
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	INFORME DE AUDITORIA CONTROL	CIN-FT-02 V3

Fecha:	1 de enero de 2025 al 31 de mayo de 2025.
Proceso Auditado:	Macro Proceso de Apoyo / Gestión del Talento Humano / Gestión de la Remuneración / Incapacidades
Responsable del Proceso:	Doctor Isidro Alberto González Rodríguez – Subgerencia Corporativa- Dirección de Gestión del Talento Humano (E). Dr. Fabio Niño Arjona Profesional Universitario – Grupo de Incapacidades
Auditores:	Andrés Felipe Cepeda Salazar– Profesional Especializado auditor contratista – Oficina de Control Interno. Doctora Astrid Marcela Méndez Chaparro - jefe de Oficina de Control Interno.

Objetivo:	1. Verificar mediante evidencias con corte a 31 de mayo de 2025 que el área de Talento Humano haya cumplido con las actividades establecidas en los procedimientos y la gestión de cobro que es de su competencia. 2. Verificar que la Entidad es propietaria o tiene derecho legal sobre cada una de las cuentas por cobrar por concepto de Incapacidades que se reflejan en la información financiera a 31 de mayo de 2025.			
Alcance:	El periodo de evaluación abarcará desde el 1 de enero al 31 de mayo 2025, pudiendo ampliarse el alcance conforme avance el desarrollo de la auditoría. Para ello, se considerarán los siguientes aspectos: Desde: Actividades desarrolladas por el área de Talento Humano para identificar las incapacidades y adelantar la gestión de Cobro. Hasta: Verificar que el área de Talento Humano haya establecido los cobros de dudoso recaudo y sugerido las acciones para depurar dichos saldos.			
Criterios de la Auditoría:	Norma	Año	Descripción	Emitido Por
		1993	En su artículo 206, establece que el Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, reconocerá las	Congreso de la República




	Ley 100		incapacidades de origen común. El auxilio por incapacidades se define como el reconocimiento de la prestación de tipo económico y pago de esta que hacen parte de las Entidades Promotoras de Salud – EPS, a sus afiliados cotizantes no pensionados.	
	Ley 776	2002	Incapacidades por accidente de trabajo. Artículo “(...) Derecho a las prestaciones. Todo afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales que en términos de la presente ley o decreto ley 1295 de 1994, sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, o como consecuencia de ellos se incapacite, se invalide o se muera, tendrá derecho a que este sistema general le preste los servicios asistenciales y reconozca las prestaciones económicas a los que se refieren el decreto ley 1295 de 1994 y la presente ley. (...)”	Congreso de la República.
	Ley 2114	2021	Por medio de la cual se amplia la licencia de paternidad, se crea la licencia paternal compartida, la licencia paternal flexible el tiempo parcial, se modifica el artículo 236 y se adiciona el artículo 241 del código sustantivo de trabajo y se dictan otras disposiciones.	Congreso de la República.
	Decreto 1295	1994	Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.	Congreso de la República.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	INFORME DE AUDITORIA CONTROL	CIN-FT-02 V3

	Código Sustantivo de Trabajo Decreto 3743	1950	Su numeración inicial fue variada por la edición oficial del Código Sustantivo de Trabajo, ordenada por el artículo 46 del Decreto 3743 de 1950.	Presidencia de la República.

EJECUCIÓN	
1.	<p>Para el desarrollo de esta evaluación, se utilizaron diferentes técnicas de auditoría para la selección de muestras y revisión de atributos de la información. Tales técnicas hacen referencia a:</p> <p>a. Revisión documental: Se verificará mediante muestra que las incapacidades reportadas por los funcionarios de planta estén debidamente respaldadas con la documentación requerida, tales como certificados médicos, informes de los entes competentes y demás soportes válidos conforme a la normativa vigente.</p> <p>b. Cumplimiento de la normatividad aplicable a las incapacidades: Evaluar el grado de cumplimiento de las leyes y regulaciones vigentes relacionadas con las incapacidades laborales, haciendo especial énfasis en la Ley 100 de 1993 y en lo establecido por el Sistema de Seguridad Social Integral.</p> <p>c. Verificación de los procesos administrativos: Examinar los procedimientos internos relacionados con el registro, control y autorización de las incapacidades laborales, con el fin de verificar que se ejecuten conforme a las políticas institucionales vigentes y en estricto cumplimiento de la normatividad aplicable.</p> <p>d. Control y seguimiento: Evaluar los mecanismos de control interno implementados para el seguimiento y monitoreo de las incapacidades laborales, verificando la eficiencia en la gestión, así como la transparencia en la asignación de recursos y en la realización de pagos a los funcionarios incapacitados.</p> <p>e. Detección de inconsistencias: Identificar posibles inconsistencias o irregularidades en los registros de incapacidades tales como duplicidad de reportes, omisión de actualizaciones, o deficiencias en el manejo y custodia de la información, que puedan afectar la veracidad, integridad y trazabilidad de los datos.</p> <p>f. Evaluación de la efectividad de los procedimientos: Analizar la efectividad de los procedimientos establecidos para la gestión de incapacidades, con el fin de identificar oportunidades de mejora que permitan optimizar su ejecución, fortalecer los controles y mitigar riesgos asociados a posibles fraudes, errores o abusos.</p> <p>g. Recomendaciones y mejoras: Formular propuestas para optimizar los procesos de gestión de incapacidades, fundamentadas en los hallazgos de la auditoría, con el objetivo de fortalecer la transparencia, incrementar la eficiencia operativa y consolidar los mecanismos de control en el manejo de las incapacidades.</p> <p>h. Agendamiento de reuniones del procedimiento: Se programaron reuniones de trabajo conforme al procedimiento GH-GRM-INC-PR-01 V2, relacionado con la liquidación y cobro de incapacidades</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	INFORME DE AUDITORIA CONTROL	CIN-FT-02 V3

tramitadas por funcionarios públicos de planta.

2. Estado Actual de la Cartera

Estado de cartera por incapacidades al 30 de mayo de 2025

Tercero	NIT	Valor	% de participación
Entidad Promotora De Salud Sanitas S.A.S En Intervención Bajo La Medida De Toma De Posesión	800251440	319.365.757	28,6%
Caja de Compensación Familiar Compensar	860066942	186.834.895	16,7%
EPS y Medicina Prepagada Suramericana S. A	800088702	156.330.089	14,0%
Nueva Empresa Promotora De Salud S.A.	900156264	130.200.855	11,7%
Seguros de Vida Suramericana S.A.	890903790	120.681.368	10,8%
Salud Total Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo S A	800130907	70.986.576	6,4%
Entidad Prom. de Salud Famisanar S.A.S	830003564	63.458.328	5,7%
Coomeva Entidad Promotora De Salud S.A.	805000427	16.302.514	1,5%
Aliansalud.	830113831	11.885.955	1,1%
Seguros Generales Suramericana S. A.	890903407	7.366.302	0,7%
Capital Salud Entidad Promotora De Salud	900298372	7.075.347	0,6%
Administradora de Recursos del Sgsss-Adres de Recursos Del Sgsss-Adres	901037916	6.346.091	0,6%
Carlos Julio Torres Rodríguez	19489054	3.822.104	0,3%
Liberty Seguros de Vida S.A.	860008645	3.381.228	0,3%
Medimás EPS S.A.S	901097473	3.223.460	0,3%
Carlos Enrique Guzmán Espitia	91156657	2.381.889	0,2%
SaludCoop Entidad Promotora de Salud Organismo Cooperativo SaludCoop en Liquidación	800250119	2.130.515	0,2%
Consorcio Say 2011	900462447	1.964.984	0,2%
Henar Fernando Forigua Barrero	79514493	1.245.061	0,1%
Coosalud Entidad Promotora de Salud Sa	900226715	500.733	0,0%
Leonor Salamanca Suarez	51798671	310.282	0,0%
Total		1.115.794.333	

Fuente: Balance de prueba al 30 de mayo de 2025.

Verificada la cartera de incapacidades reportada por terceros, se evidencia una alta concentración financiera en un número reducido de entidades, siendo la EPS Sanitas SAS —actualmente en intervención— la de mayor participación con el 28,6% del total (\$319.365.757), lo que representa un riesgo operativo y jurídico significativo por su condición bajo medida de toma de posesión. Esta situación exige especial atención en los procesos de conciliación, recobro y seguimiento jurídico, ya que la viabilidad de recuperación puede verse comprometida por restricciones administrativas o decisiones regulatorias.

En conjunto, las cinco entidades con mayor participación —Sanitas, Compensar, Suramericana, Nueva EPS y Seguros de Vida Suramericana— concentran el 81,8% del valor total, lo que permite focalizar esfuerzos de gestión, pero también demanda una estrategia robusta de seguimiento documental, priorización de casos y articulación interdependencias para evitar prescripciones o reprocesos.

Adicionalmente, se identifican valores asociados a entidades en liquidación o con antecedentes de intervención, como Saludcoop y Medimás, que, aunque representan montos menores, requieren análisis jurídico específico para determinar la viabilidad de recobro y la necesidad de cierre contable o provisión.

La participación de personas naturales es marginal (menos del 1%), pero debe mantenerse trazabilidad y soporte documental completo para evitar observaciones futuras en auditorías externas o de control fiscal.

Por otro lado, la presencia de EPS del régimen contributivo como Salud Total, Famisanar y Coomeva, con participación relevante, exige coordinación técnica con Talento Humano y Jurídica para asegurar que los procesos de reporte, radicación y seguimiento se realicen conforme a la normativa vigente y dentro de los términos legales.

- a. En conclusión, aunque se evidencia una estructura de cartera consolidada y avances en la gestión, el proceso de recobro debe mantenerse como una actividad activa, dinámica y sujeta a mejora continua, fortaleciendo los mecanismos de verificación documental, seguimiento jurídico y articulación interdependencias, y priorizando los casos con mayor impacto fiscal y viabilidad jurídica.

Pagos por gestión de radicación y pago por cobro de Incapacidades año 2025 (a mayo) y 2024

Entidades	Consolidado 2025	
	Radicadas	Pagos de vigencia 2025 y otras
Aliansalud	16.190.344	7.641.360
Compensar	52.290.077	51.160.011
Nueva EPS	40.327.080	32.458.517
EPS Sura	2.064.759	3.644.647
Famisanar S.A.S	24.290.424	20.407.494
Sanitas S.A.S	27.353.709	38.494.805
EPS y Medicina Prepagada Suramericana S. A	408.265	3.307.118
Salud Total	24.699.458	15.031.738
Capital Salud	112.203	942.128
TOTAL	187.736.319	173.087.818

Fuente:
Informe

suministrado por el área de Talento Humano – Valores recaudados y pagados x recibos de caja mes A mes de Incapacidades 2024 y 2025 a mayo

Para la vigencia 2025 y otras, se observa un comportamiento financiero positivo, con un recaudo total de \$173.087.818 frente a \$187.736.319 radicados en 2025, lo que representa un cumplimiento global del 92.2%; sin embargo, esta cifra oculta brechas significativas relevantes entre entidades: mientras COMPENSAR y SANITAS muestran niveles de pago superiores al 97%, evidenciando eficiencia y posible saneamiento de vigencias anteriores, otras como ALIANSALUD y SALUD TOTAL presentan recaudos inferiores al 60%, lo que podría comprometer la liquidez de prestadores y requerir acciones correctivas; en conjunto, el análisis sugiere una gestión sólida pero con focos de riesgo que ameritan seguimiento técnico y conciliación priorizada.

Entidades	Consolidado 2024	
	Radicadas	Pagos vigencia 2024 y otras
Aliansalud	9.603.620	9.077.716
Compensar	53.587.038	38.025.422
Nueva EPS	22.976.197	14.082.368
EPS Sura	8.824.511	21.299.004
Seguros De Vida Suramericana S.A.	20.063.635	19.453.423
Famisanar S.A.S	22.011.083	30.123.094
Sanitas S.A.S	11.358.640	24.815.316
Salud Total	25.393.118	5.185.412
Capital Salud	112.203	942.128
TOTAL	173.930.045	163.003.883

Fuente: Informe suministrado por el área de Talento Humano – Valores recaudados y pagados por recibos de caja mes a mes de Incapacidades 2024 y 2025 a mayo.

El comportamiento financiero consolidado de las EPS en la vigencia 2024 revela un cumplimiento global del 93.7%, lo cual, si bien sugiere eficiencia agregada, encubre una marcada heterogeneidad entre entidades que exige lectura crítica y acción técnica diferenciada. Mientras ALIANSALUD, SURAMERICANA VIDA y SANITAS superan el 94% de cumplimiento, evidenciando estabilidad operativa y posible depuración de

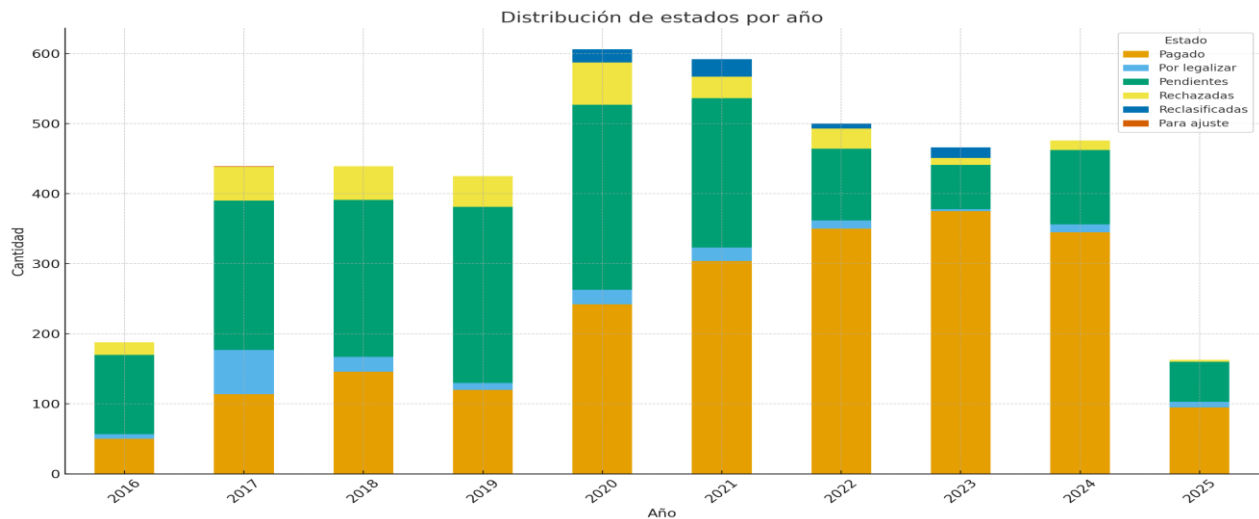
vigencias anteriores, casos como SALUD TOTAL (20.4%) y NUEVA EPS (61.3%) alertan sobre riesgos de liquidez, rezago en pagos y potencial afectación a prestadores, lo que amerita conciliación priorizada y revisión documental exhaustiva. Adicionalmente, entidades como EPS SURA, FAMISANAR y CAPITAL SALUD presentan pagos que exceden significativamente lo radicado, lo cual podría reflejar saneamientos históricos o inconsistencias en la trazabilidad financiera que deben ser validadas. En conjunto, el análisis sugiere una gestión con fortalezas puntuales, pero también con focos críticos que requieren seguimiento técnico, depuración normativa y ajustes en los mecanismos de radicación y pago para garantizar transparencia, equidad y sostenibilidad operativa en el sistema.

Al comparar los consolidados de radicación y recaudo entre 2024 y 2025, se evidencia una leve variación en el volumen total radicado (\$173.930.045 en 2024 vs. \$187.736.319 en 2025), mientras que el nivel de recaudo se mantiene alto en ambos periodos (93.7% en 2024 y 92.2% en 2025), aunque con mayor dispersión entre entidades en 2025. En 2024, el comportamiento fue más homogéneo, con EPS como ALIANSALUD y SURAMERICANA mostrando cumplimiento cercano al 100%, mientras que en 2025 se acentúan los contrastes: SANITAS, SURA y SURAMERICANA presentan pagos muy superiores a lo radicado, lo que podría reflejar saneamientos o ajustes contables, mientras que SALUD TOTAL y NUEVA EPS muestran recaudos significativamente bajos, generando alertas sobre trazabilidad y riesgo financiero. Esta evolución sugiere una transición operativa que, si bien mantiene la capacidad de pago del sistema, requiere fortalecer los mecanismos de conciliación técnica, seguimiento diferenciado por EPS y control documental, para garantizar sostenibilidad, transparencia y equidad en el flujo financiero

b. Reporte de incapacidades del 1 de enero de 2016 al 20 de mayo de 2025.

Año	Pagado	Por legalizar	Pendientes	Rechazadas	Reclasificadas	Para ajuste
No especificado	26	5	1			
2016	50	7	113			
2017	114	63	213	18		1
2018	146	21	224	48		
2019	120	10	251	48		
2020	242	21	264	44	19	
2021	304	19	213	60	25	
2022	350	12	102	31	7	
2023	375	3	63	29	15	
2024	345	11	106	10		
2025	95	8	57	14		
Total, general	2.167	180	1.607	305	66	1

Fuente: Informe suministrado por el área de Talento Humano – Reporte de incapacidades general del 1 de enero de 2016 al 20 de mayo de 2025



En el marco del seguimiento a la gestión de incapacidades tramitadas, se realizó un análisis detallado de las categorías operativas reportadas entre 2016 y 2025, con corte a mayo del último año. El ejercicio permitió identificar tendencias, variaciones y focos críticos en el comportamiento de las incapacidades pagadas, por legalizar, pendientes, rechazadas, reclasificadas y ajustadas, así como inconsistencias en la clasificación temporal de algunos casos. Este análisis no solo evidencia avances en eficiencia operativa, depuración documental y alineación normativa, sino que también permite reconocer oportunidades de mejora en trazabilidad, conciliación contable y articulación interinstitucional, aspectos clave para fortalecer la transparencia y sostenibilidad del proceso.

Incapacidades pagadas.

Entre 2016 y 2023 se observa un crecimiento sostenido en el número de incapacidades pagadas, pasando de 50 a 375 casos, lo que refleja una mejora progresiva en la gestión y validación de procesos. Esta tendencia positiva sugiere mayor eficiencia operativa, fortalecimiento documental y alineación con los requisitos de la EPS en el 2025, los pagos disminuyen a 95 casos, pero esta cifra corresponde únicamente al corte de mayo, por lo que no representa una caída real sino una parcialidad temporal del periodo.

Incapacidades por Legalizar.

El volumen más alto de incapacidades clasificadas como “por legalizar” se presentó en el año 2017 con 63 casos, seguido de una reducción progresiva hasta llegar a solo 3 casos en 2023; sin embargo, se observa un repunte en 2024 con 11 casos, y a mayo de 2025 ya se registran 8 partidas pendientes de legalización. Según el análisis documental, estas situaciones no obedecen a la falta de pago por parte de las EPS, sino a fallas internas en el proceso de gestión, tales como la no inclusión en el sistema Dinámica, ausencia de identificación del RC, o casos en los que la EPS realizó el pago, pero no se ha formalizado la legalización contable. Estas observaciones evidencian que el saldo por legalizar no constituye una deuda exigible ante terceros, sino un conjunto de registros que requieren depuración contable, revisión documental por causal y fortalecimiento de los controles operativos, conforme al procedimiento GH-GRM-INC-PR-01 V2 Liquidación y Cobro de Incapacidades Tramitadas por Funcionarios de Planta y al artículo 151 del Decreto 780 de 2016.

Incapacidades pendientes.

Las incapacidades pendientes alcanzaron sus niveles más altos entre 2017 y 2021, con más de 200 casos por año, lo que podría evidenciar cuellos de botella en la validación o demoras en la respuesta institucional.

A partir de 2022 se registra una disminución progresiva, llegando a 63 casos en 2023 y 57 en 2025 (corte a mayo), lo que indica avances en la depuración de procesos, mayor seguimiento técnico y mejor articulación con las EPS.

Incapacidades rechazadas.

Las incapacidades rechazadas presentan un comportamiento crítico entre los años 2016 y 2020, destacándose un pico de 60 casos en 2021, posiblemente asociado a inconsistencias documentales, ajustes normativos y criterios más rigurosos aplicados por las EPS. A partir de 2022 se observa un aumento en la cantidad de rechazos y registra 14 casos en 2025 (corte a mayo), los cuales se relacionan principalmente:

- Incumplimiento del requisito mínimo de cuatro semanas cotizadas de forma continua previas al inicio de la incapacidad, conforme al Decreto 780 de 2016 y el artículo 2.2.3.3.1 del régimen de salud.
- Atención en IPS no adscritas a la red de la EPS, lo que generó descuentos por nómina según lo establecido en la Circular 04 del 3 de febrero de 2025.

Esta tendencia descendente refleja avances en la calidad de las radicaciones, mayor alineación con los requisitos regulatorios y un fortalecimiento en los procesos de validación previa por parte de la entidad.

Incapacidades reclasificadas.

Las incapacidades reclasificadas aparecen desde 2020, con mayor volumen en 2021 (25 casos), lo que indica ajustes normativos, redefinición de criterios o necesidad de revisión técnica por parte de la EPS. Dentro de esta categoría se identifican casos específicos para validar frente a pago por incapacidades mayores de 180 días sin pagos de Subred Sur. De estos, solo uno cuenta con respuesta formal por parte de la EPS, mientras que los demás permanecen en revisión, lo que requiere seguimiento puntual y articulación interinstitucional para su resolución prioritaria.

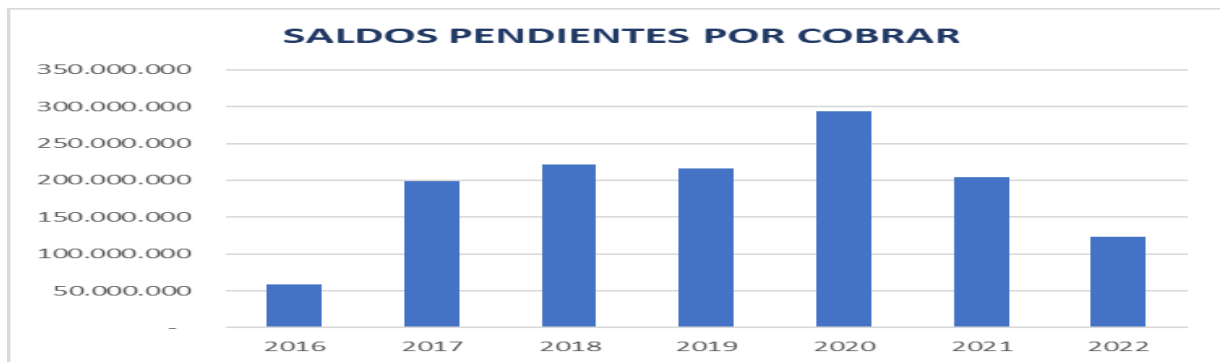
Incapacidad ajustada.

La incapacidad para ajuste se presenta únicamente un caso en 2017, correspondiente a una incapacidad pendiente por parte del DB por un valor de \$4.860.465, sin soporte de pago por parte de la EPS. Aunque su impacto es marginal en el consolidado, este tipo de situaciones requiere seguimiento puntual, ya que puede representar riesgos financieros o inconsistencias en la conciliación contable. Se recomienda mantener esta línea visible en los reportes para efectos de trazabilidad y control documental.

Se registran 32 casos sin periodo definido, lo que limita el análisis completo de la evolución anual y dificulta la trazabilidad histórica. Esta situación evidencia la necesidad de fortalecer los mecanismos de registro y clasificación temporal, a fin de garantizar la integridad de la información y facilitar el seguimiento técnico.

Análisis de incapacidades prescritas a mayo de 2025.

Año	SALDOS PENDIENTES POR COBRAR
2016	83.359.691
2017	208.012.351
2018	227.552.340
2019	213.085.764
2020	294.529.534
2021	216.340.028
2022	124.190.831
Total, general	1.367.070.539



Según el “**Reporte de Incapacidades General del 1 de enero de 2016 al 20 de mayo de 2025**”, suministrado por el **Proceso** Gestión de talento humano, se evidencian saldos acumulados por cobrar que reflejan una evolución significativa en la gestión de prestaciones económicas por incapacidades. El análisis de los siete años reportados permite identificar patrones de comportamiento financiero, alertas operativas y oportunidades de mejora en los procesos de conciliación, trazabilidad y depuración contable.


Durante el periodo comprendido entre 2016 y mayo de 2025, se observa una evolución significativa en el saldo de incapacidades por legalizar. En 2016 se registra un valor inicial de \$83.359.691, que se incrementa abruptamente en 2017 hasta alcanzar los \$208.012.351. Esta tendencia ascendente se mantiene en 2018 y 2019, con saldos de \$227.552.340 y \$213.085.764 respectivamente, y presenta un aumento considerable en 2020, con un valor de \$294.529.534. A partir de 2021 se evidencia una disminución progresiva, con \$216.340.028 ese año y una caída más marcada en 2022, que cierra con \$124.190.831. El total acumulado en el periodo asciende a \$1.367.070.539, lo que *exige una revisión técnica por vigencia, depuración contable y fortalecimiento de los controles documentales para garantizar la legitimidad del saldo registrado.*

Es importante resaltar que, conforme al artículo 151 del Decreto 780 de 2016, las prestaciones económicas derivadas de incapacidades ***tienen un término de prescripción de tres (3) años contados a partir de la fecha en que se hizo exigible el derecho.*** En consecuencia, todos estos saldos, ya se encuentran legalmente prescritos, salvo que existan actuaciones administrativas o judiciales que hayan interrumpido dicho término. Esta condición jurídica implica que dichos valores no pueden ser exigidos ni reconocidos por parte de las entidades responsables, lo que exige su depuración contable inmediata y su exclusión de los estados financieros institucionales.

La permanencia de estos saldos en el consolidado contable representa un riesgo de sobreestimación patrimonial, falta de depuración documental y posible incumplimiento de principios contables como el de razonabilidad y veracidad. Se recomienda realizar una conciliación técnica con, aplicar criterios de trazabilidad jurídica y contable, y documentar formalmente la prescripción de cada caso, con el fin de blindar el proceso ante auditorías internas, externas o de control fiscal. **Hallazgo No 1.**

c. Análisis de incapacidades prescritas a mayo de 2025 por EPS

EPS	TOTAL
COMPENSAR EPS	581.022.340
SANITAS EPS	312.752.761
EPS SURA	151.293.477
SALUD TOTAL EPS	89.937.598
NUEVA EPS	78.963.434
FAMISANAR EPS	70.707.601
CRUZ BLANCA EPS	47.305.861

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	INFORME DE AUDITORIA CONTROL	CIN-FT-02 V3

ALIANSA SALUD EPS	21.405.391
CAPITAL SALUD EPS	7.174.187
ADRES	2.657.165
COOMEVA EPS	2.571.962
EPS COOSALUD	670.678
EPS MEDIMAS	608.084
Total, general	1.367.070.539

Fuente: Informe suministrado por el área de Talento Humano – Reporte de incapacidades general del 1 de enero de 2016 al 20 de mayo de 2025

Se registraron 1.367 millones de incapacidades prescritas por EPS, con una concentración marcada en tres entidades que representan el 76,5 % del total: COMPENSAR EPS (42,5 %), SANITAS EPS (22,9 %) y EPS SURA (11,1%). Este comportamiento sugiere una alta presión operativa y financiera sobre estas prestadoras, posiblemente asociada a una mayor base de afiliados, cobertura territorial amplia y/o procesos de autorización más ágiles. En el segundo grupo, destacan SALUD TOTAL, NUEVA EPS, FAMISANAR y CRUZ BLANCA, con cifras entre 47 y 90 millones, que en conjunto aportan otro 20,5 % del total, lo que indica una participación relevante pero menos crítica. El tercer grupo, conformado por EPS con menos de 10 millones de incapacidades (COOMEVA, CAPITAL SALUD, ALIANSA SALUD, ADRES, COOSALUD, MEDIMAS), representa apenas el 3 % del total, lo que podría reflejar menor volumen poblacional, restricciones operativas o procesos de prescripción más conservadores. Este patrón de distribución evidencia una concentración de la carga en pocas EPS, lo que exige monitoreo diferenciado, priorización de auditorías y análisis de causalidad por entidad. Además, se recomienda cruzar esta información con indicadores de oportunidad, duración promedio de incapacidades y tasas de autorización para identificar posibles desviaciones, riesgos sobre prescripción o brechas en la gestión médica. La segmentación por grupos permite focalizar acciones correctivas, ajustar modelos de seguimiento y fortalecer la trazabilidad institucional.

Comentarios del proceso.


El registro de las incapacidades presuntamente prescritas puede presentar variaciones por la siguiente razón: dentro del proceso iniciado el 1 de septiembre de 2024, se han identificado valores sujetos a reclasificación y/o seguimiento. Como resultado de este análisis, se evidenció que se efectuaron pagos, o que la EPS realizó pagos durante la vigencia actual.

Todo lo anterior quedó documentado en el proceso cerrado al 30 de septiembre de 2025, según lo expuesto en la presentación realizada ante el Comité de Sostenibilidad el 29 de octubre de 2025

3. EPS liquidadas con saldos registrados al 31 de mayo de 2025.

A continuación, se relacionan las Entidades Promotoras de Salud (EPS) que, pese a encontrarse en estado de liquidación, presentaban saldos en cartera al 30 de mayo de 2025. conforme a los lineamientos vigentes de depuración financiera.

TERCERO	TERCERO	VALOR
805000427	Coomeva Entidad Promotora De Salud S.A.	16.302.514
860008645	Liberty Seguros De Vida S.A.	3.381.228
901097473	Medimás EPS S.A.S	3.223.460
800250119	SaludCoop Entidad Promotora De Salud Organismo Cooperativo SaludCoop en Liquidación	2.130.515
900462447	Consorcio Say 2011	1.964.984
Total		27.002.701

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	INFORME DE AUDITORIA CONTROL	CIN-FT-02 V3

4. Acciones adelantadas durante la Vigencia 2025

Durante el año 2025 se desarrollaron capacitaciones, reuniones y comités orientados a la conciliación contable y a la depuración de saldos relacionados con incapacidades en la Subred Sur E.S.E. Dichas actividades fueron puestas a disposición de la auditoría como parte de la información suministrada para su revisión:

✓ Acta No. 004-2025 del 1 de julio de 2025

En la reunión del 1 de julio de 2025, reposada en el Acta No. 004-2025, liderada por la Dirección de Gestión del Talento Humano y la Dirección Financiera, se revisaron avances, ajustes y lineamientos técnicos para fortalecer el control de esta cuenta crítica. A continuación, se sintetizan los principales temas abordados:

✓ Conciliación contable de incapacidades:

Se presentó el reporte actualizado de conciliación para determinar los saldos reales, incluyendo diferencias por parametrización del sistema, errores en IBC y ajustes requeridos por el área de TICS.

Depuración de saldos iniciales:

Se revisaron fichas de saldos anteriores al año 2016, con un total general de \$371.653.969, distribuidos entre múltiples EPS y unidades de servicio los cuales no tienen un soporte documental. Se acordó estructurar conceptos técnicos para su depuración, según lo solicitado por el comité de sostenibilidad.

Hallazgo No 2.

Comentarios del proceso

En relación con el proceso de depuración de saldos, se adjunta el borrador de la ficha correspondiente, junto con el concepto técnico que sustenta la necesidad de realizar dicha depuración. Adicionalmente, se incluye la solicitud de concepto jurídico, cuyo propósito es otorgar el soporte legal requerido para garantizar que el procedimiento se lleve a cabo de manera adecuada. Este último documento resulta fundamental, ya que permitirá legalizar y formalizar contablemente la depuración, asegurando que las decisiones adoptadas se encuentren alineadas con la normativa vigente y con los principios de transparencia y confiabilidad en la información financiera de la entidad.

En relación con lo anterior, se validó mediante el acta elaborada por el Comité de Sostenibilidad Contable el pasado 1 de julio de 2025, que el equipo de Incapacidades realizó la verificación de los saldos en el archivo central. No obstante, al corte actual, dichos saldos aún se encuentran pendientes de legalización. A continuación, se visualiza el acta donde se evidencia dicho trabajo:



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Sur E.S.E

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E

INFORME DE AUDITORIA CONTROL

CIN-FT-02 V3

DETALLE	VALOR DEBITO	VALOR CREDITO
COMPROBANTE GENERADO INTERFAZ CONTABLE N° BALANCE, INI - SALDOS INICIALES JULIO 31	3.269.832	
Caja de COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	1.203.813	
- Saldos Iniciales TUNAJULIO 31 2016	229.585.649	
ALIANZAS	570.707	
CARESAUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A	13.914.520	
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	89.533.108	
CONSORCIO FINAID	442.544	
COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	3.212.288	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	7.856.267	
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMILIAR LTDA CAFAM COLOMBIANO	22.947.641	
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A	39.770.115	
LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A.	28.218.688	
NUOVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	41.352.844	
SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN	2.435.760	
SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EN LIQ	4.974.172	
- Saldos Iniciales Contables USS TUNAJULIO	65.532.049	
ALIANZAS	3.965.186	
CARESAUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A	989.348	
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	4.453.202	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	8.418.086	
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMILIAR LTDA CAFAM COLOMBIANO	1.082.093	
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	17.038.158	
LIBERTY SEGUROS S.A ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD Y ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL	544.027	
NUOVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	9.344.584	
SALUD COOPATRIA S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EN LIQUIDACION	6.108.028	
SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EN LIQ	13.268.352	
- Saldos Iniciales JULIO 2016 USME	13.093.896	
LIV ELENA FLORES PERA	100.817	
NORA JAQUELIN GARZON MORENO	32.989.079	
Saldos Iniciales NAZARETH JULIO 2016		16.029.512
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		16.029.512
Saldos Iniciales VISTA HERMOSA JULIO 2016		46.209.031
ALIANZAS		78.983
CARESAUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A		1.093.190
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR		5.338.009
CONSORCIO SAYP 2013		385.931
COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.		269.747
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMILIAR LTDA CAFAM COLOMBIANO		6.733.749
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A		17.218.873
EPS SUR		3.327.489
MARIA DEL PILAR PERA MALDONADO		363.667
NUOVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A		8.799.531
SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EN LIQ		511.793
SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A.		3.523.305
Total general		371.653.969
ENTIDADES LIQUIDADAS O EN LIQUIDACION		82.100.567

Este valor corresponde a entidades ya liquidadas y/o en proceso, pero estos valores no están en la masa reclamación realizada por la Subred

Es de recordar que a la fecha no existe una relación detallada de incapacidades que permita realizar seguimiento minucioso a los saldos que existen por los antiguos Hospital y que corresponda a cada EPS, Las carpetas encontradas en el archivo central revisadas y valoradas de los antiguos hospitales fueron (53 del Hospital Vista Hermosa, 47 del Hospital Tunjuelito, 21 del Hospital Tunal, 2 del Hospital Nazaret, 24 del Hospital Usme y 14 del Hospital Meissen).

Luego de revisar una a una de las carpetas anteriormente descritas se pudo evidenciar que contenían documentos como, incapacidades, radicación de incapacidades a las EPS en especial de los hospitales de Vista hermosa y Hospital Usme, correspondencia en general, permisos sindicales, notificación vacaciones resoluciones, préstamos de cooperativas, planillas de pago de seguridad social, consolidado de nómina, actas de reuniones, incapacidades de contratistas, investigaciones administrativas, derechos de petición, comunicaciones oficiales, respuestas de EPS de no reconocimiento de pago de incapacidades, oficios de cobro de incapacidades entre otros.

Las vigencias de la información encontrada oscilan desde 1996 1997 1998 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 y 2016 Muy variada información, pero lo que realmente es de nuestro interés y propósito en cuanto a la utilidad de estos documentos no es relevante ni contundente para determinar que correspondan a los valores de los saldos iniciales.

Es importante reiterar que lo que obedece a los saldos iniciales no existe información alguna que permita realizar un punteo uno a uno ya que no se encontró actas que den fe de una relación detallada de cada hospital cada EPS y el detalle y descripción de las incapacidades que correspondan a los saldos iniciales registrados contablemente.

Posterior a este proceso realizado se les ofició a cada una de las EPS que tenían en la relación de las cuales se obtuvo la siguiente respuesta:

✓ Respuesta EPS Suramericana S.A al Requerimiento Radicado No. 20253030-009047-1

En el marco del seguimiento técnico a las conciliaciones de incapacidades realizado por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, se recibió la contestación oficial por parte de la EPS Suramericana S.A. al requerimiento radicado No. 20253030-009047-1. Esta respuesta permitió revisar las acciones ejecutadas durante el año 2025, validar el estado de las prestaciones económicas reclamadas y establecer criterios para la depuración contable y documental de la cuenta de incapacidades; dentro de su respuesta se evidencio:

✓ Incapacidades pagadas y reconocidas:

La EPS confirmó el pago de múltiples incapacidades, detallando folios, fechas, días reconocidos y transferencias realizadas entre 2017 y 2025. Se validó que dichas prestaciones fueron canceladas a favor de la Subred Sur E.S.E., lo que permite su depuración contable.



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E

INFORME DE AUDITORIA CONTROL

CIN-FT-02 V3

I. Incapacidades Pagadas

Identificación	Folio	Inicio	fin	Clasificación	Días	Días EPS
51677731	21281781	2017/03/13	2017/03/15	Inicial	3	1
51677731	21323743	2017/03/23	2017/03/25	Inicial	3	1
52100312	21782526	2017/07/01	2017/07/15	Inicial	15	13
19268409	22048053	2017/09/01	2017/09/15	prorroga	15	15
19268409	22309629	2017/10/27	2017/11/02	Inicial	7	5
19268409	22469310	2017/11/30	2017/12/06	Inicial	7	5
19268409	22590203	2017/12/29	2018/01/07	prorroga	10	8
19268409	22622785	2018/01/08	2018/01/15	prorroga	8	8
19268409	22696753	2018/01/22	2018/01/24	Inicial	3	1
19268409	22978816	2018/03/24	2018/03/26	Inicial	3	1
19268409	22985743	2018/03/27	2018/04/02	Inicial	7	5
19268409	23168692	2018/05/03	2018/05/10	Inicial	8	7

19268409	23295593	2018/05/30	2018/06/01	Inicial	3	1
19268409	23396562	2018/06/16	2018/07/15	Inicial	30	28
1019087139	23578162	2018/07/27	2018/07/29	Inicial	3	1
19268409	23687285	2018/08/15	2018/09/13	prorroga	30	30
1019035596	23745704	2018/08/29	2018/08/31	Inicial	3	1
19268409	23877729	2018/09/14	2018/10/13	prorroga	30	30
19268409	24386001	2019/01/02	2019/01/14	prorroga	13	13
19268409	24869294	2019/04/01	2019/04/30	Inicial	30	28
19268409	25024228	2019/05/01	2019/05/30	prorroga	30	30
19268409	25211317	2019/05/31	2019/06/29	prorroga	30	30
19268409	25342361	2019/06/30	2019/07/09	prorroga	10	10
1143119029	25378916	2019/07/08	2019/07/12	Inicial	5	3
19268409	25571230	2019/08/09	2019/08/18	prorroga	10	10
19268409	25634335	2019/08/21	2019/08/30	prorroga	10	10
19268409	25694090	2019/08/31	2019/09/03	prorroga	4	4
19268409	25743795	2019/09/06	2019/10/05	prorroga	30	30
19268409	28723700	2021/01/31	2021/02/09	prorroga	10	10
19268409	28800097	2021/02/10	2021/03/11	prorroga	30	30
19268409	28992452	2021/03/12	2021/03/21	prorroga	10	10
19268409	29072967	2021/03/24	2021/04/02	prorroga	10	10
19268409	29170979	2021/04/03	2021/04/12	prorroga	10	10
19268409	30536116	2021/08/26	2021/08/28	Inicial	3	1
19268409	31336315	2021/12/07	2022/01/01	Inicial	26	24
19268409	31584232	2022/01/02	2022/01/18	prorroga	17	17
19268409	31926535	2022/02/07	2022/02/09	Inicial	3	1
19268409	35930160	2023/07/19	2023/08/16	prorroga	29	29
37324419	35924146	2023/07/24	2023/07/26	Inicial	3	1
19268409	36089591	2023/08/17	2023/09/07	prorroga	22	22
19268409	36275232	2023/09/08	2023/10/05	prorroga	28	28
19268409	36483419	2023/10/06	2023/10/09	prorroga	4	4
19268409	36513461	2023/10/10	2023/11/02	Prorroga	24	24
19268409	36723168	2023/11/04	2023/12/03	Prorroga	30	30
19268409	36723168	2023/11/04	2023/12/03	Prorroga	30	30
19268409	36939266	2023/12/04	2023/12/06	prorroga	3	3
19268409	36959521	2023/12/07	2024/01/03	prorroga	28	28
19268409	36959521	2023/12/07	2024/01/03	prorroga	28	28
19268409	37130106	2024/01/04	2024/01/08	prorroga	5	5
19268409	37130106	2024/01/04	2024/01/08	prorroga	5	5
19268409	37380382	2024/02/03	2024/02/22	Inicial	20	18
19268409	37380382	2024/02/03	2024/02/22	Inicial	20	18
19268409	37556097	2024/02/23	2024/03/23	prorroga	30	30
19268409	37842516	2024/04/06	2024/05/05	prorroga	30	30
19268409	37842516	2024/04/06	2024/05/05	prorroga	30	30

19268409	38045547	2024/05/06	2024/05/19	prorroga	14	14
19268409	37767927	2024/03/26	2024/04/05	prorroga	11	11
19268409	37556097	2024/02/23	2024/03/23	prorroga	30	30
19268409	38045547	2024/05/19	2024/05/19	prorroga	14	14
19272553	38132112	2024/05/15	2024/05/17	Inicial	3	1
19272553	38358385	2024/06/12	2024/06/12	prorroga	1	1
51973636	38786300	2024/08/01	2024/08/10	Inicial	10	8
1090537299	37681021	2024/03/05	2024/07/08	Inicial	126	126
51973636	38811732	2024/08/12	2024/08/14	prorroga	3	3
1143409265	39157729	2024/09/25	2024/10/04	Inicial	10	8
1143409265	39714300	2024/10/07	2024/10/09	Inicial	3	1
1143409265	39491132	2024/10/10	2024/10/19	Inicial	10	8
19268409	24386001	2019/01/02	2019/01/14	prorroga	13	13
19268409	24452742	2019/01/15	2019/02/13	prorroga	30	30

Afiliados no registrados en base de datos EPS Suramericana:

Se identificaron incapacidades correspondientes a afiliados que no figuran en la base de datos institucional de la EPS. Esta situación puede deberse a que los certificados médicos no fueron transcritos por los profesionales adscritos o a que no fueron radicados por el empleador. En consecuencia, dichas incapacidades no pueden ser reconocidas ni gestionadas ante la EPS, lo que implica su exclusión del proceso de conciliación y su análisis para posible deterioro contable. **Hallazgo No. 3**

Incapacidades no registradas en el sistema de información EPS:

Se evidenciaron múltiples incapacidades que no se encuentran registradas en el sistema de información de la EPS Suramericana. Esta ausencia puede deberse a fallas en la radicación por parte del empleador o a inconsistencias en la transcripción médica. Al no existir trazabilidad interna, dichas incapacidades no pueden ser objeto de validación ni reconocimiento económico por parte de la EPS. Se recomienda su exclusión del proceso de conciliación y su análisis para deterioro contable, con soporte documental que respalde la no recuperación. **Hallazgo No. 4**

Incapacidades no reconocidas por condiciones normativas:

Se identificaron casos sin cotización mínima de cuatro semanas, superiores a 180 días o de origen laboral. La EPS aclaró que no procede su reconocimiento económico, conforme a los artículos 227 del CST y 2.1.13.4 del Decreto 780 de 2016

V. Incapacidad No cumple condiciones – Superiores a 180 días.

Identificación	Folio	Inicio	fin	Días	Días EPS
19268409	25914799	2019/10/06	2019/11/04	30	-
19268409	26122886	2019/11/05	2019/12/04	30	-
19268409	26264144	2019/12/05	2019/12/14	10	-
19268409	26325172	2019/12/15	2020/01/11	28	-
19268409	26447439	2020/01/12	2020/02/10	30	-
19268409	26589777	2020/02/11	2020/02/14	4	-
19268409	26914850	2020/04/01	2020/05/30	60	-
19268409	26991849	2020/05/31	2020/06/22	30	-
19268409	27109952	2020/06/30	2020/07/14	15	-
19268409	27240480	2020/07/15	2020/07/29	15	-
19268409	30226767	2020/09/10	2020/09/22	13	-
19268409	30648354	2021/09/08	2021/10/07	30	-
19268409	30896164	2021/10/08	2021/11/06	30	-
19268409	31118203	2021/11/07	2021/12/06	30	-
19268409	32513596	2022/05/08	2022/05/12	5	-
19268409	32553547	2022/05/13	2022/05/19	7	-
19268409	32967181	2022/07/06	2022/07/11	7	-
19268409	33005020	2022/07/12	2022/07/18	7	-
19268409	33144939	2022/07/27	2022/07/31	5	-
19268409	33187852	2022/08/03	2022/08/07	5	-
19268409	33490327	2022/09/12	2022/09/16	4	-
19268409	33548017	2022/09/19	2022/09/24	6	-
19268409	33763174	2022/10/14	2022/10/18	5	-
19268409	33838710	2022/10/25	2022/10/29	5	-
19268409	33910426	2022/11/02	2022/11/04	3	-
19268409	33967035	2022/11/10	2022/11/12	3	-
19268409	33999803	2022/11/15	2022/11/17	3	-
19268409	34040750	2022/11/21	2022/11/25	5	-
19268409	34093918	2022/11/26	2022/12/02	7	-
19268409	34203794	2022/12/07	2022/12/22	16	-
19268409	34346025	2022/12/23	2023/01/20	29	-
19268409	34505594	2023/01/21	2023/02/01	12	-
19268409	34628019	2023/02/04	2023/02/10	7	-
19268409	34676289	2023/02/11	2023/02/13	3	-
19268409	34722142	2023/02/14	2023/03/16	30	-

Comité Técnico de Sostenibilidad Contable

Durante el Comité Técnico de Sostenibilidad realizado el 1 de julio de 2025, se revisaron las acciones ejecutadas en materia de conciliación, depuración y deterioro contable de incapacidades. El análisis se fundamentó en las respuestas oficiales suministradas por las EPS frente a los oficios de reclamación enviados por la Subred Sur E.S.E., lo que permitió validar pagos, identificar causales de rechazo y establecer criterios técnicos para la depuración de saldos históricos y vigentes, de este comité se trataron los siguientes temas principales:

Validación de saldos iniciales:

Se consolidó el valor real de los saldos iniciales por incapacidades en \$371.653.969, tras corregir duplicidades y revisar documentos de los antiguos hospitales fusionados. Se evidenció la ausencia de

soporte detallado que permita trazabilidad uno a uno por EPS.

DETALLE		VALOR DEBITO
COMPROBANTE GENERADO INTERFAZ CONTABLE N° BALANCE INB - SALDOS INICIALES JULIO 31:		1.203.032
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR		1.203.632
S INICIALES TUNAL JULIO 31 2016		229.585.649
ALIANSA SALUD		530.707
CAFESALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.		13.954.628
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR		89.531.109
CONSORCIO FALSAUD		442.559
COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.		3.215.206
GRUPO BLANCA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.		7.856.267
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMILISANAR LTDA CAFAM COLSUBSIDIO		31.647.641
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.		19.770.115
LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A.		39.316.608
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.		44.352.846
SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN		2.421.750
SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EN LIQ		4.674.172
SALDOS INICIALES CONTABLES USS TUNJUELITO		65.532.049
ALIANSA SALUD		3.391.186
CAFESALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.		892.848
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR		4.451.201
GRUPO BLANCA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.		8.138.068
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMILISANAR LTDA CAFAM COLSUBSIDIO		1.082.051
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.		17.038.166
HUMANAS VIDA S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD Y ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL R		944.057
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.		9.344.584
SALUD COLPATRIA S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EN LIQUIDACION		6.108.026
SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EN LIQ		13.260.352
SALDOS INICIALES JULIO 2016 USME		13.093.896
LUZ ELENA FLORES PEÑA		100.617
NORA JAQUELIN CARSON MORENO		12.993.079

SALDOS INICIALES NAZARETH JULIO 2016	16.029.512
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	38.027.912
SALDOS INICIALES VISTA HERMOSA JULIO 2016	46.209.931
ALIANSA SALUD	76.982
CAFESALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	1.661.195
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	5.339.009
CONSORCIO SAYP 2011	385.131
COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	289.747
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMILISANAR LTDA CAFAM COLSUBSIDIO	6.732.749
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	37.118.973
EPS SURA	1.377.489
MARIA DEL PILAR PEÑA MALDONADO	363.667
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	8.799.531
SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EN LIQ	544.783
SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAAMERICANA S.A.	3.521.165
Total general	371.653.969

Fuente : Acta del Comité Técnico de Sostenibilidad Contable

Seguimiento saldos Iniciales de cartera ante las EPS

Se ha oficializado ante las Entidades Promotoras de Salud (EPS) la relación de cobro correspondiente a los saldos iniciales de cartera, obteniéndose respuesta formal por parte de COMPENSAR EPS y EPS SURA. No obstante, es importante considerar que dichos saldos superan los tres años de antigüedad, encontrándose en condición de prescripción. A pesar de ello, la Subred Sur E.S.E. continúa con el proceso formal de recuperación, garantizando el seguimiento permanente conforme a los lineamientos institucionales y asegurando la trazabilidad documental de cada actuación.

RESPUESTA DE OFICIOS DE RECLAMACION SALDOS INICIALES		
RECLAMACIONES OFICIALES		
EPS	Nº. DE RADICACION	FECHA
ALIANSA SALUD	20253030-012177-1	14/05/2025
COMPENSAR	20253030-012211-1	14/05/2025
NUEVA EPS	20253030-012245-1	14/05/2025
ARL SURAAMERICANA	20253030-012244-1	14/05/2025
EPS SURA	20253030-012245-1	14/05/2025
FAMILISANAR SAS	20253030-012203-1	14/05/2025
SANITAS SAS	20253030-012247-1	14/05/2025
SALUD TOTAL EPS	20253030-012248-1	14/05/2025

Fuente : Acta del Comité Técnico de Sostenibilidad Contable

Seguimiento a radicaciones y pagos 2025:

Se consolidó el estado de incapacidades radicadas entre enero y mayo de 2025, con un total de 159 casos

mayores a tres días. Se identificaron pagos, pendientes, procesos por legalizar y rechazos, con trazabilidad por EPS.

RESUMEN DE CONCILIACION Y SEGUIMIENTO DE INCAPACIDADES DE ENERO A MAYO 2025 MAYORES A 3 DIAS O MAS							
	± ene	± feb	± mar	± abr	± may	Total general	
ESTADO							66,7%
PAGADO	30	27	25	15	9	106	15,7%
PENDIENTE	1	4	6	9	5	25	10,7%
POR LEGALIZAR PAGO SSS	3	2	6	2	4	17	6,9%
RECHAZADAS EPS	3	3	2	2	1	11	100%
Total general	37	36	39	28	19	159	

Fuente : Acta del Comité Técnico de Sostenibilidad Contable


5. Detalle de cartera deteriorada a mayo de 2025

A continuación, se detalla el saldo del deterioro a mayo de 2025, comparado con el cierre del año 2024:

Documento Tercero	Tercero	Saldo final 2024	Saldo mayo 2025	Variación	% de participación deterioro a mayo de 2025
800251440	Entidad Promotora de Salud Sanitas S.A.S.	95.616.413	95.616.413	-	38%
890903790	Seguros de Vida Suramericana S.A.	41.052.928	41.052.928	-	16%
900156264	Nueva Empresa Promotora de Salud S.A.	30.907.472	30.907.472	-	12%
800088702	EPS y Medicina Prepagada Suramericana S. A	28.252.988	28.252.988	-	11%
805000427	Coomeva Entidad Promotora de Salud S.A.	16.302.514	16.302.514	-	7%
860066942	Caja de Compensación Familiar Compensar	9.349.297	9.349.297	-	4%
830003564	Entidad Promotora de Salud Famisanar Ltda. Cafam Colsubsidio	8.917.484	8.917.484	-	4%
800130907	Salud Total Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo S A	6.477.549	6.477.549	-	3%
900298372	Capital Salud Entidad Promotora de Salud	3.450.920	3.450.920	-	1%
901097473	Medimás EPS S.A.S	3.223.460	3.223.460	-	1%
800250119	Saludcoop Entidad Promotora de Salud Organismo	2.130.515	2.130.515	-	1%
860008645	Cooperativo Saludcoop en Liquidación	1.725.224	1.725.224	-	1%
900462447	Liberty Seguros de Vida S.A.	1.002.606	1.002.606	-	0%
830113831	Consorcio Sayp 2011	1.002.489	1.002.489	-	0%
901037916	Aliansalud	120.805	120.805	-	0%
830009783	Administradora de Recursos del Sgsss-Adres De Recurso del Sgsss-Adres	49.374.032	-	49.374.032	0%
Total		298.906.696	249.532.664	49.374.032	

Fuente: Balances de pruebas incapacidades

A mayo de 2025, la composición de cartera deteriorada por incapacidades presenta un saldo final de \$249.532.664, resultado de una única variación de \$49.374.032 correspondiente a la depuración contable de saldos asociados a la EPS Cruz Blanca, en cumplimiento de la Resolución 238 del 28 de febrero de 2025 emitida por la Gerencia de la Subred Sur y formalizada mediante el Acta del Comité de Sostenibilidad Contable No. 2 del mismo año.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	INFORME DE AUDITORIA CONTROL	CIN-FT-02 V3

Esta baja responde a lineamientos de depuración técnica y sostenibilidad financiera, sin impacto sobre el resto de entidades, cuyos saldos permanecen constantes. Se observa una alta concentración en cinco EPS que agrupan el 84% del total: Sanitas (38%), Suramericana Seguros de Vida (16%), Nueva EPS (12%), EPS Sura Medicina Prepagada (11%) y Coomeva (7%), lo que evidencia una cartera focalizada en actores estructurales del sistema, con estabilidad porcentual y sin afectación en la trazabilidad contable del periodo.

Del anterior deterioro no se tiene establecido un criterio técnico específico para el reconocimiento oportuno del deterioro de cuentas por cobrar, particularmente frente a saldos con baja probabilidad de recuperación.

Recomendación No 1.


EPS liquidadas con saldos registrados al 31 de mayo de 2025

A continuación, se relacionan las Entidades Promotoras de Salud (EPS) que, pese a encontrarse en estado de liquidación, registraban saldos en cartera al corte del 30 de mayo de 2025. Es preciso señalar que dichos saldos fueron objeto de castigo contable en el mes de julio de 2025, conforme a los lineamientos vigentes de depuración financiera, según consta en el balance de prueba correspondiente a dicho periodo:

Identificación	Tercero	Valor
805000427	Coomeva Entidad Promotora De Salud S.A.	16.302.514
901097473	Medimás EPS S.A.S	3.223.460
800250119	SaludCoop Entidad Promotora De Salud Organismo Cooperativo SaludCoop en Liquidación	2.130.515
900462447	Consorcio Say 2011	1.002.489
860008645	Cooperativo SaludCoop en Liquidación	1.725.224
Total		22.658.978

6. Cumplimiento del Plan de Mejoramiento derivado del Hallazgo 3.2.1.1 identificado por la Contraloría

Tipo de hallazgo: Administrativo con incidencia fiscal por valor de **\$522.012.568**, y presunta incidencia disciplinaria por omisión en la gestión de recobro ante las EPS por el pago de incapacidades de funcionarios, lo que permitió la prescripción del término legal para su cobro.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	INFORME DE AUDITORIA CONTROL	CIN-FT-02 V3

b. Actualización del formato de gestión

Se ajustó el formato consolidado para el registro y control de incapacidades: GH-GRM-INC-FT-01 V2 "Gestión de Incapacidades", el cual se encuentra disponible en la red.
Avance: 100%

<https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?>

[a=documentos&option=ver&actual&documentoid=17356&proceso_asociar_id=6899](https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/index.php?a=documentos&option=ver&actual&documentoid=17356&proceso_asociar_id=6899)

c. Socialización del procedimiento

El procedimiento de reporte de incapacidades fue socializado al 100% de los funcionarios de planta mediante reuniones presenciales, virtuales y comunicaciones por correo electrónico.
Evidencias: Actas de reuniones, presentaciones institucionales y Circular No. 04 de 2025.
Avance: 100%

DIRECCION DE TALENTO HUMANO CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E							
TEMA DE LA CAPACITACION	ENCARGADO	DESTINATARIOS	GRUPOS DE TRABAJO	LUGAR UNIDAD / SEDE	LUGAR	FECHA	HORARIO
LINEAMIENTOS REPORTE DE INCAPACIDADES Y/O LICENCIAS REMUNERADAS	Grupo de incapacidades Direccion de Talento Humano Gloria Angelica Castellanos Maria Agripina Barrantes Fabio Niño Arjona	TODOS LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE PLANTA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	ASISTEN TODOS LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA DE LA UNIDAD	TUNAL	AULA MULTIPLE GESTION DEL CONOCIMIENTO (ANTIGUO ALMACEN DEL PRIMER PISO HOSPITAL TUNAL	LUNES 10 DE MARZO 2025	8:00:00 a.m. A 9:00 A.M Y 10:30 A.M a 11:30 A.M
				SEDE ADMINISTRATIVA	AUDITORIO GRANDE SEDE ADMINISTRATIVA	MARTES 11 DE MARZO 2025	8:00:00 a.m. A 9:00 A.M
				MEISSEN	SALA DE JUNTAS EDIFICIO PRINCIPAL UNIDAD MEISSEN	MIERCOLES 12 DE MARZO 2025	8:00:00 a.m. A 9:00 A.M Y 10:30 A.M a 11:30 A.M
				VISTA HERMOSA	AUDITORIO PRINCIPAL DE HV	JUEVES 13 DE MARZO 2025	8:00:00 a.m. A 9:00 A.M
				EL CARMEN	SITIO DE REUNIONES SEDE DEL CARMEN	VIERNES 14 DE MARZO 2025	8:00:00 a.m. A 9:00 A.M
				TODOS LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA OFICINA DE GESTION DEL RIESGO Y LOS DE LA UNIDAD CANDELARIA LA NUEVA	AUDITORIO SEDE CANDELARIA LA NUEVA	LUNES 17 DE MARZO 2025	8:00:00 a.m. A 9:00 A.M Y 10:30 A.M a 11:30 A.M
				USME	SALA DE REUNIONES	MARTES 18 DE MARZO 2025	8:00:00 a.m. A 9:00 A.M
				SANTA LIBRADA	SALA DE REUNIONES	MIERCOLES 19 DE MARZO 2025	8:00:00 a.m. A 9:00 A.M
				MANUELA BELTRAN	AUDITORIO PRINCIPAL DE HV	JUEVES 20 DE MARZO 2025	8:00:00 a.m. A 9:00 A.M

Listados de Asistencias de la Capacitaciones (Tunal, Administrativo, Meissen,



INFORME DE AUDITORIA CONTROL

CIN-FT-02 V3

Figure 1 (b)

28

20	Verbleen
----	----------

28

Figura 4 de 5

-22Página: 1 de 1

Figures 1 and 2

22/03/2016 11:46:11



d. Seguimiento al trámite de las incapacidades radicadas conforme a la normativa vigente, a través de Sistema de Información Institucional

- Durante el 2025 la Subred Sur E.S.E. adelantó acciones orientadas a fortalecer la cultura de reporte oportuno de incapacidades por parte de los funcionarios de planta. Como parte de estas acciones: Se elaboró y divulgó la **Circular Interna No. 04 del 3 de febrero de 2025**, la cual establece los nuevos lineamientos para el reporte de incapacidades y/o licencias remuneradas.

BOGOTÁ SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

CIRCULAR INTERNA No. 04

Bogotá, D.C. 03 FEB 2025

PARA: SUBGERENTES, DIRECTORES, JEFES DE OFICINA, ASESORES, JEFES DE OFICINAS ASESORAS Y TODOS LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

DE: GERENCIA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E

ASUNTO: LINEAMIENTOS REPORTE DE INCAPACIDADES Y/O LICENCIAS REMUNERADAS

Cordial saludo,

La presente circular establece los mecanismos que permitan gestionar la liquidación y cobro de las incapacidades de los Funcionarios Públicos y Trabajadores Oficiales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., ante las Entidades Promotoras de Salud (EPS), Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), Administradora de Riesgos Laborales (ARL) y Administradora de Fondos de Pensiones (AFP) y el administrador de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud ADRES.

Lo anterior con la finalidad de realizar la liquidación de nómina de manera oportuna en cuanto a novedades por incapacidades y/o licencias remuneradas, y posteriormente hacer efectivo el recibo de las mismas, se hace necesario establecer los siguientes lineamientos.

INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL

- Para reconocer, liquidar y pagar una incapacidad por enfermedad general, se requerirá que esté expedida por la EPS a la que se encuentre afiliado el servidor.
- Si la incapacidad es expedida por IPS o profesional diferente a la adscrita o contratada por la EPS, en caso de que las incapacidades presentadas sean de medicina prepagada y/o médico particular el funcionario deberá realizar la respectiva transcripción de la EPS a la que se encuentra afiliado.
- Para este efecto y el correspondiente recibo, se hace indispensable que el funcionario, haga llegar la incapacidad con el resumen de la historia clínica.

- En caso de incapacidad certificada para trabajar, debido a enfermedad no profesional, los empleados públicos y trabajadores oficiales tendrán derecho a una prestación económica así:

DIAS DE INCAPACIDAD	VALOR	¿QUIÉN PAGA?
Dos primeros días	100%	La liquida, reconoce y paga el empleador
Del día 3 hasta el día 90	66.67%	La Subred Sur realiza liquidación y pago al funcionario y tramita, con el documento presentado por el funcionario ante la EPS, el pago de las 2/3 partes de las incapacidades, teniendo en cuenta el IBC del periodo anterior a la fecha en que se produce la incapacidad.
Del día 91 hasta el día 180	50%	La Subred Sur tramita ante la EPS el pago de las incapacidades en el porcentaje establecido
Posterior al día 180 hasta por 360 días adicionales	50%	Lo asume el Fondo de pensiones al que pertenece el funcionario
Después del día 340	80%	La EPS resolverá la situación del estado de salud del funcionario

Normatividad: Artículo 9, Literal C del Decreto 770 de 1.975 del Ministerio de Trabajo
 Artículo 2.2.3.3.1 del Decreto 780 de 2016 Documento Único
 Reglamentario Sector Salud y Protección Social
 Capítulo III del Código Sustantivo del Trabajo 2011: Artículos 227, 236 y 237
 Decreto 1427 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social
 Decreto 2126 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social
 "Por el cual se sustituyen los capítulos 1, 2, 3 y 4 del Título 3 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 en relación con el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"

- Para incapacidades de un (01) y (02) días, se debe presentar en documento de la EPS o IPS propia o adscrita a la EPS, las cuales deben tener el diagnóstico, fecha de inicio y número de días, nombre del trabajador y número de documento de identidad.
- Para incapacidades mayores a tres (03) días o prórrogas de la misma, se debe presentar ante la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. el documento que

- La circular fue socializada de manera masiva a través de reuniones presenciales, virtuales y comunicaciones por correo electrónico, dirigida a supervisores y colaboradores de planta.
- Se reiteró la importancia de cumplir con el reporte oportuno, legible y completo, como mecanismo de mejora en la trazabilidad y gestión documental.

Como resultado de estas acciones, se evidenció que todas las incapacidades reportadas por los funcionarios de planta durante el periodo fueron registradas oportunamente en el Sistema de Información DGH y radicadas en los portales digitales correspondientes de cada EPS, en cumplimiento de los procedimientos establecidos. El avance alcanzado a la fecha, 30 de septiembre de 2025, se refleja no solo en la consolidación de la información presentada ante el Comité de Sostenibilidad Contable, sino también en la mejora de las actividades relacionadas con el proceso de incapacidades. Asimismo, se observa una depuración relevante de los saldos, con una reducción significativa en comparación entre el saldo registrado al 31 de diciembre de 2024 y el saldo registrado al 30 de septiembre de 2025, lo que evidencia una gestión más eficiente, transparente y alineada con los objetivos institucionales.

Etiquetas											
	ene		feb		mar		abr		may		
SEGUIMIENTO	Q	VALOR EPS	Q	VALOR EPS	Q	VALOR EPS	Q	VALOR EPS	Q	VALOR EPS	Total Q
PAGADO	26	29.472.438	24	18.014.683	24	14.693.152	13	9.780.012	5	1.414.063	92
PENDIENTE	2	2.710.808	9	3.433.417	15	22.034.288	15	25.275.034	14	14.256.577	55
POR LEGALIZAR SSS	4	1.908.375	3	3.233.333	1	113.199					8
RECHAZADA	4	178.298	1	648.010							5
PARA AJUSTE									1	-	1
Total general	36	34.269.919	37	25.329.443	40	36.840.639	28	35.055.046	20	15.670.640	161

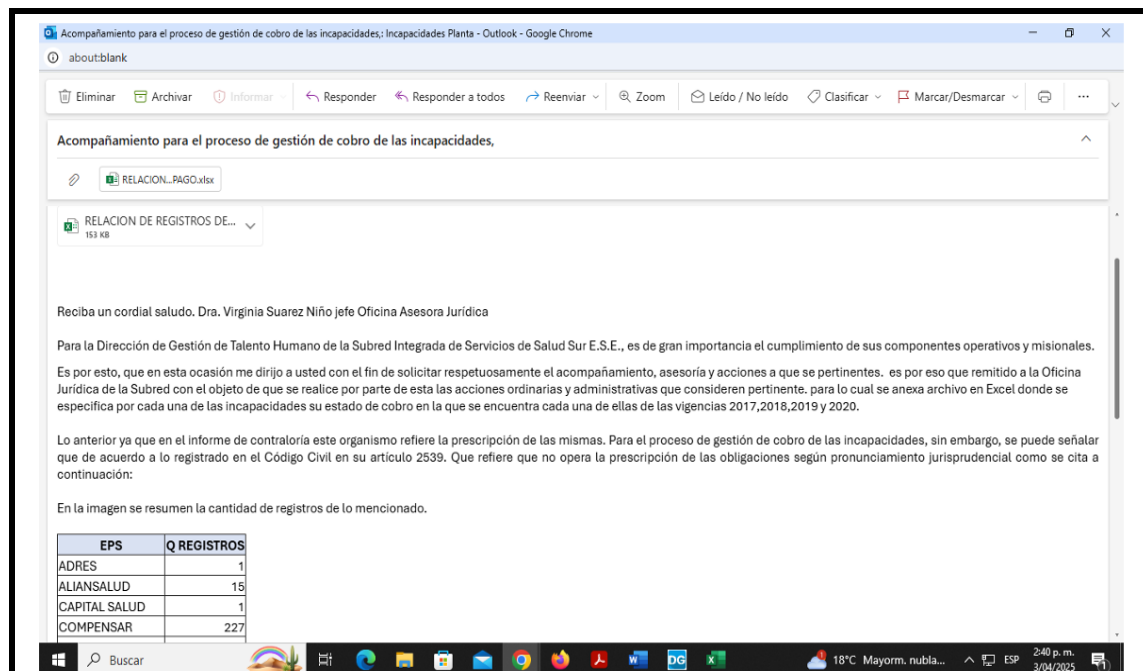
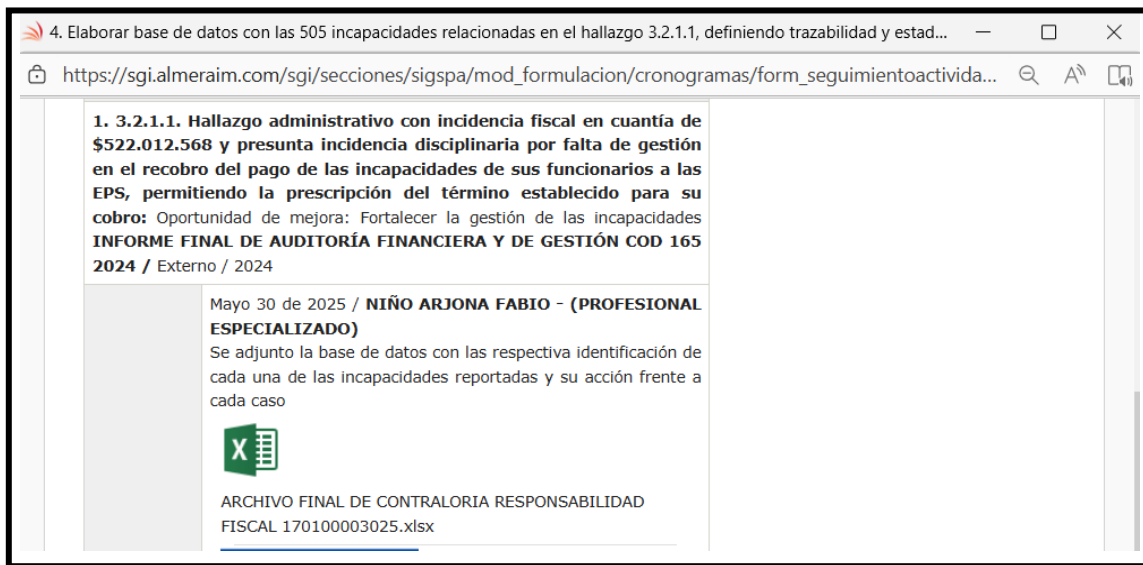
Fuente: Reporte de Incapacidades General del 1 de enero de 2016 al 20 de mayo de 2025

e. Elaboración de base de datos para trazabilidad de las 505 incapacidades relacionadas por la Contraloría

La Subred Sur E.S.E., a través del Departamento de Talento Humano, consolidó una base de datos que permite identificar el estado individual de cada una de las **505 incapacidades** señaladas en el hallazgo fiscal.

Evidencias: Se cuenta con archivo de seguimiento que documenta la trazabilidad de cada caso, así como el soporte de envío al Departamento Jurídico de aquellos expedientes que requerían análisis o actuación legal. Esta base es de diligenciamiento permanente para su constante actualización no es fija.

Avance: 100%




f. Gestión continua de recobro de incapacidades no prescritas

La Subred mantiene activa la gestión de recobro ante las EPS por las incapacidades que aún se encuentran dentro del término legal para su reclamación.

Acciones: Se realiza verificación periódica del estado de cada caso en la base de datos consolidada, priorizando aquellos con viabilidad jurídica y documental para su radicación efectiva.

Avance: En ejecución

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	INFORME DE AUDITORIA CONTROL	CIN-FT-02 V3

Se solicitaron muestras selectivas de las actividades de gestión de cobro de incapacidades con corte al 31 de mayo de 2025, con el fin de documentar y validar el cumplimiento del procedimiento.


La muestra seleccionada fue la siguiente:

Nº	CEDULA	FECHA_NOVEDAD	FECHA_INICIAL	FECHA_FINAL
1	79252XXX	15/02/2025	15/02/2025	7/03/2025
2	51975XXX	27/01/2025	27/01/2025	25/02/2025
3	52263XXX	15/01/2025	15/01/2025	17/01/2025
4	52024XXX	26/02/2025	26/02/2025	9/03/2025
5	52025XXX	27/01/2025	27/01/2025	31/01/2025
6	52260XXX	5/01/2025	5/01/2025	31/01/2025
7	79250XXX	29/01/2025	29/01/2025	12/02/2025
8	51798XXX	10/05/2025	10/05/2025	8/06/2025
9	51798XXX	2/01/2025	0/01/1900	6/01/2025
10	51608XXX	24/03/2025	24/03/2025	22/04/2025
11	516081XXX	23/04/2025	23/04/2025	22/05/2025

b. Revisión documental

Como parte del seguimiento técnico y documental a las acciones ejecutadas durante el año 2025, se efectuó una prueba de recorrido al procedimiento interno “Liquidación y cobro de incapacidades tramitadas por los funcionarios públicos de planta – GH-GRM-INC-PR-01-V2”, publicado en la herramienta Almera de la Subred Sur E.S.E. Esta revisión se realizó en el marco de la auditoría institucional, con el objetivo de verificar la aplicación, trazabilidad y cumplimiento operativo de las actividades descritas en el numeral 9 del procedimiento.

Actividad	Descripción
Actividad 1	Documento de incapacidad o licencia original, que contenga como mínimo la información requerida según lo establecido en el Proceso Interno: “Liquidación y Cobro de Incapacidades Tramitadas por los funcionarios Públicos de Planta” – Código GH-GRM-INC-PR-01 V2.
Actividad 2	Entrega oportuna de la incapacidad (máximo 24 horas posteriores a su expedición) al jefe Inmediato y a Talento Humano.
Actividad 4	Formato registro de Incapacidad GH-GRM-INC-FT-02. Gestión de incapacidad y sistema de importación Dinámica Gerencial Hospitalaria Modulo Nómina
Actividad 8	Soporte del él envió por correo electrónico o cargue en la página WEB de cada entidad con el fin de iniciar el cobro
Actividad 9	Soporte Gestión de cobro realizada.
Actividad 10 y 11	Soporte de la solicitud a tesorería del recaudo por concepto de incapacidades (seguimiento realizado)
Actividad 12	Soporte de la respuesta enviada a tesorería sobre la identificación de las consignaciones identificadas por concepto incapacidades.
Actividad 13	Soporte de la identificación si los pagos de incapacidades licencias corresponden a los reconocido en la liquidación de la nómina.
Actividad 14	Diligenciar los pagos recibidos por incapacidades o licencias en el Formato registro de incapacidades o licencia en el formato registro de incapacidades GH-GRM-ING-FT-OF gestión de incapacidades.
Actividad 15	Soporte de la gestión realizada de la petición a cada entidad (EPS, ARL o EAPB) que rechacen incapacidades o licencias.
Actividad 16	Soporte de las incapacidades rechazadas.
Actividad 17	Soporte del seguimiento de recobro de la incapacidad o licencias.


 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	INFORME DE AUDITORIA CONTROL	CIN-FT-02 V3

Actividad 18	Soporte y radicados de la gestión la gestión realizada ante las entidades (EPS; ARL, o EAPB).
Actividad 19	Archivo del Historia laboral.
Actividad 21	Soporte de seguimiento realizado Seguridad y Salud en el trabajo para las incapacidades de más de 90 días.
Actividad 21	Concilian contable realizadas por los profesionales responsables de lo causado con lo efectivamente pagado.
Actividad 22	Soporte de la Conciliación realizada por el profesional responsable de las cuentas de con las entidades (EPS, ARL: EAPB).
Actividad 23	Soportes de pago de las entidades Aseguradoras.

c. Resultado de la revisión documental:

Como resultado de la auditoría aplicada al “Procedimiento de liquidación y cobro de incapacidades tramitadas por los funcionarios Públicos de Planta –GH-GRM-INC-PR-01-V2”, específicamente en el Numeral 9 correspondiente a la descripción de actividades, se revisó la muestra previamente descrita, compuesta por casos gestionados durante la vigencia. Se verificó que las acciones contempladas en el procedimiento se ejecutan de manera secuencial y conforme a los lineamientos establecidos, garantizando trazabilidad documental, validación de soportes y articulación interdependencial, obteniendo las siguientes observaciones:

Actividad	Descripción actividad	Observación de auditoría	Identificación del tercero	Fecha inicial de la Incapacidad	Fecha final de la incapacidad
Actividad No.1	Documento de incapacidad o licencia original, que contenga como mínimo la información requerida según lo establecido en el Proceso Interno: “Liquidación y Cobro de Incapacidades Tramitadas por los funcionarios Públicos de Planta” – Código GH-GRM-INC-PR-01 V2.	La incapacidad no cuenta con la firma del médico que la genera. Recomendación No 2	5197XXXX	27/01/2025	25/02/2025
		La incapacidad fue emitida por Medplus Medicina Prepagada y no se evidencia transcripción ante la EPS correspondiente. Recomendación No 2.	5226XXXX	5/01/2025	31/01/2025
Actividad No. 2	Entrega oportuna de la incapacidad (máximo 24 horas posteriores a su expedición) al jefe Inmediato y a Talento Humano.	La incapacidad fue remitida el 3 de marzo, es decir, 72 horas después de su expedición. Recomendación No 3.	5202XXXX	26/02/2025	9/03/2025
		La incapacidad fue remitida el 25 de abril, es decir, 48 horas después de su expedición. Recomendación No 3.	5160XXXX	23/04/2025	22/05/2025
Actividad No. 8	Soporte del envío por correo electrónico o cargue en la página WEB de cada entidad con el fin de iniciar el cobro.	Se evidencia el uso de un Excel interno con número de radicado, pero no se encontró soporte del envío ante la EPS. Recomendación No 4.	5197XXXX	27/01/2025	25/02/2025
			5226XXXX	15/01/2025	17/01/2025
			5202XXXX	26/02/2025	9/03/2025
			5179XXXX	2/01/2025	6/01/2025
Actividad No.21	Concilian contable realizadas por los profesionales responsables de lo causado con lo efectivamente pagado.	La EPS realizó el pago el 7 de febrero, pero a la fecha no se ha legalizado contablemente. Recomendación No 5.	5179XXXX	2/01/2025	6/01/2025

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
INFORME DE AUDITORIA CONTROL	CIN-FT-02 V3	

8. Conclusiones.

- **Gestión documental insuficiente:** Se evidenció la permanencia de saldos históricos sin soporte verificable y con procesos de prescripción, lo que representa un riesgo de sobreestimación patrimonial y debilita la integridad contable de la entidad
- **Avances en procedimientos y socialización:** La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. logró consolidar y unificar los procedimientos de liquidación y cobro de incapacidades, socializándolos al 100% de los funcionarios de planta, lo que fortalece la trazabilidad normativa y la cultura institucional.
- **Riesgo financiero por prescripción:** La ausencia de una gestión oportuna en el proceso de recobro ante las EPS ocasionó la prescripción de recursos por un valor de \$1.367 millones. Esta situación, evidenciada al 31 de diciembre de 2024, generó una incidencia fiscal y representó un riesgo disciplinario para la entidad, lo que puso de manifiesto la necesidad de fortalecer los mecanismos de control y el seguimiento riguroso de los plazos establecidos. Sin embargo, durante el año 2025 la entidad adelantó la gestión suficiente para realizar la depuración del saldo, contando con el soporte técnico y jurídico necesario que permite dar de baja la cuenta por cobrar correspondiente a incapacidades, asegurando así la razonabilidad de los estados financieros y la adecuada protección del patrimonio público.
- La entidad implementó conciliaciones contables mensuales, trazabilidad digital y gestión activa de recobros, alcanzando porcentajes de recaudo superiores al 90%, lo que refleja avances significativos en la recuperación de recursos
- **Debilidad en el uso de herramientas tecnológicas:** El control de incapacidades continúa soportado en registros de Excel, sin integración plena a sistemas institucionales, lo que incrementa riesgos de duplicidad, pérdida de información y reprocesos
- **Necesidad de depuración contable inmediata:** Los saldos prescritos, no soportados o rechazados por EPS deben ser depurados contablemente, con respaldo jurídico y técnico, para garantizar la razonabilidad de los estados financieros y evitar observaciones de entes de control

HALLAZGOS


1. Saldos prescritos por incapacidades: riesgo de detrimento patrimonial

Condición

En el archivo analizado “**Reporte de Incapacidades General del 1 de enero de 2016 al 20 de mayo de 2025**” se identifican incapacidades con más de tres (3) años de antigüedad por valor de \$ 1.367.070.539. lo que implica su prescripción.

Causa

Se evidenció la ausencia de una gestión oportuna y de un seguimiento documental adecuado respecto de las incapacidades radicadas correspondientes a las vigencias 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 y 2022. Esta situación ocasionó que transcurriera el plazo legal de tres años sin que se efectuara el respectivo cobro ante las EPS, generando el riesgo de pérdida de recursos para la entidad.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	INFORME DE AUDITORIA CONTROL	CIN-FT-02 V3

El Subproceso de Incapacidades del área de Talento Humano implementó las acciones necesarias para su corrección, por lo cual, a la fecha de emisión del presente informe, se encuentra debidamente subsanado. En consecuencia, no se hace necesario elaborar un plan de mejoramiento.

2. Ausencia de soporte documental en saldos contables históricos de incapacidades

Condición

Según lo consignado en la sección del Comité Técnico de Sostenibilidad, del 1 de julio de 2025, se identificó un conjunto de incapacidades por valor de \$371.653.969, correspondientes a saldos iniciales con origen entre los años 1996 y julio de 2016. Dichos registros contables carecen de soporte documental que permita su verificación individualizada: no se encontraron actas, matrices, ni evidencias que acrediten la trazabilidad entre hospitales, EPS y el detalle de las incapacidades que los componen.

Causa

Ausencia de gestión documental y depuración contable sobre saldos históricos de incapacidades, originados entre 1996 y 2016, que fueron incorporados a los estados financieros sin contar con soportes verificables

Criterio

Conforme al principio de confiabilidad establecido en el Marco Conceptual del Régimen de Contabilidad Pública (Resolución 743 de 2013 de la Contaduría General de la Nación), toda información financiera debe estar respaldada por evidencia verificable, trazable y suficiente que permita su validación técnica y documental

Efecto


- Debilitamiento de la integridad contable institucional por registros sin respaldo verificable.
- Incapacidades no soportadas, por lo tanto, no pueden ser exigibles
- Exposición a observaciones fiscales por falta de trazabilidad en el manejo de recursos públicos.
- Dificultad para depurar el consolidado contable y establecer responsabilidades administrativas.
- Riesgo reputacional por inconsistencias en la gestión financiera de vigencias anteriores.

Comentarios del proceso

En relación con el proceso de depuración de saldos, se adjunta el borrador de la ficha correspondiente, junto con el concepto técnico que sustenta la necesidad de realizar dicha depuración. Adicionalmente, se incluye la solicitud de concepto jurídico, cuyo propósito es otorgar el soporte legal requerido para garantizar que el procedimiento se lleve a cabo de manera adecuada. Este último documento resulta fundamental, ya que permitirá legalizar y formalizar contablemente la depuración, asegurando que las decisiones adoptadas se encuentren alineadas con la normativa vigente y con los principios de transparencia y confiabilidad en la información financiera de la entidad.

Comentarios Oficina de Control Interno


Se evidenció un concepto técnico relacionado con los saldos iniciales, en el cual el área de Talento



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
INFORME DE AUDITORIA CONTROL	CIN-FT-02 V3	

Humano sustenta que dichos saldos no son recuperables. En consecuencia, se procede a solicitar un concepto jurídico que respalde la decisión de dar de baja esta cartera, con el fin de garantizar que el procedimiento se realice conforme a la normativa vigente y se formalice adecuadamente en los registros contables de la entidad.



La Oficina Jurídica emitió un concepto en el que se establece, entre otros aspectos, que la depuración contable resulta procedente y obligatoria para garantizar la razonabilidad de los estados financieros. En particular, se hace referencia al saldo registrado en la cuenta 3849004 "Incapacidades por cobrar". El valor total de \$271.934.243 se encuentra deteriorado en un 100% en la cuenta 13849004 – Incapacidades por cobrar, situación que, sumada a la ausencia de soportes materiales y al vencimiento del plazo legal de exigibilidad, imposibilita adelantar gestiones de cobro o recuperación efectiva de dichos recursos.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
INFORME DE AUDITORIA CONTROL	CIN-FT-02 V3	

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
<p>Por ello, el valor total de \$271.934.243 se encuentra deteriorado al 100% en la cuenta 13849004 – Incapacidades por cobrar, lo cual, sumado a la inexistencia de soportes materiales y al transcurso del tiempo legal de exigibilidad, impide adelantar gestión de cobro o recuperación efectiva de dichos recursos.</p> <p>Considerando que la Circular 064 de 2006 y la Resolución 357 de 2008 imponen una depuración permanente y sostenible, cuando los estados contables no reflejen la realidad o presenten saldos de dudosa razonabilidad, la depuración contable es un deber de administración financiera responsable, dado que mantener un saldo sin soporte afecta la razonabilidad y confiabilidad de los estados financieros de la entidad.</p> <p>Por consiguiente, como quiera que la prescripción legal extingue la acción para reclamar las sumas adeudadas, configurando la imposibilidad jurídica y material de recaudo, la depuración contable es procedente y obligatoria para asegurar la razonabilidad de los estados financieros, particularmente lo concerniente al saldo de la cuenta 3849004 “<i>INCAPACIDADES POR COBRAR</i>”.</p> <p>El presente concepto jurídico se emite con fundamento en los antecedentes, documentos y soportes remitidos por la Dirección Financiera, los cuales sirvieron de base para el análisis efectuado. En consecuencia, su alcance se circunscribe a la información suministrada y a los elementos probatorios allegados dentro del trámite, sin perjuicio de las verificaciones técnicas o contables adicionales que, en ejercicio de sus competencias, realicen las dependencias responsables o el Comité Técnico de Sostenibilidad Contable.</p> <p>Cordialmente.</p>  <p>VIRGINIA SUAREZ NIÑO Jefe Oficina Oficina Jurídica</p> <p>Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. Elaboró: DARWIN ANDRES ACUÑA ACUÑA / OFJ</p>	

En atención a las situaciones previamente expuestas, el hallazgo fue identificado dentro del alcance de la presente auditoría. No obstante, el Subproceso de Incapacidades del área de Talento Humano implementó las acciones necesarias para su corrección, por lo cual, a la fecha de emisión del presente informe, se encuentra debidamente subsanado. En consecuencia, no se hace necesario elaborar un plan de mejoramiento.

3. Falla en la validación de afiliación previa: trámites improcedentes ante EPS Suramericana S.A

Condición

Según la respuesta al radicado 20253030-009047-1 del 23 de abril de 2025, emitida por la EPS Suramericana S.A., se evidenció que varias incapacidades fueron radicadas ante dicha EPS, sin que los afiliados estuvieran registrados en su base de datos como beneficiarios.



II. Afiliados NO registran en Base de Datos de EPS SURAMERICANA

Identificación	Nombre	inicio	fin	Días	EPS Adres
52173837	PRIETO SANDRA PATRICIA	2019/05/31	2019/06/11	3	NUEVA EPS S.A.
79968967	DIAZ COMBITA JOSE JAIME	2020/07/29	2020/08/11	3	NUEVA EPS S.A.
51659532	COTE LOPEZ HELDA NATALIA	2021/05/11	2021/05/13	15	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
51659532	COTE LOPEZ HELDA NATALIA	2021/10/07	2021/10/20	15	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
39531896	QUIROGA MEDINA YOLANDA YACKELINE	2019/12/09	2019/12/12	7	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.
79267658	RODRIGUEZ SILVA JOSE ABEL	2024/05/23	2024/05/27	7	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.
51832022	RUEDA HEREDIA NHORA YOLANDA	2020/12/15	2020/12/17	10	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
32195311	MOSQUERA CORDOBA LEONOR CLEMENCIA	2021/01/26	2021/01/29	8	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR

32195311	MOSQUERA CORDOBA LEONOR CLEMENCIA	2021/01/30	2021/02/16	3	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
32195311	MOSQUERA CORDOBA LEONOR CLEMENCIA	2021/02/17	2021/03/08	3	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
23508899	CUADROS BARON LUZ MERY	2021/07/28	2021/08/06	7	-
23622503	RAMIREZ LEON CLAUDIA INES	2021/08/23	2021/08/26	8	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
41605544	DIAZ DE ROJAS ANA LICIDIA	2021/12/22	2021/12/24	3	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
41709432	WILCHES DE OROZCO NANCY	2023/06/09	2023/07/08	30	NUEVA EPS S.A.
41709433	WILCHES DE OROZCO NANCY	2023/08/16	2023/08/16	3	-
41709432	WILCHES DE OROZCO NANCY	2023/07/08	2023/07/17	30	NUEVA EPS S.A.
79264145	VILLALBA VARGAS HELY	2023/08/11	2023/08/15	3	NUEVA EPS S.A.
79264145	VILLALBA VARGAS HELY	2021/08/31	2021/09/02	30	NUEVA EPS S.A.
41709432	WILCHES DE OROZCO NANCY	2023/09/17	2023/10/16	13	NUEVA EPS S.A.
28721956	MORENO RODRIGUEZ NILZA	2023/08/18	2023/09/01	30	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
28721956	MORENO RODRIGUEZ NILZA	2023/09/16	2023/09/29	30	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
41709432	WILCHES DE OROZCO NANCY	2024/02/08	2024/02/15	30	NUEVA EPS S.A.
41709432	WILCHES DE OROZCO NANCY	2024/02/16	2024/03/06	10	NUEVA EPS S.A.

Fuente: Informe suministrado por el área de Talento Humano – Contestación requerimiento radicado 20253030-009047-1

Causa

Fallas en la verificación previa de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de los funcionarios públicos.

Criterio

De acuerdo con el artículo 5 de la Ley 100 de 1993, todo afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud debe estar plenamente identificado y vinculado a una EPS autorizada, siendo esta la responsable del reconocimiento de prestaciones económicas. Asimismo, el artículo 11 de la Ley 87 de 1993 establece que los sistemas de control interno deben garantizar la verificación previa de requisitos esenciales en los procesos administrativos. El incumplimiento de estos principios vulnera la trazabilidad, la eficiencia operativa y la correcta gestión de recursos públicos.

Efecto

- Pérdida de recursos por incapacidades no reconocidas ni pagadas por la EPS.
- Observaciones por parte de entes de control ante inconsistencias en la gestión de cobros.
- Retrasos en conciliaciones y cierres contables por falta de validación externa.

Comentarios del Proceso

En consecuencia, se definieron estrategias para abordar las incapacidades registradas en el sistema de información DGH que no habían sido radicadas ante la EPS. Estas fueron evaluadas y, en los casos que cumplían con los criterios establecidos, se procedió a su radicación. Algunas incapacidades fueron canceladas por las EPS, mientras que otras quedaron clasificadas en los listados de “no procedente” por prescripción.

4. Incapacidades radicadas ante EPS sin validación por parte de la entidad.

En respuesta al radicado 20253030-009047-1 del 23 de abril de 2025, la EPS Suramericana S.A. informó que, tras realizar la respectiva validación en su sistema de información, no se registra evidencia de que algunas incapacidades hayan sido generadas, transcritas y/o radicadas por el equipo de salud adscrito a dicha EPS.

Incapacidades NO registradas en nuestro sistema de información.

Identificación	Nombre	inicio	fin	Días
19268409	LATORRE OSORIO RICARDO HERACLIO	2016/08/29	2016/09/04	7
79575953	LANCHEROS AVILA ADOLFO	2016/09/01	2016/10/30	60
19268409	LATORRE OSORIO RICARDO HERACLIO	2016/11/11	2016/11/18	8
19268409	LATORRE OSORIO RICARDO HERACLIO	2016/11/28	2016/12/12	15
19268409	LATORRE OSORIO RICARDO HERACLIO	2016/12/20	2016/12/23	4
79575953	LANCHEROS AVILA ADOLFO	2017/01/16	2017/01/23	8
19268409	LATORRE OSORIO RICARDO HERACLIO	2017/02/01	2017/02/15	15
19268409	LATORRE OSORIO RICARDO HERACLIO	2017/02/21	2017/03/02	10
19268409	LATORRE OSORIO RICARDO HERACLIO	2017/03/14	2017/03/23	10
19268409	LATORRE OSORIO RICARDO HERACLIO	2017/06/08	2017/06/13	6
1032462954	FORERO HERRERA MARIA PAULA	2017/06/22	2017/06/24	3
19268409	LATORRE OSORIO RICARDO HERACLIO	2017/08/10	2017/08/12	3
19268409	LATORRE OSORIO RICARDO HERACLIO	2017/08/22	2017/08/29	8
6886967	BONFANTE MORA JORGE LUIS	2018/08/14	2018/08/17	4
1030554543	CALDERON VERA KATHERIN	2018/11/09	2018/11/11	3
28846587	MENDEZ GARCIA FRANCY EDITH	2019/03/09	2019/03/11	3
1143119029	GARCIA TORRES DESIRETH ALCIRA	2019/05/04	2019/05/07	4



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E

INFORME DE AUDITORIA CONTROL

CIN-FT-02 V3

52380055	PUNTES VELASCO CLAUDIA LUCELLY	2019/05/16	2019/05/30	15
1143119029	GARCIA TORRES DESIRETH ALCIRA	2019/08/30	2019/09/01	3
52117797	MORENO HERRERA YOLIMA YALITZA	2019/09/02	2019/09/05	4
51677731	HINCAPIE PULIDO NANCY STELLA	2020/02/19	2020/02/21	3
1022401264	CACERES SALAMANCA CINDY LORENA	2020/03/02	2020/03/04	3
51677731	HINCAPIE PULIDO NANCY STELLA	2020/03/18	2020/04/01	15
79575953	LANCHEROS AVILA ADOLFO	2020/03/25	2020/03/29	5
51677731	HINCAPIE PULIDO NANCY STELLA	2020/04/14	2020/04/16	3
28846587	MENDEZ GARCIA FRANCY EDITH	2020/09/13	2020/09/15	3
19268409	LATORRE OSORIO RICARDO HERACLIO	2020/11/14	2020/11/17	4
19268409	LATORRE OSORIO RICARDO HERACLIO	2020/10/18	2020/11/04	18
19268409	LATORRE OSORIO RICARDO HERACLIO	2020/11/05	2020/11/19	15
19268409	LATORRE OSORIO RICARDO HERACLIO	2020/11/20	2020/12/11	22
19268409	LATORRE OSORIO RICARDO HERACLIO	2020/12/13	2020/12/17	5
19268409	LATORRE OSORIO RICARDO HERACLIO	2021/01/17	2021/01/30	14
1072774006	CANTOR MOLINA YAMILE	2021/02/02	2021/02/04	3
37324419	SUAREZ SANCHEZ MARLIN STELLA	2021/02/10	2021/02/12	3
19268409	LATORRE OSORIO RICARDO HERACLIO	2021/04/13	2021/05/12	30
52765316	ROJAS HERNANDEZ ESPERANZA	2021/04/28	2021/04/30	3
19268409	LATORRE OSORIO RICARDO HERACLIO	2021/05/14	2021/06/12	30
19268409	LATORRE OSORIO RICARDO HERACLIO	2021/06/13	2021/06/27	15
19268409	LATORRE OSORIO RICARDO HERACLIO	2021/06/28	2021/07/12	15
1031138192	QUINTERO ESCOBAR MICHAEL ANDRES	2021/07/08	2021/07/12	5
19268409	LATORRE OSORIO RICARDO HERACLIO	2021/07/13	2021/08/01	20
19268409	LATORRE OSORIO RICARDO HERACLIO	2021/08/02	2021/08/21	20
19268409	LATORRE OSORIO RICARDO HERACLIO	2021/08/22	2021/08/25	4
19268409	LATORRE OSORIO RICARDO HERACLIO	2021/08/29	2021/09/08	11
1023933642	BUSTOS MEJIA DANIELA ALEJANDRA	2021/10/26	2021/10/30	5
1023933642	BUSTOS MEJIA DANIELA ALEJANDRA	2021/11/15	2021/11/21	7
52765316	ROJAS HERNANDEZ ESPERANZA	2022/01/25	2022/01/29	5
52117797	MORENO HERRERA YOLIMA YALITZA	2022/05/11	2022/05/13	3
19272553	TOBAR GUTIERREZ JAVIER FRANCISCO	2022/06/29	2022/07/01	3
1003264850	AROCA CARRILLO LOREN LIZZETH	2022/09/07	2022/09/13	7
51974386	ROA RUTH STELLA	2022/11/30	2022/12/02	3
1026581445	CORTES CASTELLANOS JULY ALEJANDRA	2016/09/16	2016/12/22	98
1026280420	CASTELLANOS BARON CATALINA	2020/10/13	2021/02/15	126
52857808	SIABATO CASTRO ANDREA JOHANNA	2021/11/18	2022/03/23	126

III. Incapacidades NO radicadas.

Identificación	Folio	inicio	fin	Días	Días EPS
1032462954	21414086	2017/04/12	2017/04/14	3	-
1143119029	25480616	2019/07/24	2019/07/28	5	-
1143119029	25623132	2019/08/20	2019/08/29	10	-
1143119029	25801177	2019/09/02	2019/09/10	9	-
1020772183	26649845	2020/01/09	2020/01/11	3	-
1024502514	26786782	2020/03/02	2020/03/11	10	-
1069740534	26817104	2020/03/17	2020/03/19	3	-
1023933642	26898478	2020/04/14	2020/04/21	8	-
28846587	27351829	2020/08/06	2020/08/10	5	-
52117797	27702413	2020/09/30	2020/10/02	3	-
52117797	27735544	2020/10/03	2020/10/05	3	-
28846587	28672255	2021/01/25	2021/01/27	3	-
52380055	28875321	2021/02/21	2021/03/22	30	-
52117797	29899641	2021/06/18	2021/06/20	3	-
1023933642	30578274	2021/09/01	2021/09/03	3	-
1023933642	30962589	2021/10/20	2021/10/22	3	-
39653788	31188246	2021/11/18	2021/11/20	3	-
1003264850	32702328	2022/05/30	2022/06/18	20	-
1003264850	32894088	2022/06/21	2022/06/24	4	-
1143119029	25806296	2019/09/11	2020/01/14	126	-
1023933642	28436852	2020/11/19	2021/03/24	126	-
1023933642	31597997	2021/11/26	2022/03/31	126	-

Fuente: Informe suministrado por el área de Talento Humano – Contestación requerimiento radicado 20253030-009047-

Causa

Deficiencia en la validación previa de la debida radicación de las incapacidades ante la EPS correspondiente, lo que generó trámites ante entidades no responsables del reconocimiento económico.

Criterio

Establecer un protocolo de verificación asistencial previo a la radicación de incapacidades, que incluya la confirmación de que el documento fue emitido por un prestador adscrito a la EPS correspondiente. Se recomienda además fortalecer la articulación con las EPS para validar en tiempo real la autenticidad y origen de las incapacidades, y evitar reprocesos que afecten la eficiencia operativa y el cumplimiento normativo.

Efecto

- Pérdida de recursos por incapacidades no aceptadas ni conciliadas.
- Observaciones por parte de entes de control ante fallas en la validación de origen asistencial.
- Retrasos en el proceso de cobro, reprocesos administrativos y afectación en la oportunidad de respuesta.

5. Incapacidad sin soporte

Condición

La incapacidad del Sr. Jhon Edison Parra Mancipe, correspondiente al periodo comprendido entre el 6 de agosto de 2024 y el 2 de agosto de 2025, presenta un saldo pendiente por conciliar de \$2.601.817. Sin embargo, no se cuenta con el soporte físico del documento que respalde dicha prestación, lo que imposibilita su validación contable y documental.


TIPO_ID	CEDULA	NOMBRE_COMPLETO	FECHA_INICIAL	FECHA_FINAL	TOTAL_DIAS	NOMBRE_FONDO	TERCERO	EMPRESA	SALDOS PENDIENTES POR COBRAR O PAGAR	VALOR AJUSTE	OBSERVACIONES DEL SEGUIMIENTO INCAPACIDAD JUSTIFICACIÓN SEGÚN APLIQUE
CC	80125488	PARRA MANCIPE JHON EDISON	16/082024	25/08/2025	10	SANITAS EP	800251440	ENTIDAD PR	2.601.817	- 2.601.817	NO SE CUENTA CON EL FISICO DE LA INCAPACIDAD, FUNCIONARIO ADUCE TAMPOCO TENERLA SEGUN CORREO ELECTRONICO DEL 19/12/2024

Fuente: Informe suministrado por el área de Talento Humano – Reporte de incapacidades general del 1 de enero de 2016 al 20 de mayo de 2025

Causa

Se evidenció una inadecuada gestión por parte del departamento responsable en la exigencia y registro de las incapacidades, cuya responsabilidad recae tanto en el jefe inmediato como en el funcionario. El área de Talento Humano únicamente tramita lo radicado en la dirección y conserva el soporte documental correspondiente. La falta de radicación impidió la validación de la incapacidad; esta situación solo fue detectada al solicitar el reporte a la EPS, lo que generó la necesidad de realizar la conciliación contable respectiva.

Criterio

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	INFORME DE AUDITORIA CONTROL	CIN-FT-02 V3

De acuerdo con el procedimiento interno “Liquidación y Cobro de Incapacidades Tramitadas por los funcionarios Públicos de Planta” – Código GH-GRM-INC-PR-01 V2, toda incapacidad debe contar con el documento original (Actividad 1), ser registrada en el formato oficial (Actividad 4) y conservar el soporte de envío a la entidad responsable (Actividad 8). Además, conforme al **Régimen de Contabilidad Pública** (Resolución 743 de 2013 de la Contaduría General de la Nación), todo registro financiero debe estar respaldado por evidencia documental suficiente y verificable. La ausencia de estos soportes vulnera los principios de trazabilidad, confiabilidad y control fiscal establecidos en el **artículo 11 de la Ley 87 de 1993**, comprometiendo la transparencia en la gestión de recursos públicos.

Efecto

La ausencia del soporte físico de la incapacidad impide la conciliación contable del valor correspondiente, generando un **riesgo financiero** por posible pérdida de recursos institucionales. Además, constituye un **riesgo disciplinario** para el funcionario, al incumplir el procedimiento interno GH-GRM-INC-PR-01 V2 y lo dispuesto en los artículos 38 y 39 de la Ley 1952 de 2016 y 2019, retomados por la Ley 2094 de 2021.

Comentarios del Proceso

La incapacidad fue solicitada al funcionario, quien argumentó que había continuado laborando y, por tal motivo, no la había presentado oportunamente. En consecuencia, se le requirió el envío del documento correspondiente, el cual fue radicado posteriormente por el área de Talento Humano.

6. Aplicación de la Política contable en el Deterioro de Cartera de Incapacidades

Condición

La entidad no cuenta con un método documentado para el cálculo del deterioro de la cartera de incapacidades y, adicionalmente, el deterioro aplicado no cumple con los criterios establecidos en la política contable institucional. Esta situación genera diferencias significativas en los valores reconocidos.

Causa

- Se aplicaron criterios distintos a los establecidos en la política contable.
- Deficiencia en el monitoreo y control por parte de las áreas responsables, lo que permitió la utilización de metodologías no alineadas con la normativa institucional.


Criterio

Política contable de la entidad (GF-GGA-CON-MA-01), numeral 8.6.4 Glosario:

Deterioro de Cuentas por Cobrar: Se entiende como el monto en que el valor en libros excede al valor presente de sus flujos de efectivo futuros recuperables estimados (excluidas las pérdidas crediticias futuras) descontados a la tasa de interés de mercado para transacciones similares. El deterioro se calcula cuando exista evidencia objetiva del incumplimiento de pagos a cargo del deudor o del desmejoramiento de sus condiciones crediticias”.

Efecto

1. Inconsistencias en la gestión financiera que afectan la fiabilidad de los resultados.
2. Divergencias en los criterios de cálculo frente a la política contable institucional, lo que puede comprometer la razonabilidad de los estados financieros.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD <small>Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</small>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	INFORME DE AUDITORIA CONTROL	CIN-FT-02 V3

3. Riesgo de incumplimiento normativo y pérdida de trazabilidad en los procesos de registro contable de la cartera de incapacidades.

FORTALEZAS

Se observa que la entidad ha implementado diversas acciones orientadas al fortalecimiento de la gestión de incapacidades, logrando avances significativos en trazabilidad, control documental y recuperación de recursos. A continuación, se detallan las principales fortalezas identificadas

Socialización normativa y fortalecimiento de la cultura institucional


Se evidenció una estrategia de divulgación masiva de la Circular Interna No. 004 del 3 de febrero de 2025, orientada a consolidar una cultura del reporte oportuno de incapacidades. La cobertura alcanzó múltiples sedes y grupos de trabajo, con cronograma estructurado y seguimiento por parte de Talento Humano.

✓ Cobertura efectiva en capacitaciones presenciales y virtuales

La Subred logró convocar a funcionarios de planta en diferentes sedes, incluyendo sesiones virtuales para garantizar inclusión. Se documentó asistencia por sede, fortaleciendo la apropiación de lineamientos y la trazabilidad de la gestión.

DIRECCION DE TALENTO HUMANO CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E								
TEMA DE LA CAPACITACION	ENCARGADO	DESTINATARIOS	GRUPOS DE TRABAJO	LUGAR UNIDAD / SEDE	LUGAR	FECHA	HORARIO	CANTIDAD DE ASISTENTES
6 DE FEBRERO DE 2025 —SE ENVIO A TODOS LOS FUNCIONARIOS LA NUEVA CIRCULAR AL CORREO QUE CADA UNO REPORTE								
			ASISTEN TODOS LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA DE LA UNIDAD	TUNAL	AULA MULTIPLE GESTION DEL CONOCIMIENTO (ANTIGUO ALMACEN DEL PRIMER PISO HOSPITAL TUNAL	LUNES 10 DE MARZO 2025	8:00:00 a.m. A 9:00 A.M Y 10:30 A.M a 11:30 A.M	39
				SEDE ADMINISTRATIVA	AUDITORIO GRANDE SEDE ADMINISTRATIVA	MARTES 11 DE MARZO 2025	8:00:00 a.m. A 9:00 A.M	34
				MEISEN	SALA DE JUNTAS EDIFICIO PRINCIPAL UNIDAD MEISEN	MIÉRCOLES 12 DE MARZO 2025	8:00:00 a.m. A 9:00 A.M Y 10:30 A.M a 11:30 A.M	30
				VISTA HERMOSA	AUDITORIO PRINCIPAL DE HV	JUEVES 13 DE MARZO 2025	8:00:00 a.m. A 9:00 A.M	27
				EL CARMEN	SITIO DE REUNIONES SEDE DEL CARMEN	VIERNES 14 DE MARZO 2025	8:00:00 a.m. A 9:00 A.M	28
				TODOS LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA OFICINA DE GESTION DEL RIESGO Y LOS DE LA UNIDAD CANDELARIA LA NUEVA	AUDITORIO SEDE CANDELARIA LA NUEVA	LUNES 17 DE MARZO 2025	8:00:00 a.m. A 9:00 A.M Y 10:30 A.M a 11:30 A.M	26
				USME	SALA DE REUNIONES	MARTES 18 DE MARZO 2025	8:00:00 a.m. A 9:00 A.M	8
				SANTA LIBRADA	SALA DE REUNIONES	MIÉRCOLES 19 DE MARZO 2025	8:00:00 a.m. A 9:00 A.M	9
				MANUELA BELTRAN	AUDITORIO PRINCIPAL DE HV	JUEVES 20 DE MARZO 2025	8:00:00 a.m. A 9:00 A.M	17
				TUNUELITO	SALA DE REUNIONES	JUEVES 27 DE MARZO 2025	8:00:00 a.m. A 9:00 A.M	5
				VIRTUAL	TEAM	JUEVES 27 DE MARZO 2025	10:30 a.m. A 12:00 A.M Y 8:00 PM A 9:00 PM	69

Fuente: Informe de Gestión realizada primer trimestre 2025

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	INFORME DE AUDITORIA CONTROL	CIN-FT-02 V3



Fuente: Informe de Gestión realizada primer trimestre 2025

✓ Registro sistemático y trazabilidad digital.

Todas las incapacidades fueron registradas en el sistema DGH y radicadas en los portales de las EPS correspondientes, lo que evidencia control documental y cumplimiento de protocolos digitales.

✓ Conciliación contable mensual con trazabilidad técnica

Se implementó conciliación mensual entre el área contable y el Grupo de Incapacidades, utilizando el libro auxiliar contable de la cuenta 13849004. Esta práctica contribuye a mejorar la consistencia entre los registros internos y los pagos efectuados por parte de las EPS y ARL; Sin embargo, se recomienda fortalecer los mecanismos de verificación cruzada entre el sistema contable y los soportes de radicación, con el fin de minimizar diferencias por vigencia, evitar reprocesos y asegurar mayor precisión en el seguimiento de cartera recuperada.


✓ Gestión activa de recobros y seguimiento por vigencia

Se realizaron recobros trimestrales mediante oficios certificados, con seguimiento en plataformas de EPS y respuesta documentada a casos específicos. Se evidenció coordinación interinstitucional y trazabilidad por correo institucional.

✓ Eficiencia en recuperación de recursos

Según Informe de Gestión realizada primer trimestre 2025 se reporta un recaudo del 94.6% sobre el total radicado en el trimestre, lo que refleja que ha habido mejora en la efectividad de la gestión financiera y seguimiento de cartera por incapacidades.

OBSERVACIONES
<ul style="list-style-type: none"> La Oficina de Control Interno de la Subred Integrada de Servicios de salud Sur ESE, respecto de la evidencia facilitada para la evaluación efectuada, aclara que la información suministrada por el Subproceso de Incapacidades se obtuvo a través de solicitudes y consultas y visitas de campo realizadas por la Oficina de Control Interno. Por lo anterior nuestro alcance no pretende corroborar la precisión de la información y su origen.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	INFORME DE AUDITORIA CONTROL	CIN-FT-02 V3

- Dado que la labor de auditoría interna ejecutada desde la Oficina de Control Interno, está sujeta al cumplimiento del Plan Anual de Auditoría Vigencia 2025, la misma se encuentra limitada por restricciones de tiempo y alcance, motivo por el cual procedimientos más detallados podrían revelar contenidos no abordados en la ejecución de esta actividad.
- La respuesta ante las situaciones observadas por la Oficina de Control Interno de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., en este informe para el Subproceso de Incapacidades, incentiva la consideración de las “Recomendaciones y Hallazgos” para los planes de mejoramiento a que haya lugar, acorde con el formato establecido, por lo anterior una vez el presente informe quede en firme, el plazo establecido para la entrega del PM será de quince (15) días hábiles a partir del recibo del informe definitivo.

RECOMENDACIONES

1. Segmentación excesiva en el procedimiento de liquidación y cobro de incapacidades

Observación

Al revisar el procedimiento interno GH-GRM-INC-PR-01 V2 “Liquidación y cobro de incapacidades tramitadas por los funcionarios públicos de planta”, se identificó que el numeral 9, correspondiente a la “Descripción de las actividades”, presenta una segmentación excesiva de tareas operativas, con pasos muy desagregados que no aportan valor agregado al flujo del proceso. Esta estructura fragmentada dificulta la comprensión integral, genera redundancias funcionales y puede afectar la eficiencia en la ejecución por parte de los equipos responsables.

Riesgos

- Mayor tiempo en la ejecución por exceso de pasos sin valor funcional.
- Fragmentación que complica la trazabilidad y el control de versiones del procedimiento.
- Vulnerabilidad frente a observaciones de entes de control por falta de claridad en la ejecución del proceso.


Recomendación

Se sugiere realizar una revisión técnica y funcional del numeral 9, con el fin de consolidar actividades que puedan agruparse por lógica operativa, eliminar pasos que no generen valor y reorganizar la secuencia de acciones para facilitar su aplicación práctica. Esta optimización permitirá una lectura más clara, reducirá la carga administrativa y fortalecerá la trazabilidad del procedimiento, alineándolo con los principios de eficiencia, simplicidad y cumplimiento normativo

2. Incapacidad sin firma del médico y sin transcripción ante la EPS

Observación

Se identificó que algunas incapacidades no cumplen con los requisitos mínimos establecidos en el procedimiento interno “Liquidación y Cobro de Incapacidades Tramitadas por los Funcionarios Públicos de Planta” – Código GH-GRM-INC-PR-01 V2.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	INFORME DE AUDITORIA CONTROL	CIN-FT-02 V3

a. La incapacidad de la funcionaria **Fernández Pedraza Myriam** (27/01/2025 al 25/02/2025) no cuenta con la firma del médico que la expide, requisito indispensable para validar su autenticidad como documento clínico (numeral 4 – Definiciones, literal h).

b. La incapacidad de la funcionaria **Ramírez Murillo Sugely Oliva** (05/01/2025 al 31/01/2025) fue emitida por **Medplus Medicina Prepagada**, sin que se evidencie la transcripción en papelería oficial de la EPS correspondiente, lo que impide su trámite válido de cobro (numeral 4 – Transcripción de incapacidades).

Riesgos

- Dificultad para la validación técnica y contable de las incapacidades, lo que bloquea su conciliación y el proceso de cobro.
- Reprocesos administrativos que afectan la confiabilidad de los registros institucionales.
- Riesgo de pérdida patrimonial para la entidad por soportes inválidos o incompletos.

Recomendación

- Aunque la gestión de la cartera de incapacidades no presenta incumplimientos, se recomienda ajustar el procedimiento para garantizar coherencia entre lo documentado y lo ejecutado, ya que la ausencia de esta alineación limita la posibilidad de monitoreo y seguimiento desde el área responsable.
- Con fundamento en lo dispuesto en la Ley 100 de 1993, artículo 206, y en el Decreto 783 de 2000, artículo 9, que establecen como requisito mínimo haber cotizado cuatro (4) semanas continuas al Sistema General de Seguridad Social en Salud para acceder al reconocimiento de incapacidades, se recomienda incorporar en el procedimiento interno el siguiente lineamiento:

“Las incapacidades médicas no serán reconocidas para los practicantes, ni para los funcionarios recién vinculados a planta que no hayan cumplido el periodo mínimo de cuatro (4) semanas de cotización continua al Sistema General de Seguridad Social en Salud, conforme a lo establecido en la Ley 100 de 1993 y el Decreto 783 de 2000.”


Comentarios del Proceso

a. Se informó todas las incapacidades superiores a tres (3) días son debidamente radicadas y objeto de seguimiento. A la fecha, ninguna de ellas ha presentado inconsistencias en su validación. En este caso particular, la incapacidad fue radicada oportunamente y el pago correspondiente fue efectuado por la EPS. Si bien es cierto que el documento no cuenta con firma manuscrita, se explicó que su validez está garantizada mediante la firma electrónica generada por el sistema de la entidad emisora.

b. Respecto a la otra incapacidad, se cuenta con el soporte de radicación correspondiente. En este caso, la EPS Aliansalud procedió a rechazarla y presentó la justificación de dicho rechazo.

Comentarios de la Oficina de Control Interno

El rechazo se fundamenta en lo indicado por el comité de conciliación contable, en el sentido de que la persona tenía menos de cuatro (4) semanas de incorporación a la entidad. Por este motivo, la EPS no reconoce el pago de la incapacidad.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	INFORME DE AUDITORIA CONTROL	CIN-FT-02 V3

En consecuencia, se había acordado que dentro del procedimiento debía incorporarse un lineamiento específico en el cual se establezca que:

- Las incapacidades no serán reconocidas para los practicantes.
- Tampoco serán reconocidas para los funcionarios recién vinculados a planta que aún no cumplan el periodo mínimo de cuatro (4) semanas de incorporación.

En las diversas reclamaciones realizadas ya tenemos respuesta de RECHAZO de estas incapacidades.

Las de 2025 son de la Dra. Sugely, No había cotizado en la entidad mínimo (4) semanas, las otras son de una Medica y un Auxiliar a estas dos últimas se descontaron los valores no reconocidos, después del debido proceso.

De éstas se están realizando los procesos correspondientes ya que se han presentado situaciones donde la EPS nos informa que se pagaron pero en cartera no han ingresado estos pagos, razón por la cual se han oficiado a cada una de las EPS para aclaración y solicitud de soporte de pago.

En cuanto a las rechazadas están en proceso de revisión sin embargo se han hecho los trámites pertinentes, a su vez las deben asumir las EPS o el fondo eso en cuanto a 9 de las rechazadas, en cuanto a las 3 restantes se encuentra la de la Dra. Sugely sin embargo la primera incapacidad fue rechazada lo cual debe asumir la entidad por valor de \$6 millones ya que no llevaba cotizando con la entidad 4 semanas de acuerdo a lo que dice la norma, se descontó y se pasó a control interno y de la segunda fue pagada.

3.Entrega extemporánea de incapacidades, Según el Procedimiento.

Observación

Se evidenció el incumplimiento en la entrega oportuna de incapacidades por parte de dos funcionarias, excediendo el plazo máximo de 24 horas establecido en el procedimiento interno “Liquidación y Cobro de Incapacidades Tramitadas por los funcionarios Públicos de Planta” – Código GH-GRM-INC-PR-01 V2, numeral 8.3.1.

- La incapacidad de Sandra Milena Hernández Gutiérrez, expedida el 26/02/2025, fue remitida el 03/03/2025, con un retraso de 72 horas.
- La incapacidad de María Elena Saldarriaga Gallego, expedida el 23/04/2025, fue remitida el 25/04/2025, con un retraso de 48 horas.


Este incumplimiento afecta la trazabilidad del proceso de liquidación y cobro de incapacidades.

Riesgos

- Inoportunidad en el proceso de validación, registro y cobro ante las entidades aseguradoras.
- Pérdida de oportunidad en la recuperación de recursos económicos para la entidad.
- Posibles afectaciones disciplinarias para los funcionarios por incumplimiento de deberes funcionales.

Recomendación

Implementar mecanismos de control y seguimiento que garanticen el cumplimiento del plazo máximo de 24

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	INFORME DE AUDITORIA CONTROL	CIN-FT-02 V3

horas para la entrega de incapacidades. Se recomienda:

- Establecer alertas automáticas o recordatorios dirigidos a los funcionarios y a sus jefes inmediatos para asegurar la radicación oportuna.
- Realizar capacitaciones periódicas sobre la importancia de cumplir con los tiempos establecidos en el procedimiento interno.
- Definir sanciones administrativas graduales en caso de incumplimiento, con el fin de fortalecer la disciplina y la responsabilidad funcional.

4. Ausencia de soporte de envío ante EPS en incapacidades registradas internamente.

Observación

Durante la revisión del proceso de liquidación y cobro de incapacidades, se identificaron cuatro casos en los que, aunque existe registro interno en Excel con número de radicado, no se encontró el soporte documental del envío formal ante la EPS correspondiente. Esta situación contraviene lo establecido en el procedimiento interno “Liquidación y Cobro de Incapacidades Tramitadas por los Funcionarios Públicos de Planta” – Código GH-GRM-INC-PR-01 V2, Actividad No. 8, que exige conservar el soporte del envío por correo electrónico o cargue en la plataforma de la EPS, ARL o EAPB como evidencia de la gestión de cobro.

Los casos identificados fueron:

- Fernández Pedraza Myriam – Incapacidad del 27/01/2025 al 25/02/2025
- Gil López Paula Ximena – Incapacidad del 15/01/2025 al 17/01/2025
- Hernández Gutiérrez Sandra Milena – Incapacidad del 26/02/2025 al 09/03/2025
- Salamanca Suárez Leonor – Incapacidad del 02/01/2025 al 06/01/2025


Riesgos

- Dificultad para validar la gestión de cobro ante las entidades aseguradoras.
- Pérdida de recursos institucionales por falta de trazabilidad y ausencia de evidencia documental.
- Debilitamiento en la confiabilidad de los registros administrativos y contables.

Recomendación

Se recomienda ajustar el procedimiento interno “Liquidación y Cobro de Incapacidades Tramitadas por los Funcionarios Públicos de Planta” – Código GH-GRM-INC-PR-01 V2, para que refleje la práctica realmente ejecutada. Aunque en los casos observados no se cumple estrictamente lo establecido en la Actividad No. 8, sí se cumple con la gestión mediante el registro interno del número de radicado. Por ello, resulta necesario replantear la forma en que está descrito el procedimiento, de modo que exista coherencia entre lo documentado y lo aplicado, permitiendo un adecuado monitoreo y seguimiento desde el área responsable.

Comentarios del Proceso

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
INFORME DE AUDITORIA CONTROL	CIN-FT-02 V3	

Como se explicó, no todas las EPS generan un soporte físico de radicación; sin embargo, sí emiten un número de radicado. Dicho número es registrado por el componente de incapacidades en la hoja de control (Excel) y posteriormente transcrito en la incapacidad, con el fin de facilitar el seguimiento. Este procedimiento constituye un control interno implementado para garantizar la trazabilidad del proceso.

5. Retraso en la legalización contable de incapacidad pagada por EPS

Observación

Se identificó que la incapacidad de la funcionaria Salamanca Suárez Leonor, correspondiente al periodo del 2 al 6 de enero de 2025, fue pagada por la EPS el 7 de febrero de 2025, pero a la fecha no se ha legalizado contablemente en los registros institucionales. Esta omisión impide el cierre del ciclo financiero y afecta la trazabilidad del proceso de recuperación. Criterio asociado: Procedimiento interno *“Liquidación y Cobro de Incapacidades Tramitadas por los funcionarios Públicos de Planta”* – Código GH-GRM-INC-PR-01 V2, que establece:

- Actividad 12: conservar el soporte de respuesta enviada a tesorería sobre la identificación de consignaciones.
- Actividad 13: verificar que los pagos recibidos correspondan a lo reconocido en la liquidación de nómina.
- Actividad 14: diligenciar los pagos en el formato oficial de registro.
- Actividad 21: realizar la conciliación contable entre lo causado y lo efectivamente pagado.

Recomendación

Fortalecer la articulación entre las áreas de tesorería y contabilidad, estableciendo un flujo de comunicación y validación más ágil que garantice:


- La verificación inmediata contra la liquidación de nómina.
- El registro contable en el formato oficial dentro de los plazos definidos.
- La conciliación periódica entre lo causado y lo efectivamente pagado, conforme al procedimiento GH-GRM-INC-PR-01 V2.



Riesgos

- Retraso en el cierre financiero del proceso.
- Falta de razonabilidad y confiabilidad en los estados contables institucionales.

Comentarios del Proceso

- La verificación se realiza de manera inmediata contra la liquidación de nómina, efectuando un comparativo manual frente a la información registrada en el sistema DGH.
- Se realiza la conciliación periódica entre lo causado y lo efectivamente pagado, conforme al procedimiento GH-GRM-INC-PR-01 V2. Este control, que anteriormente no se efectuaba, ha sido implementado para fortalecer la trazabilidad y garantizar la correcta gestión del proceso.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	INFORME DE AUDITORIA CONTROL	CIN-FT-02 V3

Firma: 	Firma: 
AUDITOR LÍDER	JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO
Nombre: Andrés Felipe Cepeda Salazar	Nombre: Astrid Marcela Méndez Chaparro