

Santiago de Cali, 06 de abril de 2025

**DICTAMEN DEL CONTRALOR CON FUNCIONES DE REVISOR FISCAL
Sobre los Estados Financieros Certificados por el año terminado
a 31 de diciembre de 2025**

Doctora

MARGARITA CECILIA OROZCO ESLAIT

Agente Interventor

EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. – EPS S.O.S.

Cali, Valle del Cauca

Opinión

He examinado los estados financieros de la EPS ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. – EPS S.O.S. S.A. por el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2025 comparativos con el año 2024 y que incluyen el estado de situación financiera, estado de resultado y de otro resultado integral, estado de cambios en el patrimonio, estado de flujos de efectivo y las revelaciones que incluyen un resumen de las políticas contables más significativas y otra información explicativa.

En mi opinión, excepto por la cuestión descrita en la sección “Fundamento de la opinión con salvedades”, los estados financieros tomados de los registros de contabilidad expresan razonablemente, en todos los aspectos materiales, la situación financiera de la EPS ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. – EPS S.O.S. S.A. por el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2025, así como de los resultados y los flujos de efectivo terminados en dichas fechas, de conformidad con el marco técnico normativo

compilado en el anexo técnico compilatorio 2 del DUR 2420 de 2015 y sus modificatorios.

Fundamento de la opinión con salvedades

He llevado a cabo esta auditoría de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría –NIA– expuestas en el anexo técnico compilatorio y actualizado 4 – 2019 de las Normas de Aseguramiento de la Información, incorporado al DUR 2420 de 2015 a través del Decreto 2270 de diciembre 13 de 2019. Mi responsabilidad, de acuerdo con dichas normas, se describe más adelante en la sección “Responsabilidades del revisor fiscal en relación con la auditoría de los estados financieros”.

Cabe anotar que me declaro en independencia de la EPS ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. – EPS S.O.S. S.A., de conformidad con los requerimientos de ética aplicables a mi auditoría de los estados financieros en Colombia y he cumplido las demás responsabilidades de ética establecidas en la Ley 43 de 1990 y el anexo 4 – 2019 del DUR 2420 de 2015.

Con base al análisis realizado y a las pruebas de auditoría practicadas, basadas en muestreos, identifique las siguientes situaciones que me llevaron a emitir una opinión con salvedades:

1. Salvedad de 2022, de Nexia Montes y Asociados S.A.: - *“A 31 de diciembre de 2022 como se describe en la Nota 10 “Impuesto diferido” de los estados financieros, que indica “...Para la vigencia 2022, 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.”*

En los estados financieros 2024 y 2025, se mantuvo la misma situación la cual es corroborada por la Entidad en la Nota 10 a los estados financieros se señala que: *“Del anterior valor, durante las vigencias 2018 y 2019 se utilizaron un monto total de \$56.200 millones como escudo fiscal.”*; valor que se mantiene durante las vigencias 2020 a 2025, en la misma nota se concluye que: *“Bajo ese entendido el impuesto diferido por Escudo Fiscal al cierre 31 de diciembre de 2024 se mantiene en: \$56.200 millones.”* Por lo anterior la salvedad continua.

2. La entidad no maneja un Sistema contable que integre la información financiera de forma automática, debido a que, la información se registra inicialmente en cada uno de los aplicativos de los procesos, lo cuales se trasladan por interfases a través de “Query” o por registro de reportes globales, inicialmente aun aplicativo AS400 bajo el marco normativo anterior COLGAP; luego a través de un proceso de homologación, se realiza la migración al aplicativo AGRESO para que allí “quede” bajo el marco normativo de NIIF; en una decisión, que en principio se consideró como temporal, pero a hoy, el proceso conversión a NIIF, continua por esta vía de homologación.

Adicionalmente, como resultado de nuestras auditorias, se identificaron los siguientes aspectos, que en la presente vigencia sigue siendo reiterativa: (i) Ausencia en las parametrizaciones en los reportes y cruces de información de costo médico con AS400; (ii) en auditorías por muestreo se detectaron inconsistencias en registros operativos, que aunque corregidas, generan incertidumbre sobre el universo; (iii) algunas áreas cargan información globalmente, y en contabilidad se revierten y registran nuevamente, incrementando los registros y reduciendo el control, como en el caso de los registros en cero; (iv) se registran mensualmente asientos contables con naturaleza contraria y no se ha evidenciado gestión efectiva para eliminar esta práctica (v) la información detallada por terceros para reportar en los formatos presentados por la entidad, en cumplimiento de la Circular 016 del año 2016, son generados de forma manual (vi) en el balance de AS400 hay inconsistencias en la mayorización de cuentas; y (vii) la aplicación de NIIF no se realiza desde la fuente, sino que la información inicialmente se carga a AS400 y de allí, posteriormente, se homologa en AGRESSO a NIIF.

Lo anterior, podría generar un riesgo inherente, respecto a los principios de comprensibilidad, confiabilidad, integridad y fiabilidad de las cifras, a nivel de detalle, para representar fielmente los hechos económicos de la EPS ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. – EPS S.O.S. S.A.; en razón a que podría generar incertidumbre frente a estas cifras; adicionalmente, aun cuando, los aplicativos fuente, cuentan con la información por terceros, a nivel de balance no se conoce esta información detallada por terceros, sino que se debe extraer y armarla según el requerimiento de información; ello aunado a que el aplicativo AS400, a la fecha no cuenta con soporte técnico que permita hacer las correcciones necesarias.

3. Se observó, una concentración del 97,49% del total de las cuentas por cobrar en el tercero denominado "ADMIN DE RECURSOS DE SALUD" (ADRES), con un saldo de \$191.146.8 millones sin deterioro. Esta cifra adquiere mayor relevancia al representar el 53,36% del total de los activos de la entidad, lo que enfatiza la importancia de un monitoreo constante y una gestión rigurosa para su recuperación.
4. Se identificaron 9 terceros que presentan anticipos pendientes de legalizar con más de 90 días para el mes de diciembre con un total de \$1.030,9 millones lo que representa un valor representativo como pendiente por legalizar, con más de 90 días de girados. Lo cual significa una afectación en el flujo de efectivo. Pese a las gestiones realizadas por la EPS no ha sido posible que los anticipos se legalicen dentro de plazos razonables, adoptando medidas correctivas cuando sea necesario y mejorando la solvencia y la liquidez de la EPS.
5. Se comprobó, en términos generales, que se cumplió con el recaudo, liquidación y pago de las obligaciones tributarias nacionales y municipales; sin embargo, este proceso podría estar afectado por los mismos riesgos que se mencionan en la salvedad 2., identificando además una carencia, en la EPS S.O.S., de los mecanismos de revisión de causaciones de las retenciones en la fuente de los distintos Impuestos, lo que podría conducir a variaciones significativas en la imputación de impuestos. Esto se debe a ausencia de un área específica que se encargue de revisión previa de los porcentajes, bases de retención y en general de planeación tributaria, que garantice una correcta imputación de todos los impuestos y declaraciones a cargo de la EPS SOS S.A.
6. En la evaluación de los estados financieros comparativos 2025 - 2024 se observa una disminución en la pérdida neta del ejercicio en un 54,89%, puesto que paso de \$370.656,0 millones en el periodo 2024 a \$167.186,4 millones durante el año 2025, en términos absolutos esta variación representa \$203.469,5 millones, que se explica principalmente porque en la pérdida del año 2024 se encontraba incluida la corrección de la metodología para el cálculo de la Reserva técnica.
7. Al cierre de diciembre de 2025, la entidad no dio cumplimiento de las condiciones financieras, establecidas en el Decreto 2702 de 2014 teniendo en cuenta que:

- (i) Presentó un capital mínimo negativo de \$944.727,6 millones; cuando lo establecido en la norma indicada debió ser de \$21.275,2 millones, teniendo en cuenta los efectos de transición, resulta una diferencia total negativa de \$990.155,7 millones.
 - (ii) La entidad no cumple con el indicador de patrimonio adecuado; en razón a que presenta un Patrimonio en déficit de \$1.157.953,0 millones, teniendo en cuenta que debía presentar un patrimonio adecuado de \$129.282,1 millones.
 - (iii) La entidad no cuenta con la aprobación de la metodología del cálculo de reservas técnicas por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, por parte de la EPS S.O.S. S.A., se solicitó la mesa técnica para la aprobación, la cual se espera para el año 2026 dar continuidad.
 - (iv) La EPS SOS S.A. no da cumplimiento a lo establecido en el artículo 8 del Decreto 2702 de 2014 respecto a mantener al menos el 100% del saldo de sus reservas técnicas del mes inmediatamente anterior en inversiones; en ese sentido, para el mes de diciembre de 2025, la entidad debió acreditar inversiones por un valor de \$1.216.401,0 millones (que es el saldo de las reservas técnicas a 30 de noviembre de 2025) con lo cual sus inversiones estarían subvaloradas en \$1.150.263,7 millones; en razón a que a 31 de diciembre de 2025 sus inversiones presentan un saldo de \$66.137,2 millones, sin embargo, la EPS ha realizado esfuerzos por aumentar el saldo de sus inversiones teniendo en cuenta que el año 2024 se cierra con un saldo de \$18.753.8 millones.
 - (v) Adicionalmente, a diciembre de 2025 se presenta un indicador de siniestralidad del 104.51% de acuerdo con la metodología establecida por la Superintendencia Nacional de Salud, lo cual refleja el desequilibrio presentado entre los ingresos operacionales y los costos en salud de la entidad, siendo estos últimos superiores en \$72.503,4 millones, cabe anotar que se ve una mejora en el indicador respecto del resultado presentado al cierre de la año 2024 el cual correspondía a 127.78%.
8. La EPS SOS S.A. al cierre del 2025 no tiene recursos suficientes para pagar sus obligaciones menores a un año, dado que su razón del activo corriente sobre el

pasivo corriente es de 0,11, que al ser menor que uno (1) estaría indicando que la EPS SOS S.A. tiene problemas de liquidez.

Cuestiones clave de auditoría

Las cuestiones clave de la auditoría son aquellas que, según mi juicio profesional, han sido de la mayor significatividad en el encargo de auditoría de los estados financieros en su conjunto de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.– EPS SOS. En el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2025, se observó lo siguiente:

Componente técnico científico

PQRS

Al cierre del año, las principales causales de PQRS se concentraron en la falta de oportunidad en la entrega de medicamentos, la asignación de citas de medicina especializada y la autorización de servicios. Se evidenció debilidades estructurales en la gestión, seguimiento y resolución efectiva de las solicitudes, reflejadas en incumplimientos de los términos legales de respuesta, una alta recurrencia de cierres extemporáneos (promedio mensual del 44% durante 2025) trámites con antigüedad superior a un año y cierres administrativos que no garantizan soluciones integrales ni la continuidad del servicio o tratamiento. Aunque la entidad dispone de herramientas tecnológicas y ha implementado acciones operativas, no se evidencia un impacto sostenido en la reducción de PQRS ni en la mejora del indicador de oportunidad, manteniéndose un enfoque reactivo, sin análisis de causa raíz, ni intervenciones estructurales.

No obstante, lo anterior, durante el último cuatrimestre de 2025 se consolidó un resultado positivo en la reducción de la tasa de PQRS por cada 10.000 afiliados, evidenciando una tendencia descendente sostenida. La tasa pasó de 60,59 en septiembre a 48,65 en diciembre, lo que representa una disminución absoluta de 11,94 puntos, reflejando un impacto real en la reducción de la incidencia de PQR y en la mejora de la experiencia del usuario. Este resultado es consistente con la ejecución del plan estratégico institucional, enfocado en el fortalecimiento del trabajo con la red de prestación, incrementando la respuesta del nivel primario y evitando escalamientos innecesarios. De manera complementaria, el acompañamiento a los gestores

farmacéuticos permitió mejorar la oportunidad y completitud en la entrega de medicamentos, uno de los principales detonantes de PQRS.

Evaluación a la red

Se evidencia que la EPS SOS S.A. ha logrado avances importantes en el modelo de evaluación a la red, cuenta con un diseño y ha incrementado los prestados incluidos en la evaluación pasando de incluir 23 prestadores en enero de 2025 a 53 en diciembre del mismo año; si bien se evidencian sanciones aplicadas en el marco de la evaluación como consecuencia del no reporte de información (condición que impide la aplicación de la evaluación), durante la vigencia 2025 no se evidenció la aplicación efectiva de descuentos derivados de resultados críticos, pese a identificarse prestadores con calificaciones inferiores a la meta, no se acreditó la notificación, conciliación ni ejecución material de estos, evidenciando una brecha entre la medición técnica y su consecuencia contractual, lo anterior en virtud de que a pesar de las fortalezas técnicas y el crecimiento del modelo, se identifican debilidades estructurales (articulación interna que conecte el proceso de Evaluación de Desempeño con los demás actores internos clave Jurídica, Redes y Cuentas Médicas).

La coexistencia de umbrales contractuales distintos (ej. 80% y 85%) genera asimetrías en la aplicación de los descuentos, lo cual afecta la uniformidad y equidad del modelo en toda la red y finalmente, se evidencia que los resultados de la evaluación de desempeño aún no se están utilizando permanentemente como un criterio estratégico vinculante para la gestión integral y la toma de decisiones sobre la permanencia de los prestadores en la red.

Contratación de la red

Dado que la normativa reconoce el riesgo compartido como una estrategia clave para fortalecer la gestión del riesgo financiero, la entidad ha avanzado en su implementación, actualmente el 40% del total del costo está contratado por modalidad de PGP; sin embargo, se identifica una oportunidad relevante de fortalecimiento frente al Decreto 441 de 2022, dado que el 44% de la red no cuenta con minutas actualizadas generando riesgos jurídicos, regulatorios y de aplicación desigual de condiciones.

Ejecución contractual

Durante la vigencia 2025, a pesar de que la entidad cuenta con un procedimiento para identificar las desviaciones (sobre ejecuciones y subejecuciones) de los contratos de Pago global Prospectivo (PGP), se identifican debilidades en la implementación del proceso relacionado con la notificación al prestador, conciliación de resultados, así

como en la integración con el proceso de cuentas médicas para hacer efectivos los ajustes en el reconocimiento de los pagos. En este contexto, se configura un riesgo por debilidades en el seguimiento a la prestación de servicio de salud, que puede llevar al reconocimiento de recursos sin evidencia efectiva de la atención de los afiliados, situación especialmente crítica al tratarse de recursos públicos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, lo que compromete la sostenibilidad financiera y podría derivar en riesgos fiscales. En consecuencia, el modelo de seguimiento contractual evidencia debilidades en la protección del equilibrio económico y en la administración eficiente del gasto.

Componente Jurídico

Las tutelas tuvieron las principales causas: Inoportunidad en la programación, Inoportunidad en la autorización, medicina laboral, Inoportunidad de entrega, y administrativas.

Es importante resaltar que si bien se ha mantenido la tendencia de incidentes por causas atribuidas a la inoportunidad en la programación de citas, direccionamiento del servicio e inoportunidad en la autorización, se evidencia para el mes de diciembre de 2025 disminución en la cantidad de incidentes por la inoportunidad en la entrega de medicamentos e insumos.

De un total de un total de 175 contratos a liquidar a diciembre de 2025 se han liquidado el 72%, esto son 126 contratos tanto de manera bilateral como unilateral, esto significa que se encuentran pendiente 49 contratos por liquidar, en cumplimiento de la meta programática aprobada por la Superintendencia Nacional de Salud, es preciso indicar que la EPS SOS S.A. se comprometió a liquidar, desde el mes de abril de 2025 a diciembre de 2025, un mínimo de veinticuatro (24) contratos del inventario de 76 pendientes reportados en abril de 2025. Es importante aclarar que de los 24 contratos programados como meta a corte de diciembre de 2025 se liquidaron 23 con un cumplimiento del 96% de dicha meta. En este sentido, si bien se evidencia un avance y esfuerzo significativo por parte de la EPS SOS en esta orden, aún no se alcanzan los resultados propuestos, quedando un porcentaje alto pendiente por liquidar.

La EPS S.O.S. S.A., a este corte se registran 227 procesos activos en contra (entre judiciales y administrativos sancionatorios ante SNS y SIC), ante la notificación de 4 nuevos procesos y el reporte de terminación de 5 casos en el período.

La EPS ha venido realizando seguimiento a la suspensión de los procesos ejecutivos en virtud de la medida de intervención forzosa administrativa dispuesta por la Superintendencia Nacional de Salud para la EPS. En este período, se puede evidenciar que a la fecha se cuenta con trece (13) procesos ejecutivos en estado suspendido.

Componente Financiero

Se presentan cuentas por cobrar registradas a su propio NIT por un valor de \$268,1 millones a 31 de diciembre de 2025 y mantiene saldos sin depurar en la cuenta 1319 (Deudores varios), respecto de los cuales no se tiene claridad sobre su origen.

La EPS posee cuatro (4) inmuebles que no han sido utilizados desde hace varios años, los cuales continúan generando gastos para la entidad, tales como mantenimiento, impuestos y servicios públicos, entre otros.

En el registro de las depreciaciones, se observa que se presenta diferencias en el reporte de la depreciación acumulada, entre las cuentas contables a nivel individual asociadas a la depreciación de activos fijos.

Responsabilidad de la administración y de los responsables de gobierno

Los estados financieros certificados que se adjuntan son responsabilidad de la administración, la cual supervisó su adecuada elaboración de acuerdo con los lineamientos incluidos en el anexo técnico compilatorio 2 del DUR 2420 de 2015 y sus modificatorios, así como las directrices de las orientaciones profesionales y técnicas del Consejo Técnico de la Contaduría Pública –CTCP– junto con el manual de políticas contables adoptadas por la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. – EPS SOS., de conformidad con las Normas Internacionales de Información Financiera. Dicha responsabilidad administrativa incluye diseñar, implementar y mantener el control interno relevante para la preparación y presentación de los estados financieros, con el fin de que estén libres de errores de importancia relativa; seleccionar y aplicar políticas contables apropiadas; y registrar estimaciones contables que sean razonables.

Adicionalmente, en la preparación de la información financiera, la administración es responsable de la valoración de la capacidad que tiene la entidad para continuar como

empresa en funcionamiento, revelando, según corresponda, excepto por lo mencionado en la salvedad No. 7 y 8, las cuestiones a las que haya lugar, teniendo en cuenta la hipótesis de negocio en marcha. A su vez, los responsables de gobierno de la entidad deben supervisar el proceso de información financiera de esta.

Responsabilidades del revisor fiscal en relación con la auditoría de los estados financieros

Mi responsabilidad consiste en expresar una opinión sobre los estados financieros adjuntos, realizando una auditoría de conformidad con las Normas de Aseguramiento de la Información. Dichas normas exigen el cumplimiento de los requerimientos de ética, así como la planificación y ejecución de pruebas selectivas de los documentos y registros de contabilidad, con el fin de obtener una seguridad razonable sobre si los estados financieros están libres de errores materiales. Los procedimientos analíticos de revisión dependen de mi juicio profesional, incluida la valoración de los riesgos de importancia relativa en los estados financieros debidos a fraude o error. Al efectuar dichas valoraciones de riesgo debo tener en cuenta el control interno relevante para la preparación y presentación de los estados financieros.

También hace parte de mi responsabilidad obtener suficiente y adecuada evidencia de la auditoría, en relación con la información financiera de la entidad, y evaluar la adecuación de las políticas contables aplicadas, así como la razonabilidad de las estimaciones contables y la información revelada por la entidad.

Adicionalmente, debo comunicar a los responsables del gobierno de la entidad el alcance de la auditoría, el momento de su realización y los hallazgos significativos, y proporcionar una declaración de que he cumplido con todos los requerimientos de ética aplicables en relación con la independencia.

Informe sobre otros requerimientos legales y reglamentarios

Manifiesto que durante el 2025, la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. – EPS SOS. salvo lo descrito en la sección “fundamento de la opinión con salvedades” y en específico la Salvedad No. 2, llevó su contabilidad conforme a las normas legales y a la técnica contable.

Es pertinente mencionar que la Ley 1314 de 2009 introdujo las normas y principios de contabilidad que deben ser aplicados en Colombia. Esta norma fue reglamentada por el DUR 2420 de 2015 y sus respectivos decretos modificatorios.

Al respecto, a partir de 2017, como fue exigido, en el artículo 2 del Decreto 2496 de 2015 los estados financieros de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. – EPS SOS S.A. han sido expresados bajo estas normas en el Grupo No.2; sin embargo, se observa que durante las vigencias 2023 y 2024, 2025 la EPS SOS S.A. ha cumplido con los requisitos para cambiar el grupo de estándares y pasar de la aplicación del Estándar para Pymes por la aplicación del Estándar Pleno, en el Grupo No.1; sin embargo, la EPS SOS S.A., manifiesta, que luego de un análisis realizado, considera que debe continuar en el Grupo 2.

Además, informo que durante el año 2025; la correspondencia, los comprobantes de contabilidad, los libros de actas y de accionistas salvo lo descrito en la Observación d) a la Opinión sobre el Control Interno, se llevan y conservan debidamente; y que la entidad efectuó en forma correcta y oportuna los aportes al sistema de seguridad social integral. Con respecto al cumplimiento a la Ley 603 de 2000, sobre derechos de autor, la administración ha cumplido con su obligación de utilizar software licenciado legalmente para el manejo de la contabilidad; se evidencia que cuentan con el licenciamiento de software de los aplicativos actualizados y que existe la vinculación contractual con los terceros responsables de velar por su funcionamiento y licenciamiento, en los casos que aplica.

Por último, declaro que el informe de gestión del agente interventor guarda la debida concordancia con los estados financieros de la entidad, sin embargo, este no deja constancia de que los administradores no entorpecieron la libre circulación de las facturas emitidas por los vendedores o proveedores de conformidad con lo mencionado en el Art 778 del parágrafo 2 del Código de Comercio.

Opinión sobre el control interno y el cumplimiento legal y normativo

El artículo 209 del código de comercio requiere que me pronuncie sobre el cumplimiento legal y normativo de la entidad y sobre lo adecuado del sistema de control interno.

Al respecto, declaro que efectué pruebas selectivas para determinar el grado de

cumplimiento legal y normativo por parte de la administración de la entidad y de la efectividad del sistema de control interno.

Para la evaluación del cumplimiento legal y normativo tuve en cuenta las normas que afectan la actividad de la entidad.

Control Interno

Para la evaluación del sistema de control interno utilicé como referencia el modelo COSO. Cabe anotar que el control interno es el conjunto de políticas y procedimientos adoptados por la administración para 1) proveer seguridad razonable sobre la información financiera de la entidad, 2) cumplir con las normas inherentes a la entidad y 3) lograr una efectividad y eficiencia en las operaciones; sobre lo cual observamos:

- a) Con relación a los indicadores financieros reportados en FÉNIX la entidad de enero a diciembre de 2025 da cumplimiento al indicador de Liquidez y el indicador de Calidad del Activo se cumplió en algunos meses, los resultados al cierre del año fueron los siguientes: Nivel de endeudamiento 4,47; Calidad del activo 0,5443; Rentabilidad negativa de 10,25%; endeudamiento patrimonial negativo de 1,29, Liquidez 0,40.

- b) De manera complementaria, frente a los indicadores del componente técnico-científico reportados en FÉNIX y establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud para el seguimiento de la medida de vigilancia, con corte a diciembre de 2025, se evidenció que diecinueve (19) alcanzaron la meta definida, lo que representa un 41% de cumplimiento, los indicadores incumplidos se agrupan en fallas estructurales en la atención que se traducen, en primer lugar, en barreras de acceso y oportunidad en la prestación de servicios de salud, evidenciadas en la baja proporción de fórmulas médicas entregadas de manera completa, incumplimiento en los tiempos de entrega de medicamentos pendientes y en su dispensación dentro de las 48 horas, así como demoras en la autorización y prestación de consultas especializadas. Estas deficiencias se reflejan además en el incremento de PQRD asociadas a falta de oportunidad en autorizaciones y en debilidades en la respuesta a casos de riesgo vital, lo que impacta directamente la experiencia del usuario y la continuidad del tratamiento.

En segundo lugar, se identifican algunas fallas en la gestión del riesgo específicamente en los programas de detección temprana de cáncer reflejadas en bajas coberturas de tamización para cáncer de cuello uterino y mama, incumplimiento en la oportunidad para la realización de colposcopias y en el inicio de tratamiento en cáncer, así como deficiencias en la captación efectiva de usuarias y cumplimiento de metas por los equipos básicos de salud. A esto se suman debilidades en el control de enfermedades crónicas y eventos de alto impacto en salud pública, como el bajo control de pacientes hipertensos () y diabéticos, la incidencia de sífilis congénita y la mortalidad por IRA en menores de 5 años, lo que evidencia limitaciones en la gestión integral del riesgo poblacional. Finalmente, se observan fallas en la calidad del diagnóstico y la detección oportuna de cáncer, reflejadas en bajos niveles de estadificación clínica, identificación en estadios tempranos y caracterización adecuada de casos nuevos, lo que compromete la oportunidad terapéutica y los resultados en salud.

El motivo principal de PQRD de usuarios, durante el 2025, es: (i) Oportunidad en la entrega de medicamentos (ii) Oportunidad en la Asignación Medicina Especializada (iii) Demora De La Autorización Con Especialistas.

- c) Con relación a los indicadores jurídicos reportados en FÉNIX la entidad durante el año 2025 presentó el siguiente comportamiento: Indicador de porcentaje de fallos de tutela con prestación efectiva, presentó resultados que van entre el 26.67% y el 43.01%, con un comportamiento ascendente de cumplimiento, frente a la meta establecida por la Superintendencia del 100%. De igual forma el indicador de tasa de tutelas en salud notificadas finaliza en diciembre de 2025 en el 6.48. El indicador denominado Tasa de tutelas notificadas por eventos PBS no UPC a diciembre 31 de 2025 cierra con un resultado del 0,19. La tasa de tutelas notificadas por eventos PBS cierra en el 6.30. El indicador de incidentes de desacato por servicios y tecnologías a diciembre de 2025 finaliza con un resultado de 42.48%, con un comportamiento ascendente, de cumplimiento, frente a una meta de 100%.
- d) Teniendo en cuenta que mediante la Resolución No. 2024100000003061-6 del 10 de abril de 2024, la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS S.O.S. y que dispuso la separación inmediata de los miembros de la Junta Directiva y de la Asamblea de Accionistas, no se celebraron reuniones de Junta Directiva durante el año 2025, ni actas; adicionalmente, la Superintendencia Nacional de Salud mediante oficio

con Rad No: 20263200300798651 del 10 de marzo de 2026 señala que: “(...) *el Agente Especial Interventor asume la representación legal y la administración general de la entidad, y se encuentra expresamente facultado para ejecutar todos los actos necesarios para la gestión y continuidad del objeto social, lo cual comprende la revisión, certificación y aprobación de los estados financieros, especialmente cuando los órganos societarios se hallan separados o impedidos para ejercer sus funciones ordinarias (...)*”.

Se observa, que salvo lo descrito anteriormente, hay y son adecuadas las medidas de control interno, de conservación y custodia de los bienes de la sociedad.

Cumplimiento legal y normativo

Con respecto al cumplimiento legal y normativo se observó:

- a) La entidad cumple con lo establecido en la Ley 1438 de 2011 respecto a no superar el 10% de la Unidad de Pago por Capitación en sus gastos administrativos; los gastos se distribuyen por prorrateo entre el régimen contributivo, régimen subsidiado y planes complementarios.
- b) La entidad tiene nombrado al oficial y cuenta con medidas de control y seguimiento frente al SARLAFT/PADM así como identificados los riesgos asociados, de los cuales no se observó hechos que ameriten ser informados.
- c) De los procesos revisados por esta Contraloría tales como: Resolución 1345 de 2020, Decreto 4023 de 2011, Estructura 2.9 CRC, procesos de devolución, procesos de corrección de registros compensados, Recobro prestaciones económicas, impuestos, certificaciones parafiscales, entre otras actividades que requieren ser tramitadas ante esta Contraloría, se han identificado inconsistencias en la información reportada en los respectivos formatos, los cuales se han subsanado por la EPS SOS S.A. en los momentos previos a su firma y presentación; no obstante considero que es una necesidad, incrementar, ajustar o mejorar los controles establecidos a fin de evitar su ocurrencia en el futuro.

- d) En cumplimiento de la medida preventiva del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. – EPS SOS S.A., la EPS no dio cumplimiento a la totalidad de los indicadores con los cuales se comprometió en marco de la Resolución No. 2025320030002083-6 del 9 de abril de 2025, por medio de la cual se da continuidad a la designación realizada mediante la Resolución No. 202510000003061-6 del 10 de abril de 2024 y se ordenó por parte de la Superintendencia Nacional de Salud la medida de toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar, tal como se menciona a continuación:
- i. En relación con el seguimiento a la medida de Vigilancia Especial del componente técnico científico, la Entidad obtuvo un cumplimiento del 52% de los 77 indicadores. Se incumplió en indicadores relacionados con acceso y oportunidad en la atención, evidenciado en fallas en la entrega completa y oportuna de medicamentos, demoras en autorizaciones y en la atención por especialidades, así como en la gestión de PQRS. Asimismo, se incumplió en acciones de promoción, mantenimiento y detección temprana, especialmente en coberturas de tamización para cáncer de cuello uterino y mama, y en la oportunidad de diagnóstico y tratamiento.
 - ii. Se observó un cumplimiento del 53% de los indicadores financieros propuestos, dentro de lo que se observa incumplimiento a indicadores como: siniestralidad, capital mínimo, patrimonio adecuado, recuperación y/o depuración de CXC, Incapacidades por cobrar EPS, Oportunidad en legalización de anticipos: recuperación CXC Recobros No PBS
 - iii. En el componente jurídico presentó un cumplimiento del 50%, teniendo en cuenta que, de un total de un total de 175 contratos a liquidar, se han liquidado el 72%, esto son 126 contratos tanto de manera bilateral como unilateral, esto significa que se encuentran pendiente 49 contratos por liquidar. Se cumplió con el indicador de porcentaje de sanciones por incidentes de desacato, los demás indicadores de la orden 10 no lograron el cumplimiento de la meta propuesta, por otra parte, se registran 227 procesos activos en contra (entre judiciales y administrativos sancionatorios ante SNS y SIC), ante la notificación de 4 nuevos procesos y el reporte de terminación de 5 casos en el período.

JAHVCONSOSSup997

En mi opinión, excepto por la cuestión descrita en la sección “fundamento de la opinión con salvedades”, la entidad ha cumplido, en todos los aspectos importantes, las leyes y regulaciones aplicables, las disposiciones estatutarias. Además, el sistema de control interno, salvo lo observado en la opinión, es efectivo en todos los aspectos importantes, según el modelo COSO.

06 de abril de 2026.

FRANCISCO JAVIER VARGAS

Contralor con funciones de Revisor Fiscal.

T.P. No. 51612-T

Designado por **JAHV McGREGOR S.A.S.**

franciscojvargas@jahvmcgregor.com.co