



Ipiales, 29 de marzo de 2025.

Señores:

**HONORABLE ASAMBLEA GENERAL DE DELEGADOS**

MALLAMAS EPS-I

Ipiales

**Asunto: Informe y dictamen Revisoría Fiscal, Vigencia 2024.**

Cordial Saludo,

Como es de su conocimiento, en Asamblea General ordinaria del día 27 de marzo de 2024, fui reelegido como Revisor Fiscal de la EPS Indígena Mallamás reiniciando mis funciones a partir del primero (01) de abril del mismo año. En cumplimiento de lo establecido en el Artículo 48 de los estatutos de la EPS Indígena Mallamás, me permito presentar ante Ustedes, el siguiente

### **INFORME SOBRE LOS ESTADOS FINANCIEROS.**

He auditado los estados financieros a 31 de diciembre de 2024, individualmente considerados de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD MALLAMAS EPS-I**. (En adelante La Entidad), esto es, los de la administración central de la EPS y los de la Dirección "Unidad especial de Prestación de Servicios de Salud" que comprenden el estado de situación financiera, el estado de resultados, el estado de cambios en el patrimonio y el estado de flujos de efectivo correspondientes al ejercicio terminado en dicha fecha, así como las notas explicativas de los estados financieros que incluyen un resumen de las políticas contables significativas. En mi opinión, los estados financieros adjuntos de la Entidad han sido preparados, en todos los aspectos materiales, de conformidad con Las normas internacionales de contabilidad pública, en especial la Resolución Nro. 414 de 2014, Resolución 195 de 2021 y sus modificatorias, emitidas por la Contaduría General de la Nación relacionadas con el Régimen de Contabilidad Pública (RCP).

### **Responsabilidad de la Administración en Relación con los Estados Financieros.**

La Administración de la E.P.S indígena Mallamás, es responsable de la adecuada preparación y presentación de los estados financieros de conformidad con la Resolución 414 de 2014, proferida por la Contaduría General de la Nación y demás normas reglamentarias y de información financiera aceptadas en Colombia. Dicha responsabilidad incluye diseñar, implementar y mantener el Control Interno relevante para la preparación y presentación de estados financieros libres de errores de importancia material, bien sea por fraude o error, seleccionar y aplicar las políticas contables apropiadas, así como establecer las estimaciones contables que resulten razonables en las circunstancias.



El informe de gestión presentado de manera independiente por la Administración conjuntamente con los estados financieros, constituye su propia rendición de cuentas para el periodo evaluado.

En cumplimiento de lo anterior, dichos estados financieros fueron debidamente certificados por el Representante Legal y el Contador Público, quien los preparó en los términos de las normas legales vigentes. Con dicha certificación ellos declaran que verificaron previamente las afirmaciones explícitas e implícitas en cada uno de los elementos que componen los estados financieros.

Aseveraciones relativas a las cuentas de Balance al final del ejercicio:

- a. **Existencia:** Los activos, pasivos y patrimonio de la entidad existen y son reales en la fecha de corte y las transacciones registradas se han realizado durante el periodo.
- b. **Integridad:** Todos los hechos económicos han sido reconocidos.
- c. **Derechos y obligaciones:** Los activos representan derechos a la entidad con probables beneficios económicos futuros y los pasivos representan obligaciones con probables sacrificios económicos futuros, obtenidos a cargo de la entidad.
- d. **Valuación:** Todos los valores han sido reconocidos por los importes adecuados.
- e. **Presentación y revelación:** Los hechos económicos han sido correctamente clasificados, descritos y revelados.

La Junta Directiva es responsable de la supervisión del proceso de información financiera de la Entidad.

### **Responsabilidad del Revisor Fiscal.**

Mi responsabilidad como Revisor Fiscal es expresar una opinión sobre los estados financieros certificados, dictaminando los contenidos informativos y las cifras financieras que allí se reportan.

He realizado mi auditoría de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría (NIA). Dichas normas exigen que se cumplan con los requisitos éticos, así como que se planifique y ejecute la auditoría con el fin de obtener seguridad razonable sobre si los estados financieros están libres de errores de importancia significativa. En cumplimiento de estas normas mi trabajo se desarrolló de la siguiente manera:

- Planificación de actividades partiendo del conocimiento de la entidad e identificación de los principales procesos a efectos de determinar el enfoque, alcance y la oportunidad de las pruebas de auditoría.
- La ejecución del trabajo se llevó a cabo atendiendo las actividades previamente planificadas de tal manera que se permitiese obtener una seguridad razonable sobre la situación financiera y resultados de la entidad.
- Con la finalidad de obtener una seguridad razonable sobre si los estados financieros están libres de errores significativos, la labor de auditoría se realizó mediante actividades que se desarrollaron con la siguiente metodología:
  - Examen sobre una base selectiva de las actividades que respaldan las cifras, las notas y revelaciones informativas a los estados financieros.
  - Evaluación de los principios y normas de contabilidad utilizados por la administración.
  - Evaluación de las principales estimaciones efectuadas por la administración.
  - Evaluación de la presentación global de los estados financieros y de las revelaciones acerca de las situaciones que así lo requirieron.
  - Evaluación de los procedimientos seguidos para la preparación y presentación global de los estados financieros en su conjunto, de acuerdo a los lineamientos impartidos por la Asamblea General, Junta Directiva, Gerencia General y las diferentes entidades que ejercen inspección, vigilancia y control.
  - La evaluación del sistema de control interno con el objeto de establecer su confiabilidad y determinar su naturaleza, oportunidad y eficacia en los procesos y procedimientos de la entidad.

En el transcurso de la vigencia 2024 y oportunamente se informó a la administración de la entidad los principales comentarios derivados de mi revisión, así pues, considero que mi auditoría proporciona una base razonable para expresar mi opinión.

Con base en el principio contable de empresa en funcionamiento y basándome en la evidencia de auditoría obtenida, concluí que se presenta incertidumbre material relacionada con hechos o condiciones que pueden generar dudas significativas sobre la capacidad de la entidad para continuar como empresa en funcionamiento. Toda vez que



se evidencia una creciente tendencia en la generación de déficit durante los años 2021, 2022, 2023 y 2024. En el párrafo de cuestiones clave de auditoría he incluido un asunto.

Mis conclusiones se basan en la evidencia de auditoría obtenida hasta la fecha de mi informe de auditoría; sin embargo, hechos o condiciones futuras pueden agravar el rego financiero alto que actualmente persiste. Comunicué con los responsables del gobierno de la entidad en relación con, entre otras cuestiones, el alcance y el momento de realización de la auditoría y los hallazgos significativos de esta, así como cualquier deficiencia significativa del control interno que se identificó en el transcurso de la auditoría. También Informé sobre otros requerimientos legales y reglamentarios.

Aunado a lo anterior, se informa que durante el año 2024, la entidad ha llevado su contabilidad conforme a las normas legales y a la técnica contable; las operaciones registradas en los libros de contabilidad y los actos de los administradores se ajustan a los estatutos y a las decisiones de la Junta Directiva; la correspondencia, los comprobantes de las cuentas y los libros de actas y se llevan y se conservan debidamente; el informe de gestión de la Administración guarda la debida concordancia con los estados financieros; sin embargo, la entidad no ha efectuado la liquidación y pago oportuno al Sistema de Seguridad Social Integral dado el creciente valor de los pasivos, sobre todo, aquellos relacionados con la cuenta "2481 ADMINISTRACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD", la cual representa el **94%** del total de pasivos de la entidad.

Los administradores dejaron constancia en el informe de gestión de que no entorpecieron la libre circulación de las facturas de sus proveedores de bienes y servicios.

### **Fundamento de la opinión.**

En la Nota Nro. 27 a los estados financieros que han sido preparados la entidad efectuó cierre contable con resultados del ejercicio negativos que ascienden a la suma de **\$51.337** Millones para la Administración central de la EPS y de **\$49.464** en los EEFF agregados, lo que se considera como una alerta significativa para proceder a revisar los diferentes procesos y procedimientos de tipo operativo, administrativo, financiero, presupuestal y contable con el propósito de poder generar un patrimonio que garantice la viabilidad económica y financiera de la entidad, de acuerdo con el Régimen de Contabilidad Pública y según lo establecido en las disposiciones vigentes, especialmente lo ordenado en la Ley 691 del 2001 y Art 2.5.2.4.2.10 del Decreto 780 de 2016.

Tales hechos, ocasionan que el revisor fiscal concluya que, sobre la base de la evidencia de auditoría obtenida para concluir que los estados financieros en su conjunto, están libres de incorrección material.



## De la opinión.

En mi opinión, los estados financieros mencionados anteriormente, tomados fielmente de los libros de contabilidad, presentan razonablemente, en todos los aspectos de importancia material, la situación financiera de MALLAMAS EPS-I a **31 de diciembre de 2024**, los resultados de sus operaciones, los cambios en el patrimonio y sus flujos de efectivo por el año terminado en dicha fecha, de acuerdo con las Normas referentes al Régimen de Contabilidad Pública en Colombia.

## Párrafo de énfasis.

Al cierre contable de 2024, los resultados negativos del ejercicio son de **\$51.337 Millones** lo cual genera un patrimonio negativo acumulado de **\$278.999 Millones**, mas, si se tiene en cuenta que la **EPS** debería contar con un patrimonio positivo de **13.000 Millones**, que es lo que exige el Decreto 1848 de 2017, el patrimonio negativo asciende a **\$291.999 Millones**, esto es, para la Administración Central de la EPS sin considerar las Operaciones de la Dirección "Unidad especial de prestación de Servicios de salud", lo que se considera como una alerta máxima de riesgo financiero, si se considera individualmente la línea de aseguramiento de la EPS, toda vez que con este resultado, se tienen en cuenta los indicadores del Sistema de Habilitación de las EPS Indígenas, aplicables durante el periodo de transición al Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural –SISPI-, en particular, las condiciones de permanencia de que trata el Decreto 1848 de 2017, especialmente el relacionado con la disposición de un patrimonio mínimo equivalente a **10.000 SMLMV**.

### CALCULO DEL PATROMONIO MINIMO 2021 A 2024

Decreto 1848 de 2017

DETALLE	31 DIC 2021.	31 DIC 2022.	31 DIC 2023.	31 DIC 2024
SMLMV POR CADA 5.000 AFILIADOS	150	150	150	150
VALOR DEL SMLMV	908,526	1,000,000	1,160,000	1,300,000
VR EN \$ POR CADA 5.000 USUARIOS	136,278,900	150,000,000	174,000,000	195,000,000
AFILIADOS BDUA	333,337	357,970	401,071	410,883
<b>PATRIMONIO MINIMO (10.000 SMLMV)</b>	<b>9,085,260,000</b>	<b>10,000,000,000</b>	<b>11,600,000,000</b>	<b>13,000,000,000</b>
PATRIMONIO SEGÚN BALANCE GRAL.	-31,035,151,258	-143,912,906,823	-227,661,627,106	-278,999,048,335
<b>DIFERENCIA</b>	<b>-40,120,411,258</b>	<b>-153,912,906,823</b>	<b>-239,261,627,106</b>	<b>-291,999,048,335</b>
<b>CONDICION</b>	<b>NO CUMPLE</b>	<b>NO CUMPLE</b>	<b>NO CUMPLE</b>	<b>NO CUMPLE</b>

Fuente: EEFF EPS (2024)

Es procedente revisar los diferentes procesos y procedimientos de tipo operativo, administrativo, financiero, presupuestal y contable con el propósito de poder generar un patrimonio que garantice la viabilidad económica y financiera de la entidad, de acuerdo con el Régimen de Contabilidad Pública y según lo establecido en las disposiciones vigentes, especialmente lo ordenado en la Ley 691 del 2001 y Art 2.5.2.4.2.10 del Decreto 780 de 2016.



Con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la EPS indígena Mallamás deberá realizar una gestión técnica de los riesgos inherentes a su actividad, que le permita contar con la capacidad para atender oportunamente el pago de sus obligaciones, so pena de incurrir en las causales de una revocatoria parcial de habilitación o de una Intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, toda vez que los artículos 36 y 37 de la Ley 1122 de 2007, regularon el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en cabeza de esta Superintendencia; fijaron sus funciones como organismo técnico y máximo órgano de control del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) que busca que los integrantes del sistema cumplan a cabalidad con los ejes de financiamiento, aseguramiento, prestación de servicios de atención pública, atención al usuario, participación social, acciones y medidas especiales, información y focalización de los subsidios de salud.

Al respecto, es de señalar que el **Artículo 2.5.2.4.2.15 del decreto 780 de 2016** consagra que "La Superintendencia Nacional de Salud podrá revocar, total o parcialmente, la habilitación de las EPS indígenas, conforme a las reglas definidas para el efecto en los artículos 16 y 17 del Decreto 515 de 2004, modificado por el Decreto 3556 de 2008, en el que señala como una de las causales de revocatoria, el incumplimiento de las condiciones de capacidad financiera o cuando habiendo recibido los recursos de las entidades territoriales, no pague los servicios a alguna de las-IPS- de la red prestadora de servicios departamentales dentro de los siguientes plazos:

En los contratos por capitación, la EPS debe pagar los servicios a las IPS mes anticipado; en los contratos por evento, global prospectivo o grupo diagnóstico se hará como mínimo un pago anticipado del 50% del valor de la factura, dentro de los 5 días posteriores a su presentación. el saldo se pagará dentro de los 30 siguientes a la presentación de la factura,

### **Informe sobre otros requerimientos legales y reglamentarios.**

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

Con base en las evidencias obtenidas durante el ejercicio permanente de la función de revisoría, expreso mi concepto sobre los siguientes aspectos legales:

- La contabilidad se lleva conforme a la norma y a la técnica contable.



- Las operaciones registradas en libros y actos de los administradores se ajustan a las disposiciones legales que regulan la actividad social, los estatutos internos y las decisiones de la Asamblea General de Delegados.
- La correspondencia, los comprobantes de las cuentas, los libros de actas se llevan y conservan adecuadamente.
- Los bienes de la entidad cuentan con medidas de protección y seguridad que garantizan su conservación y custodia.
- Las obligaciones de carácter tributario fueron atendidas oportunamente por la Administración y en la actualidad no existen procesos de investigación por parte de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN.
- Las obligaciones de autoliquidación y pago de aportes a la seguridad social y aportes parafiscales fueron pagados oportunamente, durante la vigencia fiscal 2024 y no existen irregularidades en relación con las bases de liquidación, aportes laborales, aportes patronales y parafiscales.
- Los sistemas de información utilizados por la entidad se encuentran debidamente licenciados, situación que permite cumplir con la legislación vigente en cuanto a propiedad intelectual y derechos de autor se refiere.
- Las condiciones financieras de permanencia **NO CUMPLEN** con los estándares exigidos en el Decreto 1848 de 2017, en relación con el Sistema de Habilitación de las Entidades Promotoras de Salud Indígenas - EPSI compiladas en el DUR 780 de 2016. Los cálculos se muestran a continuación.

### **Del Patrimonio Mínimo como requisito de Operación.**

La ley 691 de 2001, por medio de la cual se reglamenta la participación de los Grupos étnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia, en su artículo 14 dispone que las administradoras de subsidios, deben disponer de un patrimonio mínimo equivalente a 13.000 SMLMV (\$13.000.000.000 para 2024)

Como puede observarse, el patrimonio de la EPSI Mallamas, con corte al 31 de diciembre de 2024, es negativo, en **\$-291.999 Millones**, por lo que esta entidad **NO CUMPLE** con este indicador financiero de permanencia, incluso, durante las 4 últimas vigencias.

### **Del Margen de Solvencia.**

Se entiende por margen de solvencia, la liquidez que debe tener la EPSI, para responder en forma adecuada y oportuna por sus obligaciones con terceros, sean estos



proveedores de bienes o prestadores de servicios de salud o los usuarios. Se entenderá por liquidez la capacidad de pago que tienen las Entidades Promotoras de Salud Indígenas para cancelar, en un término no superior a **30 días calendario**, a partir de la fecha establecida para el pago, las cuentas de los proveedores de bienes o prestadores de servicios de salud o usuarios. (Artículo 2.5.2.4.1.1 Dec 780 de 2016)

### CALCULO MARGEN DE SOLVENCIA

CODIGO	DENOMINACION	SALDO 31/12/2021	SALDO 31/12/2022	SALDO 31-DIC-2023	SALDO 31-DIC-2024
	<b>Afiliados</b>	<b>334,244</b>	<b>357,970</b>		
11	Efectivo y equivalente al efectivo	22,684,728,656	8,823,267,132	9,734,978,179	9,538,409,140
	<b>MAS DEUDORES DEL SISTEMA:</b>				
132206	Unidad de pago por capitacion regimen subsid	3,568,259,285	1,312,928,640	1,136,439,509	3,196,518,105
132216	Cuentas por cobrar NO POS radicadas	1,724,984,416	1,668,387,121	1,668,387,121	1,450,792,007
138510	Administracion del sistema de seguridad soci	1,576,646,617	1,576,646,617	1,576,646,617	1,438,879,441
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>29,554,618,974</b>	<b>13,381,229,510</b>	<b>14,116,451,426</b>	<b>15,624,598,692</b>
	<b>MENOS</b>				
138610	Administracion del sistema de seguridad soci	927,464,469	791,028,867	834,920,993	608,038,441
2490	Otras cuentas por pagar	456,991,891	409,722,368	394,516,008	492,912,088
248107 / 24811002	Contratos de capitacion subsidiado	492,880,859	756,108,187	875,971,939	1,043,622,545
248108 / 24811001	Contratos por evento subsidiado	47,382,887,580	137,921,867,235	218,407,534,192	275,773,561,758
2701	<b>Obligaciones potenciales</b>	<b>353,510,901</b>	<b>353,510,901</b>	<b>353,510,901</b>	<b>353,510,901</b>
279090	Otras provisiones diversas	0	0	0	0
29	Otros pasivos	936,226,135	43,423,930	71,005,254	133,661,908
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>50,549,961,835</b>	<b>140,275,661,488</b>	<b>220,937,459,287</b>	<b>278,405,307,640</b>
	<b>RESULTADOS MARGEN DE SOLVENCIA</b>	<b>-20,995,342,861</b>	<b>-126,894,431,978</b>	<b>-206,821,007,861</b>	<b>-262,780,708,948</b>

Fuente: EEFF EPS (2021-2024)

Como puede observarse en los cálculos anteriores, el margen de solvencia de la EPSI Mallamas, con corte al 31 de diciembre de 2024, es negativo, en **-\$262.780 Millones**, por lo que esta entidad **NO CUMPLE** con este indicador financiero de permanencia, incluso, durante las 4 últimas vigencias, es decir que no cuenta con la liquidez para responder, por el pago en forma oportuna por sus obligaciones.

Es importante recomendar el cumplimiento estricto con lo establecido en el Decreto 1848 de 2017, emanado del Ministerio de Salud y Protección Social, con relación al Sistema de Habilitación de las Entidades Promotoras de Salud Indígenas – EPSI-, aplicables durante el periodo de transición al Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI-.

Se recomienda intensificar el proceso de liquidación de contratos de prestación de servicios de salud de vigencias anteriores, con el fin de obtener saldos de cuentas por pagar a la Red de Servicios de Salud, con mayor fiabilidad y razonabilidad.



Según reporte de Coordinación de cartera, la Entidad Promotora de Salud Indígena Mallamas, con corte al 31 de diciembre de 2024, registra un total de cuentas por pagar de **\$294.488** Millones, y las cuentas por pagar en el rango de 61 días a mayor a 360 días ascienden a **\$222.370** Millones, lo cual representa un **76%** del total de Cuentas por pagar, contados a partir de la fecha prevista para su pago, en cuyo caso, debe abstenerse de realizar las actividades de que trata el artículo 2.5.2.4.1.2. del Decreto 780 de 2016

### **Reserva Técnica y registro de obligaciones.**

Dentro de las condiciones de permanencia, el Art **2.5.2.4.2.10** del Decreto 780 de 2016, establece que "Las Entidades Promotoras de Salud Indígenas, deberán constituir mensualmente y mantener la reserva técnica para autorización de servicios y registrar como obligación el **100% del valor de las facturas radicadas** por servicios cobrados, teniendo en cuenta que se debe mantener por servicios autorizados se debe mantener hasta por un plazo de 5 meses

### **Reserva técnica para autorizaciones de servicio o provisión.**

Corresponde al valor de las autorizaciones expedidas y no cobradas y de obligaciones generadas sobre hechos conocidos por cualquier medio que puedan potencialmente generar una obligación relacionada con los servicios del Plan de Beneficios. La reserva técnica por servicios autorizados se debe mantener hasta por un plazo de cinco (5) meses, fecha a partir de la cual se desmontará la provisión o reserva en caso de no haber sido radicada la correspondiente factura o cuenta de cobro, además, La obligación por servicios cobrados se debe mantener hasta que se extinga la obligación de pago.

Para el caso de los contratos por capitación, la EPS debe registrar mensualmente la obligación por el valor equivalente a un mes de vigencia del contrato. Los pagos se deben efectuar con cargo a la obligación constituida.

Los procesos y procedimientos para la constitución de reservas técnicas de autorizaciones y facturas de la EPSI Mallamas, no se encuentran claramente establecidos, por lo que debe realizar mejoras en la calidad de la información, así como en su consistencia y trazabilidad, por lo que se considera que **NO CUMPLE** con los requisitos establecidos en la mencionada norma.

### **Del Sistema SARLAFT.**

Respecto del **Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación al Terrorismo –SARLAFT-** es el sistema de prevención y control que deben implementar los Agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para la adecuada gestión del riesgo de LA/FT, en el que se deben adoptar procedimientos y herramientas que contemplen todas las actividades que realizan en desarrollo de su objeto social y que se ajusten a su tamaño, actividad, economía, forma de comercialización y demás características particulares. Es así como con relación al –

SARLAFT– y en cumplimiento de la Circular 009 de 2016 emanada de la Superintendencia Nacional de Salud, la entidad da cuenta de su cumplimiento. Durante la vigencia 2024 se han remitido a la **Unidad de Información y Análisis Financiero – UIAF-** los informes exigidos en la mencionada circular.

### Población indígena afiliada.

A 31 de diciembre de 2024 la entidad cuenta con **381.870 afiliados** al régimen subsidiado, de los cuales **264.472** personas pertenecen a las diferentes comunidades indígenas (**69.3%**), cumpliendo así, con lo consagrado por el Art. 14 de la Ley 691 de 2001, según el cual, de la población afiliada al Régimen subsidiado, por lo menos el **60%** deberá pertenecer a Pueblos Indígenas tradicionalmente reconocidos.

REGIMEN SUBSIDIADO - AFILIADOS BDUA CORTE 31/DIC/2024					
DEPARTAMENTO	TOTAL	INDIGENAS	NO INDIGENAS	% INDIGENA	% NO INDIGENA
AMAZONAS	28.797	25.778	3.019	89,52%	10,48%
BOGOTA	44	20	24	45,45%	54,55%
CALDAS	6.374	3.639	2.735	57,09%	42,91%
CAUCA	28.506	23.157	5.349	81,24%	18,76%
HUILA	9.381	1.747	7.634	18,62%	81,38%
META	1.570	1.347	223	85,80%	14,20%
NARIÑO	216.309	144.321	71.988	66,72%	33,28%
PUTUMAYO	39.391	18.492	20.899	46,94%	53,06%
TOLIMA	127	101	26	79,53%	20,47%
VALLE DEL CAUCA	5.126	4.273	853	83,36%	16,64%
VAUPES	4.708	4.519	189	95,99%	4,01%
VICHADA	41.537	37.078	4.459	89,26%	10,74%
<b>TOTAL</b>	<b>381.870</b>	<b>264.472</b>	<b>117.398</b>	<b>69,96%</b>	<b>30,04%</b>

Fuente: Dirección de Aseguramiento (2024)

### Del entorno de la EPS Indígena Mallamas.

El análisis del entorno de la EPS es una herramienta útil a la hora de elaborar cualquier estrategia de mercado, ya que ayuda a establecer cuál es la posibilidad de crecimiento real, mediante el estudio de toda una serie de factores que influyen en ella. Ese estudio, tanto del contexto interno como del externo, determinará también cuáles son sus debilidades, es decir, aquellos aspectos negativos que pueden impedir la consecución de los objetivos propuestos.

En términos de tamaño financiero, respecto de la cantidad de recursos de la UPS-RS, vigencia 2024, que maneja la EPS Mallamás en el sistema de salud a nivel nacional, representa apenas el **1.42%**, de un total de **\$40.426 Billones** y la segunda en percibir más recursos de la UCS entre las EPSI del país.



EPS-Indigenas	UPC S 2024	% PARTICIP
AIC	807,288,290,696	35%
Mallamas	575,051,016,135	25%
Anaswayuu	393,290,996,694	17%
Dusakawi	352,987,359,586	15%
Pijaos	164,083,252,457	7%
<b>TOTALES</b>	<b>2,292,700,915,567</b>	

Fuente: LMA (2024)

No obstante, lo anterior, la EPS MALLAMAS, es la entidad que entre las EPS indígenas, del país, ocupa el segundo lugar en patrimonio negativo con un valor de **-\$256.698** Millones, después de La EPS AIC del Cauca con un Patrimonio negativo de **-\$392.960**, tal como se muestra a continuación.

EPS INDIGENA	AFILIADOS R.S.	AFILIADOS R.C.	TOTAL AFILIADOS	% PARTICIP	TOTAL ACTIVOS	TOTAL DEUDAS	PERDIDAS O GANANCIAS 2024	VR PATRIMONIO	%
AIC CAUCA	477,605	27,337	504,942	32%	117,153,842,136	510,114,623,710	-140,460,274,827	-392,960,781,574	40%
MALLAMAS	381,831	29,052	410,883	26%	46,022,949,797	302,721,855,663	-49,464,885,081	-256,698,905,866	26%
DUSAKAWI	277,975	9,458	287,433	18%	104,594,489,919	296,155,464,719	-46,075,670,086	-191,560,974,800	20%
PIJAOS SALUD	106,420	7,022	113,442	7.1%	12,270,027,472	182,523,759,866	-43,671,275,132	-170,253,732,394	17%
ANAS WAYUU	261,408	15,019	276,427	17%	129,553,811,402	94,093,057,411	10,761,890,931	35,460,753,991	-4%
<b>TOTALES</b>			<b>1,593,127</b>	<b>100%</b>				<b>-976,013,640,643</b>	

Lo anterior, nos permite concluir que, todas las EPS indígenas del país, se encuentran atravesando una crisis financiera, luego el comportamiento negativo en las finanzas de la entidad, no solo se debe a factores internos, sino que también, a un problema estructural del sistema de salud en Colombia, causado principalmente por la Insuficiencia de la UPC-S-.

Por lo anterior, La Corte Constitucional, mediante el **Auto 007 de 23 de enero de 2025**, declaró el incumplimiento general del componente de suficiencia de la Unidad de Pago por Capitación la insuficiencia del valor fijado para este componente en el año 2024. Esta decisión fue adoptada en el marco del seguimiento de las órdenes vigésima primera y vigésima segunda de la Sentencia T-760 de 2008, que establece parámetros para garantizar la financiación adecuada del Plan de Beneficios en Salud (PBS).

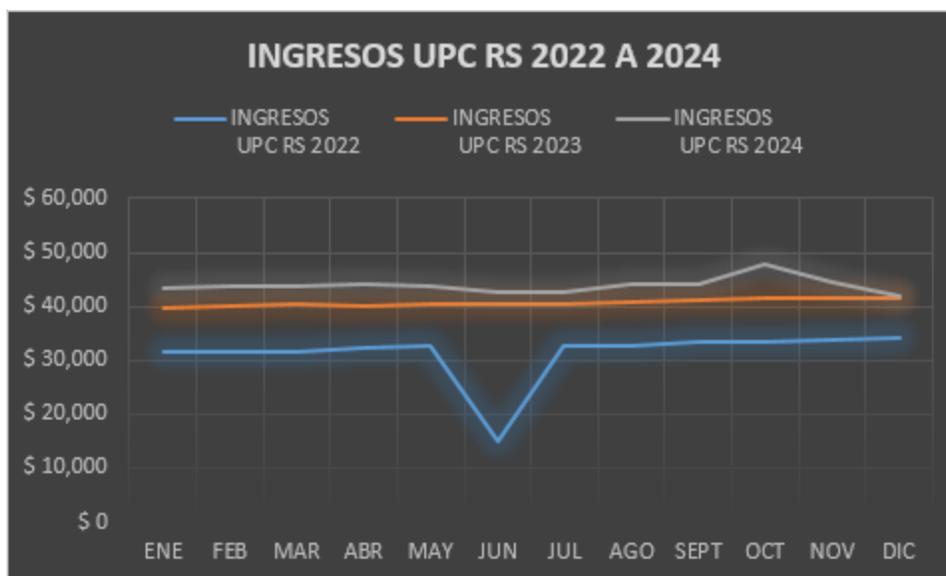
La Corte señaló que el Ministerio de Salud no ha superado las fallas identificadas desde el Auto 411 de 2016 en el sistema de información del sector salud. Estas deficiencias incluyen:

1. **Falta de mecanismos de contraste de datos** entre la información reportada por las EPS y los cálculos realizados para determinar la UPC.
2. **Frecuencias de uso no confiables**, lo que dificulta estimar adecuadamente las necesidades del sistema.

3. **Información insuficiente y de baja calidad** empleada para realizar los cálculos en los regímenes subsidiado y contributivo.

Según la Sala Especial de Seguimiento, se concluyó que el mecanismo actual para fijar la UPC necesita ser actualizado e incluir variables clave, como siniestralidad, inflación, destinaciones específicas e inclusiones, así como el rezago acumulado en su valor. Otro aspecto crítico es el incumplimiento de la orden de equiparar el valor de la UPC del régimen subsidiado al **95%** del valor del régimen contributivo. Desde 2022, esta equiparación presenta una brecha del **13,02%**, lo que contraviene lo establecido en el Auto 411 de 2016.

El siguiente gráfico muestra el Comportamiento de los ingresos por UPCS el durante 2022, 2023 y 2024.



El siguiente gráfico muestra los valores comparativos entre ingresos por UPCS (90% UPC SALUD) y la facturación de servicios de salud, durante los años 2022 a 2024

(Millones de Pesos)

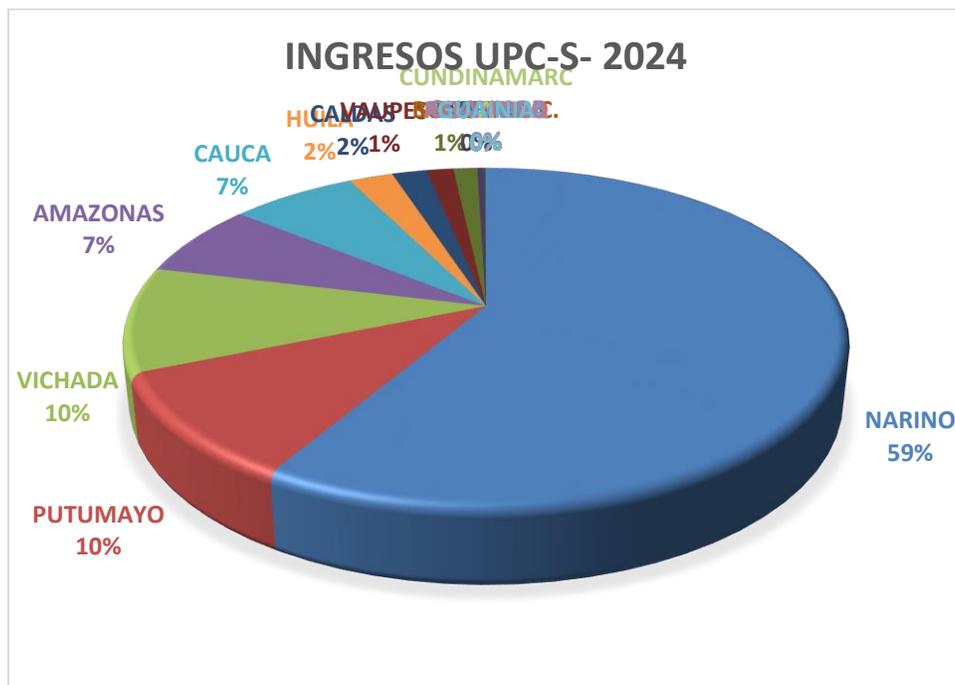
AÑO	INGRESOS UPC	FACTURACION	DEFICIT
2022	360,896	449,839	-88,943
2023	449,258	555,022	-105,764
2024	526,392	620,735	-94,343
<b>TOTALES</b>	<b>1,336,546</b>	<b>1,625,596</b>	<b>-289,050</b>



Fuente: Radicación de cuentas 2022 a 2024 y LMA 2022 A 2024

### PARTICIPACION POR DEPARTAMENTO EN LA UPC DEL REGIMEN SUBSIDIADO 2024

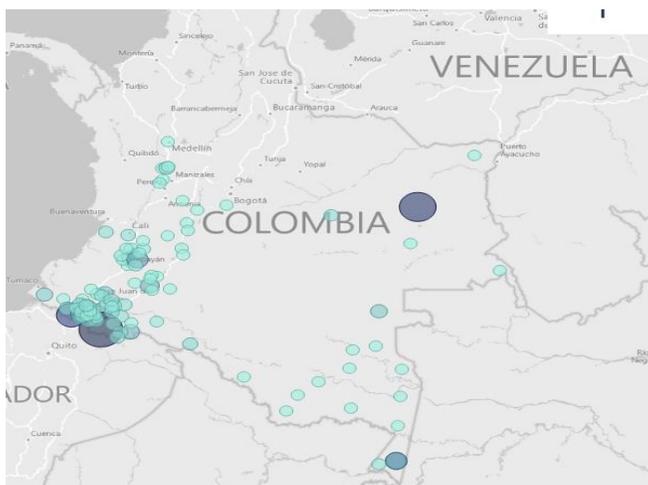
Nro	DEPARTAMENTO	INGRESOS	% PARTICIP
1	NARINO	336,657,312,992	58.54%
2	PUTUMAYO	58,712,660,482	10.21%
3	VICHADA	57,771,777,674	10.05%
4	AMAZONAS	40,381,658,821	7.02%
5	CAUCA	38,920,594,489	6.77%
6	HUILA	13,568,832,228	2.36%
7	CALDAS	10,764,290,699	1.87%
8	VAUPES	8,230,271,372	1.43%
9	VALLE	7,340,476,832	1.28%
10	META	2,264,777,745	0.39%
11	TOLIMA	344,670,070	0.06%
12	BOGOTA D.C.	93,200,857	0.02%
13	RISARALDA	242,709	0.00%
14	ATLANTICO	128,128	0.00%
15	CUNDINAMARCA	107,912	0.00%
16	GUAVIARE	8,365	0.00%
17	GUAINIA	4,761	0.00%
	<b>TOTALES</b>	<b>575,051,016,135</b>	



Como puede observarse en el cuadro y figura anteriores, al realizar el análisis de ingresos por UPC RS por departamento, se registra que los primeros 5 departamentos con mayor porcentaje de participación son en su orden Nariño (59%); Vichada (10%); Putumayo (10%); Amazonas (7%) y Cauca (7%).

Lo anterior coincide con la densidad de población afiliada, geográficamente referenciada, tal como se muestra en la siguiente figura:

### DENSIDAD DE POBLACION AFILIADA AL REG. SUBSIDIADO 2024.



Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>



## De los Gastos de Administración Y de Operación

Es del caso recordar que el **Art 23 de la Ley 1438 de 2011**, respecto de los gastos de administración de las Entidades Promotoras de Salud, señala entre otras cosas que los gastos de administración o gastos de funcionamiento, no podrán superar el 10% de la UPC-RC y del 8% de la UPC-RS

Desde el punto de vista contable y de manera acumulativa, al cierre de la vigencia 2024, los ingresos destinados al Funcionamiento de la entidad, ascienden a **\$41.382 Millones**, frente a los gastos de **ADMINISTRACION y OPERACIÓN** ascendieron a la suma de **\$24.957 millones** discriminados de la siguiente manera:

CODIGO	CONCEPTO	VALOR 2022	VALOR 2023	VALOR 2024
	<b>INGRESOS UPC R.S.</b>	392,522,625,377	488,323,775,592	572,164,686,024
8%	<b>INGRESOS RS ADM</b>	<b>31,401,810,030</b>	<b>39,065,902,047</b>	<b>45,773,174,882</b>
	<b>INGRESOS UPC R.C.</b>	16,790,241,306	23,159,574,246	29,572,465,617
10%	<b>INGRESOS RS ADM</b>	<b>1,679,024,131</b>	<b>2,315,957,425</b>	<b>2,957,246,562</b>
	<b>TOTAL INGRESOS PARA G. ADMVOS.</b>	<b>33,080,834,161</b>	<b>41,381,859,472</b>	<b>48,730,421,444</b>
<b>51</b>	<b>GASTOS DE ADMON Y OPERACIÓN</b>			
5101	Sueldos y Salarios	9,846,598,652	11,487,527,189	11,810,410,823
5102	Contribuciones Imputadas (Incap e Indemniz.)	187,222,739	140,449,724	184,099,077
5103	Contribuciones Efectivas (Salud, pens, ccf, Ari)	2,361,746,121	2,747,757,300	2,812,933,100
5104	Aportes Sobre la Nómina (ICBF, Sena)	485,810,500	566,578,600	576,215,900
5107	Prestaciones Sociales	2,201,448,074	2,535,193,456	2,633,914,379
5108	Gastos de Personal Diversos	165,694,871	81,238,306	198,870,835
5111	Gastos Generales	6,323,345,905	7,387,506,811	7,334,527,059
5120	Impuestos, Contribuciones y Tasas	17,277,951	10,797,800	0
	<b>TOTAL GASTOS ADMINISTRATIVOS</b>	<b>21,589,144,813</b>	<b>24,957,049,186</b>	<b>25,550,971,173</b>
	<b>GASTOS Fto. / Ingresos Administración</b>	<b>65%</b>	<b>60%</b>	<b>60%</b>
	<b>LIMITE LEGAL</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
	<b>HOLGURA</b>	<b>35%</b>	<b>40%</b>	<b>40%</b>
	<b>POCENTAJE DE EJECIUCION</b>	<b>5.5%</b>	<b>5.1%</b>	<b>4.5%</b>

Fuente: Balance de Prueba a 31 Dic 2024.

Como puede observarse, durante la vigencia 2024 por cada \$100 destinados a los gastos administrativos, la entidad solo compromete \$60, lo cual deja un remanente del 40%, por lo tanto, de conformidad a lo consagrado por el Art 23 de la ley 1438 de 2011, "la diferencia que resulte entre el porcentaje establecido por esta norma y lo ejecutado por la EPS como gastos de administración, debe ser empleado para la prestación y pago de servicios y tecnologías en salud por parte de la EPS.

En este sentido, es importante recordar, que la Corte Constitucional en Sentencia C-262/13, explicó que el termino contenido en el inciso segundo del artículo 23 de la Ley 1438 de 2011 "los recursos para la atención en salud" hace referencia específicamente a



los dineros dirigidos a la prestación de servicios inherentes a la garantía de ese derecho fundamental, una vez excluidos los gastos administrativos, los cuales no pueden ser utilizados en la adquisición de activos fijos." (Concepto Radicado No 202342300066862 del 25 de enero de 2023 / Subdirectora de Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.)

Por otra parte, es menester recomendar que se debe fortalecer los procesos de legalización oportuna de avances y anticipos entregados a terceros, pues a 31 de diciembre de 2024, se registra un valor de anticipos pendientes por legalizar (incluidas vigencias anteriores a 2024) por valor de **\$4.406 millones**, tal como se detalla a continuación:

### AVANCES Y ANTICIPOS ENTREGADOS A 31 DIC 2024.

CUENTA	CONCEPTO	VALOR
<b>1906</b>	<b>AVANCES Y ANTICIPOS ENTREGADOS</b>	<b>4,406,801,466</b>
<b>190604</b>	<b>ANTICIPO PARA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SS</b>	<b>4,406,801,466</b>
19060401	ANTICIPO PARA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SE ADMIN	841,951,758
19060402	ANTICIPOS A IPS MALLAMAS	5,746,000
19060403	ANTICIPO PARA ADQUISICION DE BIENES Y SS	222,843,760
19060404	ANTICIPO CONTRIBUTIVO	560,100
19060411	BIENES Y SERVICIOS ADMON	680,000
19060412	SERVICIOS DE SALUD SUBSIDIADO	285,185,239
19060414	ANTICIPO GIRO7	349,807,815
19060415	ANTICIPOS8	8,876,787
19060416	ANTICIPOS GIRO 2019	26,680,417
19060417	SERVICIOS DE SALUD SUBSIDIADO	2,657,372,858
19060418	SERV DE SALUD CONTRIBUTIVO 2018	7,096,733

Fuente: Balance de Prueba a 31 Dic 2024.

Como se mencionó anteriormente, y según observancia del Estado de Resultados Integral de la EPS individualmente considerada, con corte al 31 de diciembre de 2024, se observa con cierto grado de preocupación que durante el periodo evaluado se generaron perdidas por un Valor de **\$51.337 millones**, lo cual se debe principalmente a que los costos superan en gran medida a los ingresos para la financiación de la atención en salud. En mi opinión esta situación obedece a diferentes factores tanto internos como externos, entre otras causas, podemos mencionar las siguientes:

#### 1\_ INCREMENTO A LA UPC 2024.

El Ministerio de Salud ha fijado mediante la Resolución 2364 del 29 de diciembre de 2023, el valor anual de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Contributivo (UPC-C) para el año 2024, en la suma de **\$1,444,086**. Igualmente se fija el valor anual de la Unidad

de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado (UPC-S) para el año 2024, en la suma de **\$1,256,076**, Así las cosas, la UPC se incrementa en el **12.01%** la UPC para los regímenes contributivo y subsidiado, pero teniendo en cuenta que el incremento base es del 9.73% Y un 2.28% por correspondiente a la actualización por inclusiones de servicios y tecnologías financiados con cargo a la UPC.

La Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud de este Ministerio, efectuó el análisis de la información reportada y recibida por las EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado correspondiente a la Solicitud de información a Entidades Promotoras de Salud, para el estudio de suficiencia y de los mecanismos de ajuste de riesgo para el cálculo de la UPC, la cual es reportada a través de la plataforma de transporte de información PISIS y en complementariedad se analizó la información proveniente de la herramienta de "Mi Prescripción (**MIPRES**)", con base en las cuales se elaboró el documento "Estudio de suficiencia y de los mecanismos de ajuste del riesgo para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación recursos para garantizar la financiación de los servicios y tecnologías de salud en el año 2024", que arrojó unas conclusiones respecto a la suficiencia de la UPC en los dos regímenes, y determinó los porcentajes diferenciales para algunas zonas en la vigencia 2024.

#### CUADRO DE ANÁLISIS UPC VS INFLACION 2024

CONCEPTO	R SUBSIDIADO
UPC 2023	1,121,396.40
% INCREMENTO BASE	<b>9.73%</b>
VALOR 9.72%	109,111.87
<b>VALOR UPC SIN INCLUSIONES</b>	<b>1,230,508.27</b>
% POR INCLUSIONES	<b>2.28%</b>
VR POR INCLUSIONES	25,567.84
<b>VR UPC CON INCLUSIONES</b>	<b>1,256,076.11</b>
VR INCREMENTO	<b>134,679.71</b>
<b>TOTAL % DE INCREMENTO UPC 2024</b>	<b>12.01%</b>
<b>INFLACION SECOR SALUD 2024</b>	<b>5.44%</b>
CRECIMIENTO REAL	4.29%
<b>Perdida de capacidad de compra en 2024</b>	<b>-1.15%</b>

La Comisión Asesora formuló recomendaciones al Ministerio de Salud y Protección Social: de Incrementar la UPC del, régimen contributivo y del régimen subsidiado en un 12,01% para la vigencia 2024, lo cual corresponde a un **9,73% como incremento base** y 2,28% por concepto de actualización por inclusión de servicios y tecnologías en salud, ahora bien, teniendo en cuenta que la Inflación del sector salud cerró en 2024 al 5.54%, frente a una inflación general del 5,2%, se tiene un **INCREMENTO REAL** de solo el 4.29% (9.73%-5.44%), lo que genera una pérdida de capacidad de compra para la EPS de **-1.15%**



Se debe tener en cuenta que se ratifica la decisión tomada en la Sesión No. 41 sobre la destinación de hasta el 5% de la UPC, a la financiación de equipos básicos de salud para atención Primaria en Salud — APS

## 2\_ Migraciones en el Plan de Beneficios en Salud

Aunado a lo anterior, mediante **Resolución 2366 de 2023**, Por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, para la vigencia 2024, donde muestra que mas del 93% de procedimientos que antes se financiaban con cargo a los recursos de Presupuestos Máximos, ahora desde el 01 de enero de 2025, migraron para ser financiados con cargo a la UPC, lo cual agudisa la insuficiencia de UPC que mantiene esta tendencia en los ultimos años.

Respecto de los medicamentos, también mas del **96.7%** migraron hacia la UPC lo cual contribuye naturalmente al desfinanciamiento de la UPC. Se actualizan también procedimientos de salud y laboratorio según la Clasificación Única de Procedimientos en Salud. La Comisión Asesora recomendó ajustes en servicios y tecnologías financiadas por la UPC para 2024, en línea con el principio de progresividad del Sistema General de Seguridad Social en Salud. En consecuencia se genera un incremento del Déficit presupuestal.

La financiación de estos servicios se realiza mediante la UPC, asignada a las EPS a través de un presupuesto previamente estimado. Sin embargo, la Ley 1438 de 2011 y la Ley 1751 de 2015 establecen la obligatoriedad de actualizar el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cada dos años, considerando los cambios epidemiológicos, carga de enfermedad, disponibilidad de recursos y medicamentos extraordinarios.

La dinámica del sistema de salud, impulsada por avances científicos y tecnológicos, requiere una constante actualización de servicios y tecnologías. Bajo este entendido, se destaca la importancia de la Atención Primaria en Salud, con énfasis en la prevención y promoción de la salud, coordinada por equipos multidisciplinarios y apoyada en el fortalecimiento de servicios de baja complejidad.

Según la norma en cita, la actualización de procedimientos se basó en el análisis de 274 procedimientos no financiados con recursos de la UPC, considerando tendencias de prescripción entre 2019 y 2022. Por lo que se procedió a la financiación con recursos de la UPC de 46 procedimientos más, representando más del **97%**.

El análisis de tendencias de prescripción determinó la inclusión de **80 principios activos**, elevando la financiación de medicamentos al **96,7%** de los Códigos Únicos de Medicamentos (CUMS) autorizados.

## 3\_ Saturación en el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT)

El SAT es una plataforma desarrollada por el Ministerio de Salud y Protección Social, cumpliendo el mandato incluido en el marco de la reglamentación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). De esta manera se centralizan y mantienen en actualización permanente las novedades de los afiliados al sistema de salud, siendo los afiliados directamente los que incluyen en el sistema los cambios en la información de su grupo familiar.

A través de este sistema, los usuarios pueden libremente, cambiarse de EPS a la cual se encuentran afiliados, por lo que dada la incertidumbre que generó la medida de intervención forzosa administrativa por parte de la Supersalud a la EPS Emssanar, gran cantidad de afiliados a esta empresa, empezaron a trasladarse a la EPS Mallamás, la cual goza de buen nombre entre la población nariñense, pretendiendo que se les garantice la continuidad de sus tratamientos y el ejercicio del derecho fundamental a la Salud, sin embargo, tal situación, viene acompañada de usuarios cuyo estado de salud no es el mejor, de hecho, según informe de la dirección de salud de la Entidad, muchos de los nuevos afiliados, acarrearán tratamientos de alto costo.

#### **4\_ Rotación de personal.**

Durante la vigencia de 2024 y comienzos del 2025, la entidad ha experimentado importantes variaciones en la rotación de personal, lo cual dificulta en gran medida, el desarrollo normal de los procesos y procedimientos, según informaron las directivas de esta entidad, en algunos de los cargos se debe mejorar los perfiles.

#### **5\_ Gestión integral del riesgo en salud (GIRS)**

Según el Ministerio de Salud, “desde la perspectiva del aseguramiento en salud, la GIRS es un instrumento de planeación de la política pública para lograr el acceso oportuno, efectivo, equitativo, eficiente y de manera sostenible a los servicios cubiertos por el plan de beneficios en salud -PBS-; hace parte de la estrategia transversal de la Política de Atención Integral en Salud -PAIS- fundamentada en la articulación e interacción de los agentes del sistema de salud y otros sectores para identificar, cuantificar analizar, hacer seguimiento e intervenir (desde la prevención hasta la paliación) evitando o reduciendo los riesgos para la salud de las personas, familias y comunidades, orientada al logro de resultados en salud y al bienestar de la población

La GIRS se anticipa de esta forma a las enfermedades y los traumatismos para que éstos no se presenten o se detecten precozmente para impedir, acortar o paliar su evolución y consecuencias. El objetivo que persigue la estrategia es el logro de un mejor nivel de salud de la población, una mejor experiencia de los usuarios durante el proceso de atención y unos costos acordes a los resultados obtenidos”

Por lo anterior, para reducir costos en el mediano plazo, es de vital importancia que la EPS Indígena Mallamás, adelante acciones de fortalecimiento de la implementación de



la gestión integral del riesgo en salud, desde la gestión individual del riesgo, mediante la **identificación, evaluación, medición, tratamiento, seguimiento y monitoreo de los riesgos que comprometan la salud de la población afiliada**, el funcionamiento de la entidad y su sostenibilidad en el sistema, con miras a prestar los servicios y tecnologías de salud de manera integral para promover la salud, prevenir, tratar, rehabilitar, paliar o curar las enfermedades de la población de manera que la **red de servicios pueda ser resolutiva** desde el primer nivel de atención en función de la atención integral en coordinación con el nuevo modelo de atención primaria en salud, propuesto por el nuevo Ministro de Salud.

## 6\_ Falta de una nota técnica Actualizada en contratación prospectiva.

Conforme al Decreto 441 de 2022, la **NOTA TÉCNICA** es una herramienta de transparencia y eficiencia entre las partes que suscriben el acuerdo de voluntades, la cual refleja de manera detallada los servicios y las tecnologías de salud, su frecuencia de uso estimada, sus costos individuales y el valor total por el grupo de población o de riesgo, atendiendo al término de duración pactado y a las situaciones que puedan presentarse durante su ejecución, soportando de esta manera la tarifa final acordada de manera global o por usuario-tiempo, de acuerdo con la modalidad de pago.

En la EPS Mallamás, durante la vigencia 2024, aún continua con el proceso de construcción de la Nota técnica, razón por la cual el proceso de concertaciones en los acuerdos de voluntades no ha surtido el efecto esperado, toda vez que se trata de un anexo indispensable, sobre todo en aquellos contratos con modalidad de pago prospectivo, por lo que no se da cumplimiento en su totalidad a lo establecido en el decreto 441 de 2022.

## Índice de Siniestralidad.

A continuación, se presenta un resumen ejecutivo del déficit que se generó en cada una de las fuentes de financiación del sistema de salud, para la EPS Mallamás durante el año 2024.

### INDICE DE SINISTRALIDAD PARA DETERMINACIÓN DEL DEFICIT VIGENCIA 2024

CONCEPTO	INGRESOS PARA ATENCION SALUD	FACTURACION	DEFICIT	indice
REG. CONTRIBUTIVO	26,615,219,056	29,421,512,083	-2,806,293,027	111%
REG. SUBSIDIADO	526,142,277,162	620,734,881,625	-94,592,604,463	118%
PRESUP MAXIMOS	7,408,190,355	5,062,040,487	2,346,149,868	68%
<b>TOTALES</b>	<b>560,165,686,573</b>	<b>655,218,434,195</b>	<b>-95,052,747,622</b>	

Fuente: Ingresos 2024 / Radicación cuentas 2024.

## Opinión sobre el cumplimiento legal y normativo.



En mi opinión, excepto por lo indicado en el párrafo de Fundamentos de la opinión con salvedades, la entidad ha dado cumplimiento a las leyes y regulaciones aplicables, así como a las disposiciones estatutarias, de la asamblea general y de la junta directiva, en todos los aspectos importantes.

## RECOMENDACIONES GENERALES.

### Puntos para lograr la Permanencia de la EPS MALLAMAS

Se concluye que la viabilidad del Plan de Recuperación Integral está dada en la medida en que se cumplan los aspectos socializados ante Junta Directiva y ante Gerencia de la Entidad.

1\_ Analizar la posibilidad de capitalización de la entidad.

2\_ Disminuir la siniestralidad del costo en salud, pasando del 124% al 90%

Las tendencias de la siniestralidad podrían evidenciar la necesidad de implementar modelos de atención que fortalezcan la **gestión de riesgos**, intervenciones prioritarias en el área preventiva y la vigilancia epidemiológica de los eventos de alto costo.

3\_ Desarrollar un nuevo modelo cálculo Reserva Técnica.

4\_ Analizar la posibilidad de hacer uso de las facultades otorgadas en el párrafo de art 240 de Ley 1955 de 2019, que señala: "Las EPS podrán implementar mecanismos financieros y de seguros para mitigar el riesgo asociado a la gestión de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a los recursos de la UPC.

5\_ Realizar un análisis de tendencias en razón de uso y la relación costo/ingresos de la UPC, frente a estudios actuariales de referencia.

6\_ Fortalecer Proceso de Implementación nota técnica de que trata el Decreto 441 de 2022.

7\_ Reducir costos de operación en un 20% durante el año 2025.

8\_ Fortalecer el Gobierno Corporativo.

9\_ Adelantar la negociación de pasivos con acreedores a raves de un plan de saneamiento de Pasivos.



10\_ Efectuar las auditorias forenses a los servicios de salud prestados, con el fin de evitar altos descuentos por auditorias.

11 Optimizar el pago a prestadores de salud con facturación electrónica.

12 Mantener la participación en el mercado y los ingresos UPC-RS de **\$43.865 millones** mensuales en promedio aproximadamente.

13 Construir, materializar o actualizar los manuales de contratación.

14\_ Construir y materializar la política de calificación de riesgo de procesos judiciales.

15 Construir y materializar la política de provisiones contables.

16 Organizar y redefinir la red de prestación de servicios para la continuidad de los servicios corrientes.

17 Reducir y estabilizar la represa por medicamentos y tecnologías en salud.

18. Fortalecer la integralidad entre los procesos de las dependencias de Presupuesto, Contabilidad, contratación y cuentas médicas con el fin de contar con información confiable y oportuna.

19. Disponer de información homogénea, fiable, oportuna y transparente de la gestión de los recursos públicos, se deberán adelantar las acciones pertinentes para modificar el Presupuesto de Ingresos y gastos de la vigencia fiscal 2025 cuyo propósito sea armonizar los instrumentos de presupuesto, tesorería, contabilidad y estadísticas con referentes internacionales en virtud del nuevo marco normativo del Catálogo de Clasificación Presupuestal para Entidades Territoriales y sus descentralizadas -CCPET-, Clasificación Central de Productos del DANE y la Clasificación Programática del Manual de Inversión Pública Nacional del DNP, junto con sus Clasificadores Complementarios de que trata la Resolución Nro. 3832 de 2019 y 1355 de 2020, Resolución Nro. 0401 del 18 de febrero de 2021, Resolución 2372 del 09 de septiembre de 2022, Resolución 3469 de 2024, expedidas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

**De las cuentas por pagar superiores a 30 y 60 días calendario.**



Fuente: Coordinación de cartera (2024)

Como se explicó anteriormente y como se refleja en el anterior gráfico, la Entidad Promotora de Salud Indígena Mallamas, con corte al 31 de diciembre de 2024, registra un total de cuentas por pagar de **\$294.488** Millones, y las cuentas por pagar en el rango de 61 días a más de 360 días, ascienden a **\$222.370** Millones, lo cual representa un **76%** del total de Cuentas por pagar, contados a partir de la fecha prevista para su pago, en cuyo caso, en atención a lo consagrado por el artículo **2.5.2.4.1.2. del Decreto 780 de 2016**, se recomienda a la administración de la EPS, abstenerse de realizar las siguientes operaciones:

1. Realizar nuevas afiliaciones, salvo los beneficiarios de aquellos afiliados que se encontraban cotizando tratándose de régimen contributivo y los recién nacidos en el régimen subsidiado.
2. Realizar mercadeo de sus servicios con el objeto de obtener nuevas afiliaciones o traslado de afiliados.
3. Afectar el flujo de ingresos provenientes de la UPC para cancelar obligaciones provenientes de la amortización de inversiones en infraestructura asistencial o administrativa.
4. Realizar cualquier operación de compra o arrendamiento financiero con opción de compra sobre bienes inmuebles y realizar inversiones de cualquier naturaleza como socio o asociado.

La oficina de control interno, deberá adoptar, los procedimientos y mecanismos que garanticen la observancia de lo dispuesto en este acápite e informará de tal hecho, a la Superintendencia Nacional de Salud.



Es del caso recordar que conforme a lo establecido por el art 2.5.2.4.1.3 del Decreto 780 de 2016, La EPS estará obligada a realizar la cesión de sus contratos a cualquiera de las administradoras del régimen que tenga capacidad para ello y le trasladaran los recursos del aseguramiento por los meses que faltan hasta la terminación del contrato. La norma señala que cuando la entidad se abstenga de realizar estas operaciones, la Superintendencia Nacional de Salud podrá ordenar la cesión, de conformidad con las normas vigentes.

### **De las Medidas para prevenir que se sobrepase el presupuesto máximo transferido.**

#### **La EPSI MALLAMAS deberá como mínimo:**

Gestionar modelos de atención, formas de contratación soportadas en sus respectivas notas técnicas y conformación de redes de prestación de servicios de salud.

Diseñar guías o protocolos en forma conjunta con las redes de prestación de servicios de salud o instituciones prestadoras de servicios de salud.

Considerar los valores de referencia

Realizar los ajustes a los valores de referencia, cuando estas o la ADRES identifiquen que el presupuesto máximo se pueda superar.

#### **Adelantar la defensa judicial adecuada.**

Dentro de las actuaciones mínimas de defensa que deberá adelantar la EPS, se encuentran: contestación oportuna en los términos establecidos, solicitud y aporte de pruebas necesarias y pertinentes para la resolución del asunto, entrega de los informes solicitados por el juez.

Contradicción de las pruebas allegadas, solicitud de vinculación de otras entidades por considerar que tienen la obligación más determinada respecto a la satisfacción del derecho.

Impugnación de la decisión desfavorable y solicitando su revisión ante la Corte Constitucional cuando se considere pertinente.

En ejercicio de estas actuaciones la EPS deberá realizar un pronunciamiento de fondo que permita ilustrar y darle claridad al juez. principalmente, sobre los requisitos mínimos que debe contener **la prescripción y su pertinencia** para el paciente, las tecnologías que efectivamente se encuentran excluidas de los beneficios de SGSSS, y sobre aquellas



que deben ser asumidas por otra entidad con cargo a recursos diferentes a los de sistema de salud.

Priorizar, en conjunto con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y el personal de salud, la prestación de los servicios y tecnologías en salud con recursos de la UPC, de conformidad con primeros usos, evidencia científica, guías, protocolos, rutas de atención y posicionamiento terapéutico, entre otros. En todo caso, se priorizará el uso de la mejor opción terapéutica para el paciente.

Evaluar la efectividad de las tecnologías; así como la relación beneficio/riesgo y costo efectividad de las mismas.

La EPS e IPS deben considerar los **valores de referencia** que serán publicados en la respectiva nota técnica. Así mismo, las EPS debe prever los ajustes en los valores contratados de tal forma que se garantice que el presupuesto máximo no se supere.

### **Recomendaciones Finales relacionadas con el control de la siniestralidad y el gasto médico.**

**1** En época de crisis, uno de los puntales en estrategia de costos es tener departamentos de control globales que pasen del exceso de análisis en Excel a la acción en el campo y trabajar con los médicos que son los generadores de la demanda.

**2** Saber medir las enfermedades y su costo real, **en proyecciones de uso de frecuencia** no en función de la complicación o tasa de aparición, sino del **costo de la prevención** de la misma y el apareamiento de eventuales complicaciones (lo cual representa un cambio de paradigma en seguros de salud porque la cotización de primas para pólizas suele estar en función del primer esquema y casi nunca o nunca evalúan costos de prevención para disminuir la siniestralidad, lo que significa una vez más que el mecanismo de pago se da por evento y no por gerenciamiento de salud de un grupo poblacional).

**3** Contar con el **TALENTO HUMANO** que conozca la teoría y práctica para cumplir los dos puntos anteriores.

Anacrónicamente y como se podrá deducir, el tercero es el punto más crítico para la EPS Mallamás, por la falta de especialistas médicos en seguros, calidad médica y entrenamiento clínico que den una visión global sobre el mercado de salud.

Gestionar ante el gobierno nacional, la UPC diferencial en virtud del derecho a la igualdad, conforme a las liquidaciones en el departamento del Cauca.



Al respecto, la **Resolución 2717 de 2024**, Por la cual se fija el valor de la UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los régimen subsidiado y contributivo del SGSSS en la vigencia 2025, en su artículo 16, determina que "Se reconocerá y pagará un incremento del **4.81%** al valor fijado a la UPC prevista en el artículo 11 de la presente resolución, a las Entidades Promotoras de Salud Indígenas – EPSI"

La norma en mención señala también que "Al valor fijado para la Unidad de Pago por Capitación en el artículo 11 de la presente resolución, se reconocerá un incremento del 12%, para la EPSI03, es decir a la AIC del Cauca, la cual está fijada desde el año 2017, como experiencia piloto hasta la fecha.

La Junta Directiva y la administración de la EPS Mallamas, no debe perder de vista que con relación a la UPC diferencial para pueblos y comunidades indígenas, el Parágrafo 2 del Art 12 de la Ley 691 de 2001, consagra que "El Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, podrá fijar el valor de la UPC para los Pueblos Indígenas hasta en un cincuenta por ciento (50%), por encima del valor de la UPC normal, atendiendo criterios de dispersión geográfica, densidad poblacional, dificultad de acceso, perfiles epidemiológicos, traslados de personal y adecuación sociocultural de los servicios de salud", por lo que se deberán adelantar las acciones administrativas tendientes a lograr un incremento en la UPC diferencial, acorde a los costos de atención en salud a la Población Indígena.

De la Honorable Asamblea General de delegados; Atentamente;

**Mg. BYRON SANDRO JURADO LOPEZ**  
Revisor Fiscal MALLAMAS EPS-I  
M.P. 86503-T  
29 de marzo de 2025.

c.c. Archivo