitaria por COVID-19, la segunda razón es por los \$61.674 millones constituidos para diciembre 2021 en la reserva conocida no liquidada para servicios presupuesto máximo.

Reserva	2020	2021	Variación
Reserva Conocida no Liquidada PBS-PAC	76.728	124.888	48.160
Reserva Conocida no Liquidada Presupuesto Máximo		61.674	61.674

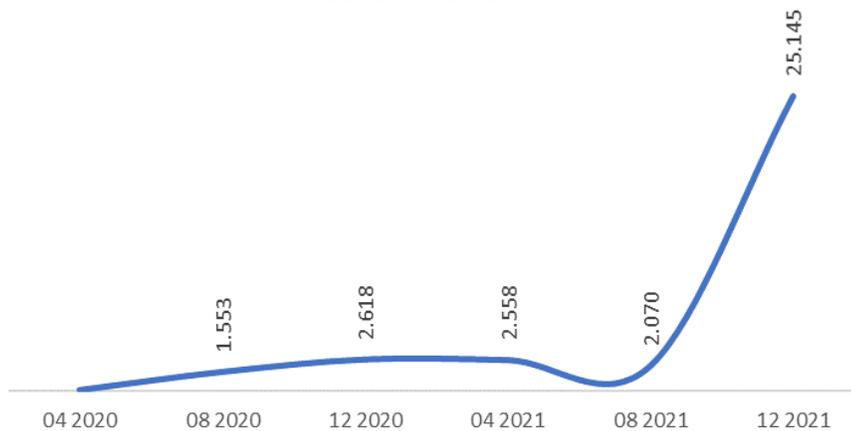
Fuente: Estados financieros la Entidad 2021 – Cifras en millones de pesos

<b>Reserva</b>	<b>2021</b>
Reserva Conocida no Liquidada PBS-PAC	124.888
Reserva Conocida no Liquidada Presupuesto Máximo	25.150

Fuente: Estados financieros la Entidad 2021 – Cifras en millones de pesos

Además se observa que las autorizaciones por servicios en reserva debido al diagnóstico de infección debida a coronavirus presentan un promedio en reserva entre abril del 2020 y agosto 2021 de \$2.199 millones y que para diciembre 2021 se incrementa llegando a un saldo de reserva de \$25.145 millones.

#### INFECCION DEBIDA A CORONAVIRUS, SIN OTRA ESPECIFICACION

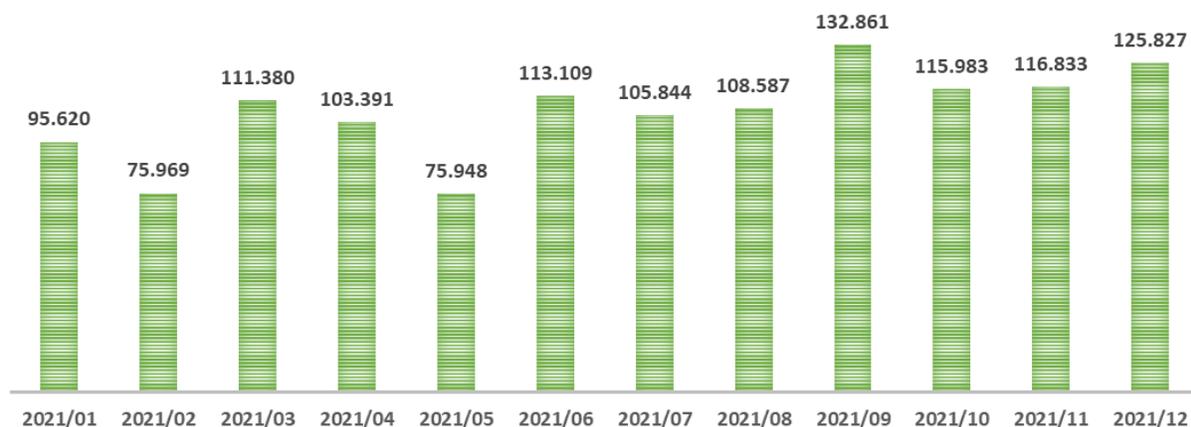


Fuente: Estados financieros la Entidad 2021 – Cifras en millones de pesos

Para ampliar mejor esta situación se debe abordar los fenómenos de siniestralidad “aplazada” y efecto “rebote” producto de declaratoria de la emergencia sanitaria por COVID-19, su impacto en el costo médico a través de las cuentas médicas presentadas por la red y liquidadas, en tres tramos durante el 2020; i) enero a febrero, ii) marzo a agosto, iii) septiembre a diciembre.

Se toman como base de los análisis los promedios de costo médico liquidado en estos tramos:

## COSTO LIQUIDADO AÑO 2021



Cifras en millones de pesos  
Fuente: Módulo CM - EEFF

Como se ilustra, durante el periodo mayo a julio de 2021, el comportamiento del costo registró una tendencia incremental impactado entre otros aspectos el 4o pico de pandemia y la mayor demanda de servicios ambulatorios y hospitalarios diferentes a COVID-19.

Plan	2021/01	2021/02	2021/03	2021/04	2021/05	2021/06	2021/07	2021/08	2021/09	2021/10	2021/11	2021/12
NO PBS - S1	1.294	3.806	1.632	890	563	992	961	822	743	676	793	341
NO PBS COVID - S1				1.318	319	1.256	983	1.561	3.974	2.033	1.172	2.522
PAC - P1	5.658	4.237	4.108	5.419	4.048	4.022	3.880	4.950	7.477	5.025	4.786	5.344
PBS - A1	69.375	51.609	73.389	68.564	47.898	80.852	75.113	74.670	90.777	81.288	83.939	86.071
PM NO PBS - S1	9.849	9.165	23.069	17.574	16.357	15.065	15.889	17.410	18.783	16.028	15.926	20.616
SUBSIDIADO - C1	9.444	7.152	9.182	9.627	6.762	10.923	9.019	9.174	11.107	10.933	10.216	10.933
<b>Total general</b>	<b>95.620</b>	<b>75.969</b>	<b>111.380</b>	<b>103.391</b>	<b>75.948</b>	<b>113.109</b>	<b>105.844</b>	<b>108.587</b>	<b>132.861</b>	<b>115.983</b>	<b>116.833</b>	<b>125.827</b>

Plan	Prom i Cuatrimestre	Prom ii Cuatrimestre	Prom iii Cuatrimestre
NO PBS - S1	1.905	834	638
NO PBS COVID - S1	1.318	1.030	2.425
PAC - P1	4.855	4.225	5.658
PBS - A1	65.734	69.633	85.519
PM NO PBS - S1	14.914	16.180	17.838
SUBSIDIADO - C1	8.851	8.969	10.797
<b>Total general</b>	<b>96.590</b>	<b>100.872</b>	<b>122.876</b>

variacion entre ii y i Cuatrimestre	variacion entre iii y ii Cuatrimestre	variacion entre iii y i Cuatrimestre
-56,21%	-23,5%	-66,5%
-21,85%	135,5%	84,0%
-12,99%	33,9%	16,5%
5,93%	22,8%	30,1%
8,49%	10,2%	19,6%
1,34%	20,4%	22,0%
4,43%	21,8%	27,2%

Cifras en millones de pesos

En este contexto se puede observar la continuidad de atención y las consecuencias de la pandemia en la autorización de servicios entre los tramos i. y ii. que en el total del costo liquidado presentó un menor valor con respecto al iii cuatrimestre, representando una siniestralidad aplazada por baja demanda de servicios, siendo el hito más alto el mes de septiembre de 2021 con \$132.861 millones, el punto más alto en cuanto a costo médico liquidado. El promedio del costo médico liquidado del año fue de \$106.779 millones.

En efecto, este “rebote” se manifestó con un registro de costo por liquidación de cuentas médicas en el iii. tramo \$122.876 millones que frente al promedio del año representó un incremento de \$16.097 millones.

Al examinar el comportamiento por tipo de contrato/ plan, se evidencia que:

- a. El costo PBS representa el 69% del costo liquidado en el 2021, con el promedio más alto en el tercer cuatrimestre por \$85.519 millones; el 15% correspondió a Presupuesto Máximos No PBS por \$195.732 millones, costo subsidiado y PAC representan el 9% y el 5% de dicho costo.
- b. En el caso de los servicios por planes complementarios PAC, se comportaron con una contracción del -12,99% entre el ii tramo frente a los primeros meses del año, y un repunte significativo de demanda de servicios entre el entre el tercer y segundo cuatrimestre del 33,9%
- c. El costo NO PBS COVID, después de presentar contracción del 21,85% en el primer cuatrimestre, registra una variación del 135,5% entre iii y ii cuatrimestre y la más alta en el último tramo del 2021 por 84%.

### **2.5.2. Recobros ADRES:**

Referente a los procesos de auditorías pendientes de respuesta desde abril de 2018 hasta noviembre 2019, la Entidad soportada en los lineamientos establecidos en la Resolución 41656 del 2019, realizó las gestiones necesarias para presentar nuevamente los recobros ante el ADRES de los registros definidos dentro de la norma por cada uno de los segmentos:

- En los procesos de corrección o reingeniería, los valores pendientes de respuesta por parte de ADRES asciende a \$27.882 millones con corte al 31 de diciembre 2021, los cuales presentaron una disminución del 74,98% con respecto al 2020, los cuales ascendían a \$111.421 millones.
- Con relación a lo definido en el marco legal para la subsanación y saneamiento definitivo de las deudas del SGSSS por concepto de servicios y tecnología de salud no financiados con cargo a la UPC definido en la Ley 1955 en su artículo 237 el gobierno nacional definió los lineamientos del proceso de **Punto Final**; Soportado en el manual de auditoría establecido por ADRES mediante la Resolución 2707 de junio 2020 y de acuerdo a las

diferentes circular 025 de junio 2020, circular 039 de septiembre 2020, circular 045 y 047 de octubre 2020, circular 056, circular 062 de diciembre 2020, circular 007 de marzo 2021, Circular 016 de junio 2021, Circular 017 de junio 2021, Circular 022 de septiembre 2021 y 032 de diciembre 2021, procedió a realizado la presentación de los recobros en cada cronograma, logrando una radicación de \$46.506 millones con corte a la cartera del 31 de diciembre 2021.

Es importante mencionar que la Entidad ha realizado un esfuerzo importante en este proceso, sin embargo, el objetivo de tener toda esta cartera saneada al corte del 2021 no ha sido posible, producto de situaciones como las que se indican a continuación:

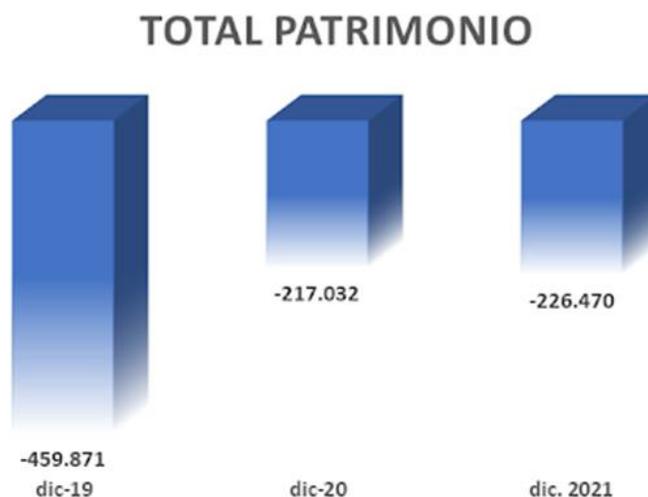
- Desistimiento de presentar \$12.914 millones, porque los recobros que se encuentran demandados, y para ser objeto de presentación se debe desistir de toda la demanda.
- Cambios en los requisitos del manual de auditoría que han obligado a la organización a tener que reprocesar 82% de los registros que ya se tenían listo para su presentación.
- Aplicación de glosas erradas por parte de ADRES donde la Entidad debe esperar la apertura de una nueva ventana para radicar.
- Falta de oportunidad en la respuesta de la mesa de ayuda por parte de ADRES en la aclaración, corrección de glosas o procesamiento de la información.
- Las cuentas por cobrar radicadas y las glosadas ante ADRES por conceptos de recobros de los costos No PBS generados por CTC, MIPRES y Tutelas, al cierre del 31 de diciembre de 2021 y 2020 ascienden a \$150.812 y \$225.454 (cifras en millones), respectivamente.

Lo anterior, afecta el resultado de 2021 por efectos de mantener la provisión para el deterioro de cartera ADRES, la cual se incrementó en \$376 millones a diciembre de 2021. La Entidad continuó durante el año con la práctica de causar cada mes el deterioro de cartera corriente a partir de la probabilidad de pérdida (glosa final) de cada recobro radicado en el mes.

El saldo de la provisión por deterioro de cartera ADRES al cierre de 2021 corresponde a \$66.558 millones.

### 2.5.3. Indicadores de permanencia y estructura patrimonial.

La Entidad cierra el año 2021 de acuerdo con lo presupuestado, acotando y reduciendo en un 50,75% entre el 2019 y 2021, el resultado del patrimonio, esto como suma de la gestión corporativa y el fortalecimiento patrimonial de la Entidad, con la realización de capitalizaciones por más de \$306.706 millones de pesos, de los cuales \$182.871 millones fueron en los años 2020 y 2022, demostrando la firme decisión de los socios y la administración en la búsqueda de las sostenibilidad económica y continuidad en el mejoramiento del cumplimiento de las condiciones financieras.



Esta referencia es muy importante al momento de presentar los avances y resultados de las condiciones de habilitación financiera.

En efecto la Entidad debe dar cumplimiento a los indicadores de estructura patrimonial (Capital Mínimo y Patrimonio Adecuado), e Inversión de Reservas Técnicas (Régimen de inversiones) en las condiciones y plazos definidos en el Decreto 780 de 2016, en su libro 2, parte 5, título 2, capítulo 2, sección 1, compilatorio del Decreto 2702 de 2014, modificado a su vez, por el Decreto 2117 de 2016 y de acuerdo con los lineamientos de la Circular Externa 13 de 2020 y la Circular Externa 002 de 2021.

El cálculo de dichos indicadores al mes de diciembre se presenta a continuación:

## Capital Mínimo y Patrimonio Adecuado:

La Entidad debe mantener en todo momento y acreditar ante la Superintendencia Nacional de Salud un monto de patrimonio técnico superior al patrimonio adecuado, calculado sobre los ingresos operacionales, que siguiendo los lineamientos de la Circular Externa 002 de 2021, incluye también el 25% de los ingresos por presupuesto máximos desde diciembre 2021; percibidos en los últimos doce (12) meses por un porcentaje equivalente al 8%, como es el caso de a la Entidad y con base a las cifras al 31 de diciembre es el siguiente:

<b>Cálculo del patrimonio adecuado</b>	<b>A Dic 31 2021</b>	<b>A Dic 31 2020</b>
<b>Ingresos operacionales</b>		
(+) Unidad de pago por capitación - UPC	864.353	810.043
(+) Unidad de pago para actividades de PYP	15.363	16.096
(+) Cuotas moderadoras	27.300	17.855
(+) Copagos	4.597	4.192
(+) Incapacidades	25.332	23.764
(+) Enfermedad de alto costo	1.075	3.226
(+) Ingresos Planes complementario	71.289	68.489
(+) Ingresos Presupuesto máximos (25% CE002/2021)	66.250	
<b>Total Ingresos operacionales ultimo año</b>	<b>1.075.559</b>	<b>943.665</b>
<b>Total Patrimonio adecuado 8% Ingresos operacionales</b>	<b>86.045</b>	<b>75.493</b>

Fuente: Estados financieros la Entidad - Cifras en millones de pesos-

Durante los años 2021 y 2020, la Entidad no acredita Patrimonio Técnico Secundario.

La Circular Externa 13 de 2020 en el numeral 2 aclara que para el efecto del deterioro a descontar se tomará el deterioro de cartera de las cuentas asociadas a servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la UPC con el código 3 (Recobros No POS (hoy No PBS)), corresponden a los deudores enumerados en la mencionada circular, instrumento de descuento defecto patrimonial, que fue extendido en el marco del Decreto 1811 de 2020, y que seguimos utilizando mientras se termine el proceso de cierre del antiguo NO PBS; al corte de diciembre del 2021 asciende a \$66.558 millones.

En referencia con el artículo 2.5.2.2.1.17 del Decreto 780 de 2014, adicionado por el artículo 4 del Decreto 2117 de 2016, y en virtud del cumplimiento de la meta de avance en el fortalecimiento patrimonial logrado al cierre del año 2020

habiendo capitalizado \$132.871 millones a través de mecanismos como capitalización de acreencias e inyección de capital de sus accionistas en el año 2020, durante la vigencia 2021 se realizó el registro efectivo a banco, de \$50.000 millones de capitalización del accionista COMFANDI en concordancia con la Resolución No. 000234 del 27 de enero de 2021; como parte de los planes de gestión y administración la Entidad. radicó en el mes de diciembre de 2021 ante la Superintendencia Nacional de Salud en el marco del Decreto 718 de 2017, el Plan de Reorganización Institucional PRI, que se encuentra en evaluación de dicha Superintendencia.

El citado Plan de Reorganización Institucional PRI, tiene como propósito, en un periodo de 10 años, (contemplado en la norma), continuar con las acciones de fortalecimiento patrimonial, mejoramiento de los indicadores de siniestralidad y desarrollo de un nuevo modelo de salud, que permitan: a) enervar las causales que dieron origen a la medida de vigilancia especial establecida por la SNS desde marzo 2018 (Resolución 4081-18); b) levantar la restricción de afiliación que sobre la EPS se aplica en el marco de dicha medida (Resolución 10003-18), c) cumplimiento de las condiciones de habilitación financiera en el marco del Decreto 2702 de 2012 compilado en el Decreto 780 de 2016 y d) subsanar la causal técnica, que contempla el artículo 457 del Código de Comercio.

Es menester de la SNS, la aprobación de este Plan de Reorganización Institucional PRI y de darse estas condiciones la Entidad estaría facultada para acogerse a los plazos y tratamiento financiero especial, el cual contempla, entre otras cosas, que la nueva base para medición del defecto sea diciembre 2021 es decir el año de aprobación del PRI, con la posibilidad de diferir las pérdidas de las nuevas vigencias durante el nuevo plazo de recuperación, que ahora se establece en 10 años para el cubrimiento de las condiciones financieras y de solvencia; lo anterior sin perjuicio de que al cierre del año 5 (año 2026), se haya cubierto el 50% del defecto correspondiente a la nueva base, la de manera que los máximos defectos permitidos a cada vigencia serán los siguientes:

Concepto	dic-21	dic-22	dic-23	dic-24	dic-25	dic-26	dic-27	dic-28	dic-29	dic-30	dic-31
Patrimonio técnico	-255.818	-253.818	-289.984	-291.664	-350.359	-356.709	-342.728	-329.087	-312.384	-301.519	-287.663
Efectos de transición	-24.153	-24.153	-24.153	-24.153	-24.153	-24.153	-24.153	-24.153	-24.153	-24.153	-24.153
Deterioro de cartera FT003	66.535	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Patrimonio adecuado	85.110	89.751	100.531	112.768	121.629	127.891	134.484	141.284	148.880	156.422	164.350
<b>Insuficiencia para cumplimiento de patrimonio adecuado</b>	<b>-298.546</b>	<b>-367.722</b>	<b>-414.667</b>	<b>-428.585</b>	<b>-496.140</b>	<b>-508.753</b>	<b>-501.365</b>	<b>-494.524</b>	<b>-485.417</b>	<b>-482.093</b>	<b>-476.166</b>
<b>Desviación permitida al 5to año sobre la insuficiencia de 2021</b>						<b>-254.376</b>					
<b>Desviación a cubrir sobre la insuficiencia 2021</b>						<b>254.376</b>					
<b>Porcentajes de cumplimiento de patrimonio adecuado</b>		<b>10%</b>	<b>10%</b>	<b>15%</b>	<b>8%</b>	<b>8%</b>	<b>5%</b>	<b>5%</b>	<b>10%</b>	<b>15%</b>	<b>15%</b>
Necesidad mínima de Capitalización para PA		50.875	50.875	76.313	38.156	38.156	17.813	17.813	35.627	53.440	53.440
Capitalización para cumplimiento de RT		6.549	10.235	12.679	6.760	7.433					
Necesidad de Capitalización para PA acumulada		57.424	118.535	207.527	252.443	298.032	315.845	333.659	369.286	422.726	476.166
Cumplimiento patrimonial teniendo en cuenta las capitalizaciones		-310.298	-296.132	-221.058	-243.697	-210.721	-185.519	-160.865	-116.131	-59.368	0

Fuente: Plan de reorganización financiera PRI

En materia de capitalización, la Entidad ha venido implementando las acciones y decisiones necesarias para cumplir con las condiciones financieras y de solvencia, en el marco de las normas aplicables vigentes. Ciertamente, las Cajas de Compensación accionistas de la Entidad han efectuado capitalizaciones por un valor de \$362.756 millones, durante el período comprendido entre los años 2015 al 2021.

Durante el año 2022 la Entidad continúa de manera decidida con el plan de reorganización institucional PRI para lo cual a través de sus socios se tiene programada una capitalización por \$57.424 millones, como fortalecimiento patrimonial y avance en el cumplimiento de los compromisos mencionados con anterioridad.

En este sentido puede observarse el impacto de las capitalizaciones del último año en el mejoramiento de los indicadores de habilitación financiera, que al cierre de 2021 se aplican al 100% y suavizando incluso el impacto de la inclusión del ingreso por presupuestos máximos al cálculo del patrimonio adecuado y de las reservas técnicas en un 25% de acuerdo con los lineamientos de la Circular Externa 002 de 2021:

	jun-15	dic-19	dic-20	dic-21
<b>Patrimonio adecuado</b>				
(+) Patrimonio técnico	-168.111	-387.746	-267.955	-277.533
<b>Total Ingresos operacionales ultimo año</b>	<b>656.488</b>	<b>959.020</b>	<b>943.665</b>	<b>1.075.558</b>
(-) <b>Total Patrimonio adecuado 8% Ing. Oper.</b>	<b>52.519</b>	<b>76.722</b>	<b>75.493</b>	<b>86.045</b>
(-) Efectos transición NIIF	0	-22.479	-22.259	-24.153
(+) Deterioro de cartera FT003 CE 13/2020	0	0	66.181	66.558
(+) Glosa NO PBS (Res. 830/2017)	0	6.691	0	0
<b>Suficiencia Patrimonio técnico (+) Glosa</b>	<b>-220.630</b>	<b>-480.256</b>	<b>-299.525</b>	<b>-321.173</b>

	jun-15	dic-19	dic-20	dic-21
<b>Capital mínimo</b>				
(+) <b>Total Capital mínimo</b>	<b>-165.620</b>	<b>-448.100</b>	<b>-205.260</b>	<b>-214.698</b>
(-) Capital mínimo a acreditar	11.112	13.481	13.995	14.222
(+) Efectos transición NIIF	0	-22.479	-22.259	-24.153
(+) Glosa NO PBS (Res. 830/2017)	0	6.691	0	0
(+) Deterioro de cartera FT003 CE 13/2020	0	0	66.181	66.558
<b>Cumplimiento Capital mínimo (+) Glosa</b>	<b>-176.732</b>	<b>-477.369</b>	<b>-175.332</b>	<b>-186.515</b>
(+) Capitalización de los anticipos (1)	0	123.835	0	0
<b>Cumplimiento Capital mínimo</b>	<b>-176.732</b>	<b>-353.534</b>	<b>-175.332</b>	<b>-186.515</b>

	dic-19	dic-20	dic-21
<b>Reservas técnicas Decreto 2702</b>			
A Total Reservas técnicas mes anterior	464.013	330.589	333.654
Total Inversiones mes actual	2.017	29.328	12.966
B % aplicación Dec. 2702 /2014	70%	90%	100%
<b>Valor Reservas técnicas requeridas (A x B)</b>	<b>324.809</b>	<b>297.530</b>	<b>333.654</b>

Fuente: Planeación financiera - cifras en millones

En cuanto a las Inversiones en Reservas Técnicas, los recursos para cubrirlas se están utilizando para el sostenimiento de la red prestadora de servicios para garantizar la atención a nuestros afiliados mientras que nuestras proyecciones financieras estiman alcanzar en forma gradual el cumplimiento de este rubro al 2031. Es importante tener en cuenta que las capitalizaciones recibidas, así como las programadas en el Plan de Reorganización Financiera y los resultados positivos proyectados en el mismo, generan el efecto de disminuir el pasivo de la sociedad lo cual permitirá que se consiga en el mediano plazo el monto de las Inversiones en Reservas Técnicas a constituir para cumplir con este requerimiento de habilitación, como podemos observar en la siguiente tabla:

Concepto	dic-21	dic-22	dic-23	dic-24	dic-25	dic-26	dic-27	dic-28	dic-29	dic-30	dic-31
PBS	256.061	274.470	325.557	380.080	396.572	397.848	389.279	368.671	335.356	319.034	277.862
PAC	25.186	28.001	34.555	42.325	47.498	49.111	49.283	47.826	44.521	43.117	38.418
Incapacidades	4.749	6.277	7.335	7.987	7.991	7.885	7.487	6.646	5.622	5.089	3.811
PM (Año 2021 25%; 2022 50%; 2023 75%; 2024-2031 100%) CE 002/2021	6.001	9.399	13.752	19.415	20.725	21.803	22.906	24.062	25.276	26.552	27.892
<b>Reservas técnicas</b>	<b>291.996</b>	<b>318.147</b>	<b>381.199</b>	<b>449.807</b>	<b>472.786</b>	<b>476.647</b>	<b>468.956</b>	<b>447.206</b>	<b>410.776</b>	<b>393.792</b>	<b>347.982</b>
<b>Capitalizaciones PA para pago del prestador (50%)</b>	<b>25.438</b>	<b>25.438</b>	<b>38.156</b>	<b>19.078</b>	<b>19.078</b>						
Acumulado capitalizaciones PA para pago del prestador	-	25.438	50.875	89.032	108.110	127.188	127.188	127.188	127.188	127.188	127.188
<b>Valor Final Reserva Técnica</b>	<b>291.996</b>	<b>292.709</b>	<b>330.324</b>	<b>360.775</b>	<b>364.676</b>	<b>349.459</b>	<b>341.767</b>	<b>320.018</b>	<b>283.588</b>	<b>266.604</b>	<b>220.794</b>
50% necesidad de cumplimiento de reserva técnica al 5o. Año: <b>174.730</b>											
<b>Porcentajes cumplimiento de inversión de la RT</b>	<b>10,00%</b>	<b>10,00%</b>	<b>15,00%</b>	<b>7,50%</b>	<b>7,50%</b>						
Inversión de la RT por año	6.549	10.235	12.679	6.760	7.433						
<b>Inversión de la RT acumulada</b>	<b>6.549</b>	<b>16.784</b>	<b>29.463</b>	<b>36.223</b>	<b>43.656</b>						
<b>Capitalizaciones PA utilizadas en inversiones</b>		<b>25.438</b>	<b>25.438</b>	<b>38.156</b>	<b>19.078</b>	<b>19.078</b>					
Acumulado capitalizaciones PA utilizadas en inversiones		25.438	50.875	89.032	108.110	127.188	127.188	127.188	127.188	127.188	127.188
Saldo inversiones y Disponible en cuentas aceptadas	3.301	2.960	2.233	3.816	4.187	3.886	29.227	34.139	34.170	53.595	50.038
<b>Inversiones proyectadas</b>	<b>3.301</b>	<b>34.946</b>	<b>69.892</b>	<b>122.311</b>	<b>148.520</b>	<b>174.730</b>	<b>200.071</b>	<b>204.983</b>	<b>205.014</b>	<b>224.439</b>	<b>220.882</b>
<b>% cumplimiento inversión reservas técnicas</b>		<b>12%</b>	<b>21%</b>	<b>34%</b>	<b>41%</b>	<b>50%</b>	<b>59%</b>	<b>64%</b>	<b>72%</b>	<b>84%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Plan de Reorganización Financiera PRI - Cifras en millones

A continuación, se exponen los principales elementos del Plan de Ajuste presentado a la Superintendencia Nacional de Salud con el objetivo planteado.

#### 2.5.4 Programa de cumplimiento de las condiciones financieras por parte de la nueva entidad - Proyecciones y estimaciones del Plan de Reorganización Financiera PRI.

La estimación para el cumplimiento de las condiciones de habilitación financiera que se presenta para aprobación cuenta con los siguientes puntos a tener en cuenta:

1. Plazo para el cumplimiento del defecto patrimonial de 10 años de acuerdo con lo definido en el Decreto 718 de 2017.
2. Con base en los resultados proyectados de cierre 2021 se hace la estimación de los resultados hasta el año 2031, el cual proyecta valores de pérdida para los años 2022, 2023, 2024 y 2025.
3. Se amortizan las pérdidas de los años de 2022 a 2025 en los porcentajes que se presentan en la siguiente tabla, acogiendo lo definido en el parágrafo 2 del art 1 del Decreto 718 de 2017 contenido en el Decreto 780 de 2016. *“Parágrafo 2. En los procesos de reorganización institucional previstos en el presente artículo las entidades podrán presentar, junto con el plan de reorganización institucional, una propuesta para el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia durante un plazo de cumplimiento de*

hasta diez (10) años, contados a partir de la aprobación del plan de ajuste que haga la Superintendencia Nacional de Salud.

En todo caso al final del quinto año deberán tener cubierto como mínimo el 50% del defecto proyectado al cierre de la primera vigencia fiscal de la operación. Para efectos del cálculo del capital mínimo y el patrimonio adecuado podrán descontar las pérdidas que se presenten al cierre de cada vigencia y estas deberán ser cubiertas en el periodo de transición restante. Subrayado fuera del texto original.

Capital primario	dic-22	dic-23	dic-24	dic-25	dic-26	dic-27	dic-28	dic-29	dic-30	dic-31
(+) Capital suscrito y pagado	367.545	367.545	367.545	367.545	367.545	367.545	367.545	367.545	367.545	367.545
(+) Anticipos de capital	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(+) Utilidades acumuladas	119.339	126.362	140.210	157.413	182.138	208.717	236.256	269.518	316.149	365.525
(+) Pérdidas acumuladas	-782.981	-849.971	-876.786	-934.983	-969.806	-996.189	-1.022.85	-1.034.084	-1.045.031	-1.056.306
<b>(*) Resultados ejercicio en curso</b>	<b>-59.968</b>	<b>-12.967</b>	<b>-40.994</b>	<b>-10.098</b>	<b>196</b>	<b>868</b>	<b>22.037</b>	<b>35.685</b>	<b>38.101</b>	<b>41.742</b>
% amortización de pérdidas		5%	5%	5%	10%	10%	10%	15%	20%	20%
Amortización pérdida 2022	59.968	56.969	53.971	50.972	44.976	38.979	32.982	23.987	11.994	0
% amortización de pérdidas			5%	5%	10%	10%	10%	15%	20%	25%
Amortización pérdida 2023		12.967	12.319	11.670	10.374	9.077	7.780	5.835	3.242	0
% amortización de pérdidas				5%	10%	10%	10%	15%	25%	25%
Amortización pérdida 2024			40.994	38.944	34.845	30.746	26.646	20.497	10.249	0
% amortización de pérdidas					10%	10%	10%	20%	25%	25%
Amortización pérdida 2024				10.098	9.088	8.078	7.068	5.049	2.524	0
(+) Pérdidas PM 2021-2024 - Res- 1341/2021	49.740	51.411	53.136	0	0	0	0	0	0	0
(-) Inversiones de capital (En sociedades o en bonos)	100	100	0	0	0	0	0	0	0	0
(-) Activos intangibles	7.171	7.028	6.887	6.750	6.615	6.482	6.353	6.226	6.101	5.979
(-) Impuesto de renta diferido	0	34.981	34.981	34.981	29.260	3.877	0	0	0	0
(-) Acciones propias readquiridas	190	190	190	190	190	190	190	190	190	190
<b>(=) Total capital primario</b>	<b>-253.818</b>	<b>-289.984</b>	<b>-291.664</b>	<b>-350.359</b>	<b>-356.709</b>	<b>-342.728</b>	<b>-329.087</b>	<b>-312.384</b>	<b>-301.519</b>	<b>-287.663</b>

Fuente: Plan de Reorganización Institucional - PRI - Cifras en millones

4. El modelo incluye la necesidad de capitalización, como se detalla en la siguiente tabla:

Concepto	dic-22	dic-23	dic-24	dic-25	dic-26	dic-27	dic-28	dic-29	dic-30	dic-31
Necesidad de capitalización para PA	50.875	50.875	76.313	38.156	38.156	17.813	17.813	35.627	53.440	53.440
Necesidad Capitalización para RT	6.549	10.235	12.679	6.760	7.433	-	-	-	-	-
Necesidad de Capitalizaciones por año	57.424	61.111	88.992	44.916	45.589	17.813	17.813	35.627	53.440	53.440
Necesidad de Capitalizaciones acumuladas	57.424	118.535	207.527	252.443	298.032	315.845	333.659	369.286	422.726	476.166

Cifras en millones

Adicional a estos elementos, las estimaciones financieras se basaron en elementos intrínsecos y extrínsecos entre los que se destacan los siguientes indicadores macroeconómicos:

Macroeconómicos	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
IPC	4,90%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%
IPC PROYECCIONES	4,90%	3,20%	3,25%	3,09%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%
IPC Salud	5,00%										
Devaluación	13,10%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%
DTF	2,44%	3,00%	4,00%	4,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%
Spread sobre DTF	4,00%	4,00%	4,00%	4,00%	4,00%	4,00%	4,00%	4,00%	4,00%	4,00%	4,00%

Fuente: Proyecciones indicadores macroeconómicos Grupo Bancolombia última actualización julio de 2021.

Fuente: Variación calculada DANE IPC sector salud respecto IPC Global.

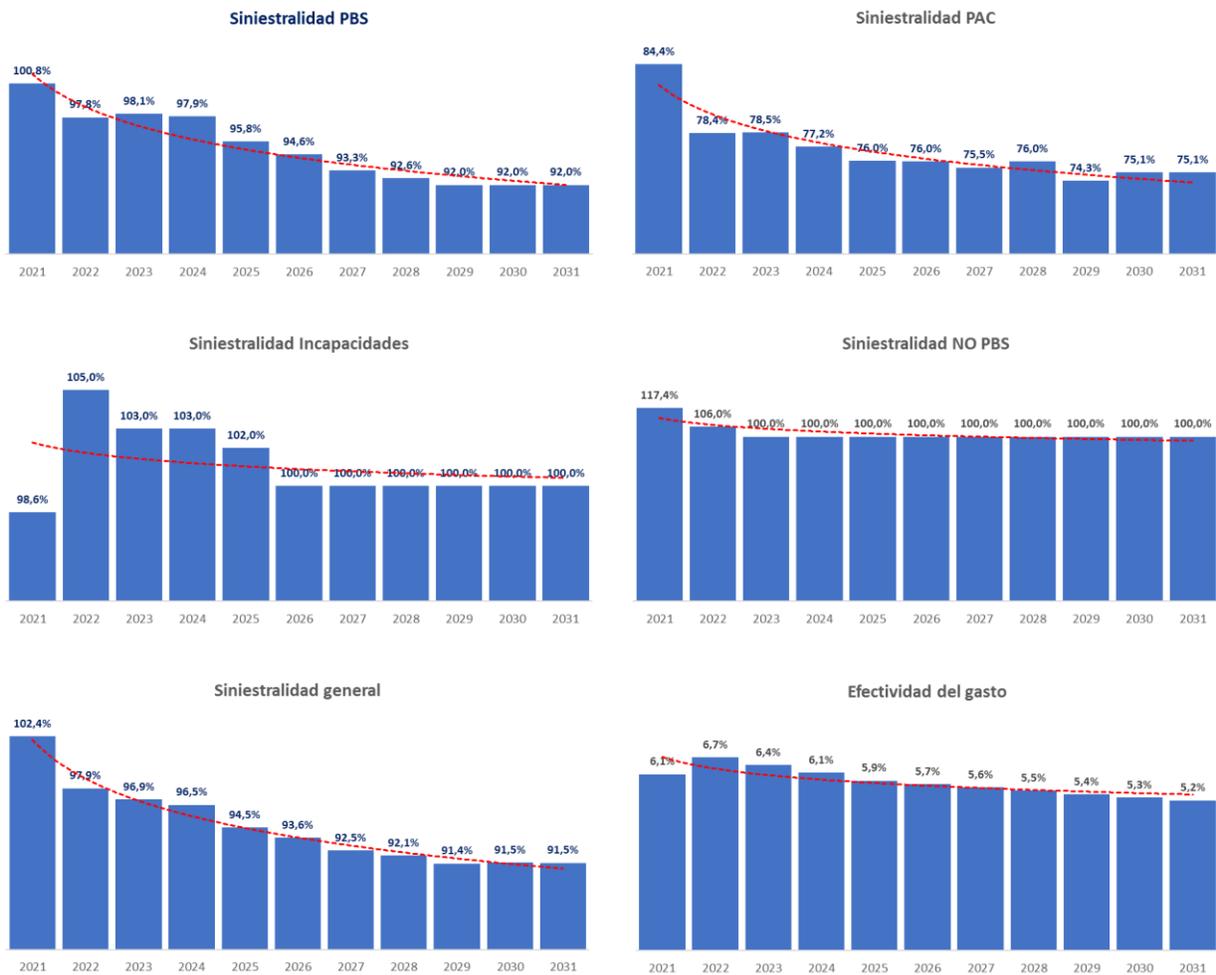
Estimado Murano para 2020 y supuesto constante de allí en adelante en 3% anual.

Fuente: Proyecciones indicadores macroeconómicos Grupo Bancolombia última actualización Abril de 2021.  
Tasa promedio créditos Findeter salud

A su vez las proyecciones realizadas tienen como elementos fundamentales los componentes propios del aseguramiento y gestión del riesgo como son:

Ingresos PBS	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
UPC ponderada C	94.044	96.865	99.771	102.764	105.847	109.023	112.293	115.662	119.132	122.706
Crecimiento UPC C	4,66%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%
No. Afiliados C	679.556	703.340	731.474	760.733	775.948	791.467	807.296	823.442	839.911	856.709
Crecimiento afiliados C	-5,00%	3,50%	4,00%	4,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%
UPC ponderada S	85.203	87.759	90.391	93.103	95.896	98.773	101.736	104.788	107.932	111.170
Crecimiento UPC S	5,57%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%
No. Afiliados S	98.639	100.611	102.623	104.676	106.769	108.905	111.083	113.305	115.571	117.882
Crecimiento afiliados S	-5,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%

Fuente: Plan de Reorganización Institucional - PRI



Fuente: Plan de Reorganización Institucional - PRI

Estas variables absorben los fundamentos de la estrategia para las próximas vigencias, incluyendo además del modelo de salud, el soporte operacional y

tecnológico necesario para su operación. Se espera una reducción progresiva de la siniestralidad total, teniendo como meta llegar al 91,5% en el año 2031.

La EPS proyecta un crecimiento de población tanto en el PBS como en los Planes Complementarios con tendencia positiva desde el año 2023, año en el cual se inicia a revertir el decrecimiento generado por la restricción de afiliaciones que tiene la EPS desde el año 2018, lo que requerirá un esfuerzo de retención y fidelización importante, al tiempo que se continúa con la contracción y optimización del gasto administrativo.

Crecimiento de población	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Crecimiento afiliados contributivo	-5,00%	3,50%	4,00%	4,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%
Crecimiento afiliados subsidiado	-5,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%
Crecimiento afiliados PAC	10,00%	20,00%	18,00%	17,00%	4,00%	4,00%	3,00%	6,00%	3,00%	3,00%

Fuente: Plan de Reorganización Institucional - PRI

**Afiliados PBS:** Los afiliados de la entidad se proyectaron tomando como base la información histórica de la entidad en la BDUA y se tuvo en cuenta el efecto de la medida especial de restricción de afiliación. Esta restricción de afiliaciones ha generado un impacto negativo en el número de usuarios, dada la coyuntura que afronta la entidad por temas normativos.

Se parte de la base que una vez realizadas las capitalizaciones y aprobado el plan de reorganización institucional, con la apertura de las afiliaciones y en paralelo con las mejoras en los indicadores de siniestralidad, se pueda crecer a un ritmo más acelerado. Proyectando un crecimiento en la población para el 2023 del 3,5%; 2024 y 2025 del 4,0%, y para los siguientes años de la proyección el 2%.

### **Estrategias comerciales PBS:**

La proyección de población a partir del año 2022 contempla:

- La autorización de retiro voluntario de los municipios de Bogotá, Itagüí y Manzanares.
- La aprobación de ampliación de la capacidad de afiliación en el año 2024 pasando de 931.311 usuarios a 1.500.000.

El crecimiento de población PBS se apalancan en las siguientes estrategias:

- Relanzamiento de New S.O.S. en el área de influencia de barrios y empresas (acatando todas las medidas de bioseguridad)

- Fortalecimiento de las relaciones de largo plazo con los diferentes grupos de interés
- Incrementar la satisfacción y fidelidad del usuario
- Rejuvenecer la marca, permitiendo darle un nuevo impulso a la misma y logrando que se perciba moderna, dinámica, y amable, reflejando su evolución a través de los años.
- Incrementar la participación de mercado en el área de influencia
- Recuperación de usuarios retirados de S.O.S.

Ingresos PBS	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
UPC ponderada C	94.044	96.865	99.771	102.764	105.847	109.023	112.293	115.662	119.132	122.706
Crecimiento UPC C	4,66%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%
No. Afiliados C	679.556	703.340	731.474	760.733	775.948	791.467	807.296	823.442	839.911	856.709
Crecimiento afiliados C	-5,00%	3,50%	4,00%	4,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%
UPC ponderada S	85.203	87.759	90.391	93.103	95.896	98.773	101.736	104.788	107.932	111.170
Crecimiento UPC S	5,57%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%
No. Afiliados S	98.639	100.611	102.623	104.676	106.769	108.905	111.083	113.305	115.571	117.882
Crecimiento afiliados S	-5,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%

Fuente: Plan de Reorganización Institucional - PRI

**Ingresos PBS:** La proyección de cierre para el valor de la UPC promedio para el régimen contributivo en el año 2021 es de \$89.857 pesos mensuales. Para el año 2022 tiene un incremento del 4.66% de acuerdo con el borrador de Resolución del Ministerio de Salud y Protección Social, para los siguientes años se calcula un incremento del 3% anual. La proyección de cierre para el régimen subsidiado en el año 2021 es de \$80.707 pesos y se proyecta su crecimiento del 5.57% para el año 2022 y los años restantes del 3%.

**Ingresos NO PBS:** Para el 2021, el ingreso promedio proyectado por afiliado de ingresos de Presupuestos máximos es de \$19.619, para el año 2022 se calcula un crecimiento del 4.66%. Durante los 9 años siguientes la proyección se realiza con el IPC.

NO PBS	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Máximos NO PBS promedio mes por afiliado	20.534	21.150	21.784	22.438	23.111	23.804	24.518	25.254	26.011	26.792
Crecimiento ingreso NO PBS	4,66%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%

Fuente: Plan de Reorganización Institucional - PRI

Es importante indicar que las proyecciones de los ingresos PBS y de presupuestos máximos para el NO PBS, podrán surtir cambios importantes una vez se concreten y entren en aplicación, los proyectos normativos que modifican los modelos de financiación y prestación de los servicios que a hoy se realizan bajo presupuestos máximos y que busca actualizar integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC a partir de la vigencia 2022.

**Afiliados PAC:** El incremento en afiliados PAC, se proyectó sobre la base del 10% para el 2022, 20% para el 2023, 18% para el 2024, 17% para el 2025, 4% para el 2026 y 2027, 3% para el 2028, 6% para el 2029 y 3% para el 2030 y 2031.

Ingresos PAC	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Primas PAC (ponderado)	144.760	149.248	153.800	158.414	163.166	168.061	173.103	178.296	183.645	189.155
Crecimiento tarifas PAC	5,00%	3,10%	3,05%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%
No. Afiliados PAC	47.278	56.734	66.946	78.327	81.460	84.719	87.260	92.496	95.271	98.129
Crecimiento afiliados PAC	10,00%	20,00%	18,00%	17,00%	4,00%	4,00%	3,00%	6,00%	3,00%	3,00%

Fuente: Plan de Reorganización Institucional - PRI

### **Estrategia comerciales PAC:**

Con el fin de incrementar la satisfacción de los afiliados brindándoles beneficios adicionales al PBS, que permita incrementar el ingreso promedio por afiliado y apalancar el resultado de la EPS, aumentando la participación PAC/PBS, la EPS proyecta continuar con el fortalecimiento de la gestión PAC a través de las siguientes estrategias:

- Fortalecimiento de la unidad estratégica de negocio PAC que gestione de forma integral la relación de los usuarios PAC con los diferentes productos y servicios de la entidad.
- Desarrollar y actualizar productos rentables para diferentes segmentos del mercado.
- Implementar una diferenciación evidente en PAC que sea percibida y valorada rápidamente por el mercado.
- Incrementar el posicionamiento de la EPS y sus planes complementarios
- Fortalecer la gestión comercial.
- Fortalecer el relacionamiento de largo plazo con los afiliados y empresas PAC, a través de la atención personalizada, el cumplimiento de las promesas de valor y la entrega permanente de información oportuna con calidad y claridad.

A continuación, se presentan las estimaciones financieras que incluyen los resultados de corto, mediano y largo plazo.

Concepto	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Ingresos PBS	938.506	996.441	1.062.271	1.132.540	1.188.250	1.246.732	1.308.123	1.372.570	1.440.226	1.511.251
Ingresos PAC	86.918	106.552	128.659	154.158	164.917	176.436	187.009	203.821	216.051	229.020
Ingresos NO PBS	193.369	205.710	219.766	234.791	246.635	259.077	272.147	285.878	300.302	315.455
<b>Ingresos operacionales</b>	<b>1.218.792</b>	<b>1.308.702</b>	<b>1.410.696</b>	<b>1.521.489</b>	<b>1.599.803</b>	<b>1.682.245</b>	<b>1.767.279</b>	<b>1.862.269</b>	<b>1.956.579</b>	<b>2.055.726</b>
Costo PBS	920.086	979.218	1.041.822	1.086.287	1.125.993	1.164.669	1.213.623	1.265.391	1.327.713	1.393.137
Costo PAC	68.178	83.624	99.381	117.218	125.288	133.127	142.115	151.439	162.146	171.879
Costo NO PBS	204.971	205.710	219.766	234.791	246.635	259.077	272.147	285.878	300.302	315.455
<b>Egresos operacionales</b>	<b>1.193.235</b>	<b>1.268.551</b>	<b>1.360.969</b>	<b>1.438.296</b>	<b>1.497.916</b>	<b>1.556.873</b>	<b>1.627.885</b>	<b>1.702.707</b>	<b>1.790.161</b>	<b>1.880.471</b>
<b>Resultado bruto</b>	<b>25.557</b>	<b>40.151</b>	<b>49.727</b>	<b>83.193</b>	<b>101.886</b>	<b>125.373</b>	<b>139.394</b>	<b>159.562</b>	<b>166.418</b>	<b>175.255</b>
Total gastos	81.148	83.744	86.466	89.138	91.812	94.566	97.403	100.325	103.335	106.435
<b>Resultado operacional</b>	<b>-55.590</b>	<b>-43.593</b>	<b>-36.739</b>	<b>-5.945</b>	<b>10.075</b>	<b>30.806</b>	<b>41.991</b>	<b>59.236</b>	<b>63.083</b>	<b>68.820</b>
Otros ingresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros egresos	4.377	4.355	4.255	4.153	4.052	4.088	4.210	4.337	4.467	4.601
<b>Resultado antes de imptos</b>	<b>-59.968</b>	<b>-47.948</b>	<b>-40.994</b>	<b>-10.098</b>	<b>6.023</b>	<b>26.718</b>	<b>37.780</b>	<b>54.900</b>	<b>58.616</b>	<b>64.219</b>
Impuesto diferido	0	34.981	0	0	-5.721	-25.383	-3.877	0	0	0
Impuesto de renta	0	0	0	0	105	468	11.866	19.215	20.516	22.477
<b>Resultado neto</b>	<b>-59.968</b>	<b>-12.967</b>	<b>-40.994</b>	<b>-10.098</b>	<b>196</b>	<b>868</b>	<b>22.037</b>	<b>35.685</b>	<b>38.101</b>	<b>41.742</b>

Fuente: Plan de Reorganización Institucional - PRI - Cifras en millones de pesos

Concepto	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Siniestralidad total	97,9	96,9	96,5	94,5	93,6	92,5	92,1	91,4	91,5	91,5
Siniestralidad PBS	97,8	98,1	97,9	95,8	94,6	93,3	92,6	92,0	92,0	92,0
Siniestralidad incapacidad	105,0	103,0	103,0	102,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Siniestralidad PAC	78,4	78,5	77,2	76,0	76,0	75,5	76,0	74,3	75,1	75,1
Siniestralidad NO PBS	106,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
% Gastos operacionales	6,7	6,4	6,1	5,9	5,7	5,6	5,5	5,4	5,3	5,2

Fuente: Plan de Reorganización Institucional - PRI

Estas estimaciones son otra demostración de la acción decidida en los ámbitos técnicos, financieros y organizacionales de la Entidad y sus socios para la continuidad de la operación del aseguramiento en salud conforme a todas las normas que lo regulan.

### 3. GESTIÓN DE PROCESOS ESTRUCTURALES EN VIRTUD DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19.

A partir del Decreto 417 del Gobierno Nacional por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional, le confiere a la Entidad utilizar todos los mecanismos operativos, técnicos y financieros que permitan garantizar la operación del aseguramiento en salud de sus afiliados, así como la contención, mitigación y prevención de los riesgos derivados y asociados al COVID-19 en los siguientes aspectos:

### 3.1. Gestión financiera de los recursos del SGSSS

- a. Los ingresos por Unidad de Pago por Capitación (UPC) presentaron para el año 2021 un cumplimiento del 97,65% frente al presupuesto, resultado que a pesar de tener una desviación del 2,35%, se considera positivo teniendo en cuenta que el escenario que se seleccionó como referencia para la validación de los ingresos contemplaba la apertura en afiliaciones a partir del mes de septiembre del 2021, proceso que no se dió y continuo apalancado por lo definido en el Art 15 del Decreto 538 y la Circular 23 del 2020, en razón al cubierto de la población por el estado Activo por Emergencia, medida adoptada por el gobierno para garantizar la prestación de servicios en salud de la población afectada por la pandemia derivada del coronavirus COVID-19.

Ingresos	2021		2020		%	Var. 2020 vs 2021
	Real	Presupuesto	Real	Presupuesto		
UPC contributivo	762.647	763.999	704.164	691.756	99,82	58.482
UPC movilidad	102.782	122.234	109.105	115.136	84,09	-6.324
<b>TOTAL</b>	<b>865.428</b>	<b>886.233</b>	<b>813.269</b>	<b>806.892</b>	<b>97,65</b>	<b>52.159</b>

Fuente: Estados financieros 2021

Los ingresos PBS crecieron el 6,4% respecto del 2020 representado en \$52.129 millones, aún con la restricción de afiliaciones, explicado en gran parte a que históricamente la UPC promedio de la Entidad es más alta que la que reconoce el sistema.

- b. En el flujo de caja de la Entidad se destaca:

b1. Gracias a su política de pagos la Entidad logró en el año 2021 mantener el flujo constante de recursos hacia nuestros prestadores de servicios de salud, es así como se giraron \$1,2 billones, \$128 mil millones más que en el año 2020.

b2. Pagos a 229 proveedores administrativos durante el año 2021 el pago oportuno de sus facturas por un valor de \$38.988 millones.

Durante la vigencia 2021 de acuerdo con lo establecido en el Art 15 del Decreto 538 se compensaron bajo el estado Activo por Emergencia 658,066 UPC'S con

una participación del 5,9% de los ingresos por régimen contributivo, por valor de \$45.050 millones.

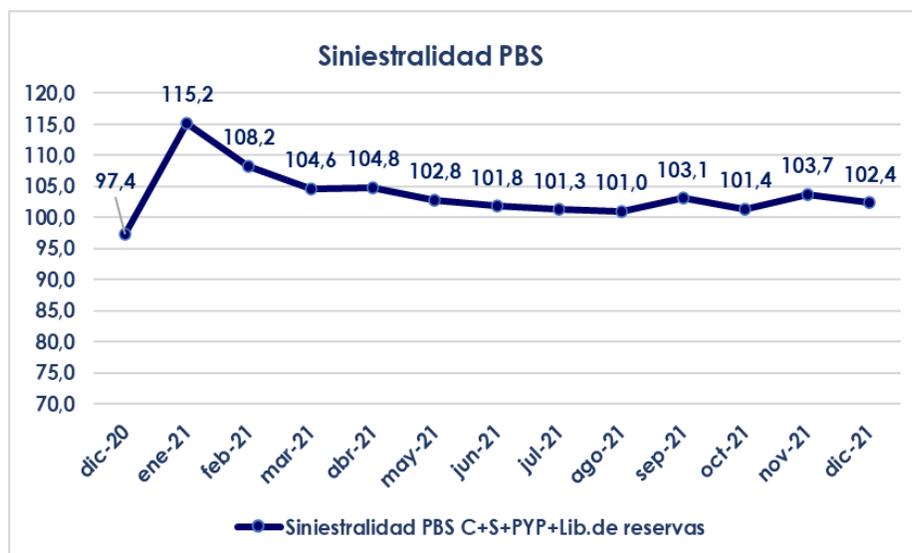
El Ministerio de Salud y Protección Social determinó en el año 2021 a través de dos Resoluciones el valor a reconocer por parte de la ADRES a las Entidades Promotoras de Salud y demás Entidades Obligadas a Compensar por concepto de las canastas de servicios y tecnologías para la atención del Coronavirus COVID-19.

Con la Resolución 1585 del 13 de octubre de 2021 el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la ADRES, reconoció a la Entidad un monto de \$37.209 millones, y con la Resolución 2390 del 29 de diciembre 2021, reconoció un monto de \$13.557 millones.

En consolidado, por los servicios COVID de vigencia 2021 el Ministerio de Salud y protección Social reconoció un total de \$50.766 millones.

### **3.2. Gestión del costo médico**

El año 2021 la Entidad en desarrollo y atendiendo el Decreto 457 del 22 de marzo de 2020, por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público, registraron un mayor costo médico general del 8,1% frente al cierre del año anterior, esto ocurre sin considerar el registro de costos COVID por \$101.995 millones y sin considerar el registro de los Costos por Presupuestos Máximos que para el periodo 2021 fueron de \$264.999 millones, cuyo presupuesto estaba por \$160.810 millones. Se precisa el tránsito de la siniestralidad PBS de 97,4% en el 2020 al 102,4% en el 2021, considerando que durante este año se presentó el efecto de la siniestralidad aplazada generado por la contención del costo en el año 2020 como consecuencia de la cuarentena por la pandemia COVID-19.



Fuente: Estados financieros la Entidad - SOS

### 3.2.1. Vacunación COVID

Desde el año 2021 por directriz del ministerio de salud y protección social se dio inicio al desarrollo del Plan Nacional de Vacunación mediante la Resolución 1151 de 2021.

En congruencia a lo anterior, desde la Entidad se han gestado diferentes estrategias que nos permiten llegar al millón de dosis aplicadas, en primera instancia se requirió de la ampliación de nuestra red vacunadora en todo el territorio donde se encuentran nuestros afiliados para garantizar el acceso a la vacunación. Sin duda la sincronía con los entes territoriales y adherencia a sus directrices es un pilar básico de la implementación del Plan Nacional de Vacunación.

Aunado a esto desde la organización se ha realizado como primera estrategia de sensibilización a la vacunación la demanda inducida, intervención donde se logró para la ciudad de Cali específicamente desde el mes de junio a diciembre a través del call center, la asignación de 1.208 citas para vacunación en IPS Morichal, San Nicolás y Torres.

Desde octubre a diciembre se logró la contactabilidad a 4.498 usuarios para realizar demanda inducida de refuerzos de vacunación y 2.212 afiliados son agendados para la aplicación del biológico.

Teniendo en cuenta la necesidad de proteger a nuestra población específicamente a nuestras gestantes La demanda inducida a tenido un foco muy importante donde las gestantes han sido protagonistas logrando Un total de 644 registros donde se da una gestión del 100% logrando una contactabilidad del 64% (411), se identifica una población vacunada del 26% (168), una no contactabilidad del 8% (53), logramos asignar 8% (54), y tenemos para remarcar un total de 180 registros (28%).

A lo largo del año 2021, realizamos dos campañas de comunicación enfocadas en la vacunación las cuales fueron: **Más brazos para que vuelvan los abrazos** y **No bajemos la guardia**. Las campañas constan de:



\* 56 piezas de comunicación enviadas a nuestros usuarios a través de la plataforma de envíos masivos Masterbase.

\* Se enviaron las piezas a un total de 5.868.515 de correos electrónicos.

\* Con respecto a las publicaciones en redes sociales, realizamos un total de 185 publicaciones enfocadas en vacunación

\* Para los colaboradores de la Entidad se realizaron un total de 49 envíos.

Teniendo en cuenta las características de la población, la iniciativa de llegar a las empresas con vacunación COVID no solo favorece el cuidado de la salud sino que genera reconocimiento de marca a los usuarios.

De la misma manera, hemos llegado a nuevas instituciones prestadoras de servicios de salud, colegios, galerías, supermercados, iglesias, centros comerciales, centros administrativos, parques, centros de excelencia, coliseos, sedes administrativas, casetas comunales, museos, casas de la cultura, polideportivos y barridos casa a casa sin ningún tipo de barrera.

En el mes de diciembre con el ánimo de fortalecer los indicadores de cobertura en primeras dosis, desde la organización se realizó una estrategia de incentivos a nuestros usuarios para lograr que los jóvenes accedieron a la vacunación.

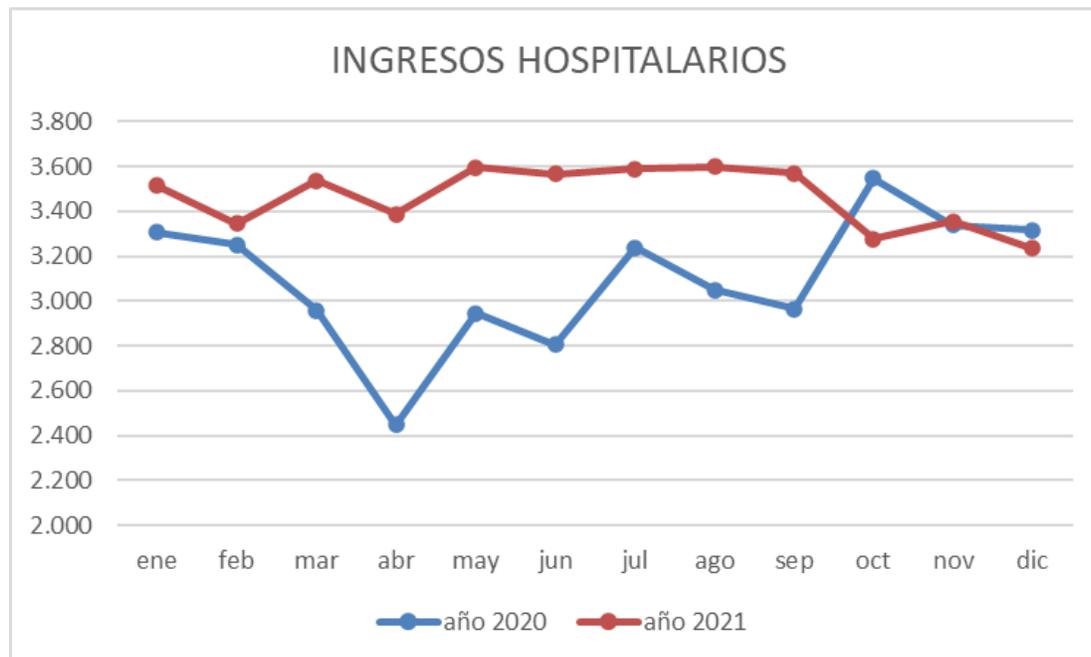
Con el ánimo de aumentar las coberturas desde el equipo de vacunación COVID se viene realizando una serie de acciones que permitan fortalecer el programa es así como se planean y desarrollan:

- Comités semanales con las IPS vacunadoras (Valle del Cauca)
- Visitas a las ESE con el fin de validar información reportada (Valle del Cauca)
- Comités semanales con equipo para evaluar compromisos y avances
- Asistencias técnicas en las IPS vacunadoras.
- Continuar con el seguimiento de las coberturas de vacunación de cada una de las IPS vacunadoras.
- Gestión de la solicitud de reporte de agendamiento y demanda inducida a las IPS.
- Fortalecimiento de las estrategias de comunicación en el proceso de vacunación en el extranjero.
- Verificar la capacidad de respuesta de la red prestadora vacunadora
- Ajuste de tablero de indicadores BI según requerimientos del ente.
- Verificar la capacidad de respuesta de la red prestadora para el desarrollo de la vacunación.
- Continuidad en las jornadas de vacunación masivas en empresas y centros comerciales.
- Seguimiento a cohortes de usuarios pendientes por segundas dosis.

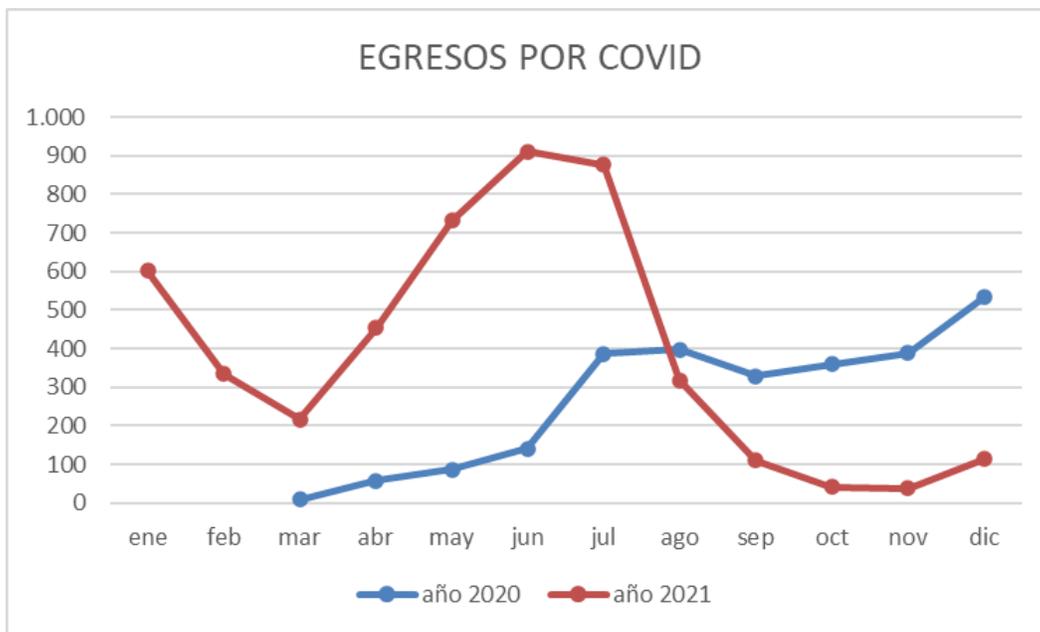
### 3.2.2. Comportamiento del costo médico

El comportamiento de los sistemas de salud y las nuevas tendencias resultantes hacen que el modelo de atención contemple la nueva realidad para el análisis de los determinantes del costo.

Dentro de las primeras observaciones, se incorporan la frecuencia de las hospitalizaciones, las cuales fueron afectadas tanto por los cierres de servicios asistenciales, como por los picos de los contagios del COVID 19, como por el efecto rebote de los pacientes y servicios no atendidos, tal como puede verse en la siguiente figura, donde solo en octubre de 2021 se evidenciaron cifras pre pandémicas a causa de la reducción de hospitalizaciones tanto de COVID como de NO COVID, especialmente por el incremento de las coberturas de vacunación en todo el País y la atenuación del efecto rebote después de los picos de pandemia.



En lo que respecta a la gestión COVID, para el mes de octubre 2021 se observa una tendencia a la reducción de los eventos y de la estancia hospitalaria principalmente por el incremento de las coberturas de vacunación, que para el grupo de personas en riesgo está por encima el 77%, lo cual impacta positivamente en la reducción de complicaciones asociadas a la enfermedad.



Fuente: Notificación Hospitalaria – Egresos

### 3.2.3 Insuficiencia de recursos para atenciones de servicios COVID

El Gobierno Nacional y para fortalecer las medidas de contención en el proceso de expansión del virus y la atención en salud de la población que pueda resultar afectada en el territorio nacional, se consideró pertinente contar con recursos económicos adicionales que permitieran fortalecer institucionalmente al Ministerio de Salud y Protección Social, así como a las demás entidades que conforman el sector salud, y en consecuencia a través del Decreto Legislativo 444 de 2020, se creó el Fondo de Mitigación de Emergencias — FOME, con el propósito de atender las necesidades de recursos para la atención en salud.

El Decreto Legislativo 538 de 2020, el Gobierno nacional adoptó, entre otras medidas, en su artículo 20, la «canasta de servicios y tecnologías en salud destinados a la atención del coronavirus COVID-19», facultando a este Ministerio para definir dos aspectos: 1. las canastas de atenciones para los pacientes con coronavirus COVID-19; y, 2. Los valores sobre los cuales la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES efectuará el reconocimiento y pago directamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, con base en la información reportada por las Entidades Promotoras de Salud, las Entidades Obligadas a Compensar o la entidad territorial, según corresponda.

Mediante la Resolución 1161 de 2020, estableció los servicios y tecnologías en salud que integran las canastas para la atención del Coronavirus COVID19, su valor, así como el anticipo de los recursos de canastas para realizar pagos por disponibilidad de camas de cuidados intensivos e intermedios.

Las Resoluciones 1463, 1757 y 2476 de 2020 y, 1529 de 2021, esta última en relación con el contenido de las canastas para los usuarios diagnosticados con COVID -19, el detalle de los servicios y tecnologías que hacen parte de cada una de ellas y definió los valores y total de días a reconocer por parte de la ADRES para las canastas de: "atención hospitalaria básica", "atención hospitalaria media (internación complejidad alta y unidad de cuidado intermedio)" y, "Atención en servicio hospitalario Unidad de Cuidado Intensivo"

Con base en estos antecedentes normativos, las atenciones de COVID-19 se definieron como canastas y deben ser financiadas con recursos adicionales a la UPC, es así como el Gobierno Nacional realizó a nivel sectorial dos reconocimientos de estos servicios, los cuales indicamos en el numeral 3.1 de estas notas.

Teniendo en cuenta los registros de ingresos adicionales de las Resoluciones 1585-21 y 2390-21, persiste la desfinanciación de estos servicios por lo que amparados en la naturaleza, definición y contexto normativo, la Entidad realizó el correspondiente registro de la cuenta por cobrar a Minsalud y ADRES por el valor pendiente por reconocer el cual asciende a \$59.855 millones de pesos.

Es importante indicar que estos montos fueron establecidos a partir de:

<b>Concepto</b>	<b>Saldo diciembre 2021</b>
COVID ajuste neto	26.001
COVID costo reserva técnica	20.304
COVID Resolución 2390	13.551
<b>Subtotal COVID</b>	<b>59.855</b>

Cifras en millones de pesos

### **3.3. Gestión del gasto administrativo:**

La gestión sobre la optimización de gastos mostró un comportamiento positivo en comparación con la vigencia 20, logrando reducir el gasto de administración como consecuencia del teletrabajo y ejecuciones postergadas en desarrollo y atendiendo el Decreto 457 del 22 de marzo de 2020.

En relación con la eficiencia en el gasto administrativo y de ventas, la Entidad presenta un indicador de gastos PBS sobre ingresos PBS del 5,67% frente al 5,9% del año 2020, ambos por debajo del referente legal del 10%.

### 3.3.1. Gastos de personal:

Durante el año 2021 se ha dado continuidad y cumplimiento del pago de la nómina en promedio/mes a 1.127 colaboradores, garantizando el sustento laboral de sus familias en el marco de la emergencia económica por el COVID-19, no se generaron desvinculaciones de personal relacionados con la pandemia y tampoco indemnizaciones por este motivo.

Se generó un control y contención en la planta de personal lo que permitió tener un administración adecuada en las cuentas de: Salarios, prestaciones sociales, aportes en salud y parafiscales.

Para el caso Aportes en Salud el aumento se genera principalmente por la provisión y pago de aportes a raíz de la derogación del Decreto 558 del 2020.

Los impactos se relacionan a continuación:

Detalle	Valor Asociado
Menor Ejecución en sueldos por contención por contratación de plazas vacantes.	-1.060
Reducción en actividades de Bienestar.	-36
Auxilio Monetario y bono comfandi para 747 colaboradores con ingresos hasta 2 SMLV.	207
Pagos por desvinculaciones otros motivos no relacionados a COVID 19.	142
Provisión aporte en Pensión por derogación Decreto 558 del 2020.	130
Horas extras generadas por Covid.	123
<b>Total Gastos de Personal</b>	<b>-494</b>

Fuente: Gerencia de Gestión Humana - Cifras en millones

### 3.3.2. Gastos Generales:

Los gastos de sistemas orientados a facilitar el trabajo en casa en el marco de la Circular 041-20 de Mintrabajo se relacionan a continuación:

El Impacto sobre los procesos de la contratación administrativa y comportamiento de los gastos se explica así:

- La relación positiva permitió mantener las cuentas ordinarias del gasto sin desvío y aportando al resultado acumulado del presupuesto del gasto en el 2021 que fue del 105,4% frente al 95,4% en 2020, pese al impacto con sobre ejecución que presentan las cuentas (Multas Sanciones y Litigios con un 1.592% y Contribuciones y afiliaciones con un 132%).

A continuación, se presentan en detalle las principales contrataciones y cuentas contables con impacto por la Emergencia del COVID-19:

- Contrataciones generadas bajo el estándar de contratación administrativa de la Entidad por la emergencia sanitaria para dar atención al nuevo modelo de alternancia y teletrabajo se describen a continuación:

Ítem	Detalle	Valor
1	Alquiler de equipos de computo y Tablets Ipad A1893	265
2	Compra de elementos de protección personal	109
3	Contrato seguimiento COVID-19	313
4	Plataforma seguimiento COVID-19	120
5	Contac center, gastos adicionales contingencia	27
6	Licenciamiento Anydesk	10
7	Mantenimientos sobre aplicaciones para soportar operación COVID-19	4
8	Módems	14
<b>Total compras 2020, 2021</b>		<b>862</b>

Fuente: Servicios administrativos - Cifras en millones

Se presenta el Pareto de consumos y costos de los elementos adquiridos elementos protección personal para atención de la emergencia sanitaria COVID-19 en las sedes administrativa nacional y de atención al usuario.

### **Pareto consumos elementos de protección personal**

RANGO POR COSTO			RANGO POR CANTIDAD	
Concepto	Total	Pareto	Concepto	Pareto
Tapabocas de Tela reutilizable	47	47%	Tapabocas de Tela reutilizable	89,0%
Gel antibacterial Galon	5	5%	Tapaboca KN95	7,7%
Careta en policarbonato	4	4%	Guantes elasticos	1,4%
Alcohol antiseptico al 70% Galon	3	3%	Careta en policarbonato	1,2%
Tapaboca KN95	3	3%	Alcohol antiseptico al 70% Galon	0,8%
Guantes elasticos	2	2%	Gel antibacterial Galon	0,4%
<b>Consumo Total</b>	<b>100</b>			

Fuente: Servicios administrativos - Cifras en millones

- Cuentas presupuestales del gasto con disminución y sobre ejecución por emergencia sanitaria:

Al realizar una validación de las cuentas de gasto y descripciones ingresadas, no se identifican gastos extraordinarios relacionados con el COVID-19, adicionales a los reportados en este informe.

### 3.4. Liquidez

Los componentes que tuvieron un mayor aporte en mejorar las condiciones de liquidez y que se utilizaron para el pago de cartera a prestadores fueron:

#### Capitalización Cajas Socias:

COMFANDI \$50.000 millones.

#### Crédito financiero

ITAÚ \$50.000 millones

Bajo este contexto, el balance que ha tenido la Entidad a lo largo del año de operación desde que se diera inicio la Medida de Vigilancia Especial, ha sido positivo en los tres pilares fundamentales que son la Capitalización y la gestión interna, permitiendo impactar tanto en liquidez como en el fortalecimiento patrimonial.

## 4. BASES DE PREPARACIÓN

Los presentes estados financieros han sido elaborados de acuerdo con las Normas de Contabilidad y de Información Financiera (NCIF para pymes), según la normatividad vigente en Colombia mediante la Ley 1314 del 13 julio 2009, reglamentadas por el Decreto Único Reglamentario 2420 de 2015, modificado por los decretos 2496 de 2015, 2131 de 2016, 2170 de 2017 y 2483 de 2018, así

como elaborados sobre la base del costo histórico, el cual es modificado por el valor razonable de los activos financieros; y otras disposiciones legales aplicables, considerando requerimientos de información adicionales de la Superintendencia Nacional de Salud, que pueden diferir en algunos aspectos de los establecidos por otros organismos de control del Estado.

Así mismo el Decreto 3022 del 2013 modificado por el Decreto 2267 del 2014 artículo 2, establece un régimen normativo para los preparadores de información financiera que conforman el Grupo 2, quienes deberán aplicar el marco regulatorio dispuesto en el anexo que hace parte integral de dicho decreto, para sus estados financieros individuales, separados, consolidados y combinados.

“... Parágrafo 1. Se consideran estados financieros individuales, aquellos que cumplen con los requerimientos de las Secciones 3 a 7 de la NCIF para pymes (presentación fidedigna de las transacciones así como de otros sucesos y condiciones, de acuerdo con las definiciones y los criterios de reconocimiento de activos, pasivos, ingresos y gastos), normas anexas al presente decreto, y presentados por una entidad que no tiene inversiones en las cuales tenga la condición de asociada, negocio conjunto o controladora”.

La entidad de igual manera para vigencia 2021 tuvo en cuenta el documento de orientación técnica No. 18 expedido por el Consejo Técnico de la Contaduría Pública (CTCP) durante la vigencia 2020, con el cual brinda orientaciones para la aplicación de las Normas de Información Financiera y Normas de Aseguramiento de Información como consecuencia de la declaratoria de pandemia del coronavirus COVID-19.

#### **4.1 PERÍODO CONTABLE:**

Los presentes Estados Financieros comparativos de la Entidad, comprenden los Estados de Situación Financiera, El Estado de Resultado Integral, Estado de Cambio en el Patrimonio y el Estado de Flujo de Efectivo con corte al 31 de diciembre de 2020 y 2019.

#### **4.2 MONEDA FUNCIONAL Y DE PRESENTACIÓN:**

Los Estados Financieros se presentan en pesos colombianos, que corresponde a la moneda funcional de la Entidad.

La preparación de los estados financieros de la Entidad de acuerdo con NCIF para pymes requiere que la gerencia deba realizar juicios, estimaciones y suposiciones contables que afectan los importes de ingresos, gastos, activos y pasivos informados, y la revelación de pasivos contingentes al cierre del período sobre el que se informa. En este sentido, la incertidumbre sobre tales suposiciones y estimaciones podría dar lugar en el futuro a resultados que podrían requerir de ajustes significativos a los importes en libros de los activos o pasivos afectados.

La Entidad en sus estimaciones y suposiciones ha considerado los parámetros disponibles al momento de la preparación de los estados financieros. Sin embargo, las circunstancias y las suposiciones actuales sobre los acontecimientos futuros podrían variar debido a cambios en el mercado o a circunstancias que surjan más allá del control de la Entidad. Esos cambios se reflejan en las suposiciones en el momento en que ocurren.

La información sobre juicios y estimaciones en la aplicación de las políticas contables de la entidad, y que generan los efectos más importantes en los estados financieros y/o con riesgos significativos, se detallan en las siguientes notas:

Nota 8. Deudores comerciales y otras cuentas por cobrar

Nota 11. Impuesto de renta diferido

Nota 13. Reservas Técnicas

Nota 20. Contingencias para eventos jurídicos

La Entidad determina la presentación para sus Estados Financieros comparativos, así:

- A. Estado de Situación Financiera se ha clasificado en Corriente y No Corriente.
- B. Estado de Resultado Integral clasificado en función.
- C. Estado de Cambio en el Patrimonio.
- D. Estado de Flujo de Efectivo método Indirecto.

#### **4.3 DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD:**

La administración de la Entidad es responsable de la información contenida en los estados financieros comparativos. Estos han sido preparados de acuerdo con las normas de contabilidad e información Financiera aceptadas en Colombia (NCIF para pymes), fundamentadas en las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF para pymes), sin embargo, se requiere el uso de juicios y estimaciones, así como la utilización del juicio de la gerencia para la aplicación de las políticas contables.

Las estimaciones se han realizado utilizando la mejor información obtenida en el momento de la emisión de los Estados Financieros Comparativos. Sin embargo, es posible que puedan existir acontecimientos futuros en donde se realicen modificaciones en periodos posteriores.

#### **4.4 PRESENTACIÓN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS**

Los Activos y los Pasivos de la Entidad se clasifican en:

##### **ACTIVO CORRIENTE**

La Entidad lo clasifica cuándo:

- a) Espera realizar el activo, o tiene la intención de venderlo o consumirlo en su ciclo normal de operaciones.
- b) Mantiene el activo principalmente con fines de negociación.
- c) Espera realizar el activo dentro de los doce meses siguientes después del período sobre el que se informa.
- d) El activo es efectivo o equivalente al efectivo (como se define en la NIC 7) a menos que éste se encuentre restringido y no pueda ser intercambiado ni utilizado para cancelar un pasivo por un ejercicio mínimo de doce meses después del ejercicio sobre el que se informa.

##### **ACTIVO NO CORRIENTE**

La Entidad clasificará todos los demás activos como no corrientes.

##### **PASIVO CORRIENTE**

La Entidad lo clasifica cuando:

- a) Espera liquidar el pasivo en su ciclo normal de operación.
- b) Mantiene el pasivo principalmente con fines de negociación.

- c) El pasivo debe liquidarse dentro de los doce meses siguientes a la fecha del período sobre el que se informa.
- d) No tiene un derecho incondicional para aplazar la cancelación del pasivo durante, al menos, los doce meses siguientes a la fecha del período sobre el que se informa. Las condiciones de un pasivo que puedan dar lugar, a elección de la otra parte, a su liquidación mediante la emisión de instrumentos de patrimonio, no se afectan en su clasificación.

## **PASIVO NO CORRIENTE**

Todos los demás pasivos se clasifican como no corrientes.

Los activos y pasivos por impuestos diferidos se clasifican como activos y pasivos no corrientes, en todos los casos.

### **4.5 PRESENTACIÓN DE LOS ESTADOS DE RESULTADOS INTEGRALES**

La Entidad mostrará el rendimiento de la compañía mediante la elaboración de un único estado, presentando el estado de resultado integral, de acuerdo con las partidas de ingreso, costo y gasto reconocidas en el periodo.

### **4.6 PRESENTACIÓN DEL ESTADO DE CAMBIO EN EL PATRIMONIO**

La Entidad elaborará el Estado de Cambio en el Patrimonio una vez al año, como complemento al conjunto de Estados Financieros al cierre del periodo contable. Dicho estado muestra los cambios en cada componente del patrimonio y realiza una conciliación entre los importes en libros al comienzo y al final del período para cada componente del patrimonio, revelando por separado los cambios procedentes del resultado.

### **4.7 PRESENTACIÓN DEL ESTADO DE FLUJO DE EFECTIVO**

La Entidad elabora El Estado de Flujo de Efectivo utilizando el método indirecto.

## **5. PRINCIPALES POLÍTICAS CONTABLES**

A continuación, se describen las principales políticas y prácticas contables que la Entidad ha adoptado:

### **5.1 INSTRUMENTOS FINANCIEROS**

**Alcance:** La Entidad aplicará esta política a todos sus instrumentos financieros excepto a:

- a. Patrimonio propio de la Entidad.
- b. Arrendamiento.
- c. Activos y pasivos de beneficios a empleados.
- d. Los contratos por contraprestación contingente en una combinación de negocios. Esta exención aplica solo para el adquirente.

**Reconocimiento:** La Entidad reconocerá un activo o un pasivo financieros sólo cuando se convierta en una parte según las cláusulas contractuales del instrumento.

**Medición inicial:** Al reconocer inicialmente un activo o un pasivo financieros como; cuentas, pagarés o préstamos por cobrar o pagar a largo plazo, la Entidad lo medirá al precio de la transacción, excepto si el acuerdo constituye una transacción de financiación, en este caso se medirán al costo amortizado utilizando el método del interés efectivo.

**Medición posterior:** Instrumentos financieros básicos: Al final de cada periodo sobre el que se informa, la Entidad medirá los instrumentos financieros básicos sin deducir los costos de transacción en que pudiera incurrir en la venta u otro tipo de disposición y de la siguiente manera:

Un compromiso de recibir un préstamo que no pueda liquidarse por el importe neto en efectivo, cuando se ejecute el compromiso, se medirán al costo menos el deterioro del valor.

Las inversiones en acciones preferentes no convertibles y acciones ordinarias o preferentes sin opción de venta se medirán de la siguiente manera:

Si las acciones cotizan en bolsa o su valor razonable se puede medir de otra forma con fiabilidad, la inversión se medirá al valor razonable y los cambios en este serán reconocidos en el resultado, de lo contrario se medirán al costo menos el deterioro.

**Deterioro:** Al final de cada periodo sobre el que se informa, la Entidad evaluará si existe evidencia objetiva de deterioro del valor de los activos financieros que se midan al costo o al costo amortizado. Cuando exista evidencia objetiva de

deterioro del valor, la Entidad reconocerá inmediatamente una pérdida por deterioro del valor en resultados.

La entidad, y una vez realizados los análisis de acuerdo al Documento de Orientación Técnica No. 18 emitido por el Consejo Técnico de la Contaduría Pública, consideró no realizar ningún ajuste a las políticas establecidas para la constitución y aplicación del deterioro de cartera.

## **5.2. ACTIVOS FIJOS**

**Alcance:** La Entidad aplicará esta política a la contabilidad de las propiedades y equipo, así como a las propiedades de inversión cuyo valor razonable no se pueda medir con fiabilidad sin costo o esfuerzo desproporcionado.

**Reconocimiento:** La Entidad reconocerá el costo de un elemento de propiedades y equipo como un activo si, y sólo si se cumplen las siguientes condiciones:

- a. Es probable que la Entidad obtenga beneficios económicos futuros asociados con el elemento.
- b. El costo del elemento puede medirse con fiabilidad.
- c. Se espera usar durante más de un periodo.
- d. No está destinado a la venta dentro de la actividad ordinaria de la Entidad.
- e. La cuantía aplica para el costo de activos de manera individual, mas no a grupos de activos.

Los terrenos y los edificios son activos separables, y La Entidad los contabilizará por separado, incluso si hubieran sido adquiridos de forma conjunta.

**Medición posterior:** al reconocimiento inicial La Entidad elegirá como política contable el modelo del costo o el modelo de revaluación. Actualmente el modelo de revaluación es utilizado para los Terrenos y Edificios.

**Método de depreciación:** La Entidad utiliza el método de línea recta para depreciar los elementos de propiedades y equipo.

**Deterioro de valor:** En cada fecha sobre la que se informa, la Entidad aplicará los conceptos establecidos para determinar si un elemento o grupo de elementos de propiedades y equipo ha visto deteriorado su valor y, en tal caso, deberá medir y reconocer la pérdida por deterioro de valor.

## Depreciación

**Importe depreciable y periodo de depreciación:** La Entidad distribuirá el importe depreciable de un activo de forma sistemática a lo largo de su vida útil.

Las vidas útiles estimadas son las siguientes:

Propiedades, Planta y Equipo	Vida Útil
Equipos de oficina	5 años
Equipo de computación y comunicación	5 años
Maquinaria y equipo	10 años
Muebles y enseres	10 años
Flota y equipo de transporte	15 años
Construcciones y edificaciones	70 años

Fuente: Manual de Políticas Contables EPS SOS S.A.

La Entidad registra los siguientes predios al cierre del 2020 con su respectiva vida útil individual por grupos de edificios:

Ubicación	Predios	Valor en Libros (en miles de pesos)	Vida útil (años)
Inmueble Versalles	No 1	1.638.588	50
Inmueble Américas 1	No 3	588.195	50
Inmueble Américas 2	No 2	-	50
Palmira		485.477	60
Pereira		515.693	56
Armenia		355.136	50
Tuluá		125.097	88

Cuadro de vidas útiles construcciones y edificaciones

Fuente: Inventario Activos la Entidad - Cuadro de vidas útiles construcciones y edificaciones

## 5.3 PROPIEDADES DE INVERSIÓN

**Alcance:** La Entidad aplicará esta política a la contabilidad de inversiones en terrenos o edificios que cumplen la definición de propiedades de inversión, es

decir que se tienen destinados para su usufructo vía arrendamiento dentro de un acuerdo de arrendamiento operativo.

**Medición en el reconocimiento Inicial:** La Entidad medirá las propiedades de inversión por su costo en el reconocimiento inicial. El costo de una propiedad de inversión comprada comprende su precio de compra y cualquier gasto directamente atribuible, tal como honorarios legales y de intermediación, impuestos por la transferencia de propiedad y otros costos de transacción.

**Medición Posterior al Reconocimiento:** Las propiedades de inversión, se medirán al valor razonable en cada fecha sobre la que se informa, reconociendo en resultados los cambios en el valor razonable. La Entidad transferirá una propiedad a propiedades de inversión a propiedad planta y equipo, solo cuando la propiedad deje de cumplir con la definición de propiedades de inversión.

#### **5.4 BENEFICIOS A EMPLEADOS**

**Alcance:** La Entidad aplicará esta política al contabilizar todas las retribuciones a los empleados.

**Tratamiento contable:** Cuando un empleado haya prestado sus servicios a la Entidad durante el período contable, ésta deberá reconocer el valor de los beneficios a corto plazo (Salarios, seguridad social, prestaciones sociales) y beneficios post-empleo (Aportes a fondos de pensiones) de la siguiente manera:

Como un pasivo, después de deducir cualquier valor que haya sido pagado directamente a los empleados por este concepto. Si el valor ya pagado es superior al valor sin descontar de los beneficios la Entidad deberá reconocer ese exceso como un activo (gasto pagado por anticipado).

#### **5.5 POLÍTICA DE PROVISIONES, PASIVOS Y ACTIVOS CONTINGENTES**

**Alcance:** aplica en la Entidad para el tratamiento de sus provisiones, pasivos contingentes, activos contingentes, incluyendo otros tipos de provisiones como los contratos onerosos.

Este capítulo no cubre provisiones relacionadas con:

- a. Beneficios a empleados, tales como cesantías, provisiones u otras indemnizaciones.
- b. Arrendamientos
- c. Impuesto a las ganancias, ver política impuesto a las ganancias.

**Reconocimiento Inicial:** Las estimaciones de resultados y efectos financieros son determinadas usando el juicio de la Administración, complementado por la experiencia en transacciones similares y, en algunos casos, reportes de expertos independientes.

**Reconocimiento de una provisión:** La Entidad reconocerá una provisión como un pasivo en el estado de situación financiera y cuya contrapartida será un gasto. Y se reconocerá cuando la Entidad tenga una obligación presente (legal o implícita) como resultado de un evento pasado, se tiene que considerar la posibilidad de obligaciones legales o implícitas y asegurarse que se han establecido provisiones para tales obligaciones.

Las obligaciones que surjan de acciones futuras de la Entidad, con independencia de sus probabilidades de ocurrencia, no son obligaciones presentes y, por consiguiente, no cumplen con la definición de provisión o pasivo, sin embargo si la Entidad ha celebrado un contrato que por circunstancias se torna oneroso según el cual la Entidad tiene la obligación inevitable de incurrir en una pérdida, la provisión por dicha pérdida será adecuada porque surge de un suceso pasado (ejecución de un contrato vinculante) y no de actividades futuras que generan pérdidas que se pueden evitar.

**Reconocimiento de un activo contingente:** Normalmente, los activos contingentes surgen por sucesos inesperados o no planificados, de los cuales nace la posibilidad de una entrada de beneficios económicos, surgidos a raíz de sucesos pasados cuya existencia ha de ser confirmada sólo por la ocurrencia, o en su caso por la no ocurrencia, de uno o más sucesos inciertos en el futuro, que no están enteramente bajo el control de la Entidad, los activos contingentes no deberán reconocerse en los estados financieros ya que esto puede resultar en el reconocimiento de ingresos que tal vez nunca podrán realizarse. Un activo contingente se revelará cuando sea probable la entrada de flujos económicos a la Entidad.

Un activo contingente se reconocerá como un activo cuando su probabilidad de ocurrencia sea prácticamente cierta (igual o superior al 90%).

**Medición posterior:** Mejor Estimación. La Entidad deberá reconocer como provisión el monto que resulte de la mejor estimación del desembolso requerido para liquidar la obligación a la fecha de cierre de los Estados Financieros.

## 5.6 IMPUESTO A LAS GANANCIAS

Dentro de esta política se identifica:

**Impuesto diferido:** es el impuesto por pagar o por recuperar en periodos futuros, el cual surge de las diferencias temporarias entre los importes reconocidos como activos y pasivos de la Entidad en el estado de situación financiera y de su reconocimiento fiscal, y de la compensación a futuro de pérdidas fiscales no utilizadas hasta el momento, procedentes de periodos anteriores.

**Diferencias temporarias:** son las que existen entre el valor en libros de un activo o pasivo en el estado de situación financiera y su base fiscal y que, por su naturaleza, son revertidas en el tiempo, a favor (como una diferencia deducible) o en contra (como una diferencia imponible o gravable) de la Compañía.

Las diferencias temporarias pueden ser:

Diferencias temporarias imponibles o gravables: son aquellas diferencias temporarias que dan lugar a un mayor pago de impuestos en periodos futuros al determinar la utilidad (pérdida) fiscal, cuando el valor en libros del activo sea recuperado o el del pasivo sea liquidado. Dan origen al impuesto diferido por pagar o crédito.

Diferencias temporarias deducibles: son aquellas diferencias temporarias que dan lugar a un menor pago de impuestos en periodos futuros al determinar la utilidad (pérdida) fiscal, cuando el valor en libros del activo sea recuperado o el del pasivo sea liquidado. Dan origen al impuesto diferido por cobrar o débito.

Diferencias Permanentes: son aquellas diferencias existentes entre el valor neto contable de un activo o de un pasivo y su base fiscal que, por su naturaleza, nunca se revertirán en el tiempo. Como, por ejemplo: impuesto al Patrimonio o impuesto a la riqueza, el gasto de impuesto de renta, 50% de GMF.

Tratamiento Contable: Fases en la contabilización del impuesto a las ganancias. La Entidad contabilizará el impuesto a las ganancias diferido, siguiendo las siguientes fases:

Reconocerá el impuesto corriente, medido a un importe que incluya el efecto de los posibles resultados de una revisión por parte de las autoridades fiscales (reconocimiento y medición de impuestos corrientes).

Identificará qué activos y pasivos se esperaría que afectarán a las ganancias fiscales si se recuperarán o liquidarán por su importe en libros.

Determinará la base fiscal, al final del período sobre el que se informa, de:

- Los activos y pasivos, la base fiscal de los activos y pasivos se determinará con base en las consecuencias de la venta de los activos o la liquidación de los pasivos por su importe en libros presente
- Otras partidas que tengan una base fiscal, aunque no estén reconocidas como activos o pasivos; como, por ejemplo, partidas reconocidas como ingreso o como gasto que pasarán a ser imposables o deducibles fiscalmente en períodos futuros.

Calculará cualquier diferencia temporaria, pérdida fiscal no utilizada y crédito fiscal no utilizado (Diferencias temporarias).

Reconocerá los activos y pasivos por impuestos diferidos, que surjan de diferencias temporarias, pérdidas fiscales no utilizadas y créditos fiscales no utilizados (Pasivos y activos por impuestos diferidos).

Medirá los activos y pasivos por impuestos diferidos a un importe que incluya el efecto de los posibles resultados de una revisión por parte de las autoridades fiscales, usando las tasas de impuestos, que se hayan aprobado, o cuyo proceso de aprobación esté prácticamente terminado, al final del período sobre el que se informa, que se espera que sean aplicables cuando se venda el activo por impuestos diferidos o se liquide el pasivo por impuestos diferidos (Medición de impuestos diferidos tasas impositivas).

Reconocerá una corrección valorativa para los activos por impuestos diferidos, de modo que el importe neto iguale al importe máximo que es probable que se

realice sobre la base de las ganancias fiscales actuales o futuras (Corrección valorativa).

Distribuirá los impuestos corriente y diferido entre los componentes relacionados de resultados, otro resultado integral y patrimonio (Distribución en el resultado integral y patrimonio).

Reconocimiento de Impuestos Diferidos. La Entidad reconocerá un activo o pasivo por impuestos diferidos por el impuesto por recuperar o pagar en periodos futuros como resultado de transacciones o sucesos pasados.

## 5.7 ARRENDAMIENTOS

**Alcance:** Esta Política se aplicará a los acuerdos mediante los cuales se transfiere el derecho de uso de activos, incluso en el caso de que el arrendador quedará obligado a suministrar servicios de cierta importancia en relación con la operación o el mantenimiento de los citados bienes. Por otra parte, esta política no se aplicará a los acuerdos que tienen la naturaleza de contratos de servicios, donde una parte no transfiera a la otra el derecho a usar algún tipo de activo. Esta Política no será aplicable como base para la medición de propiedades tenidas para arrendamiento, en el caso de que se contabilicen como propiedades de inversión.

**Clasificación de los arrendamientos:** La Entidad deberá clasificar los arrendamientos teniendo como parámetro el grado en que los riesgos y beneficios, derivados de la propiedad del activo, afectan al arrendador o al arrendatario. Por lo tanto, la Entidad deberá clasificar un arrendamiento como:

- **Arrendamiento financiero:** cuando transfiera sustancialmente todos los riesgos y beneficios inherentes a la propiedad.
- **Arrendamiento operativo:** cuando no se transfieren sustancialmente todos los riesgos y beneficios inherentes a la propiedad.

La clasificación de un acuerdo de arrendamiento deberá hacerse al comienzo de este. Si en algún momento el arrendador y el arrendatario acuerdan cambiar las condiciones del contrato y tales cambios dan origen a una clasificación del contrato diferente a la inicial, entonces el acuerdo modificado deberá considerarse como un nuevo contrato de arrendamiento con nuevas estipulaciones y deberá clasificarse según proceda.

## **Arrendamiento Financiero.**

Cuando la Entidad Actúa como Arrendatario:

**Reconocimiento Inicial:** El activo adquirido mediante arrendamiento financiero deberá reconocerse en el Estado de Situación Financiera según su naturaleza por el menor importe entre su valor razonable o el valor presente de los pagos mínimos a pagar por el arrendamiento; debiendo reconocerse un pasivo por el mismo valor.

Cualquier costo directo inicial del arrendamiento se añadirá al importe reconocido como activo.

**Medición Posterior:** El arrendamiento financiero dará lugar tanto a un registro por depreciación en los activos depreciables, como a un gasto financiero en cada periodo el cual corresponde a la tasa de interés del arrendamiento, la cual puede estar explícita en el contrato o implícita teniendo en cuenta que en una transacción mayor a un año existe una financiación.

Cuando la Entidad actúa como arrendador:

**Reconocimiento Inicial:** La Entidad deberá registrar los activos entregados mediante arrendamiento financiero como una cuenta por cobrar por el valor de la inversión neta en el arrendamiento; y deberá registrar un ingreso financiero a lo largo del período de arrendamiento de forma sistemática.

**Medición Posterior:** La venta de un activo mediante arrendamiento financiero dará lugar a dos tipos de ingreso: el ingreso financiero durante el período de arrendamiento y el ingreso derivado de la venta del bien.

## **Arrendamiento Operativo.**

Cuando la Entidad actúa como arrendatario:

Los pagos por arrendamiento operativo deberán reconocerse como gastos en la cuenta de resultados de forma lineal a lo largo de la vida del contrato.

Los incentivos recibidos del arrendador en un arrendamiento operativo deberán considerarse como un menor gasto por arrendamiento.

Cuando la Entidad actúa como arrendador:

La Entidad deberá presentar en su Estado de Situación Financiera los activos que se encuentran en arrendamiento operativo de acuerdo con su naturaleza.

La amortización de los activos deberá tratarse bajo los mismos lineamientos que los demás activos de la misma clase (aplicando lo establecido en las políticas de propiedad planta y equipo).

Los pagos recibidos por arrendamientos operativos deberán reconocerse como ingreso en la cuenta de resultados de forma lineal a lo largo de la vida del contrato.

### **Tratamiento de mejoras en propiedades ajenas**

Las mejoras en propiedades ajenas deberán reconocerse como un activo fijo, según su función, y valor teniendo en cuenta los criterios de reconocimiento establecidos para las propiedades y equipo, y se amortizará en el menor plazo entre la duración del contrato y el periodo en que se recibirán los beneficios futuros. En caso de que no se cumplan los criterios de activos fijos las mejoras serán reconocidas como gastos en los resultados del periodo.

## **5.8 ACTIVOS INTANGIBLES**

**Alcance:** La Entidad aplicará esta política a la contabilización de todos los activos intangibles, distintos del crédito mercantil.

**Tratamiento contable:** Criterios de Reconocimiento. La Entidad reconocerá un activo intangible como activo si, y sólo si:

Es probable que los beneficios económicos futuros esperados que se han atribuido al activo fluyan a la Entidad;

El costo o el valor del activo puede ser medido con fiabilidad; y el activo no es resultado del desembolso incurrido internamente en un elemento intangible.

**Medición Inicial:** La Entidad medirá inicialmente un activo intangible al costo.

**Adquisición separada:** El costo de un activo intangible adquirido de forma separada comprende: El precio de adquisición, incluyendo los aranceles de importación y los impuestos no recuperables, después de deducir los descuentos comerciales y las rebajas, y cualquier costo directamente atribuible a la preparación del activo para su uso previsto.

Otros activos intangibles generados internamente. La Entidad reconocerá el desembolso incurrido internamente en una partida intangible como un gasto, incluyendo todos los desembolsos para actividades de investigación y desarrollo, cuando incurra en él, a menos que forme parte del costo de otro activo que cumpla los criterios de reconocimiento establecidos en la NIIF para Pymes. No se impide reconocer los anticipos como activos, cuando el pago por los bienes o servicios se haya realizado con anterioridad a la entrega de los bienes o prestación de los servicios.

**Medición posterior al reconocimiento:** La Entidad medirá los activos intangibles al costo menos cualquier amortización acumulada y cualquier pérdida por deterioro de valor acumulada.

**Periodo y método de amortización:** La Entidad distribuirá el importe depreciable de un activo intangible de forma sistemática a lo largo de su vida útil. El cargo por amortización de cada periodo se reconocerá como un gasto, a menos que requiera que el costo se reconozca como parte del costo de un activo, tal como inventarios o propiedades, planta y equipo. La amortización comenzará cuando el activo intangible esté disponible para su utilización y La amortización cesa cuando el activo se da de baja en cuentas.

La Entidad utilizará el método de línea recta para la amortización de sus activos intangibles. Y considera que todos los activos intangibles tienen una vida útil finita. La vida útil de un activo intangible que surja de un derecho contractual o legal de otro tipo no excederá el periodo de esos derechos, pero puede ser inferior, dependiendo del periodo a lo largo del cual la Entidad espera utilizar el activo. Si la Entidad no es capaz de hacer una estimación fiable de la vida útil de un activo intangible, se supondrá que la vida útil es de diez (10) años.

**Valor residual:** La Entidad supondrá que el valor residual de un activo intangible es cero para todos sus activos intangibles a menos que exista un compromiso, por parte de un tercero, para comprar el activo al final de su vida útil, o que exista un mercado activo para el activo y pueda determinarse el valor residual

con referencia a ese mercado, además sea probable que este mercado exista al final de la vida útil del activo.

**Revisión del periodo y del método de amortización:** Factores tales como un cambio en cómo se usa un activo intangible, avances tecnológicos y cambios en los precios de mercado podrían indicar que ha cambiado la vida útil de un activo intangible desde la fecha sobre la que se informa correspondiente al periodo anual más reciente. Si estos indicadores están presentes, la Entidad revisará sus estimaciones anteriores y, si las expectativas actuales son diferentes, modificará el método de amortización o la vida útil y contabilizará el cambio en el método de amortización o la vida útil como un cambio en una estimación contable.

### **Recuperación del importe en libros – pérdidas por deterioro del valor.**

Para determinar si se ha deteriorado el valor de un activo intangible, La Entidad aplicará lo establecido en el tratamiento de Deterioro del Valor de los Activos Fijos.

### **Retiros y disposiciones de activos intangibles.**

La Entidad dará de baja un activo intangible y reconocerá una ganancia o pérdida en el resultado del periodo: en la disposición; o cuando no se espere obtener beneficios económicos futuros por su uso o disposición.

## **5.9 INGRESOS ORDINARIOS**

**Alcance:** Esta política se aplicará al contabilizar los ingresos ordinarios procedentes de la venta de bienes, prestación de servicios y el uso por parte de terceros de activos de la Entidad que produzcan intereses, regalías y dividendos.

**Tratamiento contable:** El reconocimiento de los ingresos es el proceso de incorporación a los estados financieros de partidas que cumplen los siguientes criterios:

La Entidad deberá reconocer ingresos por actividades ordinarias bajo los siguientes parámetros:

Prestación y/o administración de servicios: Cuando el resultado de una transacción que suponga la prestación de servicios pueda ser estimado con fiabilidad. El resultado de una transacción puede ser estimado con fiabilidad cuando se cumplen todas y cada una de las siguientes condiciones:

- El importe de los ingresos de actividades ordinarias pueda medirse con fiabilidad.
- Es probable que la Entidad reciba los beneficios económicos asociados con la transacción.
- Los costos incurridos en la prestación pueden ser medidos con fiabilidad.

Reconocimiento en el período. La Entidad reconocerá los ingresos de actividades ordinarias derivados de:

- Ingresos UPC, ingresos para el fomento de promoción y prevención, e ingreso incapacidades. Se registran en el momento de la aprobación de la declaración del giro y compensación por parte del ADRES, teniendo en cuenta que es el momento fiable del ingreso.
- Ingresos por primas de planes de atención complementaria - PAC. Se registran como ingresos la facturación PAC del periodo del mes de servicio más las notas contables generadas en el mes de servicios.
- Ingresos por Recobros No PBS se reconocen cuando se identifica el evento recobable.
- Ingresos por Recobros ARL se reconocen cuando se identifica y soporta el evento ante la aseguradora.

#### **A. INGRESOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

- **Servicios de administración del Plan de Beneficios en Salud (PBS).** Ingresos por Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC : De acuerdo con lo establecido en la Ley 100 de 1993, los ingresos de las entidades promotoras de salud están conformados principalmente por la Unidad de Pago por Capitación (UPC) aprobada por el Ministerio de la Protección Social a la población distribuida por edades (grupo etario), género y zona geográfica y la liquidación mensual por cada afiliado aportante, mediante la aprobación del formulario resultado del proceso de giro y compensación de los afiliados

del régimen contributivo, así como los afiliados registrados en la base de datos a través del mecanismo de movilidad que tiene la Entidad.

Los ingresos por la prestación de servicios del Plan Básico de Salud de los afiliados bajo el mecanismo de movilidad calculado por ADRES mensualmente teniendo en cuenta el número de usuarios (activos) registrados en BDUA con corte al mes inmediatamente anterior multiplicado por el valor de la "Unidad de Pago por Capitación" autorizada por el Gobierno Nacional.

Ingresos por cuotas moderadoras y copago: El ingreso se reconoce en el momento del pago efectuado por el usuario del servicio de acuerdo con las tarifas establecidas por el Ministerio de la Protección Social para tal fin. Las cuotas moderadoras y los copagos se registran en la medida que los usuarios las utilicen en la prestación de servicios médicos con su correspondiente reconocimiento en el ingreso.

Otros ingresos - promoción y prevención: Para el registro del ingreso por promoción y prevención se procede de la siguiente manera:

El valor diario que reconoció el Ministerio de Salud y Protección Social con destino a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad fue de \$67,09, diarios por cada día compensado de los usuarios aprobados por ADRES en la declaración de Giro y Compensación.

Los ingresos para incapacidades se calculan teniendo en cuenta el ingreso base de cotización correspondiente al valor total de las cotizaciones recaudadas y compensadas durante el mes y se aplicará el porcentaje definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el año 2021 fue del 0,40 % del IBC compensado.

- **Planes de Atención Complementarios.**

Reconocimiento de ingresos por contratos de Planes de Atención Complementarios - Para el tratamiento contable de sus contratos de planes complementarios, las políticas sobre la administración de la cartera originada por los mismos y el reconocimiento de los ingresos derivados, la Entidad, sigue las instrucciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud a

través de la Resolución 724 de septiembre de 2008 modificada por la Resolución 189 de febrero de 2013.

Los Planes de Atención Complementaria son facturados anticipadamente al mes que corresponde, el recaudo realizado en el mes de facturación deberá ser reconocido como un pasivo diferido. El ingreso será reconocido en el mes en el cual se tenga la obligación de prestar los servicios del Plan.

- **Recobros por tutelas y medicamentos del comité médico científico (CTC). MIPRES (mi prestación)**

Para la contabilización de los recobros por tutelas y medicamentos No PBS, la Entidad realiza los registros de acuerdo a la Resolución 1424 de octubre de 2008, la Resolución 004361 de 2012, la Resolución 724 de 2008 modificada por la Resolución 189 de febrero de 2013, y la cual modifica la denominación de la subcuenta 13050501 por la de Cuentas por cobrar al ADRES Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (antes FOSYGA) pendientes de radicar facilitando de esta forma la separación de los recobros radicados de aquellos que se encuentran en proceso.

Por medio de la Resolución 065 de noviembre 21 de 2010 se dio el pago en forma anticipada de los recobros presentados descontado el porcentaje de glosas que maneja la Entidad, mientras se surte el proceso de auditoría y revisión del ADRES. Estos valores son registrados en la contabilidad como giro previo.

Para ello procede a:

- Identificar en los valores radicados por los prestadores de salud los costos relacionados con los eventos NO PBS, para adjuntarle los fallos de tutela a favor de los usuarios o de las actas por los medicamentos autorizados por el comité técnico-científico o los MIPRES y toda la documentación requerida por la normatividad vigente para realizar la correspondiente radicación ante el ADRES.
- Los cobros y recobros por los eventos de tutelas y CTC o los MIPRES, son liquidados y presentados debidamente soportados ante el ADRES para su radicación en los términos establecidos por este organismo; y se procede

a su contabilización identificando en forma individual cada uno por el número de recobro, el tipo de recobro y el estado de pendiente por radicar o radicado.

- Se acredita la cuenta por los pagos totales o parciales efectuados por el ADRES por conceptos de cobros

**Medición.** La medición es el proceso de determinación de los importes monetarios en los que una entidad mide los activos, pasivos, ingresos y gastos en sus estados financieros.

La medición de los ingresos de actividades ordinarias debe hacerse utilizando el valor razonable de la contrapartida recibida o por recibir derivada de estos. El valor razonable de la contraprestación recibida se deberá ajustar por el monto de cualquier descuento por venta y reembolso por volumen otorgado por la Entidad.

## **5.10 RECONOCIMIENTO EN COSTO Y GASTOS**

Los costos y gastos son los decrementos en los beneficios económicos, producidos a lo largo del periodo sobre el que se informa. Se presentan en forma de salidas o disminuciones del valor de los activos, o bien por la generación o aumento de los pasivos.

## 6. EFECTIVO Y COLOCACIONES A CORTO PLAZO

El saldo disponible con corte a 31 diciembre del 2021 incluye:

	2021	2020
Caja	27.243	28.963
Bancos (a)	45.428.384	30.924.336
Cuentas de ahorro	6.972.733	289.229
Fondos restringidos	15.627.594	17.689.287
Cartera Colectiva	23.745	27.212
Encargo Fiduciario	555.605	720.166
<b>Total Disponible</b>	<b>68.635.305</b>	<b>49.679.193</b>

a) Los saldos en bancos presentan incremento frente al año anterior, debido a que al cierre del año 2021 quedaron en cuentas un valor de \$ 36.616,4 millones por concepto de crédito financiero ITAÚ debido a que el desembolso por \$ 50.000 millones fue realizado el día 29 de diciembre y no se logró ejecutar la totalidad de los pagos; queda un saldo residual de \$6.965 millones en cuenta de ahorros asignada a recursos de Presupuestos Máximos girados por ADRES en el 2021.

(b) Los fondos restringidos al 31 de diciembre de 2021 y 2020 incluyen cuentas bancarias de destinación específica, en las cuales se consignan las cotizaciones de los aportantes al Sistema de Seguridad Social en Salud. De acuerdo con el artículo 5 del Decreto 4023 de 2011 dichos saldos deben ser utilizados exclusivamente para hacer las transferencias al ADRES, derivados del proceso de compensación. Al 31 diciembre de 2021 y 2020, los recursos sin compensar quedaron depositados en cuentas corrientes del Banco de Bogotá.

## 7. INVERSIONES

El saldo disponible con corte a 31 diciembre del 2021 incluye:

	2021	2020
Acciones en otros sectores (a)	100.428	99.888
<b>Total inversiones</b>	<b>100.428</b>	<b>99.888</b>

(a)

La inversión en otros sectores hace referencia a 12.500 acciones de valor nominal \$10.000 pesos, que posee la Entidad en el Centro de Eventos Valle del Pacífico S.A.S. Al cierre de 2020 el valor intrínseco fue de \$8.034,24.

## 8. DEUDORES COMERCIALES Y OTRAS CUENTAS POR COBRAR

Comprende el valor de las deudas a cargo de terceros a favor de la Entidad, donde se destaca la Administradora de los Recursos del Sistema ADRES.

El saldo a 31 de diciembre está compuesto por:

	<b>2021</b>	<b>2020</b>
Administradora de los Recursos del Sistema ADRES (1)	297.996.964	230.540.422
Otros deudores	3.000.762	6.349.646
Anticipos de impuestos y contribuciones	2.798.860	1.882.729
Planes complementarios	1.759.141	2.567.429
Anticipos y avances	1.267.829	713.306
Recobros ARL	955.547	1.244.610
Incapacidades por cobrar	352.921	422.950
Cuentas por cobrar Régimen Subsidiado	295.571	297.438
Depósitos judiciales	282.000	1.760.834
Recobros por convenios	49.481	87.511
Deterioro de cartera (2)	(70.023.467)	(71.244.552)
<b>Total Cartera</b>	<b><u>238.735.608</u></b>	<b><u>174.622.323</u></b>

	<b>2021</b>	<b>2020</b>
<b>Administradora de los Recursos del Sistema ADRES (1)</b>		
Subcuenta de Compensación	30.932	30.932
Licencias de maternidad y paternidad pendientes radicar	379.868	1.218.272
Licencias de maternidad y paternidad radicadas	2.613.213	3.102.759
<b>Recobros al ADRES</b>		
CTC y MIPRES pendientes de radicar	8.579.322	17.336.064
Tutelas pendientes de radicar	4.966.323	9.116.918
<b>Total Recobros Pendientes de Radicar</b>	<b><u>13.545.645</u></b>	<b><u>26.452.982</u></b>
CTC y MIPRES radicados	69.131.846	128.111.104
Tutelas radicadas	81.233.144	71.624.373
<b>Total Recobros Radicados</b>	<b><u>150.364.990</u></b>	<b><u>199.735.477</u></b>
CXC Ingresos canasta COVID Y PRESUP MAX	<b><u>131.062.317</u></b>	<b><u>0</u></b>
<b>Total Cuentas por cobrar ADRES</b>	<b><u>297.996.965</u></b>	<b><u>230.540.422</u></b>

La cuenta por cobrar ADRES por recobros presenta mayor valor por 29,26% comparado con el año 2020 por la incorporación de las cuentas por cobrar de ingresos canastas COVID y Presupuestos Máximos por \$131.062 millones con una participación del 43,98% del total de la cartera. La Entidad continúa con la gestión de radicación y seguimiento en cada uno de los procesos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para y el ADRES el saneamiento de dicha cartera.

	<b>2021</b>	<b>2020</b>
Administradora de los recursos del sistema	66.557.548	66.181.359
Otros deudores	1.230.074	2.931.640
Cuentas por cobrar ARL	442.004	549.269
Licencias de maternidad y paternidad	449.316	372.806
Cuentas por cobrar regimen subsidiado	286.017	219.698
Planes complementarios	1.052.575	985.539
Convenios y otros	5.933	4.242
Deterioro anticipo		-
<b>Total Deterioro de Cartera (2)</b>	<b>70.023.467</b>	<b>71.244.552</b>

La Entidad establece el deterioro de sus cuentas por cobrar, así:

### **Recobros No PBS**

Desde el año 2016 la empresa toma el concepto de deterioro de cartera de las Normas NIIF donde se registra el ingreso por un menor valor del recobrado y su resultado será lo que se registra como deterioro de cartera, que se estima de acuerdo con la probabilidad de pérdida esperada del indicador de glosas por servicios No PBS posterior a la sustentación. El porcentaje que se estableció para el reconocimiento del menor valor del ingreso para el año 2016 a febrero 2017 fue de 6%, de marzo de 2017 a la fecha ha sido del 6,8%. Este reconocimiento se efectúa en el mismo momento en que se registra el ingreso disminuyéndolo en el porcentaje antes mencionado, pero registrando en las cuentas por cobrar el 100% del valor.

En aplicación de las directrices normativas relacionadas con el proceso de "Punto Final" Ley 1955-19 art. 237, emitidos por Minsalud y Adres, y las acciones propias realizadas por la EPS, las cuentas por cobrar por este concepto entre la vigencia 2020 a 2021, presentaron una disminución del 27,5% que corresponde a un valor absoluto de \$62.227 millones, que evidencia un avance significativo y gestión decidida en la recuperación de estos recursos.

### **Planes Complementarios**

Se calcula la razón existente entre los ingresos anuales y el saldo de la cartera sin IVA, estableciendo el porcentaje de ingresos castigado al cabo de 365 días; Identificando así el comportamiento de los últimos 5 años, para analizar los

promedios y tendencias del indicador. Este factor es aplicado al ingreso presupuestado.

### **Cuentas por cobrar ARL**

Se analizan las probabilidades de recuperabilidad de la cartera mayor a 365 días, y su comportamiento durante los últimos cinco años, donde se establece de forma individual el deterioro de la cartera con mora mayor a 720 días.

### **Licencias de maternidad y paternidad**

Para el deterioro se identifica el costo de licencias con glosa aceptada, y el costo de lo recobrado de los últimos 5 años, con el fin de establecer el promedio histórico. Para el cierre de la vigencia 2021 aplicando la fórmula mencionada, el factor fue de 0,53%.

<b>Concepto</b>	<b>Total general</b>
Glosa aceptada año 2017 a 2021	523.707.784
Licencias recobradas año 2017 a 2021	99.037.079.764
<b>% de Deterioro</b>	<b>0,53%</b>

Fuente: Respuesta del consorcio del proceso de recobro PE-Licencias - Medicina del trabajo

### **Otros deudores**

Se obtiene mediante la aplicación de un modelo de deterioro, donde se calculan a valor presente los saldos de cartera mayores a 365 días, con lo cual se obtiene el factor de deterioro. Este factor es aplicado a cada saldo por tercero.

## **9. PROPIEDADES Y EQUIPO**

A 31 de diciembre de 2021

	Terreno	Edificios	Equipo de computo	Equipos	Vehículo	Total
<b>Al 31 de Dic de 2020</b>	<b>4.028.938</b>	<b>3.792.072</b>	<b>162.044</b>	<b>469.288</b>	<b>32.943</b>	<b>8.485.285</b>
Adiciones			51.769	22.137		73.906
Disminuciones			(447.181)	(6.359)		(453.540)
Revaluaciones				-		
Deterioro por Revaluación				-		
Depreciación Neta del Ejercicio		(83.885)	361.015	- 107.423	(7.188)	162.519
<b>Al 31 de Dic de 2021</b>	<b>4.028.938</b>	<b>3.708.187</b>	<b>127.646</b>	<b>377.643</b>	<b>25.755</b>	<b>8.268.170</b>

Los activos fijos se encuentran protegidos con pólizas de seguros que los amparan contra incendios, terremotos, robo, protección de equipos electrónicos y sobre estos no existe restricción alguna.

## 10. INTANGIBLES

Los activos intangibles corresponden a:

	2021	2020
Programas y Aplicaciones Informaticas	9.863.574	8.239.254
Proyectos	4.483.796	4.483.796
Mejoras en Propiedad Ajena	1.472.410	475.141
Polizas de Seguros	2.279.635	1.645.449
Amortizacion	(11.767.460)	(8.651.454)
<b>Saldo final Intangibles</b>	<b><u>6.331.955</u></b>	<b><u>6.192.186</u></b>

La Entidad ha considerado de acuerdo con el análisis técnico de los activos intangibles, que estos proceden por adquisición o compra y se amortizan en periodos establecidos de acuerdo con su vida útil, aplicando un sistema de amortización lineal; por lo tanto, durante el año 2021 se ha reconocido la amortización en el gasto para los meses de enero a diciembre.

## 11. IMPUESTO DIFERIDO

La compañía ha acumulado durante los años 2010 a 2017 pérdidas fiscales por valor de \$564.786 millones, distribuidas conforme al siguiente cuadro.

Año	Perdidas fiscales imponenta	perdidas fiscales CREE	Total
2010	17.764.814		17.764.814
2011	13.999.068		13.999.068
2012	42.085.041		42.085.041
2013	15.955.031	15.955.031	31.910.063
2014	35.971.615	35.971.615	71.943.230
2015	97.405.286	97.405.286	194.810.571
2016	64.129.436	64.396.448	128.525.884
2017	63.747.845		63.747.845
	<b>351.058.136</b>	<b>213.728.380</b>	<b>564.786.516</b>

Con base en dichas pérdidas y de acuerdo a lo señalado en la norma (numeral 5 del artículo 290 del Estatuto Tributario) la compañía tiene pérdidas fiscales pendientes por compensar por un valor de \$267.832.726.040, conforme al cálculo descrito a continuación.

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.  
Cálculo impuesto diferido Activo  
Pérdidas fiscales

Determinación pérdida fiscal compensar a partir año 2017 de pérdidas fiscales originadas en los año 2010 a 2016		
Régimen de transición numeral 5 del artículo 290 del Estatuto Tributario		
VPF2017	Corresponde al valor de las pérdidas fiscales susceptibles de ser compensadas a partir del año gravable 2017.	
PFIRC	Corresponde al valor de las pérdidas fiscales acumuladas a 31 de diciembre de 2016 por concepto del impuesto sobre la renta y complementarios y que no hayan sido objeto de compensación.	287.310.291
TRyC	Corresponde a la tarifa aplicable al contribuyente por concepto del impuesto sobre la renta y complementarios aplicable a 31 de diciembre de 2016.	25%
PFCREE	Corresponde al valor de las pérdidas fiscales acumuladas a 31 de diciembre de 2016 por concepto del Impuesto sobre la Renta para la Equidad (CREE) y que no hayan sido objeto de compensación.	213.728.380
TCREE	Corresponde a la tarifa aplicable al contribuyente por concepto del Impuesto sobre la Renta para la Equidad (CREE) aplicable a 31 de diciembre de 2016, sin incluir la sobretasa.	9%
TRyC2017	Corresponde a la tarifa del impuesto sobre la renta y complementarios para el año 2017 sin incluir la sobretasa.	34%

Cálculo VPF2017 SOS pérdidas fiscales pendientes por compensar 267.832.726

Basados en las pérdidas fiscales pendientes por compensar hasta el año 2016 más la pérdida fiscal del año 2017 por valor de \$63.474.845.000 y aplicando una tarifa de impuesto de renta futura del 30%, se determina que la Entidad cuenta con un impuesto diferido activo a diciembre 31 de 2017 por valor de \$99.474.171.312, tal como se describe en el siguiente cuadro.

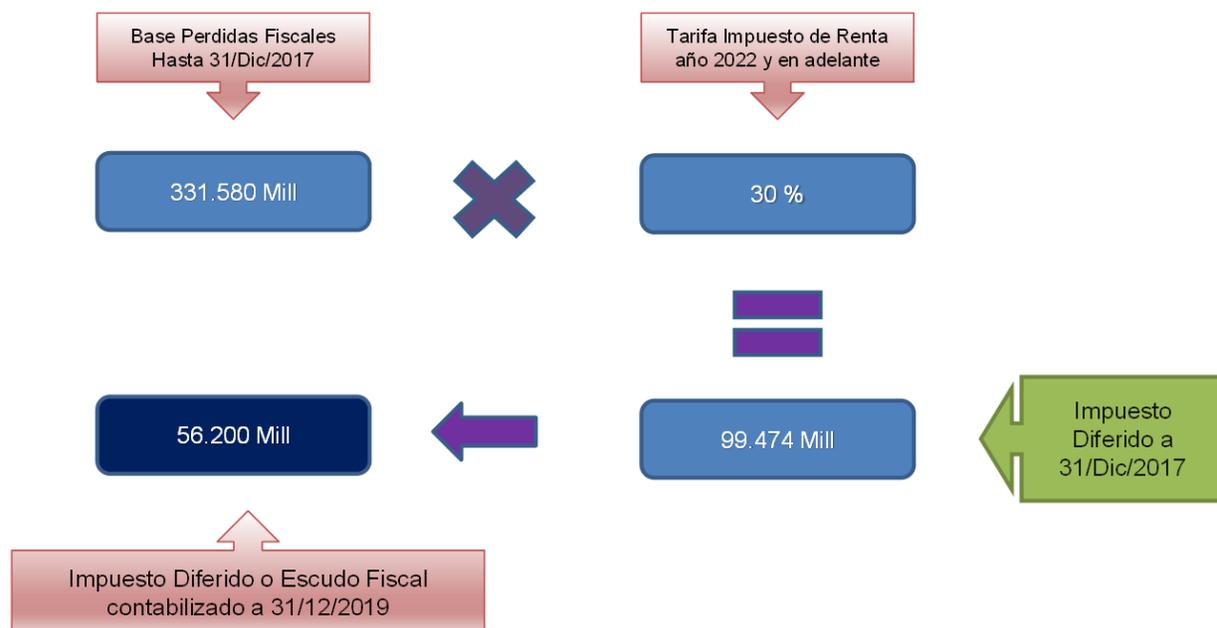
	Valor
Total pérdidas fiscales que se puede compensar a partir del año 2017	267.832.726
Pérdida fiscal año gravable 2017	63.747.845
Pérdida fiscal a 30 de septiembre de 2018	-
Total Base impuesto diferido activo SOS por pérdidas y excesos de renta presuntiva por compensar	331.580.571
Total impuesto diferido activo a 31 de diciembre de 2017	99.474.171

Conforme a la regulación en materia tributaria existente, se debe *“reconocer un activo por impuestos diferidos, siempre que se puedan compensar, con ganancias fiscales de ejercicios posteriores, pérdidas o créditos fiscales no utilizados hasta el momento, pero sólo en la medida en que sea probable la disponibilidad de ganancias fiscales futuras, contra los cuales cargar esas pérdidas o créditos fiscales no utilizados”*.

Del anterior valor, durante las vigencias 2018 y 2019 se utilizaron un monto total de \$56.200 millones como escudo fiscal.

Para la vigencia 2021, la entidad no constituye impuesto diferido por escudo fiscal por pérdidas acumuladas, manteniendo la decisión que en vigencia 2020 se adoptó de no realizar utilización de mayores valores, esto en el marco del proceso de reorganización institucional y fortalecimiento patrimonial para enervar los defectos patrimoniales y financieros.

## PROCESO CÁLCULO ESCUDO FISCAL



Bajo ese entendido el impuesto diferido por Escudo Fiscal al cierre 31 de diciembre de 2021 fue:

Concepto	2021	2020
Escudo Fiscal por Impuesto Diferido	56.200.000	56.200.000

## 12. OBLIGACIONES FINANCIERAS

Las obligaciones bancarias al 31 de diciembre corresponden a las siguientes entidades:

	2021	2020
Banco ITAU (**)	50.000.000	-
ADRES (*)	-	9.431.315
Banco de Bogotá (*)	-	3.776.797
<b>Total</b>	<b><u>50.000.000</u></b>	<b><u>13.208.112</u></b>

(\*) En el mes de agosto termina el proceso crediticio de compra de cartera ADRES y en el mes de diciembre finaliza el crédito FINDETER realizado por medio del Banco de Bogotá.

(\*\*) Con el Banco ITAÚ se obtuvo un crédito en diciembre 2021 gracias al apalancamiento financiero del socio Comfandi quien constituyo un patrimonio autónomo para el manejo de los recursos, el desembolso fue por \$50.000 millones, con un año de gracia en pagos a capital y plazo de 60 meses.

### 13. RESERVAS TÉCNICAS.

Las reservas técnicas constituidas por la entidad al cierre de la vigencia son de \$431.687 millones, de las cuales \$78.115 millones corresponden a cuentas por pagar a empresas vinculadas, cuyo detalle se encuentra en la nota 14.

	2021	2020
Reservas técnicas sin incluir vinculadas	361.209.668	253.078.204
Cuentas por pagar vinculadas	78.114.735	56.359.675
<b>Total Reservas Técnicas</b>	<b>439.324.403</b>	<b>309.437.879</b>

Fuente: Estados Financieros EPS SOS - Cifras en millones

Incluyendo la reserva de obligaciones liquidadas pendientes de pago con empresas vinculadas, las reservas técnicas se componen de la siguiente manera:

Concepto (Cifras en millones)	PBS		PAC		Incapacidades		Total Reservas Técnicas	
	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020
Reservas de servicios conocidos no liquidados	103.394	117.880	12.631	8.371	651	722	116.676	126.973
Conocidos no liquidados por COVID	25.144	0	1	0	0	0	25.145	0
Conocidos no liquidados por Ppto Max	61.674	0	0	0	0	0	61.674	0
Obligaciones pendientes no conocidas Ppto Max	5.636	0	0	0	0	0	5.636	0
Glosas sobre facturación Ppto Max	1.253	0	0	0	0	0	1.253	0
Reservas técnicas liquidada pendientes de pago	748	0	0	0	0	0	748	0
Reservas de servicios de salud liquidados pendientes de pago	203.228	144.389	7.891	26.725	4.891	4.420	216.011	175.534
Reservas de servicios no conocidos	8.405	4.598	2.439	1.699	1.337	634	12.182	6.931
<b>TOTAL RESERVAS TÉCNICAS</b>	<b>409.482</b>	<b>266.867</b>	<b>22.963</b>	<b>36.795</b>	<b>6.880</b>	<b>5.776</b>	<b>439.325</b>	<b>309.438</b>

Fuente: Estados Financieros EPS SOS - Cifras en millones

13.1. La Reserva Técnica de obligaciones pendientes conocidas no liquidadas para servicios PBS y PAC se constituye a partir del costo promedio de las órdenes de prestaciones de servicios de salud (OPS) impresas de los últimos 12 meses, y que al cierre del mes aún no han sido facturadas por dichos prestadores, la reserva técnica de obligaciones pendientes conocidas no liquidadas para servicios No PBS por Presupuesto Máximo se constituye con todos los servicios de tecnologías, medicamentos o insumos autorizados en los últimos 12 meses que tengan mipres, con el correcto reporte de suministro o autorización, y que al cierre del mes aún no han sido facturadas por dichos prestadores. De igual manera incluye los escenarios contratados bajo las modalidades de Capitación

y Pagos Globales Prospectivos (PGP), que al cierre del mes no han sido facturados por las respectivas IPS y la glosa provisionada. Esta reserva también incluye las prestaciones económicas (incapacidades), calculadas de acuerdo con lo establecido por las Resoluciones 4175 de 2014 y 412 de 2015.

La reserva Técnica de obligaciones pendientes conocidas no liquidadas para servicios PBS de diciembre 2021 incluye un valor de 25.145 millones de servicios autorizados por canastas COVID de egresos hospitalarios 2021, los cuales facultó el gobierno nacional para ser pagadas por el ADRES.

El saldo de esta reserva incluye la provisión para glosas sobre facturas presentadas por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS por servicios incluidos en el Plan de Beneficios de Salud, detalladas de la siguiente manera:

<b>Concepto</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>
<b>Glosa sobre facturación</b>		
Regimen Contributivo	45.418	39.153
Planes Adicionales De Salud, Pas	3.188	4.310
Glosas No PBS	1.914	2.649
Glosas Presupuesto Máximo	1.253	0
Regimen Subsidiado	0	0
<b>Total Provisión de Glosas</b>	<b>51.772</b>	<b>46.112</b>

Fuente: Contabilidad la Entidad

Cifras en millones

13.2. Estas reservas técnicas corresponden a las facturas emitidas por los Instituciones Prestadoras de Servicios de salud IPS, radicadas, liquidadas, contabilizadas y pendientes de pago al cierre de la vigencia, en ejecución de los contratos por la prestación de servicios médicos bajo las modalidades de Evento, Cápita y Paquetes por actividades finales y Pago Global Prospectivo - PGP

La Entidad realiza el cálculo de las Reservas Técnicas de acuerdo con el Decreto 2702 de 2014 y al Decreto 780 de 2016, modificado por el Decreto 2117 de 2016; el cual establece la obligación de calcular, constituir y mantener actualizadas mensualmente las reservas.

La metodología utilizada para el cálculo de las reservas técnicas de servicios PBS, PAC e Incapacidades se encuentran aprobadas por la Superintendencia Nacional de Salud.

#### 14. CUENTAS POR PAGAR NO PBS

Al cierre 31 de diciembre de 2021, las cuentas por pagar de servicios no incluidos en el plan de beneficios, se detallan de la siguiente manera:

	2021	2020
<b>Cuentas por pagar</b>		
Cuentas por pagar proveedores (No PBS)	68.444.431	115.893.539
Glosas sobre facturación	1.914.109	2.649.451
Cuentas por Pagar Al ADRES-Giro Directo por glosas por pagar	481.567	1.770.708
<b>Total</b>	<b>70.840.107</b>	<b>120.313.698</b>
<b>Cuentas por pagar</b>		
IPS Cajas Socias PBS	64.241.064	48.919.494
IPS Cajas Socias Subsidiado	13.664.920	5.971.341
IPS Cajas Socias PAC	208.751	1.468.839
<b>Total Cuentas Por Pagar con Vinculadas</b>	<b>78.114.735</b>	<b>56.359.674</b>

#### 15. CUENTAS VINCULADAS POR COBRAR Y PAGAR

	2021	2020
<b>Cuentas por cobrar</b>		
Caja de compensación Familiar Comfandi	86	406
Caja de Compensación Familiar de Comfenalco	9.415	37.135
Caja de Compensación Familiar Risaralda	0	809.016
Caja de Compensación Familiar Caldas	0	0
<b>Total</b>	<b>9.501</b>	<b>846.557</b>
<b>Cuentas por pagar</b>		
IPS Cajas Socias PBS	64.241.064	48.919.494
IPS Cajas Socias Subsidiado	13.664.920	5.971.341
IPS Cajas Socias PAC	208.751	1.468.839
<b>Total Cuentas Por Pagar con Vinculadas</b>	<b>78.114.735</b>	<b>56.359.674</b>

#### 16. ADMINISTRADORA ADRES

	<b>2021</b>	<b>2020</b>
Las cuentas la comprendían lo siguiente:		
Cotizaciones (*)	15.965.206	18.069.618
Licencias de maternidad e incapacidades	3.397.582	4.146.351
Otros Ingresos	78.955	79.067
	<hr/>	<hr/>
Subtotal Compensación	19.441.743	22.295.036
Giro Previo	865.039	9.494.024
	<hr/>	<hr/>
<b>Total Administradora ADRES</b>	<b><u>20.306.782</u></b>	<b><u>31.789.060</u></b>

(a) El saldo corresponde a los resultados generados en el proceso de compensación al 31 de diciembre de 2021 y 2020.

## 17. PROVEEDORES ADMINISTRATIVOS

Los siguientes son los valores que conforman el total de los costos y gastos por pagar administrativos:

<b>Concepto</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>
Otros Costos y Gastos por Pagar	3.678.541	5.034.710
Servicios Técnicos	1.390.548	545.212
Honorarios	611.371	403.358
Servicios de Mantenimiento	455.062	272.932
Arrendamientos	409.508	253.351
Comisiones	92.524	65.398
Transportes, Fletes y Acarreos	38.350	33.719
Gastos Legales	21.740	934
Seguros	8.677	5.353
Servicios Públicos	4.141	116.347
Gastos de Viajes	2.358	3.516
Gastos de Representación y Relaciones Públicas	1.255	2.133
<b>Total Costos y Gastos por Pagar</b>	<b><u>6.714.077</u></b>	<b><u>6.736.963</u></b>

## 18. IMPUESTOS GRAVAMENES Y TASAS

	2021	2020
Impuesto de industria y comercio	951.795	960.308
Retención en la fuente	647.806	548.884
Impuesto sobre las ventas	637.510	587.710
<b>Total</b>	<b>2.237.110</b>	<b>2.096.902</b>

A continuación, se detalla la conciliación entre la ganancia antes de provisión para impuesto sobre la renta y la renta líquida gravable por los años terminados al 31 de diciembre:

	2021	2020
Ganancia antes de la provisión para impuestos sobre la renta	(59.438.045 )	(13.866.108 )
Más (menos):		
Provisiones deducibles	(273.460.677 )	(149.124.931 )
Provisiones no deducibles	(149.124.931 )	(121.243.728 )
Contribución cuatro por mil		
Intereses y sanciones en impuestos	77.833	183.743
Costos y gastos ejercicios anteriores		
<b>Renta líquida gravable</b>	<b>(481.945.819 )</b>	<b>(284.051.024 )</b>
Renta líquida gravable	(481.945.819 )	(284.051.024 )
Tarifa impositiva	33%	33%

## 19. BENEFICIOS A EMPLEADOS

Los siguientes son los valores que conforman el total de los beneficios a los empleados:

	<b>2021</b>	<b>2020</b>
Cesantías	2.130.498	2.068.711
Vacaciones	1.343.686	1.330.032
Aportes a Fondos Pensionales-Empleador	413.498	390.573
Intereses Sobre Cesantías	247.477	243.468
Aportes a Seguridad Social En Salud-Empleador	133.474	130.453
Aportes al ICBF, SENA y Cajas de Compensación	116.380	112.029
Otros descuentos de nómina	25.485	43.307
Aportes a Riesgos Laborales	24.921	23.230
Nómina por pagar	54	-
<b>Total Beneficios a Empleados</b>	<b>4.435.474</b>	<b>4.341.803</b>

## 20. CONTINGENCIAS PARA EVENTOS JURÍDICOS

De acuerdo con la revisión realizada sobre los procesos en curso por parte de la administración de la Entidad y su departamento jurídico, se realiza estimación por valor de \$3.542,6 millones. Los procesos corresponden al total de los casos e incorporan las pretensiones de usuarios afiliados a la Entidad presentados ante la Jurisdicción Laboral y relacionadas con prestaciones económicas, consideradas improcedentes por parte del asegurador.

	<b>2021</b>	<b>2020</b>
<b>Litigios y Demandas</b>		
Administrativos	3.462.322	6.348.500
Laborales	80.300	80.300
<b>Total Litigios y Demandas</b>	<b>3.542.622</b>	<b>6.428.800</b>

Fuente: Dirección Jurídica

Al cierre de 2021, los litigios y demandas quedaron registrados con los valores estimados por el área jurídica de acuerdo con los criterios que se tienen para estos eventos.

Los litigios y demandas se registran, como consecuencia de acontecimientos pasados, donde existe la posibilidad de que se produzca una salida de recursos incorporados a futuros beneficios económicos por el cumplimiento de:

- a) Una obligación presente; o

- b) Una obligación posible cuya existencia se confirmará solo por la existencia o no de uno o más acontecimientos futuros inciertos que no quedan totalmente bajo el control de la empresa.

El detalle del cálculo de provisión de contingencias es el siguiente:

	Descripción	Cuantía Pretensiones	Cuantía Estimada	Valor Provision
Procesos Judiciales	Responsabilidad Medica	47.750.225	22.050.300	2.261.160
	Laborales Internos	2.348.000	1.572.500	471.150
	Ejecutivos	2.490.000	1.661.600	449.848
	Nulidad y Restablecimientos	39.333.000	39.333.000	100.000
	Prestaciones Económicas	1.773.700	1.845.700	0
Supersalud	Sancionatorios	0	415.600	260.463
<b>Total general</b>		<b>93.694.925</b>	<b>66.878.700</b>	<b>3.542.621</b>

Fuente: Dirección Jurídica

## 21. INGRESOS RECIBIDOS POR ANTICIPADO

	2021	2020
<b>Ingresos recibidos por anticipado</b>		
Facturación Planes Complementarios	6.791.202	6.326.290
Otros conceptos	549.393	944.991
Consignaciones pendientes	-	34.200
<b>Total</b>	<b>7.340.595</b>	<b>7.305.481</b>

(a) La facturación de planes complementarios PAC está compuesta por los planes complementarios cobrados y facturados en diciembre de 2021, y cuya legalización y prestación de los servicios corresponde al mes de enero de 2022.

(b) Los otros conceptos incluyen las partidas como rezagos, abonos anticipados, y otros de los Planes Complementarios PAC, que al cierre de la vigencia se encuentran pendientes por legalizar.

(c) Las consignaciones pendientes, corresponden a partidas bancarias que al cierre de la vigencia se encuentran en proceso de consecución de soportes para la respectiva legalización.

## 22. PATRIMONIO DE LOS ACCIONISTAS

Al cierre del ejercicio contable, el capital social de la entidad se compone así:

<b>CAPITAL SOCIAL</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>
Autorizado \$50.000.000 (ESFA 2016) Y 75.000.000 (2017) acciones comunes de valor nominal \$1.600 pesos		
Capital autorizado	(379.000.000)	(379.000.000)
Capital por suscribir	87.606	50.087.606
Acciones propias readquiridas	189.654	189.654
<b>Total</b>	<b>(378.722.740)</b>	<b>(328.722.740)</b>

El capital por suscribir al cierre de la vigencia 2021 presentó una variación de \$50.000 millones, correspondientes a capitalización del socio Caja de Compensación Familiar del Valle del Cauca – Comfandi, recibidos de la forma siguiente: \$25.000 millones en marzo 29 y 30, \$16.000 millones (en cuota partes iguales de \$4.000 millones en las fechas de 30 de agosto, 29 de septiembre, 27 de octubre, 26 de noviembre) y el restante valor de \$9.000 millones el 29 de diciembre de 2021.

Las acciones se encuentran compuestas de la siguiente manera:

<b>COMPOSICION ACCIONARIA</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>
Acciones autorizadas	236.875.000	236.875.000
Valor nominal	1.600	1.600
Acciones emitidas y pagadas	236.820.246	205.570.246
Acciones ordinarias	122.526.151	122.526.151
Acciones preferentes	114.294.095	83.044.095

El detalle contable de la cuenta de patrimonio al cierre de la vigencia es:

	<b>2.021</b>	<b>2.020</b>
Capital autorizado	379.000.000	379.000.000
Otros resultados integrales	5.608.661	5.608.661
Reservas obligatorias - Reserva para readquisición de acciones:	202.582	202.582
Capital por suscribir (DB)	-87.606	-50.087.606
Acciones propias readquiridas (DB)	-189.654	-189.654
Transición al nuevo marco técnico normativo	-17.380.212	-17.380.212
Pérdida del ejercicio de operaciones continuadas	-59.438.045	-13.866.108
Resultados acumulados	-534.185.430	-520.319.322
<b>Total Patrimonio</b>	<b>-226.469.704</b>	<b>-217.031.659</b>

De acuerdo al artículo 4 de la Ley 2069 del 31 de diciembre 2020 que establece la causal de disolución por no cumplimiento de la hipótesis de negocio en

marcha, al cierre del ejercicio la entidad y de acuerdo a lo descrito en la Nota 2. " Negocio en Marcha", la administración y los accionistas continúan aunando esfuerzos y buscando estrategias que le permitan seguir funcionando normalmente y cumplir con las condiciones de habilitación técnica y financiera.

### 23. INGRESOS OPERACIONALES

Los ingresos operacionales durante los períodos terminados al 31 de diciembre de 2021 y 2020 comprenden lo siguiente:

Concepto	2021	2020
<b>Plan de Beneficios de Salud:</b>		
UPC Régimen Contributivo	761.571.653	700.938.577
Ingresos Ppto Maximos	264.998.947	111.107.300
UPC Régimen Subsidiado	102.781.502	109.104.904
Ingresos incapacidades	25.332.280	23.763.934
Cuotas moderadoras	22.616.368	14.508.945
Liberacion de Reservas	5.227.919	38.360.787
Copago	4.597.019	4.192.036
Cuenta Alto Costo	1.074.886	3.225.769
	<b>1.188.200.574</b>	<b>1.005.202.252</b>
<b>Planes de Atención Complementaria:</b>		
Planes Complementarios de Salud	71.288.705	68.489.001
Cuotas moderadoras	4.683.584	3.346.169
	<b>75.972.289</b>	<b>71.835.171</b>
<b>Otros Ingresos Operacionales:</b>		
Promoción y Prevención	97.159.639	16.095.916
Otros ingresos	15.362.507	87.736
	<b>112.522.146</b>	<b>16.183.653</b>
<b>Recobros:</b>	<b>5.909.476</b>	<b>13.276.655</b>
<b>Total</b>	<b>1.382.604.485</b>	<b>1.106.497.731</b>

Los ingresos operacionales al cierre de la vigencia 2021 estuvieron por encima en \$276 mil millones de pesos con respecto al año 2020.

### 24. COSTOS DE SERVICIOS DE SALUD

Los costos de servicios de salud al 31 de diciembre de 2021 y 2020 son los siguientes:

<b>Concepto</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>
Costo Plan Básico de Salud	893.829.247	833.663.503
Costo No PBS	346.647.517	125.005.753
Planes de Atención Complementaria	68.100.863	55.729.839
Promoción y Prevención	62.410.999	23.837.056
Incapacidades	24.226.035	25.774.617
<b>Total</b>	<b>1.395.214.661</b>	<b>1.064.010.768</b>

Los análisis frente al comportamiento y variación del costo médico, se encuentran contenidos en la Nota No. 2.

## **25. GASTOS DE ADMINISTRACIÓN**

Los gastos de administración durante los períodos terminados al 31 de diciembre de 2021 y 2020 comprenden lo siguiente:

<b>Concepto</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>
Beneficios a los empleados	25.444.548	25.015.879
Servicios	11.805.229	11.614.920
Arrendamientos operativos (*)	5.784.663	4.978.307
Prestaciones sociales	5.336.605	5.186.467
Contribuciones efectivas	4.363.118	3.802.291
Honorarios	4.142.439	3.587.585
Otros gastos	3.803.137	3.539.784
Gastos legales	3.132.264	121.353
Amortización activos intangibles al costo	2.704.223	2.803.892
Mantenimiento y reparaciones	1.419.864	458.812
Gastos por Imptos (No impto de renta)	908.779	916.266
Contribuciones y afiliaciones	898.588	673.062
Seguros	599.983	743.189
Adecuación e instalación	287.018	79.809
Depreciación de propiedad y equipo	286.248	412.767
Deterioro de cartera	252.652	100.574
Contribuciones imputadas	192.563	390.791
Aportes sobre la nómina	128.469	125.510
Gastos de viaje	61.706	101.538
<b>Total</b>	<b>71.552.095</b>	<b>64.652.794</b>

(a) La participación de los pagos de arrendamiento de bienes inmuebles, equipo de cómputo y otros se detallan así:

<b>Concepto</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>
(1) Arrendamiento equipo de computo	3.561.473	3.018.683
(2) Cuenta arrendamientos inmuebles	2.223.190	1.959.624
<b>Total concepto arrendamientos</b>	<b>5.784.663</b>	<b>4.978.307</b>

Cifras en miles de pesos

**(1) Arrendamiento inmueble:** Corresponde a los contratos de arrendamiento sobre inmuebles los cuales se suscriben con cláusulas de libre terminación unilateral por parte de la Entidad posterior al término inicialmente contratado. Con el proyecto de unificación de sedes se pasaron de 28 inmuebles a 18 de los cuales, el 29% que se destinaban para áreas administrativas pasan al 11%, el 16% destinado a bodegas se entrega en su totalidad por tercerización de este proceso de archivo y el 55% destinado a sedes y a puntos de atención al usuario pasa al 89%.

**(2) Arrendamiento Equipo de Cómputo:** corresponde a los contratos que se tiene actualmente para el procesamiento de información en el centro de datos de IBM, ambientes de pruebas en la nube de Microsoft, contrato del servicio de impresión con Carvajal, red inalámbrica del edificio Santa Anita (a partir de diciembre 2018) y el uso de algunas plataformas como servicio Inspector, y para consolidación de información de la resolución 4505.

## 26. GASTOS DE VENTAS

Los gastos de ventas durante los períodos terminados al 31 de diciembre de 2021 y 2020 comprenden lo siguiente:

<b>Concepto</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>
Gastos de personal	2.128.655	1.678.194
Comisiones Comercial	1.035.472	1.046.477
Prestaciones sociales	717.671	621.222
Contribuciones efectivas	582.346	431.442
Otros Gastos	484.313	639.748
Servicios	323.433	353.951
Amortización Activos Intangibles al Costo	109.563	119.532
Arrendamientos	20.344	48.037
Aportes sobre la nómina	20.078	14.037
Mantenimiento y reparaciones	11.289	14.413
Gastos de viaje	7.647	6.900
Contribuciones imputadas	5.175	7.188
Depreciaciones	781	8.004
<b>Total</b>	<b>5.446.767</b>	<b>4.989.145</b>

## 27. INGRESOS Y GASTOS FINANCIEROS

Los ingresos y gastos financieros durante los períodos terminados al 31 de diciembre de 2021 y 2020 comprenden lo siguiente:

	2021	2020
<b>Ingresos financieros:</b>		
Intereses	63.060	68.086
<b>Gastos financieros:</b>		
Comisiones	2.093.342	2.070.831
Intereses (a)	1.829.807	957.729
Contribución cuatro por mil (b)	322.339	75.052
Gastos bancarios	30.444	79.798
Diferencia en cambio	0	0
<b>Total</b>	<b>4.275.932</b>	<b>3.183.411</b>

a) El gasto de intereses se incrementa por reconocimiento en el 2021 del proceso de embargo de cobro coactivo realizado por el Hospital Tomas Uribe de Tuluá por valor de \$787,7 millones y pagos por concepto de restituciones y sanciones por valor de \$651,6 millones.

(b) El gasto de contribución cuatro por mil se incrementa por pagos a prestadores y proveedores desde cuentas bancarias PAC las cuales presentan liberación desde el periodo octubre 2020 en adelante, adicionalmente se registra Gravamen a Movimientos Financieros por concepto de negociación de tarifas por crédito con el banco ITAÚ por valor de \$282.2 millones.

## 28. OTROS INGRESOS Y OTROS EGRESOS, NETOS.

Los otros ingresos y egresos durante los períodos terminados al 31 de diciembre de 2021 y 2020 comprenden lo siguiente:

	2021	2020
<b>Otros ingresos:</b>		
Recuperaciones	34.377.950	16.360.370
Arrendamientos	0	125
Diversos	5.916	43.698
Otros ingresos	0	0
<b>Total otros ingresos</b>	<b>34.383.866</b>	<b>16.404.193</b>
<b>Otros ingresos y egresos, neto</b>	<b>34.383.866</b>	<b>16.404.193</b>

(a) En el 2021 se registraron ingresos por descuentos financieros por valor de \$17.112 millones, producto de las negociaciones para pago de cartera que se realizaron con los recursos provenientes de las capitalizaciones realizadas por Comfandi, se obtuvo recuperación costos de años anteriores por conciliación PGP Comfandi por \$5.080 millones y por servicios COVID año 2020 \$4.774 millones.

## 29. TRANSACCIONES CON ENTIDADES VINCULADAS

La Entidad registró las siguientes cuentas por pagar a compañías vinculadas al 31 de diciembre de 2021 y 2020:

	2021	2020
Servicios de salud		
Caja Compensación Familiar del Valle del Cauca – COMFANDI	107.378.427	91.579.486
Caja Compensación Familiar Risaralda	27.535.623	15.927.042
Caja Compensación Familiar COMFENALCO	5.665	0
Caja Compensación Familiar de Caldas	9.806	8.369
<b>Total cuentas por pagar a compañías vinculadas</b>	<b>134.929.521</b>	<b>107.514.897</b>

La Entidad realizó compras de servicios médicos a entidades vinculadas durante los períodos terminados al 31 de diciembre de 2021 y 2020:

	2021	2020
Caja Compensación Familiar del Valle del Cauca – COMFANDI	191.496.254	228.324.094
Caja Compensación Familiar Risaralda	112.369.871	96.884.118
Caja Compensación Familiar COMFENALCO	44.181	13.148
Caja Compensación Familiar de Caldas	6.111	0
<b>Total compras de servicios médicos a entidades vinculadas</b>	<b>303.916.417</b>	<b>325.221.360</b>

## 30. HABILITACIÓN FINANCIERA

En concordancia con el Decreto 2702 de 2014, ratificado en el artículo 2.5.2.2.1.17 del Decreto 780 de 2016 y de acuerdo con los lineamientos de la Circular Externa 13 de 2020, para acceder a los beneficios contemplados en el Decreto 2117 de 2016 se exige el cumplimiento de tres requisitos básicos, a saber:

a) Avance en el fortalecimiento patrimonial. Se entenderá que una EPS presenta avances en el fortalecimiento patrimonial cuando haya capitalizado el porcentaje acumulado previsto en el artículo 2.5.2.2.1.12 del presente decreto con corte al año anterior, con aportes en dinero o capitalización de acreencias

y demuestra el compromiso de capitalizar el porcentaje correspondiente al año en el cual se solicitan las medidas de tratamiento financiero especial contempladas en el presente artículo.

b) Modelo de atención orientado a la mitigación del riesgo en salud. La EPS debe acreditar la implementación del modelo de atención para la mitigación del riesgo en salud, con base en un plan de gestión del riesgo, cuyos resultados se reflejan en un comportamiento con tendencia a la generación y restablecimiento del equilibrio financiero, sin afectar en ningún momento la calidad y la oportunidad en la prestación de los servicios de salud a la población afiliada.

c) Reservas técnicas: Constituir las reservas técnicas según lo establecido en el artículo 2.5.2.2.1.9 del Decreto 780 de 2016. Para el caso de las incapacidades por enfermedad general, la Reserva Técnica de obligaciones pendientes aún no conocidas se deberá mantener mínimo por un año de acuerdo con el estudio que presente la EPS y apruebe la Superintendencia Nacional de Salud.

A continuación, procedemos a pronunciarnos sobre el cumplimiento de la Entidad en cada uno de los requisitos arriba mencionados, así:

#### **a) Avance en el fortalecimiento patrimonial**

La Entidad ha venido implementando las acciones y decisiones necesarias para cumplir con las condiciones financieras y de solvencia, en el marco de las normas aplicables vigentes. Ciertamente, las Cajas de Compensación accionistas de la Entidad han efectuado capitalizaciones por un valor de \$362.756 millones, durante el período comprendido entre los años 2015 al 2021, como podemos observar en el siguiente cuadro:

Entidad	2.015	2.016	2.017	2.018	2.019	2.020	2.021	Total
Comfandi	22.894	-	8.503	43.903	63.908	132.871	50.000	<b>322.078</b>
Comfamiliar Risaralda	6.795	-	4.288	-	15.000	-	-	<b>26.083</b>
Confamiliares Caldas	5.225	-	2.965	-	-	-	-	<b>8.190</b>
Comfenalco Quindío	-	2.905	-	3.500	-	-	-	<b>6.405</b>
<b>Total</b>	<b>34.914</b>	<b>2.905</b>	<b>15.756</b>	<b>47.403</b>	<b>78.908</b>	<b>132.871</b>	<b>50.000</b>	<b>362.756</b>

Fuente: Registros contables la Entidad - año 2021 - Cifras en millones

De estas capitalizaciones, \$256.706 millones se encontraban registrados como anticipos de capitalización a noviembre 30 de 2019.

La Superintendencia Nacional de Salud con la Resolución No. 000234 del 27 de enero de 2021, resolvió y dio autorización a la reforma estatutaria presentada por la sociedad EPS Servicio Occidental de Salud SOS. Mediante este documento la EPS registró: a) aumento de capital suscrito, pasando de \$120.000 millones a \$379.000 millones, b) legalización de capitalizaciones realizadas por los socios de la entidad, en cuantía de \$256.706 millones de los cuales Comfandi aportó \$240.681 millones, quedando registrados al cierre de diciembre de 2020.

En este contexto, durante la vigencia 2021 se realizó el registro efectivo a banco, de los \$50.000 millones de capitalización del accionista COMFANDI en concordancia con la Resolución No. 000234 del 27 de enero de 2021, citada anteriormente.

En este periodo se distribuyen los aportes así: \$25.000 millones en marzo 29 y 30, \$16.000 millones (en cuota partes iguales de \$4.000 millones en las fechas de 30 de agosto, 29 de septiembre, 27 de octubre, 26 de noviembre) y el restante valor de \$9.000 millones el 29 de diciembre de 2021. Al cierre de la vigencia 2021 los socios han realizado un total de capitalizaciones por \$306.706 millones.

Estas actividades permiten avanzar en el fortalecimiento patrimonial de la Entidad al evidenciar el comportamiento de las capitalizaciones frente al Patrimonio Adecuado de acuerdo con el Decreto 2702 de 2014:

Periodo	Insuficiencia para cumplimiento patrimonio adecuado	% acreditación Decreto 2702/14	Capitalización es requeridas para cubrir el fante a Junio 2015	Capitalizaciones requeridas acumuladas	Capitalizaciones realizadas	Capitalizaciones realizadas acumuladas	Capitalizaciones requeridas netas acumuladas
44.727	220.630						
44.910	198.567	10%	22.063	22.063	34.914	34.914	-
44.911	176.504	20%	22.063	44.126	2.905	37.819	-6.307
44.912	154.441	30%	22.063	66.189	15.756	53.575	-12.614
44.913	110.315	50%	44.126	110.315	47.403	100.978	-9.337
44.914	66.189	70%	44.126	154.441	78.908	179.885	-
44.915	22.063	90%	44.126	198.567	132.871	312.756	-
44.916	-	100%	22.063	220.630	50.000	362.756	-

Fuente: Plan de Reorganización Institucional PRI – Cifras en millones

Fuente: Plan de Reorganización Institucional PRI – Cifras en millones

Como evidencia del compromiso en continuar con los avances en el fortalecimiento patrimonial se presenta en cuadro siguiente en donde se presenta el impacto de las capitalizaciones en el comportamiento de los

indicadores de suficiencia del Capital Mínimo y Patrimonio Adecuado en los últimos años:

<b>Patrimonio adecuado - Dec. 2702-2014</b>		<b>jun-15</b>	<b>dic-19</b>	<b>dic-20</b>	<b>dic-21</b>
(+)	Patrimonio técnico	-168.111	-387.746	-267.955	-277.533
	<b>Total Ingresos operacionales último año</b>	<b>656.488</b>	<b>959.020</b>	<b>943.665</b>	<b>1.075.558</b>
(-)	<b>Total Patrimonio adecuado 8% Ing. Oper.</b>	<b>52.519</b>	<b>76.722</b>	<b>75.493</b>	<b>86.045</b>
(-)	Efectos transición NIIF	0	-22.479	-22.259	-24.153
(+)	Deterioro de cartera FT003 CE 13/2020	0	0	66.181	66.558
(+)	Glosa NO PBS (Res. 830/2017)	0	6.691	0	0
	<b>Suficiencia Patrimonio técnico (+) Glosa</b>	<b>-220.630</b>	<b>-480.256</b>	<b>-299.525</b>	<b>-321.173</b>

<b>Capital mínimo</b>		<b>jun-15</b>	<b>dic-19</b>	<b>dic-20</b>	<b>dic-21</b>
(+)	<b>Total Capital mínimo</b>	<b>-165.620</b>	<b>-448.100</b>	<b>-205.260</b>	<b>-214.698</b>
(-)	Capital mínimo a acreditar	11.112	13.481	13.995	14.222
(+)	Efectos transición NIIF	0	-22.479	-22.259	-24.153
(+)	Glosa NO PBS (Res. 830/2017)	0	6.691	0	0
(+)	Deterioro de cartera FT003 CE 13/2020	0	0	66.181	66.558
	<b>Cumplimiento Capital mínimo (+) Glosa</b>	<b>-176.732</b>	<b>-477.369</b>	<b>-175.332</b>	<b>-186.515</b>
(+)	Capitalización de los anticipos	0	123.835	0	0
	<b>Cumplimiento Capital mínimo (+) Glosa (+) Ant. Capital</b>	<b>-176.732</b>	<b>-353.534</b>	<b>-175.332</b>	<b>-186.515</b>

<b>Reservas técnicas Decreto 2702</b>		<b>dic-19</b>	<b>dic-20</b>	<b>dic-21</b>
A	Total Reservas técnicas mes anterior	464.013	330.589	333.654
	Total Inversiones mes actual	2.017	29.328	12.966
B	% aplicación Dec. 2702 /2014	70%	90%	100%
	<b>Valor Reservas técnicas requeridas (A x B)</b>	<b>324.809</b>	<b>297.530</b>	<b>333.654</b>

Fuente: Plan de Reorganización Institucional PRI – Cifras en millones

Adicionalmente, dentro del marco del fortalecimiento patrimonial se evidencia el mejoramiento en el comportamiento del saldo del patrimonio que al cierre de 2021 fue de -\$226.470 millones cercano al año anterior de -\$217.032 millones y mucho mejor que los obtenidos en años anteriores, gracias al impacto de las capitalizaciones y la reducción de pérdidas en los últimos años.

<b>Entidad</b>	<b>2.015</b>	<b>2.016</b>	<b>2.017</b>	<b>2.018</b>	<b>2.019</b>	<b>2.020</b>	<b>2.021</b>
Resultados EPS	-92.516	-94.592	-95.128	-61.841	-51.990	-13.866	-59.438
Saldo patrimonio	-161.726	-270.615	-348.370	-407.735	-459.871	-217.032	-226.470

Fuente: Estados Financieros de la Entidad - Cifras en millones

Fuente: Estados Financieros de la Entidad - Cifras en millones

Complemento a lo anterior. la EPS SOS S.A. y como parte de los planes de gestión y administración, radicó en el mes de diciembre 2021 ante la Superintendencia Nacional de Salud en el marco del Decreto 718 de 2017, el Plan de

Reorganización Institucional PRI, que se encuentra en evaluación de dicha Superintendencia.

El citado Plan de Reorganización Institucional PRI, tiene como propósito, en un periodo de 10 años, (contemplado en la norma), continuar con las acciones de fortalecimiento patrimonial, mejoramiento de los indicadores de siniestralidad y desarrollo de un nuevo modelo de salud, que permitan: a) enervar las causales que dieron origen a la medida de vigilancia especial establecida por la SNS desde marzo 2018 (Resolución 4081-18); b) levantar la restricción de afiliación que sobre la EPS se aplica en el marco de dicha medida (Resolución 10003-18), c) cumplimiento de las condiciones de habilitación financiera en el marco del Decreto 2702 de 2012 compilado en el Decreto 780 de 2016 y d) subsanar la causal técnica, que contempla el artículo 4 de la Ley 2069 del 31 de diciembre 2020.

## **b) Estrategias de salud para la gestión del costo médico**

Las intervenciones en salud de la Entidad para la gestión del costo médico se han agrupado en tres macro estrategias conforme al mayor impacto en los determinantes del costo: Frecuencia de uso de servicios, severidad de la enfermedad y regulación de la contratación para garantizar tarifas de servicios razonables y justas para los actores del sistema de Salud.

### **b.1. Estrategias de impacto en la frecuencia de uso de servicios**

El incremento de las frecuencias de uso en salud puede deberse por la demanda inducida o la demanda espontánea de servicios de salud; la primera utilizada como una estrategia para la detección temprana de enfermedades y para las actividades de protección específica conforme a los riesgos universales e individuales de nuestros afiliados e incorporadas en el Modelo de Atención; y la segunda derivada de la necesidad percibida del estado de salud de las personas, lo cual puede ser secundario al incremento de la incidencia de las enfermedades o al incremento del uso por falta de oportunidad, resolutivez o pertinencia que se resume en desperdicios en salud debido a la falta de calidad en la prestación de los servicios de salud.

Dicho lo anterior, para impactar positivamente el costo en salud a partir de una frecuencia de uso razonable, la organización tiene establecidas varias actividades con el fin de fortalecer la gestión de riesgo primario previniendo enfermedades evitables a través de la identificación y gestión de factores de

riesgo y el fortalecimiento de la Garantía de la Calidad para evitar el uso inadecuado de los servicios. Los indicadores para la medición de las estrategias se establecen en el BSC del Modelo de Atención

## **b.2. Gestión de Riesgo Primario**

- Estrategias de Prevención Primaria

Conforme a nuestro modelo de atención, en nuestra red de atención primaria se tiene un enfoque de atención preventivo, implementando la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud conforme a los lineamientos de la resolución 3280 de 2018 y de acuerdo con los cursos de vida definidos.

Adicionalmente se ha definido dentro de los focos estratégicos en salud, el fortalecimiento del proceso de la gestión del riesgo individual a partir del diseño e implementación de herramientas que permitan conocer los hábitos y factores de riesgo de la población y no solo la enfermedad, lo que permitirá impactar en la incidencia de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

Adicionalmente, se tienen establecidas las metas de actividades de Protección Específica y de Detección Temprana con nuestra red de atención primaria, con el fin de proteger a nuestra población de enfermedades evitables y de garantizar las pruebas de tamizaje de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) y de las enfermedades infecciosas como el VIH y la sífilis; cuyos hitos y metas se priorizaron dentro del BSC del Modelo de Atención

- Estrategias de comunicación, educación y jornadas colectivas de salud

Conscientes de la importancia del autocuidado como parte integral de la salud de las personas, la EPS tiene dentro de los focos estratégicos para mejorar la Experiencia del usuario un plan de comunicación en salud para dar herramientas a nuestros afiliados y empoderarlos en el uso adecuado de los servicios, en especial para los de protección específica como la vacunación, la adopción de estilos de vida saludables y la identificación de signos de alarma para la atención oportuna de enfermedades. De Igual Forma, los indicadores y metas del plan de comunicación y educación se incorporan en el BSC del Modelo de Atención

Adicionalmente, participamos con nuestros clientes colectivos empresariales para promover la seguridad y salud en el trabajo con “jornadas saludables” que contienen tanto actividades de detección temprana de enfermedades

prevalentes, como también actividades de educación en salud para la promoción de hábitos de vida saludable.

### **b.3. Garantía de la calidad de los servicios de salud**

- Monitoreo y gestión del acceso y oportunidad de la atención en la red de atención primaria

Con el fin de evitar el uso inadecuado de urgencias y servicios de complejidad media o alta, se establece el foco estratégico de “Mejorar el Modelo de acceso y prestación de servicios de salud” que tiene como objetivo optimizar las rutas de acceso de la atención primaria para garantizar la oportunidad adecuada de medicina general y las especialidades básicas, para lo cual se tienen establecidas varias acciones como el monitoreo continuo de los indicadores a través de tableros de mando, comités de calidad con la red de atención primaria e incentivos contractuales que se detallarán más adelante en las estrategias de Gestión de la Red.

Adicionalmente, con la red de atención primaria, se estableció el acceso por telesalud a medicina general y especialidades básicas para evitar barreras de acceso debido a la distancia, ruralidad o por seguridad en el contexto actual de la pandemia por COVID 19.

#### Auditoria concurrente con enfoque de gestión de riesgos

La EPS tiene auditores concurrentes en las principales clínicas de su red para garantizar el acceso, oportunidad, pertinencia, seguridad y continuidad de los servicios prestados en las principales instituciones hospitalarias de su red.

Los auditores concurrentes verifican la calidad de la atención hospitalaria desde la entrada a urgencias hasta la resolución de la condición que llevó al paciente al servicio hospitalario, con lo cual se asegura que se presten los servicios de manera adecuada evitando utilidades innecesarias o secundarias a fallas de calidad de la atención.

Dentro de esta actividad, los auditores concurrentes identifican pacientes que puedan beneficiarse de “altas tempranas” para continuar tratamiento por hospitalización domiciliaria garantizando la continuidad y seguridad de la atención para una recuperación conforme al estado de salud inicial.

Para asegurar esta estrategia, la EPS cuenta con una plataforma de notificación y tableros de mando de los indicadores de gestión hospitalaria como la tasa de

Hospitalización y el promedio día de estancia hospitalaria, para las cuales se les define una meta conforme a las tendencias y razonabilidad del costo médico para mantener una siniestralidad sostenible en el tiempo, dichas metas e indicadores, están incluidas en el BSC del Modelo de Atención.

- Gestión de ordenadores

La EPS adopta los protocolos y guías de las rutas integrales de atención en salud dispuestas por el Ministerio de Salud y promueve su adherencia en la red de prestadores a través de varios canales de comunicación.

Dentro del foco estratégico de fortalecer el modelo de auditoría y seguimiento a la red de prestación, se establece la necesidad de garantizar un modelo de seguimiento enfocado en el modelo de atención definido para la organización, apalancado en un sistema de información que facilite los procesos de evaluación y seguimiento y el intercambio de información con la red prestador; así pues, para cada uno de los servicios principales, imagenología, laboratorio, cirugía, procedimientos, consulta y medicamentos, se monitoriza el comportamiento de los ordenadores por especialidad con el fin de identificar desviaciones estándar que permitan un análisis al detalle para verificar posibles brechas a la adherencia a los protocolos o guías de práctica clínica; con lo cual, a partir de un proceso de acompañamiento al prestador, gestores de la EPS analizan conjuntamente con el fin de promover la adherencia y reducir la variabilidad médica inadecuada que incremente las frecuencias de servicios en salud.

- Gestión de las prestaciones económicas

Este foco estratégico tiene el propósito de mejorar las herramientas tecnológicas que aseguren la automatización del proceso de radicación de la prestación económica, evitando desperdicios e impacto en el costo por inadecuaciones en la prescripción de incapacidades.

Adicionalmente, se incorporan intervenciones en el proceso a través del equipo de medicina laboral y el líder o gestor de incapacidades asignado en cada sede, realizando capacitaciones, comunicaciones, acompañamiento

permanente y monitorizando las desviaciones por medio de los informes de frecuencia de generación de incapacidades.

#### **b.4. Estrategias de impacto en la severidad de la enfermedad o condición de salud**

Dado el incremento de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) por varios aspectos demográficos de los cuales no es ajena la EPS, como lo son el envejecimiento de la población y una mayor esperanza de vida, esta última dada principalmente por un mejor acceso a servicios de salud y una mayor oferta de tratamientos, es inevitable el incremento del costo colectivo de una población; sin embargo, dentro de las ECNT, enfermedades infecciosas o condiciones de salud como el embarazo, es indispensable la identificación temprana de las mismas y de sus posibles complicaciones, con el fin de reducir eventos potencialmente evitables a partir de las estrategias de prevención y de gestión farmacéutica.

#### **b.5. Estrategias de prevención secundaria y terciaria**

A partir de la caracterización del riesgo realizada por la EPS, se han establecido condiciones priorizadas, las cuales se intervienen a través de las rutas de atención en salud, con esquemas de interrelación entre los diferentes niveles de atención, liderados a nivel nacional por jefes de Programas y equipos multidisciplinarios acompañados por Coordinadores de Atención Primaria en las sedes y regionales de la EPS, con el fin de hacer un seguimiento colectivo e individual.

El objetivo de este tipo de intervenciones es mejorar la calidad de vida (mantener y mejorar el estado de salud, disminución de la discapacidad e incapacidad), la sobrevivencia de los pacientes y racionalizar el uso de los recursos.

Para cada una de estas cohortes se tienen establecidas rutas de atención, actividades de seguimiento colectivo e individual para mantener el estado de control y evitar complicaciones de la condición, así como también indicadores

de gestión para detectar desviaciones y actuar oportunamente ante el desvío de los mismos.

Los indicadores priorizados para evitar y/o mitigar complicaciones en esta población se incorporan en el BSC del Modelo de Atención.

#### **b.6. Estrategias de gestión farmacéutica**

Con el fin de asegurar el control o resolutivez de las condiciones de salud de los pacientes y prevenir el uso inadecuado de medicamentos que puedan generar efectos adversos potencialmente evitables, reduciendo los desperdicios en salud y evitar costos innecesarios, la EPS desarrolla un foco estratégico con el fin de crear valor y sostenibilidad a partir de un modelo que articula los canales no presenciales, la estrategia de compras y la planeación de la demanda de medicamentos.

#### **b.7. Estrategias para la regulación de la contratación en salud**

Debido a la alta variabilidad de la demanda por las múltiples necesidades de salud conforme a la carga de la enfermedad de la población, la fragmentación de la oferta de servicios por niveles, la innovación permanente de tratamientos especialmente para las patologías de alto costo y la concentración de la oferta en las grandes ciudades, se hace necesario establecer redes de atención y modelos de contratación que permitan mitigar estos aspectos y agreguen valor a la salud de nuestra población afiliada con tarifas justas y razonables dentro del sistema de salud colombiano. Por tal motivo se establece el Foco estratégico de Implementar el Modelo de contratación en salud ajustado a las necesidades de la población.

A partir de la conformación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), se establecen las necesidades de red y la integración de éstas conforme a la oferta y la ubicación geográfica del afiliado, en especial garantizando el acceso tanto a zonas urbanas y rurales a partir de protocolos administrativos que permitan la continuidad de la atención y una referencia y contrarreferencia efectiva.

La Entidad ha establecido redes conforme a las prioridades definidas en la caracterización, especialmente para las de patologías de alto impacto como la hemofilia, las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades reumatológicas, la enfermedad renal crónica, el cáncer y el VIH, garantizando

así el direccionamiento coordinado de las acciones de cada uno de los integrantes de la red.

Con el establecimiento de las redes se evitan desperdicios en salud que impactan el costo dado que facilitan la continuidad e integralidad de la atención lo que garantiza actuar con oportunidad, además que facilita la adopción de protocolos y guías de práctica clínica reduciendo la variabilidad de las intervenciones y permite una negociación colectiva con tarifas equilibradas para cada nivel de atención.

#### **b.8. Estructuración de Modelos de Contratación por Valor**

Con base en el conocimiento de las necesidades y utilidades de los servicios de salud de nuestra población, se establecen notas técnicas por municipio, prestador, bloques de servicio, grupos de riesgo, nivel de atención y otros agrupadores, que permiten establecer modelos de contratación diferentes al evento y promueven la gestión de riesgo compartido.

El establecimiento de modelos de contratación por valor permite mejorar la gobernabilidad de la red a través con mecanismos de seguimiento y evaluación como parte integral de los contratos, estableciendo además anexos de indicadores de calidad que se traducen en mejores resultados de salud para los pacientes y eficiencia del uso de los recursos del aseguramiento.

La EPS ha realizado pagos globales prospectivos con la red de atención primaria y con niveles hospitalarios, para lo cual cuenta con procesos de garantía de calidad y de seguimiento de los indicadores de la nota técnica para reducir la variabilidad del costo y asegurar los resultados planeados asociados a la optimización de las utilidades de los servicios de salud.

#### **c) Reservas Técnicas.**

La Entidad, conforme la normatividad establecida en el Decreto 2702 de 2014, la Resolución 4175 de 2014 y la Resolución 412 de 2015, presentó a la Superintendencia Nacional de Salud, la metodología para el cálculo de las Reservas Técnicas, la cual fue autorizada por el ente de control el 22 de junio de 2015, mediante NURC 2-2015-062418.

Mediante dicha metodología, se calcula de manera mensual el saldo de la Reserva Técnica de la Entidad, la cual se encuentra constituida contablemente incluyendo a partir de este año el 25% del valor de reservas por presupuestos

máximos (CE 002/2021). En la nota No. 13 se discrimina la composición de las reservas de la Compañía, cuyo resumen es el siguiente:

<b>Reservas técnicas</b>	<b>2.021</b>	<b>2.020</b>
<b>PBS</b>	<b>340.171</b>	<b>266.867</b>
Conocidas no liquidadas	173.955	117.880
Conocidas liquidadas	157.811	144.389
Eventos ocurridos no avisados	8.405	4.598
<b>PAC</b>	<b>22.963</b>	<b>36.795</b>
Conocidas no liquidadas	15.820	12.681
Conocidas liquidadas	4.704	22.416
Eventos ocurridos no avisados	2.439	1.699
<b>Incapacidades</b>	<b>6.880</b>	<b>5.776</b>
Conocidas no liquidadas	651	722
Conocidas liquidadas	4.891	4.420
Eventos ocurridos no avisados	1.337	634
<b>Presupuesto máximos</b>	<b>69.311</b>	<b>-</b>
Conocidas no liquidadas	62.927	-
Conocidas liquidadas	748	-
Eventos ocurridos no avisados	5.636	-
<b>Total reservas técnicas</b>	<b>439.324</b>	<b>309.438</b>

Fuente: Estados Financieros La Entidad - Cifras en pesos

A diciembre de 2021, el valor de las Inversiones en Reservas Técnicas es de \$12.966 millones, que frente al saldo de las Reservas Técnicas del mes inmediatamente anterior (noviembre 2021: \$327.619 millones) presentan un indicador del 0,04 considerando que los recursos se utilizan en concordancia con la SNS, en el pago de cartera vencida con nuestros prestadores.

La Circular 021 de 2015 de la Superintendencia Nacional de Salud determina que para efecto del cómputo de las inversiones de las reservas se podrán tener en cuenta aquellas capitalizaciones realizadas para cubrir el defecto y que se utilizaron para el pago de las obligaciones liquidadas pendientes de pago.

Es de anotar que durante las vigencias 2020 y 2021 la Entidad fue capitalizada por los socios y accionistas en la suma de \$132.871 millones y \$50.000 millones

respectivamente, los cuales fueron utilizados para el pago de obligaciones liquidadas pendientes de pago.

En este contexto y como avance significativo, se registra la aprobación de las capitalizaciones y cambios de la composición accionaria, hecho que marca la confianza, y credibilidad de dichos procesos de recuperación por parte de la Superintendencia.

Mientras las soluciones de fondo se materializan, la Entidad seguirá operando con la maximización de los ingresos recibidos por la UPC, con una contención del costo no superior al 99% de los ingresos para el año 2021. Con una contratación efectiva con la Red prestadora de servicios y regulación de los pacientes eficaz y eficiente. Con el fortalecimiento de las políticas de fidelización de los pacientes que permitan un ingreso estable y permanente para la operación, y siempre abrigando la esperanza de tener continuidad en el tiempo para seguir atendiendo a la población más vulnerable del Departamento de Valle del Cauca.

### **31. CONCILIACIONES Y GLOSAS**

Durante el año 2021 el área de Conciliación al Prestador logró una cobertura del 91,5% en el proceso de aclaración de pasivos con los prestadores, lo que permitió lograr el saneamiento y reconocimiento de las acreencias.

Es así como en total se realizaron conciliaciones con 1.292 IPS, en 3.548 procesos de conciliación, de los cuales fueron atendidos 653 conciliaciones en las mesas de Circular 030 citadas por la Supersalud y las Secretarías de Salud Departamentales así:

<b>Método</b>	<b>Total conciliaciones 2021</b>
Programación conciliación	2.895
Mesa Circular 030	653
<b>Total conciliaciones cartera</b>	<b>3.548</b>
<b>IPS Atendidas mesas circular 030 y conciliaciones extrajudiciales año 2021</b>	
<b>Dpto. Circular 030</b>	<b>IPS Atendidas</b>
Valle	363
Risaralda	63
Quindío	67
Caueta	25
Nariño	38
Cauca	55
Caldas	4
Antioquia	2
Bogota	34
Vichada	2
<b>Total general</b>	<b>653</b>

### **32. PARTES RELACIONADAS**

La Entidad es una empresa que es subordinada del grupo Comfandi, la cual es la Caja de Compensación Familiar del Valle del Cauca establecida de acuerdo con las Leyes colombianas el 3 de octubre de 1957. Comfandi es una institución sin ánimo de lucro, organizada como Corporación de derecho privado y cumple funciones de beneficio social. Su domicilio principal se encuentra en la ciudad de Cali.

Comfandi en asocio de la Caja de Compensación Familiar de Risaralda Comfamiliar Risaralda, Caja de Compensación Familiar de Caldas Confamiliares, Caja de Compensación Familiar de FENALCO Comfenalco Quindío y el Fondo de Empleados de Comfandi FONDECOM Ltda., constituyen las entidades socias, con la siguiente participación a diciembre 31 de 2021:

<b>Entidad</b>	<b>% Part.</b>
Caja de Compensación Familiar del Valle - Comfandi	88,33
Comfamiliar Risaralda	7,31
Confamiliares Caldas	2,59
Comfenalco Quindío	1,75
Fondecocom	0,01
<b>Total</b>	<b>100,00</b>

### **A. Miembros de Junta Directiva**

La Junta Directiva de la Entidad está conformada por personal directivo de las entidades accionistas:

<b>Principales</b>	<b>Entidad</b>
Jacobo Tovar Caicedo	COMFANDI
Eduardo Fernández de Soto Torres	Independiente
Margarita López	Independiente
Jesús Maurier Valencia Hernández	Comfamiliar Risaralda
Jose Fernando Montes Salazar	Comfenalco Quindio
Luis Guillermo Velez Atehortua	Independiente
Sergio Prada	Independiente

<b>Suplentes</b>	<b>Entidad</b>
Alejandra Jaramillo González	COMFANDI
David Londoño Isaza	COMFANDI
Andres Jordan Herrera	COMFANDI
Gloria Nancy Galves Montoya	Comfamiliar Risaralda
Jhon Germay Ramírez Sánchez	Comfenalco Quindío
Gladis Rodríguez Muñoz	Independiente
Fernando Arias Amézquita	Independiente

## B. Personal de la Administrativo Entidad

Item	Nombre	Área
1	Javier Andres Correa Quiceno	Gerente
2	Alexander Lagos Santamaria	Director Administrativo y Financiero
3	Nathalia Ruiz Cerquera	Directora de Salud
4	Maria Victoria Duque Yopez	Directora Comercial
5	Hernan Giovanni Mosquera	Gerente de Planeación
6	Silvana Mercedes Cajiao Escallón	Gerente de Gestión Humana
7	Carolina Muñoz Diez	Gerente Jurídica
8	Lucia Cristina Echeverry Pelaez	Gerente de Riesgos y Cumplimiento
9	Orlando Antonio Diaz Castiblanco	Gerente de Contabilidad
10	Neicy Restrepo Hernández	Gerente Regional Eje Cafetero
11	Sandra Milena Medina Martínez	Gerente Regional Occidente
12	Mónica Cuervo Jiménez	Jefe Sede Cauca
13	María Teresa García Riofrío	Jefe Sede Buenaventura

## C. Transacciones con miembros de Junta Directiva

Los pagos de honorarios a los miembros de Junta Directiva son los siguientes

	2021	2020
Honorarios	82.130	42.201

## D. Transacciones con personal administrativo de la Entidad

Las transacciones en los periodos comprendidos al 31 de diciembre de 2021 y 2020 son los siguientes:

	2021	2020
Salarios y demás pagos laborales	2.744	2.720

(Cifras en millones de pesos)

## E. Descripción contratos entre las partes relacionadas

Las transacciones con las entidades abajo relacionadas se detallan en la nota 25 Transacciones con Entidades vinculadas.

Vinculada		COMFANDI			
Tipo contrato	Pago Global Prospectivo	Valor	Tipo contrato	Evento	Valor
Objeto del contrato	Mantenimiento Recuperación I Tuberculosis Reumatología Cardiovascular Gestante VIH Metabólico Cirugía Consulta Especializada Endoscopia Imagenología Sala procedimientos GAM Hepatitis_C DOMI	Determinable con la facturación	Objeto del contrato	Alto costo Ayudas diagnósticas básicas Ayudas diagnósticas especializadas Consulta profesional Hospitalización Procedimientos quirúrgicos Procedimientos no quirúrgicos Insumos Odontología	Indeterminado pero determinable con la facturación.

Fuente: Gestión de Redes Integrales en Salud

Vinculada: COMFAMILIAR RISARALDA				
Tipo contrato: Pago global prospectivo	Valor	Tipo contrato: Evento	Valor	
Objeto del contrato	Determinable con la facturación	Objeto del contrato	Determinable con la facturación	
CONSULTA MEDICO GENERAL CONSULTA PRIORITARIA CONSULTA PEDIATRICA CONSULTA MEDICINA INTERNA CONSULTA DE OBSTETRICIA PROMOCION Y PREVENICION GESTION FARMACOLOGICA ATENCION ODONTOLOGICA LABORATORIO CLINICO IMAGENOLOGIA RESONANCIA NUCLEAR RUTA INTEGRAL MATERNA RUTA RIESGO CARDIOMETABOLICO RUTA RIESGO EPOC CONSULTA ESPECIALIZADA TERAPIAS PROCEDIMIENTOS QX HOSPITALIZACION UCIN UCI UCI NEONATAL ATENCION DEL PARTO URGENCIAS CIRUGIA CARDIOVASCULAR HEMODINAMIA REEMPLAZOS ARTICULARES NEUROCIRUGIA AMBULANCIAS UCI PEDIATRICA		ALTO COSTO. AYUDAS DIAGNOSTICAS BASICAS. AYUDAS DIAGNOSTICAS ESPECIALIZADAS. CONSULTA PROFESIONAL. HOSPITALIZACIÓN. PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS. TERAPIAS. INSUMOS. ATENCION ODONTOLOGICA.		

Fuente: Gestión de Redes Integrales en Salud

Vinculada		CONFAMILIARES CALDAS
<b>Tipo contrato</b>	Evento	<b>Valor</b>
	Alto costo	
	Ayudas diagnósticas básicas	
	Ayudas diagnósticas especializadas	
	Consulta profesional	
<b>Objeto del contrato</b>	Hospitalización	Indeterminado pero determinable con la facturación.
	Procedimientos quirúrgicos	
	Procedimientos no quirúrgicos	
	Terapias	
	Insumos	
	Odontología	

Fuente: Gestión de Redes Integrales en Salud

Vinculada: CLINICA LA SAGRADA FAMILIA S.A.S		
Tipo contrato: Evento		Valor
Objeto del contrato	AYUDAS DIAGNOSTICAS BASICAS. AYUDAS DIAGNOSTICAS ESPECIALIZADAS. CONSULTA PROFESIONAL. PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS. TERAPIAS. ATENCION ODONTOLOGICA.	Determinible con la facturación

Fuente: Gestión de Redes Integrales en Salud

Arrendamiento Inmuebles

Entidad	Objeto del contrato	Área - Sede - Punto de Atención	Valor del contrato 2020	Valor del contrato 2021
COMFANDI	Arrendamiento área privada en el primer piso sede administrativa de Comfandi Tuluá, ubicada en calle 26 No.21-20	Sede Tuluá	23,11	23,48
	Arrendamiento bodega en el complejo Comfandi Prados de Oriente Cali ubicada en calle 29 No.25A-29. Esta bodega fue entregada en la fecha 31/10/2020	Administrativa-Bodega Centro Documentación	18,81	0,00
	Arrendamiento local comercial 123 M2 localizado en Edificio Comfandi San Nicolás Calle 21 No. 7-50. Esta bodega fue entregada en la fecha 30/11/2020	Administrativa-Bodega Centro Documentación	4,57	0,00

Fuente. Servicios Administrativos - Cifras expresadas en millones de pesos

### 33. HECHOS OCURRIDOS DESPUÉS DEL PERIODO SOBRE EL QUE SE INFORMA

#### 33.1 Aumento de capital autorizado y capitalizaciones

Mediante la Resolución 2022310000000553-6 de 2022 la Superintendencia Nacional de Salud autorizó a la EPS SOS S.A. la reforma del artículo 5 de sus estatutos para aumentar el capital autorizado a \$395.200 millones pesos, con el fin de que este aumento de capital permite el crecimiento del ente societario y por ende del crecimiento y progreso el sector, desde la perspectiva de la responsabilidad de la sociedad al respaldar con estas capitalizaciones las obligaciones adquiridas frente a terceros.

#### 33.2 Cambio de Contralor con funciones de Revisoría Fiscal

La Superintendencia Nacional de Salud mediante la Resolución Número 2022320000000179-6 DE 2022 expedida el 24 de enero de 2022, remueve a la Doctora BEATRIZ EUGENIA CORTES GAITAN como contralora designada para la medida preventiva de vigilancia especial con funciones de Revisoría fiscal, Lo ordenado en la resolución en comento fue de ejecución inmediata.

En este mismo acto administrativo, el ente de control y vigilancia designa a la firma NEXIA MONTES & ASOCIADOS S.A como Contralor para la medida preventiva de vigilancia especial ordenada por la Superintendencia Nacional de Salud a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S., NIT 805.001.157-2, quien ejercerá las funciones propias de su cargo, de acuerdo con lo previsto en las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el Código de Comercio y

demás normas que le sean aplicables a la revisoría fiscal y responderá de acuerdo con ellas.

La firma NEXIA MONTES & ASOCIADOS S.A. mediante Acta de posesión No. DEAS-C-003-2022I tomó posesión día 7 de febrero del año 2022 ante la Superintendencia Nacional de Salud, siendo designado como revisor fiscal para la entidad al doctor FABIAN ANDRES ROMERO ACOSTA.