

INFORME ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL -MSPS-
UNIDAD NACIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRE -UNGRD-
ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS -EAPB-
VERIFICACIÓN PAGOS DE VACUNACIÓN COVID-19
VIGENCIA 2021**

**CGR-CDSS No.037
Julio de 2022**

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL -MSPS-
UNIDAD NACIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRE -UNGRD-
ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS -EAPB-
VERIFICACIÓN PAGOS DE VACUNACIÓN COVID-19
VIGENCIA 2021**

Contralor General de la República	Carlos Felipe Córdoba Larrarte
Vicecontralor (E)	Lina María Aldana Acevedo
Contralora Delegada para el Sector Salud	Lina María Aldana Acevedo
Contralor Delegado para el Sector Infraestructura	Luis Fernando Mejía Gomez
Director de Vigilancia Fiscal Sector Salud	Víctor Hugo Guapacha Montoya
Director de Vigilancia Fiscal Sector Infraestructura	Carolina Sanchez Bravo
Supervisora encargada	Zudma Yubelly León Castillo
Líder de Actuación Especial de Fiscalización	Claudia Marcela Ramírez Ramírez
Equipo Auditor	Sebastián Naranjo Silva Angie Katherine Martínez de los Ríos Deisy Vanessa Sanabria Cely Edna Yolima Álvarez Castañeda Ana Yusely Torres Opsina Margarita María Olarte Giraldo
Asesores	Julio Corva Martínez

Contenido

INFORME ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN.....	1
1. ASUNTO EN CUESTIÓN	4
1.1 OBJETIVOS DE LA ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN	6
1.1.1 Objetivo General	6
1.1.2 Objetivos Específicos	6
2. HECHOS RELEVANTES ENCONTRADOS EN LA ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN.....	7
3. CARTA DE CONCLUSIONES	8
3.2 ALCANCE DE LA ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN-AEF-	12
3.3 CONCLUSIONES GENERALES Y CONCEPTO DE LA EVALUACIÓN REALIZADA.	13
3.3 RELACIÓN DE HALLAZGOS	15
3.4 PLAN DE MEJORAMIENTO.....	18
4 CONCLUSIONES Y RESULTADOS.....	20
5. ANEXOS.....	190

1. ASUNTO EN CUESTIÓN

Para el año 2020, se presentó una situación de gran relevancia para el sector salud, derivada del brote del nuevo Coronavirus y la posterior declaratoria de pandemia por Covid-19 por parte de la Organización Mundial de Salud, lo cual, tuvo como consecuencia, que se declarara la Emergencia Sanitaria en el Estado de Colombia, mediante Resolución No. 385 del 12 de marzo de 2020.

La declaración del estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica (artículo 215 CN-1991), a través del Decreto – Legislativo 417 de 2020 (17 de marzo), facultó al Gobierno Nacional (pro tempore) para adoptar las medidas necesarias con el objeto de conjurar la crisis y a impedir la extensión de sus efectos (ib.).

Bajo esta condición excepcional, se desarrolló un marco reglamentario y regulatorio en materia tributaria, contratación pública, presupuesto y gasto administrativo para atender de forma oportuna los diferentes asuntos afectados y derivados por la situación sanitaria ocasionada por el COVID-19. Para lo cual, se creó un fondo cuenta (Fondo de Mitigación de Emergencias – FOME), a través del Decreto 444 de 2020, como instrumento presupuestal para la orientación del gasto de los diferentes sectores administrativos y las necesidades requeridas para la atención del estado de emergencia económica social y ecológica.

Luego, mediante el Decreto 109 de 2021, se adopta el Plan Nacional de Vacunación -PNV-, con el objetivo de “(...) reducir la morbilidad grave y la mortalidad específica por COVID-19, disminuir la incidencia de casos graves y la protección de la población que tiene alta exposición al virus y reducción el contagio en la población general, con el propósito de controlar la transmisión y contribuir a la inmunidad de rebaño en Colombia (...)” y vacunar al menos, el 70% de los habitantes del territorio nacional. Como resultado del PNV, al 31 de diciembre de 2021, se aplicaron en el país 61.722.515 de dosis de vacunas contra el COVID-19.

En cuanto al pago de las dosis aplicadas, en el Decreto antes expuesto, se establece, en el artículo 22 que: “(...) Los costos asociados a la aplicación de las vacunas contra el COVID-19 se financiarán con cargo a los recursos del Fondo de Mitigación de Emergencias - FOME a través de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias- COVID19 del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD) (...)”.

Con el fin de profundizar en la materia a analizada, es importante precisar que sujetos intervienen dentro del PNV:

El Ministerio de Salud y Protección Social-MSPS-, por ser la entidad encargada de conocer, dirigir, evaluar y orientar el sistema de seguridad social en salud

formulando políticas, planes, programas, entre ellos, la adquisición de vacunas provenientes de las diferentes farmacéuticas con el objetivo de disminuir el riesgo de contagio, previniendo la enfermedad y muerte por causa del Sars-Cov2.

La UNGRD, por cuanto, a partir de la creación de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias COVID-19, mediante el Decreto Legislativo 559 de 2020 en el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – FNGRD-, que tiene como objetivo financiar la provisión de bienes, servicios y obras requeridas para mitigar los efectos adversos de la pandemia bajo la instrucción del Ministerio de Salud y Protección Social y en su quehacer, vinculado con el desarrollo del Plan Nacional de Vacunación COVID – 19, adoptado con el Decreto 109 de 2021, modificado por los Decretos 404, 466, 630 y 744 de 2021.

El INVIMA, en atención a la participación y articulación con el MSPS, para el desarrollo del Plan Nacional de Vacunación-PNV- COVID - 19, como autoridad reguladora nacional, que tiene a su cargo entre otros, expedir la autorización para el ingreso y comercialización de medicamentos y biológicos, así como la evaluación de las buenas prácticas de manufactura por parte de los productores y en su quehacer, vinculado con el desarrollo del Plan Nacional de Vacunación COVID – 19. Así como la emisión de concepto sobre el Uso o no de biológicos, entre otros.

Las Entidades Territoriales, por ser las encargadas de custodiar y realizar la distribución adecuada de las vacunas que le son asignadas por parte del MSPS a sus diferentes instituciones prestadoras de salud – IPS- para mitigar el contagio del COVID –19. A raíz de la Resolución 1324 de 2021 realizan la certificación de la aplicación.

Las Entidades Administradoras de los Planes de Beneficio – EAPB -, por ser los responsables de realizar la validación según Resolución 166 de 2021. Y las IPS o entidades vacunadoras quienes articulan con el Plan de Vacunación para la aplicación de los biológicos.

Teniendo en cuenta que el Ministerio de Hacienda y Crédito Público -MHCP-, a través del Decreto 559 del 15 de abril de 2020, ordena la creación de la Subcuenta para la mitigación de la emergencia COVID-19, con asignación presupuestal total de \$6.003.162.816.378; es así como en la vigencia 2021 y de acuerdo al Plan Nacional de Vigilancia Fiscal, la Delegada de Salud realizó *“Seguimiento Permanente a las operaciones administrativas, institucionales, financieras y contractuales relacionadas con la ejecución del Plan Nacional de Vacunación contra el Covid-19”*.

Por ello, teniendo en cuenta los antecedentes de la materia a auditar, como

resultado del Seguimiento Permanente al Plan Nacional de Vacunación del segundo semestre del año 2021, realizado por la Contraloría General de la República -CRG, se emitió alerta frente a los pagos validados por la aplicación de vacunas al MSPS mediante radicado 2021EE0211440, la cual hace parte de los antecedentes de esta Actuación Especial de Fiscalización.

Y en desarrollo del Plan Nacional de Vigilancia y Control Fiscal – PNVCF - 2022, con CAT_498_2022, se efectuó la Actuación Especial de Fiscalización al Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS- y la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres -UNGRD- relacionada con la validación y pago a las IPS por la aplicación de las vacunas del Plan Nacional de Vacunación Contra el COVID - 19 en vigencia 2021.

1.1 OBJETIVOS DE LA ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN

1.1.1 Objetivo General

Verificar las operaciones administrativas, interinstitucionales, financieras y contractuales realizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, Entidades Responsables de Pago (EETT y EAPB) y la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, relacionadas con la validación y pago a las IPS por la aplicación de las vacunas del Plan Nacional de Vacunación Contra el COVID - 19 en vigencia 2021

1.1.2 Objetivos Específicos

1. Examinar el proceso presupuestal y de Tesorería de los recursos asignados para el reconocimiento y pago de los servicios de vacunación contra Covid19, identificando la fuente y el monto de los recursos, como también, verificando la gestión presupuestal, financiera y de tesorería. Teniendo en cuenta cada etapa e identificando las responsabilidades de cada actor (gestor).
2. Verificar la oportunidad y pertinencia en el procedimiento para el reconocimiento y pago de los servicios de vacunación contra Covid19, en cada una de las etapas del proceso y los responsables de este, considerando los controles y la normatividad aplicable (general, específica y particular).
3. Resolver y emitir respuesta a las denuncias e insumos (si aplica) que sean asignados y estén relacionados con los asuntos o materias auditadas, registrados en SIPAR.

2. HECHOS RELEVANTES ENCONTRADOS EN LA ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN

Como antecedente para el desarrollo de la Actuación Especial de Fiscalización para la verificación a los pagos por vacunación COVID-19; es relevante señalar los resultados obtenidos en relación al ejercicio fiscal, desarrollado en el segundo vigencia 2021, que conllevaron a la emisión de la alerta emitida radicada al Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS-, mediante oficio 2021EE0211440 de fecha 7 de diciembre 2021, cuyo énfasis estaba orientado a los pagos por vacunación contra COVID-19. Producto de esta alerta, esta cartera ministerial inició a partir de diciembre 2021, gestiones para analizar y subsanar las debilidades descritas, cuyo resultado a la fecha del presente informe, se ven reflejados a través de mesas de trabajo con todos los integrantes del PNV (ET, MSPS, EAPB e IPS); con el fin de revisar de manera detallada la veracidad de las cifras validadas.

Así mismo, El Ministerio de Salud y Protección Social, suspendió los pagos por los procesos de facturación hasta corroborar y ajustar las validaciones realizadas por las EAPB y emitió directrices a través de la *“Metodología para el cierre de la fase Masiva del PNV v9; Cierre de la fase masiva del PNV jornada de conciliación territorial para la revisión de calidad del dato y conciliación de pago vacuna covid 19 (abril-mayo 2022) y “Anexo 1 Guía validación de calidad dato V1” (abril-mayo 2022), iniciando la prueba piloto con Bogotá, Cundinamarca y Risaralda.*

Se encontró relevante la metodología establecida por el MSPS para determinación y cálculo de la muestra, frente al universo a seleccionar para las validaciones respectivas que deben realizar las Entidades Responsables del Aseguramiento -ERA- (EETT, EAPB, Régimen de excepción y especial); por cuanto a partir de una muestra analizada por la CGR y en virtud a la circularización realizada a las IPS, se evidenció que algunas ERA producto de dicha metodología arroja una selección de datos a validar para la estrategia extramural de tan solo un rango entre 20% - 30%. En consecuencia, alrededor del 70% de la información queda ausente de revisión y verificación, donde puntualmente para la estrategia extramural revierte gran importancia esta extrapolación de resultados al asumir como adecuada esta estrategia a pesar de tener un valor diferencial (mayor) al de la estrategia intramural. De otra parte, se evidenció al cierre de la vigencia 2021 y en lo transcurrido del año 2022, retraso en los procesos de pago (facturación y legalización) a las IPS, e igualmente se evidenció ausencia de pago a las ETA por la verificación de las dosis aplicadas en desarrollo del PNV.

3. CARTA DE CONCLUSIONES

Bogotá,

Doctor
FERNANDO RUIZ GOMEZ
Ministro de Salud y Protección Social
Ministerio de Salud y Protección Social
fruiz@minsalud.gov.co
ssilva@minsalud.gov.co
Carrera 13 No. 32-76
Bogotá D.C

Doctor
EDUARDO JOSÉ GONZÁLEZ ANGULO
Director General
Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo
de Desastres-UNGRD
eduardo.gonzalez@gestiondelriesgo.gov.co
german.moreno@gestiondelriesgo.gov.co
contactenos@gestiondelriesgo.gov.co
Avenida Calle 26 No. 92-32 Ed Gold Piso 4
Bogotá D.C

Doctora
BEDA MARGARITA SUÁREZ AGUILAR
Representante Legal
ANAS WAYUU EPSI
bsuarez@epsianaswayuu.com
info@epsianaswayuu.com
notificacionesjudiciales@
epsianaswayuu.co
Carrera 16 No. 16 - 31
Maicao, La Guajira

Doctor
GALO DE JESÚS VIANA MUÑOZ
Representante Legal
ASMET SALUD EPS SAS
coord.contabilidad@asmetsalud.org.co
notificacionesjudiciales@asmetsalud.org.co
Popayán, Cauca

Doctor
HERNADO DURÁN CASTRO
Representante Legal
CONVIDA
gerencia@convida.com.co
judiciales@convida.com.co
Carrera 58 No. 9 – 97
Bogotá D.C

Doctor
ARISTIDES LOPERANA MINDIOLA
Representante Legal
DUSAKAWI EPSI
gerenciaepsi@dusakawiepsi.com
notificacionesjudiciales@dusakawiepsi.com
Calle 8 No 17-17 Barrio Ponte Vedra
Valledupar, Cesar

Doctor
JOSE RENE DUCUARA DUCUARA
Representante Legal
PIJAOS SALUD EPS –I
jrdpijaos@hotmail.com
heidi.villamil@pijaossalud.com.co
Ibagué

Doctora
LESVY BEVERLY YONDA NACHE
Representante Legal
ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA+
gerencia@aic.salud.org.co
controlinterno@aicsalud.org.co
secretaria@aicsalud.org.co
Carrera 7 7 N-25
Popayán, Cauca

Doctor
JOSÉ FERNANDO CARDONA URIBE
Representante legal
NUEVA EPS
jfcardona@nuevaeps.com.co
Bogotá D.C

Doctor
PABLO FERNANDO OTERO RAMON
Representante Legal
SURA lmetaute@sura.com.co
rqext@suramericana.com.co
Carrera 43ª # 34 – 95
Medellín, Antioquia

Doctor
FABIO EDMUNDO ENRIQUEZ MIRANDA
Representante legal
MALLAMAS EPSI
contactenos@mallamaseps.com.co
controlinterno@mallamaseps.com.co
Cra 1 Norte #4-56 Av Panamericana
Ipiales, Nariño

Doctor
JUAN MANUEL QUIÑONES PINZON
Agente Especial
EPS EMSSANAR
agenteespecial@emssanar.org.co
Calle 11 A Con Carrera 33 Esquina
Pasto – Nariño

Doctor
ANDRES PRIETO LEAL
Representante Legal
ALIANSALUD EPS
andresp@aliansalud.com.co
Calle 63ª 28-7
Bogotá D.C

Doctora
NURIA Y BOHORQUEZ PEÑA
Representante Legal
CAPRESOCA EPS
gerencia2@capresocacasanare.gov.co
sistemas@capresoca.com.co
Calle 7 N° 19 – 34
Yopal, Casanare

Doctora
LINA MARIA BUSTAMANTE SANCHEZ
Representante Legal
Savia Salud EPS
notificacionesjudiciales@saviasaludeps.com
Calle 45 No. 55 – 45

Doctor
CRISTHIAN RENATO ANDRADE GIRÓN
Representante Legal
ASOCIACION MUTUAL SER
gviana@mutualser.org
Carretera. Troncal No. 71B – 105
Cartagena, Bolívar

Doctor
JESUS DAVID ESQUIVEL NAVARRO
Representante Legal
ECOOPSOS - EPS S.A.S
jesquivel@ecoopsos.com.co
aovalle@ecoopsos.com
requerimientos@ecoopsos.com.co
Calle 35 # 7- 25 | piso 12
Bogotá D.C

Doctor
MAURICIO GARZON QUITIAN
Representante Legal
CAPITAL SALUD
notificaciones@capitalsalud.gov.co
Bogotá D.C

Doctor
JUAN PABLO RUEDA SANCHEZ
Representante Legal
EPS SANITAS
notificajudiciales@keralty.com
Bogotá, D.C

Doctor
DJORGE ANDRES CARRILLO MOSCOSO
Representante Legal
EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN
gerenteepm@epm.com.co
lina.maria.jaramillo@epm.com.co
epm@epm.com.co
Carrera 78B # 69-240
Medellín, Antioquia

Doctor
JAVIER ANDRES CORREA QUICENO
Representante Legal
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD
jcorrea@sos.com.co

wgonzalez@sos.com.co
gerencia@sos.com.co
Cra 56 11ª – 88
Cali, Valle del Cauca

Doctor
LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS
Representante Legal
EPS COMPENSAR
compensarepsjuridica@compensarsalud.com
Avenida 68 N° 49 A 47 Piso 4°
Bogota D.C

Doctor
SANTIAGO BARRAGAN FONSECA
Gerente General
EPS FAMISANAR S.A.S
notificaciones@famisanar.com.co
Cr 13 A No 77 A – 63
Bogotá D.C

Respetados doctores,

La Contraloría General de la República – CGR-, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política y de conformidad con lo estipulado en la Resolución Reglamentaria No. 024 del 9 de enero de 2019 “*Por medio del cual se reglamenta la actuación especial de fiscalización*”, realizó la Actuación Especial de Fiscalización al Ministerio de Salud y protección Social – MSPS y a la Unidad Nacional de Gestión de Riesgos y Desastres -UNGRD-, vinculando a 21 Entidades Responsables del Aseguramiento -ERA; con el fin de “*Verificar las operaciones administrativas, interinstitucionales, financieras y contractuales realizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, Entidades Responsables de Pago (EETT y EAPB) y la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, relacionadas con la validación y pago a las IPS por la aplicación de las vacunas del Plan Nacional de Vacunación Contra el COVID - 19 en vigencia 2021*”.

La Actuación Especial de Fiscalización, se desarrolló conforme a los lineamientos establecidos por la Contraloría General de la República mediante la Resolución Orgánica No. 0012 de 2017 por medio de la cual se adoptaron los Principios, fundamentos y aspectos generales para las auditorías de la Contraloría General de

la República como instrumento de control fiscal posterior y selectivo; Resolución Reglamentaria No. 024 de 2019 que reguló la Actuación Especial de Fiscalización, dentro de los parámetros de las Normas Internacionales de Auditoría de Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI¹) - adaptadas por la Contraloría General de la República, las Políticas Institucionales y Lineamientos Estratégicos para el PVCF 2021.

Estos principios requieren de parte de la CGR la observancia de las exigencias profesionales y éticas que requieren de una planificación y ejecución de la Actuación Especial de Fiscalización destinadas a obtener garantía limitada de que los procesos consultaron la normatividad que le es aplicable.

La Actuación Especial de Fiscalización, incluyó el examen de las evidencias y documentos que soportan el proceso auditado y el cumplimiento de las disposiciones legales y que fueron remitidos por el MSPS y la UNGRD, así como las ERA. Responsabilidad en el contenido, calidad y cantidad de la información suministrada por cada uno de los sujetos que intervienen en el PNV, así como en el cumplimiento de las normas que le son aplicables a su actividad institucional en relación con el asunto de la Actuación Especial de Fiscalización.

Los análisis y conclusiones se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en el sistema de información dispuestos por la CGR para tal fin - APA.

La Actuación Especial de Fiscalización se adelantó por la Contraloría Delegada para el Sector Salud – CGR. Debido a la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19, para el desarrollo del proceso auditor, se realizó de forma combinada (virtual-presencial), y atendiendo las disposiciones legales, se cumplieron todas las etapas del proceso auditor; las observaciones estructuradas y validadas en mesas de trabajo se dieron a conocer oportunamente a la entidad otorgando el plazo contemplado en la guía de auditoría de la CGR, con el fin de permitir el debido proceso y el derecho a la defensa. Dichas respuestas se analizaron y validaron en su totalidad a través de mesas de trabajo y en el informe se incorporaron los hallazgos que la CGR consideró pertinentes.

3.1 FUENTES DE CRITERIO

Los criterios, se encuentran descritos de forma detallada en el Anexo 2.

3.2 ALCANCE DE LA ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN-AEF-

Alcance de la Actuación Especial de Fiscalización

Respecto al monto de los recursos y la respectiva fuente de financiación de los mismos, se identifican los asignados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público - MHCP que representan un universo de ingresos totales de \$5.819.702.590.039 y de los cuales se analizó el concepto específico y relacionado a la destinación para el pago por la aplicación de vacunas, en virtud de la Resolución 339 del 12 de febrero de 2021, expedida por ese ministerio la cual refiere: “(...) el pago del procedimiento de aplicación de la vacuna contra el Covid-19 y adelantar las acciones de seguimiento y verificación por parte de las EPS en el marco del PNV contra el Covid-19 (...)” cuyo valor es de \$668.925.343.074.

Tabla 1
Recursos Presupuesto General de la Nación-MHCP -Res. 339 del 12 de febrero de 2021- Reconocimiento y pago por aplicación de la vacuna contra el COVID-19 a las EPS e IPS corte 26 de diciembre de 2021
 (Cifras en COP)

DETALLE EJECUCIÓN PAC - MHCP	
DETALLE	VALOR
ASIGNACIÓN TOTAL DE RECURSOS MHCP	668.925.343.074
TRANSFERENCIAS PAC	240.000.000.000
SALDO POR INGRESAR MHCP	428.925.343.074
DETALLE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL RECURSOS	
DETALLE	VALOR
ASIGNACIÓN TOTAL DE RECURSOS MHCP	668.925.343.074
COMPROMISOS	-
SALDO POR COMPROMETER	668.925.343.074

Fuente: Informe de ejecución de recursos subcuenta Mecovid 19 Corte 26 dic 2021

Elaboró: Equipo auditor

Determinación del Enfoque de Auditoría

Considerando la aplicación de las pruebas de recorrido y el conocimiento de la entidad, se seleccionó como enfoque de auditoría, uno combinado; es decir, se diseñaron y aplicaron procedimientos que permitieron validar la eficiencia de los controles y puntos de control claves, mediante la aplicación de pruebas tanto de controles como sustantivas; estas últimas a criterio y juicio profesional del auditor, que se estimaron necesarias y útiles para las valoraciones efectuadas.

Limitaciones del Proceso

En la actuación Especial de Fiscalización CAT_498_2022, no se presentaron limitaciones que afectaran el alcance del mismo.

3.3 CONCLUSIONES GENERALES Y CONCEPTO DE LA EVALUACIÓN REALIZADA.

Como resultado de la Actuación Especial de Fiscalización realizada, la Contraloría General de la República, verificó y validó el cumplimiento normativo, operaciones administrativas y procedimientos, relacionados con la validación y pago a las IPS por concepto de la aplicación de las vacunas del Plan Nacional de Vacunación Contra el COVID - 19 en vigencia 2021, teniendo en cuenta las competencias institucionales como entidades que articulan el PNV.

Por lo anterior y producto del proceso auditor adelantado, se evidenciaron las siguientes debilidades que se describen a continuación y con énfasis en cada uno de los objetivos asignados:

a) Proceso presupuestal y financiero de los recursos asignados para el reconocimiento y pago de los servicios de vacunación contra Covid-19

Respecto a los procedimientos adelantados por los sujetos (MSPS, UNGRD y ERA), que intervienen dentro del PNV; se identificaron algunas debilidades respecto al manejo presupuestal y financiero al interior de la UNGRD, como ordenadores del gasto, como se relacionan a continuación:

- Inoportunidad en el reporte y entrega de la información a los diferentes usuarios.

- Debilidades administrativas inter áreas, relacionadas con la uniformidad y manejo de la información al interior de la misma UNGRD.
- Debilidades de la articulación respecto al manejo de la información por parte de la UNGRD, el FNGRD, y la Fiduciaria la Previsora SA.

b) Pago de servicios por de vacunación contra Covid19

- Debilidades frente a la aplicación de la Resolución 166 de 2021 y sus modificatorias, respecto a la oportunidad del pago; evidenciando que la gestión para los pagos de las cuentas presentadas por las IPS supera 10 días hábiles en promedio, para los procesos dispuestos por el MSPS.
- Se evidencia al interior de la UNGRD/FNGRD, que respecto a la fecha de radicado de las cuentas (facturas y cuentas por cobrar) ante la subcuenta Mecovid, el dato difiere de la fecha en que la IPS radican los documentos, evidenciado debilidad en la uniformidad y objetividad frente al dato cierto.
- En la legalización de giros previos se evidencia debilidad frente a la efectividad de gestión para pago, por cuanto de las 208 facturas presentadas ante la UNGRD/FNGRD por las IPS, tan sólo 8 de éstas, se identifica gestión.

c) Validación información por aplicación pago vacuna COVID-19

- Debilidades respecto a los lineamientos y plataformas dispuestas por el MSPS para el reporte de aplicación de las vacunas contra COVID-19, al evidenciar ausencia de información que identifique el punto de vacunación, su apertura y cierre, que permita y de herramientas suficientes para la validación que deben hacer las ERA, respecto a la estrategia utilizada por las IPS para la aplicación de la vacuna contra COVID-19.
- Debilidades en la articulación, calidad del dato y comunicación oportuna entre el MSPS, Entidades Territoriales -ET-, IPS y las ERA, cada una desde sus competencias y responsabilidades que le fueron asignadas en desarrollo del PNV; que ha afectado de una u otra forma el cuidado del recurso público y ha conllevado a una gestión antieconómica al validar dosis que no correspondía a la estrategia utilizada.

3.3 RELACIÓN DE HALLAZGOS

Como resultado de la Actuación Especial de Fiscalización, la Contraloría General de la República-CGR- constituyó diez (10) hallazgos administrativos, de los cuales ocho (8) tienen presunto alcance disciplinario y serán trasladados ante la autoridad competente, un (1) hallazgo fiscal por valor de \$4.260.505.325, y siete (7) Hallazgos con Otras Incidencias para comunicar a la Superintendencia Nacional de Salud -SNS- y la Contaduría General de la Nación -CGN-.

De otra parte, la CGR determinó un (1) Beneficio de Auditoría cualitativo, respecto a pagos de vacunación con énfasis en la estrategia extramural, con ocasión a la apertura de esta gestión fiscal; a través del desarrollo de sus procedimientos (solicitud de información y mesas de trabajo). Así como a partir del análisis realizado por la Contraloría General de la República -CGR- frente al universo de registros que corresponde a la base de datos dispuesta por MSPS, relacionado con el Plan Nacional de Vacunación -PNV- (PAI142 y PAI143), equivalente a un total de 11.593.137 registros de las dosis aplicadas y validadas por las ERA, permitieron evidenciar de este universo de registros, dosis reconocidas bajo la estrategia Extramural, siendo lo correcto la intramural. Por ello, el MSPS inició conciliaciones y mesas de trabajo (plan piloto) con las E.T. entre ellas la E.T. Bogotá y la IPS Cuidarte tu Salud; cuyos resultados de dicho trabajo se evidencian a través del ajuste directamente en el aplicativo del MSPS-PAIWEB, donde 180.318 dosis fueron ajustadas a estrategia intramural, por cuanto se encontraban registradas bajo la estrategia extramural.

A continuación, y de forma discriminada, se detalla para estos 10 hallazgos lo correspondiente a cada una de las Entidades vinculadas, así:

Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS –

Como resultado de la Actuación Especial de Fiscalización, la Contraloría General de la República-CGR- constituyó tres (3) hallazgos administrativos, de los cuales tres (3) tienen presunto alcance disciplinario y serán trasladados ante la autoridad competente, un (1) hallazgo fiscal por valor de \$ 4.260.505.325, y dos (2) Hallazgos con Otras Incidencias para comunicar a la Superintendencia Nacional de Salud.

De otra parte, la CGR determinó un (1) Beneficio de Auditoría cualitativo, respecto a pagos de vacunación con énfasis en la estrategia extramural, con ocasión a la apertura de esta gestión fiscal; a través del desarrollo de sus procedimientos (solicitud de información y mesas de trabajo). Así como a partir del análisis realizado por la Contraloría General de la República -CGR- frente al universo de registros que corresponde a la base de datos dispuesta por MSPS, relacionado con el Plan

Nacional de Vacunación -PNV- (PAI142 y PAI143), equivalente a un total de 11.593.137 registros de las dosis aplicadas y validadas por las ERA, permitieron evidenciar de este universo de registros, dosis reconocidas bajo la estrategia Extramural, siendo lo correcto la intramural. Por ello, el MSPS inició conciliaciones y mesas de trabajo (plan piloto) con las E.T. entre ellas la E.T. Bogotá y la IPS Cuidarte tu Salud; cuyos resultados de dicho trabajo se evidencian a través del ajuste directamente en el aplicativo del MSPS-PAIWEB, donde 180.318 dosis fueron ajustadas a estrategia intramural, por cuanto se encontraban registradas bajo la estrategia extramural.

Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres – UNGRD –

Como resultado de la Actuación Especial de Fiscalización, la Contraloría General de la República-CGR- constituyó ocho (8) hallazgos administrativos, de los cuales seis (6) tienen presunto alcance disciplinario y serán trasladados ante la autoridad competente, un (1) hallazgo fiscal por valor de \$4.260.505.325, y seis (6) Hallazgos con Otras Incidencias para comunicar a la Superintendencia Nacional de Salud - SNS- y la Contaduría General de la Nación -CGN-.

Para cada una de las EAPB el detalle de los hallazgos es el siguiente:

COMPENSAR: Un (1) hallazgo Administrativo, con presunto alcance Disciplinario y Otras Incidencias, para ser trasladados a la Superintendencia Nacional de Salud – SNS –e incidencia fiscal en cuantía de \$1.353.400.927.

EPS FAMISANAR LTDA: Un (1) hallazgo Administrativo, con presunto alcance Disciplinario y Otras Incidencias, para ser trasladados a la Superintendencia Nacional de Salud – SNS –e incidencia fiscal en cuantía de \$597.710.002.

EPS SANITAS: Un (1) hallazgo Administrativo, con presunto alcance Disciplinario y Otras Incidencias, para ser trasladados a la Superintendencia Nacional de Salud – SNS –e incidencia fiscal en cuantía de \$594.625.120.

EMSSANAR SAS: Un (1) hallazgo Administrativo, con presunto alcance Disciplinario y Otras Incidencias, para ser trasladados a la Superintendencia Nacional de Salud – SNS –e incidencia fiscal en cuantía de \$ 52.255.715.

CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S: Un (1) hallazgo Administrativo, con presunto alcance Disciplinario y Otras Incidencias, para ser trasladados a la Superintendencia Nacional de Salud – SNS –e incidencia fiscal en cuantía de \$323.673.489.

NUEVA EPS: Un (1) hallazgo Administrativo, con presunto alcance Disciplinario y Otras Incidencias, para ser trasladados a la Superintendencia Nacional de Salud – SNS –e incidencia fiscal en cuantía de \$38.957.369.

MALLAMAS - Empresa Promotora de Salud MALLAMAS EPS Indígena: Un (1) hallazgo Administrativo, con presunto alcance Disciplinario y Otras Incidencias, para ser trasladados a la Superintendencia Nacional de Salud – SNS –e incidencia fiscal en cuantía de \$4.010.514.

SAVIA SALUD -ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS: Un (1) hallazgo Administrativo, con presunto alcance Disciplinario y Otras Incidencias, para ser trasladados a la Superintendencia Nacional de Salud – SNS –e incidencia fiscal en cuantía de \$5.652.53.

ASMET SALUD EPS SAS: Un (1) hallazgo Administrativo, con presunto alcance Disciplinario y Otras Incidencias, para ser trasladados a la Superintendencia Nacional de Salud – SNS –e incidencia fiscal en cuantía de \$55.898.000.

PIJAOS SALUD EPS -I: Un (1) hallazgo Administrativo, con presunto alcance Disciplinario y Otras Incidencias, para ser trasladados a la Superintendencia Nacional de Salud – SNS –e incidencia fiscal en cuantía de \$16.404.106.

ASOCIACION MUTUAL SER EPS-S: Un (1) hallazgo Administrativo, con presunto alcance Disciplinario y Otras Incidencias, para ser trasladados a la Superintendencia Nacional de Salud – SNS –e incidencia fiscal en cuantía de \$9.514.750.

SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SA SOS: Un (1) hallazgo Administrativo, con presunto alcance Disciplinario y Otras Incidencias, para ser trasladados a la Superintendencia Nacional de Salud – SNS –e incidencia fiscal en cuantía de \$5.868.492.

CAPRESOCA EPS: Un (1) hallazgo Administrativo, con presunto alcance Disciplinario y Otras Incidencias, para ser trasladados a la Superintendencia Nacional de Salud – SNS –e incidencia fiscal en cuantía de \$1.107.198.

ECOOPSOS - EPS S.A.S: Un (1) hallazgo Administrativo, con presunto alcance Disciplinario y Otras Incidencias, para ser trasladados a la Superintendencia Nacional de Salud – SNS –e incidencia fiscal en cuantía de \$5.410.610.

ALIANSA SALUD EPS: Un (1) hallazgo Administrativo, con presunto alcance

Disciplinario y Otras Incidencias, para ser trasladados a la Superintendencia Nacional de Salud – SNS –e incidencia fiscal en cuantía de \$1.522.360.

SURA - Compañía Suramericana de Servicios de Salud SA: Un (1) hallazgo Administrativo, con presunto alcance Disciplinario y Otras Incidencias, para ser trasladados a la Superintendencia Nacional de Salud – SNS –e incidencia fiscal en cuantía de \$3.772.122.

AIC EPSI -ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA: Un (1) hallazgo Administrativo, con presunto alcance Disciplinario y Otras Incidencias, para ser trasladados a la Superintendencia Nacional de Salud – SNS –e incidencia fiscal en cuantía de \$1.189.439.

ANAS WAYUU EPSI: Un (1) hallazgo Administrativo, con presunto alcance Disciplinario y Otras Incidencias, para ser trasladados a la Superintendencia Nacional de Salud – SNS –e incidencia fiscal en cuantía de \$152.236.

CONVIDA - Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado EPSS CONVIDA: Un (1) hallazgo Administrativo, con presunto alcance Disciplinario y Otras Incidencias, para ser trasladados a la Superintendencia Nacional de Salud – SNS – e incidencia fiscal en cuantía de \$80.977.

EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN ESP- Un (1) hallazgo Administrativo, con presunto alcance Disciplinario y Otras Incidencias, para ser trasladados a la Superintendencia Nacional de Salud – SNS.

DUSAKAWI EPSI Un (1) hallazgo Administrativo, con presunto alcance Disciplinario y Otras Incidencias, para ser trasladados a la Superintendencia Nacional de Salud – SNS.

3.4 PLAN DE MEJORAMIENTO

La entidad deberá elaborar y/o ajustar el Plan de Mejoramiento que se encuentra vigente, con acciones y metas de tipo correctivo y/o preventivo, dirigidas a subsanar las causas administrativas que dieron origen a los hallazgos identificados por la Contraloría General de la República como resultado del proceso auditor y que hacen parte de este informe. Tanto el Plan de Mejoramiento como los avances del mismo, deberán ser reportados a través del Sistema de Rendición de Cuentas e Informes (SIRECI), dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes al recibo de este informe. La Contraloría General de la República evaluará la efectividad de las acciones

emprendidas por las entidades para eliminar las causas de los hallazgos detectados en esta Actuación Especial de Fiscalización, según lo establecido en la Resolución Orgánica que reglamenta el proceso y la Guía de Actuación Especial de Fiscalización aplicable vigentes.

Bogotá, D. C,



LINA MARIA ALDANA ACEVEDO
Contralora Delegada para el Sector
Salud

LUIS FERNANDO MEJÍA GOMEZ
Contralor Delegado para el Sector
Contralor Delegado para Infraestructura

Aprobó: Víctor Hugo Guapacha Montoya – DVF Salud
Carolina Sánchez Bravo – DVF Infraestructura
Revisó: Claudia Marcela Ramírez -Líder / Zudma León Castillo- Supervisora
Elaboró: Equipo Auditor

4 CONCLUSIONES Y RESULTADOS

OBJETIVO 1.

Examinar el proceso presupuestal y de Tesorería de los recursos asignados para el reconocimiento y pago de los servicios de vacunación contra Covid19, identificando la fuente y el monto de los recursos, como también, verificando la gestión presupuestal, financiera y de tesorería. Teniendo en cuenta cada etapa e identificando las responsabilidades de cada actor (gestor).

A través del desarrollo de la Actuación Especial de Fiscalización se identificaron las actividades y etapas clave en la que se gestiona el recurso desde la perspectiva presupuestal, financiera y de tesorería a partir de los recursos que efectivamente fueron transferidos a la UNGRD al corte del 31 de diciembre del año 2021 y destinados para el pago de vacunas aplicadas.

Entendidos como ejecutados y pagados el 45% de la totalidad destinada para la materia auditada, que ascendió a \$304.227.3399.990, respecto a la totalidad que asciende a \$668.925.343.074. Cuyas transferencias del PAC, se realizaron mediante los certificados de disponibilidad presupuestal, que fueron realizadas a la Fiduciaria La Previsora S.A. por valor de \$490.000.000.000. Del cual fueron formalizados \$327.754.047.236 que equivalen a un 66%, y ejecutados mediante pago \$304.227.399.990, equivalentes al 62%, es decir que un 38% \$186.200.000.000 de ese recurso se encuentra en las cuentas bancarias a 31 de diciembre de 2021 por ejecutar.

Lo anterior devela debilidades en la ejecución y gestión del recurso, por cuanto, al cierre de la vigencia del 2021, se había avanzado en la mayor parte de ejecución y aplicación de vacunas del PNV, sin embargo, no es proporcional a los pagos efectivos por la aplicación de vacunas.

De otra parte, se evidenció inoportunidad en el manejo y control de la información a los diferentes usuarios de la información contable y financiera. En términos generales se identifican debilidades administrativas en el manejo de la información y uniformidad de criterios.

Así como debilidades de articulación al interior de la UNGRD, el FNGRD, y la Fiduciaria la Previsora SA que evidencia dificultad en la gestión de la información y que podría impactar la ejecución de los recursos.

Como resultado de lo anterior y en desarrollo de los procedimientos adelantados,

se evidencian los siguientes hallazgos:

Hallazgo Nº. 01: Confiabilidad y Oportunidad en el Registro de la Información Contable – Recursos Pago a vacunación (A – D - OI)

Criterios

La Ley 489 del 29 de diciembre de 1998, “Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.”

*Artículo 3.- Principios de la Función Administrativa. La Función Administrativa se desarrollará conforme a los principios constitucionales, en particular los atinentes a la buena fe, igualdad, moralidad, celeridad, economía, imparcialidad, **eficacia, eficiencia, participación, publicidad, responsabilidad y transparencia**. Los principios anteriores se aplicarán, igualmente, en la prestación de servicios públicos, en cuanto fueren compatibles con su naturaleza y régimen. (Negrilla fuera de texto)*

Ley 734 de 2002: Por la cual se expide el Código Disciplinario Único

“ARTÍCULO 34. DEBERES. Son deberes de todo servidor público:

1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de Derecho Internacional Humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente. Los deberes consignados en la Ley 190 de 1995 se integrarán a este código (...).

ARTÍCULO 48. Faltas gravísimas:

Son faltas gravísimas las siguientes:

52. No dar cumplimiento injustificadamente a la exigencia de adoptar el Sistema Nacional de Contabilidad Pública de acuerdo con las disposiciones emitidas por la Contaduría General de la Nación y no observar las políticas, principios y plazos que en materia de contabilidad pública se expidan con el fin de producir información confiable, oportuna y veraz.

La Ley 1712 del 2014. “Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la información Pública Nacional y se dictan otras Disposiciones” en sus Disposiciones Generales y en sus principios establece:

*“Principio de la calidad de la información. Toda la información de interés público que sea producida, gestionada y difundida por el sujeto obligado, deberá ser **oportuna, objetiva, veraz, completa, reutilizable, procesable y estar disponible en formatos accesibles***

para los solicitantes e interesados en ella, teniendo en cuenta los procedimientos de gestión documental de la respectiva” (Negrilla fuera de texto)

El Decreto 1547 de 1984, *“Por el cual se crea el Fondo Nacional de Calamidades y se dictan normas para su organización y funcionamiento”*

“Artículo 3º De la administración y representación del Fondo! El Fondo Nacional de calamidades será manejado por una sociedad fiduciaria de carácter público. Para tal fin, autorizase a La Previsora S. A., compañía de seguros y a otras entidades públicas cuyos estatutos y normas orgánicas tengan relación con el objeto del Fondo, para Constituir dicha sociedad fiduciaria, conforme lo determine el Gobierno Nacional La sociedad que se cree estará vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público”

La Resolución 0339 de 2021 - MHCP, *“Por la cual se efectúa una distribución en el Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Hacienda y Crédito Público para la vigencia Fiscal de 2021”.*

“Artículo 2. Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y requiere para su validez de la aprobación de la Dirección General del Presupuesto Público Nacional”.

La Resolución 533 de 2015 - CGN *“Por la cual se incorpora, en el Régimen de Contabilidad Pública, el marco normativo aplicable a entidades de gobierno y se dictan otras disposiciones”*

El Marco Conceptual, incorporado al Régimen de Contabilidad Pública (RCP), mediante la Resolución 533 de 2015 y sus modificaciones, contiene las pautas conceptuales para la preparación y presentación de la información financiera por parte de las entidades de gobierno, estableciendo lo siguiente:

“4. Características cualitativas de la Información Financiera:

4.1. Características fundamentales

Las características fundamentales son aquellas que la información financiera debe cumplir necesariamente para que sea útil a sus usuarios. Se considera como característica fundamental de la información financiera, la Representación fiel:

4.1.2. Representación Fiel:

Para ser útil, la información financiera debe representar fielmente los hechos económicos. La representación fiel se alcanza cuando la descripción del fenómeno es completa, neutral, y libre de error significativo.

4.2. Características de mejora

4.2.1. Verificabilidad:

La verificabilidad ayuda a asegurar, a los usuarios, que la información financiera representa fielmente los hechos económicos que pretende representar. Verificabilidad significa que

diferentes observadores independientes y debidamente informados podrían alcanzar un acuerdo, aunque no necesariamente completo, sobre la fidelidad de la representación de una descripción particular. Para ser verificable, la información cuantificada no necesita ser una estimación única, también puede verificarse un rango de posibles valores y probabilidades relacionadas...”

“(...) 5. Principios de Contabilidad Pública:

La información financiera de las entidades debe ser útil y para que sea útil, debe ser relevante y representar fielmente los hechos económicos. A fin de preparar información financiera que cumpla con estas características cualitativas, las entidades observan pautas básicas o macroreglas que orientan el proceso contable, las cuales se conocen como principios de contabilidad.

(...)

Los principios de contabilidad que observarán las entidades en la preparación de los estados financieros de propósito general son entre otros:

- Devengo: los hechos económicos se reconocen en el momento en que suceden, con independencia del instante en que se produce el flujo de efectivo o equivalentes al efectivo que se deriva de estos, es decir, el reconocimiento se efectúa cuando surgen los derechos y obligaciones, o cuando la transacción u operación originada por el hecho económico incide en los resultados del periodo.*
- Esencia sobre forma: Las transacciones y otros hechos económicos de las entidades se reconocen atendiendo a su esencia económica, independiente de la forma legal que da origen a los mismos.*
- Periodo contable: corresponde al tiempo máximo en que la entidad mide los resultados de sus hechos económicos y el patrimonio bajo su control, efectuando las operaciones contables de ajustes y cierre. El periodo contable es el lapso transcurrido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre. No obstante, se pueden solicitar estados financieros intermedios e informes y reportes contables para propósitos especiales, de acuerdo con las necesidades o requerimientos de las autoridades competentes sin que esto signifique, necesariamente, la ejecución de un cierre”*

El Instructivo No. 1 de 2021, expedido por la Unidad Administrativa Especial Contaduría General de la Nación.

Referencia: Instrucciones relacionadas con el cambio del periodo contable 2021 -2022, el reporte de información a la Contaduría General de la Nación y otros asuntos del proceso contable.”

1. ASPECTOS A TENER EN CUENTA PARA EL CIERRE CONTABLE DEL AÑO 2021

“Con el fin de garantizar la integralidad de la información relacionada con el proceso contable, las directivas de las entidades sujetas al RCP adoptarán las estrategias administrativas necesarias para promover y facilitar todas las actividades operativas requeridas en las diferentes áreas donde se originan los hechos económicos, así como todo

el apoyo y logística necesarios para un adecuado cierre del periodo contable del año 2021.”
(...)

2.2.3 Presentación de Estados Financieros:

“Al final del periodo contable, las entidades públicas deberán reportar el juego completo de estados financieros comparativos con el periodo inmediatamente anterior, el cual incluye las notas a los estados financieros”. “El reporte se deberá realizar en archivo PDF editable, a través del Sistema Consolidador de Hacienda e Información Pública (CHIP) en la Categoría Información Contable Pública – Convergencia; además, deberán tener en cuenta lo definido en la Resolución 193 de 2020 “Por la cual se modifica el Artículo 2° de la Resolución No. 441 de 2019 y se adiciona un párrafo al artículo 16 de la Resolución 706 de 2016”.

Los estados financieros que se someten a aprobación de los órganos corporativos deben corresponder con los reportados a la CGN de acuerdo a lo previsto en los artículos 36 y 37 de la Resolución 706 de 2016; en caso de modificación de dicha información, debe quedar constancia en el acta de la reunión correspondiente, la cual se enviará a la CGN, junto con la carta de solicitud, para el trámite de presentar nuevamente la información ajustada, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la aprobación”.

La Resolución 193 del 5 de mayo de 2016 *“Por la cual se Incorpora, en los Procedimientos Transversales del Régimen de Contabilidad Pública, el Procedimiento para la evaluación del control interno contable”*

Párrafo 12 del considerando: “Que el numeral 52 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002 define como falta gravísima incumplir, de manera injustificada, la exigencia de adoptar el Sistema Nacional de Contabilidad Pública, de acuerdo con las disposiciones emitidas por la Contaduría General de la Nación, y no observar las políticas, principios y plazos que, en materia de contabilidad pública, se expidan con el fin de producir información confiable, oportuna y veraz” Subrayado fuera de texto

*“Artículo 1º. Incorpórese, en los Procedimientos Transversales del Régimen de Contabilidad Pública, el Procedimiento para la evaluación del Control Interno Contable, con el fin de medir la efectividad de las acciones mínimas de control que deben realizar los responsables de la información financiera de las entidades públicas **y garantizar, razonablemente, la producción de información financiera con las características fundamentales de relevancia y representación fiel**, definidas en el marco conceptual del marco normativo que le sea aplicable a la entidad, de acuerdo con lo establecido en el Régimen de Contabilidad Pública.*

El Procedimiento para la evaluación del control interno contable quedará como se indica en el anexo de la presente Resolución”.

Manual de Políticas y Prácticas Contables UNGRD

(...)

8.2.1 Cuentas Por Pagar:

1. *“La UNGRD reconocerá como cuentas por pagar las obligaciones adquiridas con terceros entre otras, por la adquisición de bienes y servicios, transferencias por pagar, descuentos*

de nómina y retenciones. Las cuentas por pagar se clasificarán en la categoría de costo, se medirán por el valor de la transacción y, posterior al reconocimiento, se mantendrán por el valor de la transacción (...)”.

La Unidad Nacional para la Gestión de Riesgo de Desastres - UNGRD como entidad pública, está obligada a rendir cuentas, a controlar el uso de los recursos públicos y a aplicar las normas técnicas impartidas para la preparación de los Estados, informes y reportes Financieros y contables de acuerdo con el Régimen de Contabilidad Pública, en especial el Marco Normativo para Entidades de Gobierno bajo la Resolución 533 de 2015 1 y su modificación (Resolución 693 de 2016).

Condición

Mediante oficio No. 2022EE0012120 de fecha 31 de enero de 2022, dirigido a la Unidad Nacional para la Gestión de Riesgo de Desastres – UNGRD, se solicitó información relacionada a los procesos dispuestos para pago, facturación y legalización en los siguientes términos:

“16. Relación de las Cuentas por pagar a las IPS reportada en los Estados Financieros ocasionada por la aplicación de las vacunas del PNV, discriminada por IPS, NIT, valor, edad de la mora en el pago, en formato Excel, e indicando las razones de su comportamiento y las cuentas contables donde están registrados estos hechos económicos.”

La UNGRD, mediante oficio No. 2022EE01081 de fecha 7 de febrero de 2022 da respuesta a este punto, en los siguientes términos:

“Respuesta: Se expone en el enlace, correspondiente al anexo 16, la relación de las Cuentas por Pagar a las IPS reportada en los Estados Financieros ocasionada por la aplicación de las vacunas del PNV, discriminada por IPS, NIT, valor, edad de la mora en el pago, en formato Excel, e indicando las razones de su comportamiento y las cuentas contables donde están registrados estos hechos económicos, allegada por Fidupervisora confirmado a través de oficio con Radicado No. 20220040315631, con fecha del 4 de febrero 2022”

https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CFaOnC2d-315giZXuKpQKrQgyLR_5ugU

Dentro del link se encuentra un archivo denominado



16. Relacion de las CXP a IPS.XLS

9 de febrero

Adicionalmente, mediante visita presencial de carácter Fiscal a la UNGRD de fecha 05 de mayo se indagó sobre la fecha en que la Unidad inició el proceso de pagos por la aplicación de las vacunas y la respuesta obtenida fue que se inició en el mes

de mayo de año 2021, como se muestra en el acta de visita.

Con la información obtenida de la UNGRD, se realizó la verificación del archivo, encontrando que:

De acuerdo con la transferencia que realizó el Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante la Resolución 0339 del 12 de febrero de 2021, los lineamientos y programación establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para el inicio del pago por la aplicación de las vacunas contra COVID- 19, además de los testimonios obtenidos por los funcionarios responsables del proceso de la Unidad y quienes atendieron la visita fiscal, se evidencia que se realizaron registros contables por fuera del rango de tiempo que enmarca el inicio de la validación, verificación y pago por la aplicación de las Vacunas en el marco nacional de vacunación contra la COVID-19, como se muestra a continuación:

TABLA 2
Registro de Cuentas por Pagar por fuera del rango de tiempo establecido
(Cifras en COP)

NIT	Nombre	Voucher	Fecha de Causación	Fecha de Pago	SD	Razones de Su comportamiento	Total
900105121	NICOS MEDICAL SUPPLIES S.A.	53686	26/01/2021		45817	Retención Causada para pago en enero	10.626.079

Fuente: UNGRD/FIDUPREVISORA libro auxiliar de cuentas por pagar, corte 31 de diciembre de 2021 **Elaboró:** Equipo auditor

Causa

La anterior situación denota inobservancia a lo establecido en la Ley 489 de 1998, relacionado a los principios y finalidades de la Función Administrativa, así como inobservancia con lo establecido en la resolución 533 de 2015 establecidos en el Régimen de Contabilidad Pública enfocada a la responsabilidad y transparencia, devengo Representación Fiel y Periodo contable.

Igualmente, denota debilidades en el control de la información, en el registro de las cuentas contables, y en la aplicación del procedimiento establecido en la normatividad antes mencionada.

Efecto

Al no registrar contablemente y de manera adecuada y oportuna los hechos económicos de la entidad, podría conllevar a generar incertidumbre financiera, puesto que no refleja fielmente la información ni la razonabilidad de las cifras para la toma de decisiones y revelación en las cifras dado que estas deben ser relevantes, y útil para los usuarios internos y externos.

Respuesta de la Entidad

Mediante radicado 2022ER0107446 con fecha de 6 de julio de 2022, la UNGRD sustenta la comunicación a la observación, con la siguiente respuesta:

“Sea lo primero precisar que con la expedición del Decreto 109 de 2021, el Gobierno Nacional adoptó el plan Nacional de Vacunación contra el COVID- 19, la ruta para la aplicación de la vacuna y el procedimiento para el pago de los costos de su ejecución, entre otros asuntos.

Dentro del artículo 22 de referido Decreto, se estableció que los costos asociados a la aplicación de las vacunas contra e COVID- 19 se financiarán con cargo a los recursos del Fondo de Mitigación de Emergencias -FOME a través de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias- COVID 19 del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD).

Así mismo, en el párrafo del artículo 23 se indicó que el Ministerio de Salud y Protección Social establecerá la metodología para determinar los valores a reconocer y los fijará mediante acto administrativo.

Por lo anterior, la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias COVID19, siguiendo las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social relacionadas con el procedimiento de giros previos, facturación directa y legalización de giros previos, expuesto en las Resoluciones Nos. 508, que modificó la Resolución No. 166 del 2001, la Resolución 651, “por la cual se modifican los artículos 4,617 y 8 de la Resolución No. 166 de 2021 y se sustituye su Anexo Técnico 1”, y el acto administrativo No. 1324 de 2021, “por el cual por la cual se modifica la Resolución 166 de 221 en relación con el procedimiento para el reconocimiento y pago de los costos asociados al agendamiento, aplicación, verificación, apoyo y validación de las vacunas contra el COVID-19”, ha procedido a efectuar el desembolso de los recursos, según la información dispuesta por dicha cartera Ministerial. Ahora bien, una vez verificada la información que reposa en esta Subcuenta y realizado el paralelo con lo reportado por el Ministerio de Salud y Protección Social en la base de datos expuesta en la página web de dicha Entidad, relacionada con procesos de giros previos, facturación directa y legalización de giros previos se evidenció que la empresa NICOS MEDICAL SUPPLIES S.A, con NIY 900105121, no se encuentra reportada en ninguno de los procesos dispuestos por el ente rector de Salud en Colombia, en el marco del PNVC. Es decir, el pago relacionado con SD 45817, corresponde a un anticipo del 50% para la adquisición de monitores de signos vitales, por lo anterior, no pertenece al Plan Nacional de Vacunación, de igual manera, el desembolso no afectó los recursos aprobados bajo la resolución 0339 del 12 de febrero del 2021. Es importante aclarar que la UNGRD no tiene la responsabilidad de llevar los registros contables a los pagos del Plan Nacional de Vacunación, debido a que la Fidupervisora S.A. actúa como vocera y administradora del FNGRD asumiendo la responsabilidad directa de realizar los registros contables del fondo”.

Análisis de la Respuesta

Una vez analizada la respuesta de la entidad, se precisa que el énfasis de la observación está encaminada a la confiabilidad y oportunidad de los registros de la información contable, esto teniendo en cuenta los principios y normatividad vigente que rigen la materia.

Como bien se determina en lo comunicado, se denota la debilidad de control e inobservancia a lo establecido en la Ley 489 de 1998, con relación a los principios y finalidades de la Función Administrativa, y en la Resolución 533 de 2015, del Régimen de Contabilidad Pública, con énfasis en la responsabilidad y transparencia, de la información, en los principios de devengo y en la representación fiel y del Periodo contable.

La UNGRD al indicar que “encontraron que el registro correspondiente a la IPS NICOS MEDICAL SUPPLIES S.A con NIT No. 900105121, no se encuentra reportada en ninguno de los procesos dispuestos por el ente rector de salud en Colombia”, corrobora lo plasmado en lo comunicado por la CGR y evidencia la debilidad de control por parte de la UNGRD ante las actividades y reportes que entrega la Fiduprevisora.

Igualmente, y con base en la respuesta suministrada por la entidad, donde señala que “(...) la UNGRD no tiene la responsabilidad de llevar los registros contables a los pagos del Plan Nacional de Vacunación, debido a que Fiduprevisora S.A. actúa como vocera y administradora del FNGRD asumiendo la responsabilidad directa de realizar los registros contables del Fondo.” Esta aseveración es de recibo para la CGR y no se desconoce esta obligación; sin embargo, con el Decreto 4147 de 2011, norma que crea a la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres UNGRD y le otorga una función específica como es la de ser Ordenador del Gasto al Director y cuyo objetivo es coordinar, impulsar y fortalecer capacidades para el conocimiento del riesgo.

En este orden de ideas, y al evidenciar que la UNGRD no desvirtúa lo comunicado respecto a la confiabilidad y control de la información, ésta se constituye y se valida hallazgo.

Hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria con traslado a la Procuraduría General de la Nación y Otra Incidencia para traslado a la Contaduría General de la Nación para lo de su competencia.

Hallazgo N°. 02 –Conciliación y depuración de la Información contable Cuentas por Pagar (A - OI)

Criterios

La Ley 489 del 29 de diciembre de 1998, “*Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.*”

“*Artículo 3.- Principios de la Función Administrativa. La Función Administrativa se desarrollará conforme a los principios constitucionales, en particular los atinentes a la buena fe, igualdad, moralidad, celeridad, economía, imparcialidad, **eficacia, eficiencia, participación, publicidad, responsabilidad y transparencia.** Los principios anteriores se aplicarán, igualmente, en la prestación de servicios públicos, en cuanto fueren compatibles con su naturaleza y régimen*” (Negrilla fuera de texto).

La Ley 1712 del 2014. “*Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la información Pública Nacional y se dictan otras Disposiciones*” en sus Disposiciones Generales y en sus principios establece:

“*Principio de la calidad de la información. Toda la información de interés público que sea producida, gestionada y difundida por el sujeto obligado, deberá ser **oportuna, objetiva, veraz, completa, reutilizable, procesable y estar disponible en formatos accesibles para los solicitantes e interesados en ella,** teniendo en cuenta los procedimientos de gestión documental de la respectiva*”. (Negrilla fuera de texto).

El Decreto 1547 de 1984, “*Por el cual se crea el Fondo Nacional de Calamidades y se dictan normas para su organización y funcionamiento*”

“*Artículo 3º De la administración y representación del Fondo. El Fondo Nacional de calamidades será manejado por una sociedad fiduciaria de carácter público. Para tal fin, autorizase a La Previsora S. A., compañía de seguros y a otras entidades públicas cuyos estatutos y normas orgánicas tengan relación con el objeto del Fondo, para Constituir dicha sociedad fiduciaria, conforme lo determine el Gobierno Nacional La sociedad que se cree estará vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público*”

La Resolución 0339 de 2021 del 12 de febrero de 2021, “*Por la cual se efectúa una distribución en el Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Hacienda y Crédito Público para la vigencia Fiscal de 2021*” Resolución expedida por el Ministerio de Hacienda y crédito público.

La Resolución 533 de 2015: *“Por la cual se incorpora, en el Régimen de Contabilidad Pública, el marco normativo aplicable a entidades de gobierno y se dictan otras disposiciones”*

El Marco Conceptual, incorporado al Régimen de Contabilidad Pública (RCP), mediante la Resolución 533 de 2015 y sus modificaciones, contiene las pautas conceptuales para la preparación y presentación de la información financiera por parte de las entidades de gobierno, estableciendo lo siguiente:

“4. Características cualitativas de la Información Financiera:

4.1. Características fundamentales

Las características fundamentales son aquellas que la información financiera debe cumplir necesariamente para que sea útil a sus usuarios. Se considera como característica fundamental de la información financiera, la Representación fiel:

4.1.2. Representación Fiel:

Para ser útil, la información financiera debe representar fielmente los hechos económicos. La representación fiel se alcanza cuando la descripción del fenómeno es completa, neutral, y libre de error significativo.

4.2. Características de mejora

4.2.1. Verificabilidad:

La verificabilidad ayuda a asegurar, a los usuarios, que la información financiera representa fielmente los hechos económicos que pretende representar. Verificabilidad significa que diferentes observadores independientes y debidamente informados podrían alcanzar un acuerdo, aunque no necesariamente completo, sobre la fidelidad de la representación de una descripción particular. Para ser verificable, la información cuantificada no necesita ser una estimación única, también puede verificarse un rango de posibles valores y probabilidades relacionadas...”

(...)

5. Principios de Contabilidad Pública:

La información financiera de las entidades debe ser útil y para que sea útil, debe ser relevante y representar fielmente los hechos económicos. A fin de preparar información financiera que cumpla con estas características cualitativas, las entidades observan pautas básicas o macroreglas que orientan el proceso contable, las cuales se conocen como principios de contabilidad.

(...)

Los principios de contabilidad que observarán las entidades en la preparación de los estados financieros de propósito general son entre otros:

- *Devengo: los hechos económicos se reconocen en el momento en que suceden, con independencia del instante en que se produce el flujo de efectivo o equivalentes al efectivo que se deriva de estos, es decir, el reconocimiento se efectúa cuando surgen los derechos y obligaciones, o cuando la transacción u operación originada por el hecho económico incide en los resultados del periodo.*
- *Esencia sobre forma: Las transacciones y otros hechos económicos de las entidades se reconocen atendiendo a su esencia económica, independiente de la forma legal que da origen a los mismos.*
- *Periodo contable: corresponde al tiempo máximo en que la entidad mide los resultados de sus hechos económicos y el patrimonio bajo su control, efectuando las operaciones contables de ajustes y cierre. El periodo contable es el lapso transcurrido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre. No obstante, se pueden solicitar estados financieros intermedios e informes y reportes contables para propósitos especiales, de acuerdo con las necesidades o requerimientos de las autoridades competentes sin que esto signifique, necesariamente, la ejecución de un cierre”*

El Instructivo No. 1 del 24 de diciembre de 2021, expedido por la Unidad Administrativa Especial Contaduría General de la Nación.

Referencia: Instrucciones relacionadas con el cambio del periodo contable 2021 - 2022, el reporte de información a la Contaduría General de la Nación y otros asuntos del proceso contable.

“1. Aspectos a Tener en Cuenta Para el Cierre Contable del Año 2021

“Con el fin de garantizar la integridad de la información relacionada con el proceso contable, las directivas de las entidades sujetas al RCP adoptarán las estrategias administrativas necesarias para promover y facilitar todas las actividades operativas requeridas en las diferentes áreas donde se originan los hechos económicos, así como todo el apoyo y logística necesarios para un adecuado cierre del periodo contable del año 2021.”

“(…) 2.2.3 Presentación de Estados Financieros: Al final del periodo contable, las entidades públicas deberán reportar el juego completo de estados financieros comparativos con el periodo inmediatamente anterior, el cual incluye las notas a los estados financieros. El reporte se deberá realizar en archivo PDF editable, a través del Sistema Consolidador de Hacienda e Información Pública (CHIP) en la Categoría Información Contable Pública – Convergencia; además, deberán tener en cuenta lo definido en la Resolución 193 de 2020 “Por la cual se modifica el Artículo 2° de la Resolución No. 441 de 2019 y se adiciona un párrafo al artículo 16 de la Resolución 706 de 2016”.

Los estados financieros que se someten a aprobación de los órganos corporativos deben corresponder con los reportados a la CGN de acuerdo a lo previsto en los artículos 36 y 37 de la Resolución 706 de 2016; en caso de modificación de dicha información, debe quedar constancia en el acta de la reunión correspondiente, la cual se enviará a la CGN, junto con la carta de solicitud, para el trámite de presentar nuevamente la información ajustada,

dentro de los cinco días hábiles siguientes a la aprobación”.

La Resolución 193 del 5 de mayo de 2016 “Por la cual se Incorpora, en los Procedimientos Transversales del Régimen de Contabilidad Pública, el Procedimiento para la evaluación del control interno contable”

Párrafo 12 del considerando: “Que el numeral 52 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002 define como falta gravísima incumplir, de manera injustificada, la exigencia de adoptar el Sistema Nacional de Contabilidad Pública, de acuerdo con las disposiciones emitidas por la Contaduría General de la Nación, y no observar las políticas, principios y plazos que, en materia de contabilidad pública, se expidan con el fin de producir información confiable, oportuna y veraz”.

“Artículo 1º. Incorpórese, en los Procedimientos Transversales del Régimen de Contabilidad Pública, el Procedimiento para la evaluación del Control Interno Contable, con el fin de medir la efectividad de las acciones mínimas de control que deben realizar los responsables de la información financiera de las entidades públicas **y garantizar, razonablemente, la producción de información financiera con las características fundamentales de relevancia y representación fiel**, definidas en el marco conceptual del marco normativo que le sea aplicable a la entidad, de acuerdo con lo establecido en el Régimen de Contabilidad Pública. (Negrilla fuera de texto)

El Procedimiento para la evaluación del control interno contable quedará como se indica en el anexo de la presente Resolución”.

Manual de Políticas y Prácticas Contables UNGRD, Versión 07 de 2021:

“8.2. PASIVO (...)

8.2.1 Cuentas Por Pagar:

1. La UNGRD reconocerá como cuentas por pagar las obligaciones adquiridas con terceros entre otras, por la adquisición de bienes y servicios, transferencias por pagar, descuentos de nómina y retenciones. Las cuentas por pagar se clasificarán en la categoría de costo, se medirán por el valor de la transacción y, posterior al reconocimiento, se mantendrán por el valor de la transacción...”

La Unidad Nacional para la Gestión de Riesgo de Desastres - UNGRD como entidad pública, está obligada a rendir cuentas, a controlar el uso de los recursos públicos y a aplicar las normas técnicas impartidas para la preparación de los estados, informes y reportes contables de acuerdo con el Régimen de Contabilidad Pública, en especial el Marco Normativo para Entidades de Gobierno bajo la Resolución 533 de 2015 1 y su modificación (Resolución 693 de 2016) (...)

(...) 10. ACTIVIDADES DE CONTROL

(...) 10.4. CIERRE VIGENCIA FISCAL

El Grupo de Apoyo Financiero y Contable atendiendo la normatividad emitida por la Contaduría General de la Nación para el cierre de la vigencia fiscal, así como la circular que anualmente emita el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF Nación – Ministerio

de Hacienda y Crédito Público en tal sentido, comunicará a las áreas de la UNGRD las actividades y fechas a tener en cuenta con el fin garantizar un cierre integral de la información contable producida en las mismas.

Las actividades a desarrollarse al interior de la Unidad deben abarcar, conciliaciones entre las áreas, legalizaciones de cajas menores, depuración y traslados de pasivos estimados, depreciaciones y amortizaciones, entre otras, con el fin de reflejar una adecuada razonabilidad de los estados financieros.

10.5. CONCILIACIONES

El análisis, verificación y conciliación de la información contable debe realizarse periódicamente entre el Grupo de Apoyo Financiero y Contable y las áreas de Oficina Asesora Jurídica, Grupo de Talento Humano y Grupo de Apoyo Administrativo, conciliando la información con el fin de depurar y realizar los ajustes, y reclasificaciones a que haya lugar.

(...) 10.5.1.4. Contabilidad-Tesorería

Las conciliaciones entre contabilidad-tesorería, se realiza mensualmente y están cargo de los responsables de área de contabilidad y el tesorero, se elaboran con el fin de determinar las obligaciones pendientes de pago”

Condición

Mediante oficio No. 2022EE0012120 de fecha 31 de enero de 2022, dirigido a la Unidad Nacional para la Gestión de Riesgo de Desastres – UNGRD, se solicitó información relacionada a los procesos dispuestos para pago, facturación y legalización en los siguientes términos:

“(...) 16. Relación de las Cuentas por pagar a las IPS reportada en los Estados Financieros ocasionada por la aplicación de las vacunas del PNV, discriminada por IPS, NIT, valor, edad de la mora en el pago, en formato Excel, e indicando las razones de su comportamiento y las cuentas contables donde están registrados estos hechos económicos.”

La UNGRD, mediante oficio No. 2022EE01081 de fecha 7 de febrero de 2022 da respuesta a este punto, en los siguientes términos:

“Respuesta: Se expone en el enlace, correspondiente al anexo 16, la relación de las Cuentas por Pagar a las IPS reportada en los Estados Financieros ocasionada por la aplicación de las vacunas del PNV, discriminada por IPS, NIT, valor, edad de la mora en el pago, en formato Excel, e indicando las razones de su comportamiento y las cuentas contables donde están registrados estos hechos económicos, allegada por Fidupervisora confirmado a través de oficio con Radicado No. 20220040315631, con fecha del 4 de febrero 2022”

https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1CFaOnC2d-315giZXuKpQKrQgyLR_5ugU

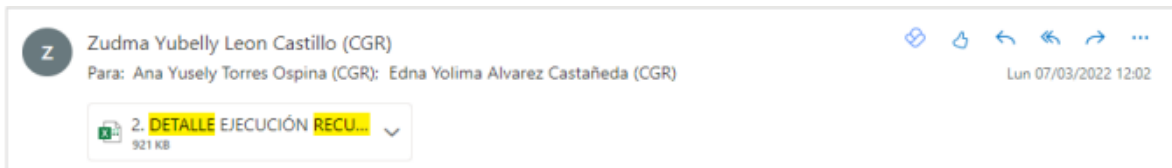
Dentro del link se encuentra un archivo denominado



16. Relacion de las CXP a IPS.XLS

9 de febrero

Mediante correo electrónico de fecha 7 de marzo de 2022, se recibe reporte de “Detalle Ejecución Recursos Subcuenta Mecovid – 19” insumo necesario para el desarrollo del objetivo 1 de la presente Actuación Especial de Fiscalización.



Adicional a lo anterior, se indica que, mediante diferentes oficios, dirigidos a las IPS que conforman la muestra tomada para este ejercicio fiscal, estas allegaron información indicando los pagos que recibieron por parte de la Fiduciaria la Previsora S.A y los valores que aún no han sido cancelados.

Con base en lo anterior, se procede a realizar cruce de datos para verificar que la información dada por la UNGRD corresponda a los datos que tienen registradas las IPS. Que a manera de ejemplo se relacionan a continuación algunas inexactitudes encontradas:

1. Existen valores que las IPS reclaman para pago, pero la UNGRD no las tiene registradas en la Cuentas por Pagar al cierre de la vigencia 2021:

TABLA 3
Registros de cuentas por cobrar versus registros IPS - vigencia 2021
(Cifras en COP)

NIT	Nombre	Radicado ante FNGRD	Fecha presentación cuenta ante el FNGRD	Pagado FNGRD	Valor de Procesos no Pagados Información recibida por la IPS	DIFERENCIA
830095842	INNOVAR SALUD SAS	SI	12/07/2021	NO	1.710.109.950	3.125.368.648
		SI	27/08/2021	NO	478.468.343	
		SI	27/08/2021	NO	472.038.766	
		SI	7/08/2021	NO	152.480.776	
		SI	27/08/2021	NO	137.906.560	
		SI	7/12/2021	NO	117.648.140	
		SI	12/02/2021	NO	25.823.134	
		SI	6/08/2021	NO	13.385.681	
		SI	6/08/2021	NO	13.863.744	
		SI	8/07/2021	NO	2.722.871	
821003143	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA	SI	27/08/2021	NO	920.683	-120.611.769
		SI	11/12/2021	NO	41.668.289	
		SI	17/12/2021	NO	15.068.140	
		SI	17/12/2021	NO	13.934.600	
		SI	12/12/2021	NO	13.595.260	
		SI	12/12/2021	NO	11.176.560	
		SI	12/12/2021	NO	11.075.480	

NIT	Nombre	Radicado ante FNGRD	Fecha presentación cuenta ante el FNGRD	Pagado FNGRD	Valor de Procesos no Pagados Información recibida por la IPS	DIFERENCIA
		SI	12/12/2021	NO	5.198.400	
		SI	5/11/2021	NO	4.801.300	
		SI	2/11/2021	NO	4.093.740	
890701459	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA ESE	SI	13/12/2021	NO	24.540.780	299.524.852
		SI	22/11/2021	NO	8.613.460	
		SI	13/12/2021	NO	7.371.620	
		SI	22/11/2021	NO	7.097.260	
		SI	22/11/2021	NO	1.826.660	
		SI	29/10/2021	NO	144.494.681	
		SI	3/09/2021	NO	34.655.058	
		SI	29/10/2021	NO	25.093.906	
		SI	3/09/2021	NO	17.045.365	
		SI	3/09/2021	NO	13.172.918	
		SI	3/09/2021	NO	8.251.828	
		SI	3/09/2021	NO	4.662.798	
		SI	3/09/2021	NO	1.725.297	
		SI	4/08/2021	NO	875.276	
		SI	4/08/2021	NO	97.945	
800149384	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE SERVICIOS INTEGRALES GESTIONARBIENESTAR	SI	31/08/2021	NO	509.910	127.956.345
		SI	31/08/2021	NO	21.966	
		SI	31/08/2021	NO	524.807	
		SI	31/08/2021	NO	3.179.930	
		SI	31/08/2021	NO	4.098.526	
		SI	31/08/2021	NO	6.173.314	
		SI	31/08/2021	NO	4.537.556	
		SI	31/08/2021	NO	66.318.974	
		SI	31/08/2021	NO	1.613.869	
		SI	31/08/2021	NO	25.036.365	
890700967	HOSPITAL SAN JOSE ESE (Ortega Tolima)	SI	29/10/2021	NO	64.343.224	146.746.423
		SI	29/10/2021	NO	22.302.425	
		SI	10/09/2021	NO	14.885.168	
		SI	10/09/2021	NO	14.642.694	
		SI	29/10/2021	NO	13.095.028	
		SI	10/09/2021	NO	13.019.662	
		SI	18/06/2021	NO	1.467.051	
		SI	18/06/2021	NO	1.704.848	
		SI	6/08/2021	NO	407.517	
		SI	20/08/2021	NO	372.191	
		SI	6/08/2021	NO	264.052	
		SI	6/08/2021	NO	192.402	
		SI	6/08/2021	NO	30.572	
		SI	10/09/2021	NO	19.589	
810000913	ESE HOSPITAL SAN FELIX - LA DORADA	SI	30/10/2021	NO	119.579.126	119.579.126
		SI	30/10/2021	NO	313.424	
		SI	30/10/2021	NO	56.608	
836000386	IPS DEL MUNICIPIO DE CARTAGO ESE	SI	1/12/2021	NO	36.817.792	91.071.818
		SI	1/12/2021	NO	40.421.791	
		SI	3/09/2021	NO	12.319.485	
		SI	3/09/2021	NO	1.173.181	
		SI	3/09/2021	NO	339.569	
891200622	ESE HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS	SI	5/11/2021	NO	45.407.924	62.307.756
		SI	5/11/2021	NO	11.384.216	
		SI	31/08/2021	NO	3.130.400	
		SI	31/08/2021	NO	2.141.582	
		SI	31/08/2021	NO	148.764	
823001873	ESE CENTRO DE SALUD DE OVEJAS	5/11/2021	5/11/2021	NO PAGADO	19.104.778	61.185.191
		5/11/2021	5/11/2021	NO PAGADO	19.953.831	

NIT	Nombre	Radicado ante FNGRD	Fecha presentación cuenta ante el FNGRD	Pagado FNGRD	Valor de Procesos no Pagados Información recibida por la IPS	DIFERENCIA
		15/12/2021	15/12/2021	NO PAGADO	7.937.047	
		19/11/2021	19/11/2021	NO PAGADO	2.902.440	
		14/12/2021	14/12/2021	NO PAGADO	2.259.860	
		1/09/2021		NO PAGADO	2.526.981	
		1/09/2021	1/09/2021	NO PAGADO	1.860.955	
		19/08/2021	19/08/2021	NO PAGADO	2.222.890	
		1/09/2021	1/09/2021	NO PAGADO	1.234.107	
		1/09/2021	1/09/2021	NO PAGADO	822.738	
		2/09/2021	2/09/2021	NO PAGADO	307.026	
		19/08/2021		NO PAGADO	52.538	
900204617	MEDICUC IPS LTDA	SI	31/03/2021	NO	31.706.049	39.641.016
		SI	16/09/2021	NO	2.844.802	
		SI	16/09/2021	NO	1.038.217	
		SI	16/09/2021	NO	2.268.954	
		SI	16/09/2021	NO	1.782.994	
813010996	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE ISNOS	SI	13/10/2021	NO	1.991.783	32.125.507
		SI	19/10/2021	NO	30.133.724	

Fuente: Libro Auxiliar cuenta Cuentas por Pagar UNGRD – Información IPS muestra seleccionada. Elaboró: Equipo Auditor

2. La UNGRD presenta saldos por pagar a las IPS y estas indican que la Unida no tiene deudas pendientes con ellas o existen valores diferentes, es decir no hay evidencia de haber realizado una conciliación y/o depuración en las cifras, como se muestra a manera de ejemplo en la siguiente tabla:

TABLA 4
Registros de cuentas por cobrar versus registros IPS – vigencia 2021
(Cifras en pesos)

NIT	Nombre	Radicado ante FNGRD	Fecha presentación cuenta ante el FNGRD	Pagado FNGRD	Valor de Procesos no Pagados Información recibida por la IPS	DIFERENCIA
830095842	INNOVAR SALUD SAS	SI	12/07/2021	NO	1.710.109.950	3.125.368.648
		SI	27/08/2021	NO	478.468.343	
		SI	27/08/2021	NO	472.038.766	
		SI	7/08/2021	NO	152.480.776	
		SI	27/08/2021	NO	137.906.560	
		SI	7/12/2021	NO	117.648.140	
		SI	12/02/2021	NO	25.823.134	
		SI	6/08/2021	NO	13.385.681	
		SI	6/08/2021	NO	13.863.744	

NIT	Nombre	Radicado ante FNGRD	Fecha presentación cuenta ante el FNGRD	Pagado FNGRD	Valor de Procesos no Pagados Información recibida por la IPS	DIFERENCIA
		SI	8/07/2021	NO	2.722.871	
		SI	27/08/2021	NO	920.683	
821003143	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA	SI	11/12/2021	NO	41.668.289	-120.611.769
		SI	17/12/2021	NO	15.068.140	
		SI	17/12/2021	NO	13.934.600	
		SI	12/12/2021	NO	13.595.260	
		SI	12/12/2021	NO	11.176.560	
		SI	12/12/2021	NO	11.075.480	
		SI	12/12/2021	NO	5.198.400	
		SI	5/11/2021	NO	4.801.300	
		SI	2/11/2021	NO	4.093.740	
		SI	13/12/2021	NO	24.540.780	
890701459	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA ESE	SI	22/11/2021	NO	8.613.460	
		SI	13/12/2021	NO	7.371.620	
		SI	22/11/2021	NO	7.097.260	
		SI	22/11/2021	NO	1.826.660	
		SI	29/10/2021	NO	144.494.681	
		SI	3/09/2021	NO	34.655.058	
		SI	29/10/2021	NO	25.093.906	
		SI	3/09/2021	NO	17.045.365	
		SI	3/09/2021	NO	13.172.918	
		SI	3/09/2021	NO	8.251.828	
		SI	3/09/2021	NO	4.662.798	
		SI	3/09/2021	NO	1.725.297	
		SI	4/08/2021	NO	875.276	
		SI	4/08/2021	NO	97.945	
		800149384	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE SERVICIOS INTEGRALES GESTIONARBIENESTAR	SI	31/08/2021	NO
SI	31/08/2021			NO	21.966	
SI	31/08/2021			NO	524.807	
SI	31/08/2021			NO	3.179.930	
SI	31/08/2021			NO	4.098.526	
SI	31/08/2021			NO	6.173.314	
SI	31/08/2021			NO	4.537.556	
SI	31/08/2021			NO	66.318.974	
SI	31/08/2021			NO	1.613.869	
SI	31/08/2021			NO	25.036.365	
890700967	HOSPITAL SAN JOSE ESE (Ortega Tolima)	SI	31/08/2021	NO	15.941.128	146.746.423
		SI	29/10/2021	NO	64.343.224	
		SI	29/10/2021	NO	22.302.425	
		SI	10/09/2021	NO	14.885.168	
		SI	10/09/2021	NO	14.642.694	
		SI	29/10/2021	NO	13.095.028	
		SI	10/09/2021	NO	13.019.662	
		SI	18/06/2021	NO	1.467.051	
		SI	18/06/2021	NO	1.704.848	
		SI	6/08/2021	NO	407.517	
		SI	20/08/2021	NO	372.191	
		SI	6/08/2021	NO	264.052	
		SI	6/08/2021	NO	192.402	
		SI	6/08/2021	NO	30.572	
		SI	10/09/2021	NO	19.589	
810000913	ESE HOSPITAL SAN FELIX – LA DORADA	SI	30/10/2021	NO	119.579.126	119.579.126
		SI	30/10/2021	NO	313.424	
		SI	30/10/2021	NO	56.608	
836000386	IPS DEL MUNICIPIO DE CARTAGO ESE	SI	1/12/2021	NO	36.817.792	91.071.818
		SI	1/12/2021	NO	40.421.791	
		SI	3/09/2021	NO	12.319.485	
		SI	3/09/2021	NO	1.173.181	
891200622	ESE HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS	SI	3/09/2021	NO	339.569	62.307.756
		SI	5/11/2021	NO	45.407.924	
		SI	5/11/2021	NO	11.384.216	

NIT	Nombre	Radicado ante FNGRD	Fecha presentación cuenta ante el FNGRD	Pagado FNGRD	Valor de Procesos no Pagados Información recibida por la IPS	DIFERENCIA
	DE SANTOS	SI	31/08/2021	NO	3.130.400	
		SI	31/08/2021	NO	2.141.582	
		SI	31/08/2021	NO	148.764	
		SI	31/08/2021	NO	94.870	
823001873	ESE CENTRO DE SALUD DE OVEJAS	5/11/2021	5/11/2021	NO PAGADO	19.104.778	61.185.191
		5/11/2021	5/11/2021	NO PAGADO	19.953.831	
		15/12/2021	15/12/2021	NO PAGADO	7.937.047	
		19/11/2021	19/11/2021	NO PAGADO	2.902.440	
		14/12/2021	14/12/2021	NO PAGADO	2.259.860	
		1/09/2021		NO PAGADO	2.526.981	
		1/09/2021	1/09/2021	NO PAGADO	1.860.955	
		19/08/2021	19/08/2021	NO PAGADO	2.222.890	
		1/09/2021	1/09/2021	NO PAGADO	1.234.107	
		1/09/2021	1/09/2021	NO PAGADO	822.738	
		2/09/2021	2/09/2021	NO PAGADO	307.026	
		19/08/2021		NO PAGADO	52.538	
900204617	MEDICUC IPS LTDA	SI	31/03/2021	NO	31.706.049	39.641.016
		SI	16/09/2021	NO	2.844.802	
		SI	16/09/2021	NO	1.038.217	
		SI	16/09/2021	NO	2.268.954	
		SI	16/09/2021	NO	1.782.994	
813010996	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE ISNOS	SI	13/10/2021	NO	1.991.783	32.125.507
		SI	19/10/2021	NO	30.133.724	

Fuente: Libro Auxiliar cuenta Cuentas por Pagar UNGRD – Información IPS muestra Seleccionada **Elaboró:** Equipo Auditor

Causa

Lo antes expuesto evidencia debilidades en las depuraciones del registro de información, de acuerdo con lo definido en el Manual de Políticas y Prácticas Contables; así mismo debilidades frente al control y oportunidad de la información en la conciliación de la información.

Así mismo, refleja debilidades en el reconocimiento oportuno de los hechos económicos relacionados con las obligaciones adquiridas con los terceros (Cuentas por pagar), en este caso con las Instituciones Prestadoras de servicios de Salud, quienes realizaron la aplicación de las vacunas contra Covid 19, al cierre del 31 de diciembre/21.

Efecto

Los hechos antes mencionados conllevan, a la inobservancia de lo establecido por el ente rector en materia contable, así como en sus normas internas (Manual de Políticas y Prácticas Contables), lo cual genera inexactitudes en las cifras reveladas en los estados financieros publicados.

De otra parte, estas debilidades mencionadas respecto al manejo del PNV afectan los datos reportados y registrados que permitan ser garantes de la realidad y que a su vez contribuyan a la liquidez de las entidades vacunadoras.

Respuesta Entidad

Mediante radicado 2022ER0107446 con fecha de 6 de julio de 2022, la UNGR sustenta la comunicación a la observación, con la siguiente respuesta:

“Toda vez que los recursos de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias - COVID19 son administrados a través del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres-FNGRD, según lo indicado en el artículo 3 del Decreto 559 de 2020, corresponde a la Sociedad Fiduciaria FIDUPREVISORA S.A., en calidad de administradora, vocera y representante de la cuenta creada en dicho Fondo, informar lo relacionado con la información contable.

Así las cosas, se procedió a remitir por competencia parcialmente el presente numeral a dicha Sociedad, mediante correo electrónico del 6 de julio de 2022, en alcance al oficio No. 2022EE07768 del 29 de junio de 2022, en lo que respecta a la no existencia de los registros indicados en la matriz en las cuentas por pagar al cierre de 2021.

Ahora bien, en lo relacionado con la diferencia entre los valores de los saldos por pagar a las IPS y los de la Subcuenta, una vez verificada la información del estado de pagos del PNV con corte al 31 de diciembre de 2021 reportado por la Subcuenta COVID19, y relacionando dichos datos con la información plasmada en la tabla número 2 y número 03, expuesta en esta observación, se pudo constatar que solo algunos valores coinciden en relación al proceso de pagos o devolución.

Conforme a lo anterior, se anexa archivo Excel denominado “20220701 archivo de trabajo contraloría”, a través del cual podrán evidenciar los procesos de cada una de las entidades relacionadas en el oficio con radicado SUGOB2022ER07395-Observacion 2 e las tablas No. 02 y Tabla No. 03 y su estado a corte 31 de diciembre de 2021”.

Análisis a la Respuesta

Lo comunicado abarca 2 partes así:

1. Existen valores que las IPS reclaman para pago, pero la UNGRD no las tiene registradas en la Cuentas por Pagar al cierre de la vigencia 2021.
2. Se evidencian que la UNGRD presenta saldos por pagar a las IPS y estas indican que la UNGRD no tiene deudas pendientes con ellas o existen valores

diferentes, es decir no hay evidencia de haber realizado una conciliación y/o depuración en las cifras.

Con referencia a los dos puntos que se plasman en la observación y frente a la respuesta dada por la UNGRD, adicionalmente a partir del archivo adjunto allegado por la UNGRD y analizado su contenido, se evidencia que no controvierte o sustenta las diferencias respecto a las cuentas por pagar relacionada en los dos numerales.

Así mismo cuando la unidad manifiesta que *“solo algunos valores coinciden en relación al proceso de pago o devolución”*. Expresión que no fue sustentada y detallada por lo menos de los valores que coinciden y de los que no coinciden.

Lo anterior ratifica debilidades de coordinación entre la información contable que debe presentar la Fiduprevisora como vocera y administradora ante los organismos de control y a la UNGRD y ésta última, como responsable del proceso en general. Así mismo la CGR no evidenció que dicha información sea depurada, que se realicen los respectivos cierres contables y que la información que presenta la Fiduprevisora en los informes periódicos correspondan a la representación fiel de los hechos económicos.

Por lo anteriormente expuesto y teniendo en cuenta que la respuesta dada no desvirtúa lo comunicado y se valida, constituyéndolo como hallazgo. Hallazgo Administrativo con Otras Incidencias para traslado a la Contaduría General de la Nación para lo de su competencia.

Hallazgo N°. 03 – Consistencia y calidad de la información de ejecución de recursos, entre áreas Grupo de Apoyo Financiero y Contable GAFC Vs Subcuenta Mecovid FNGRD. (A- D)

Criterios

Constitución Política de Colombia

“(…) Capítulo 3: Del Presupuesto, Artículos del 345 al 353”.

Decreto 109 del 29 de enero de 2021 *“Por el cual se adopta el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID - 19 y se dictan otras disposiciones”*. (Modificado por los Decretos 1671 de 2021, 744 de 2021, 630 de 2021, 466 de 2021 y 404 de 2021).

Decreto 404 del 16 de abril de 2021, *“Por el cual se modifica el artículo 24 del Decreto 109 de 2021”* (Elimina pago por anticipo y establece pago por dosis aplicada).

Ley 734 de 2002, *“Por la cual se expide el Código Disciplinario Único, Modificado Por el*

artículo 44 de la Ley 1474 de 2011”.

“(...) Artículo 34. Deberes. Son deberes de todo servidor público: 1- Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de Derecho Internacional Humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente”

“(...) Artículo 53 de la ley 734 de 2002. Modificado por el art. 44, Ley 1474 de 2011. Sujetos disciplinables. El presente régimen se aplica a los particulares que cumplan labores de interventoría o supervisión en los contratos estatales, también a quienes ejerzan funciones públicas, de manera permanente o transitoria, en lo que tienen que ver con estas, y a quienes administren recursos públicos u oficiales. Se entiende que ejerce función pública aquel particular que, por disposición legal, acto administrativo, convenio o contrato, realice funciones administrativas o actividades propias de los órganos del Estado, que permiten el cumplimiento de los cometidos estatales, así como el que ejerce la facultad sancionadora del Estado; lo que se acreditará entre otras manifestaciones, cada vez que ordene o señale conductas, expida actos unilaterales o ejerza poderes coercitivos. Administran recursos públicos aquellos particulares que recaudan, custodian, liquidan o disponen el uso de rentas parafiscales de rentas que hacen parte del presupuesto de las entidades públicas o que estas últimas han destinado para su utilización con fines específicos.

No serán disciplinables aquellos particulares que presten servicios públicos, salvo que en ejercicio de dichas actividades desempeñen funciones públicas, evento en el cual resultarán destinatarios de las normas disciplinarias. Cuando se trate de personas jurídicas la responsabilidad disciplinaria será exigible del representante legal o de los miembros de la Junta Directiva.”

Resolución 166 de 2021- MSPS *“Por la cual se adopta la metodología y se fijan los valores a reconocer por las actividades asociadas a la aplicación de la vacuna contra el COVID-19, se define el procedimiento para su reconocimiento y pago y se dictan otras disposiciones”* (Modificada por la Resolución 508,651 y 1324 de 2021).

Resolución 508 de 2021 - MSPS *“Por la cual se modifica la Resolución 166 de 2021 artículos 3,6,7 y 8”*. (Ajuste del valor del reconocimiento, Procedimiento de reconocimiento y pago de los costos de la vacuna aplicada al talento humano en salud y personal de apoyo y trabajadores administrativos de las instituciones prestadoras de servicios de salud).

Resolución 599 del 2021 - MSPS, *“Por la cual se establecen tanto los responsables de la generación de la información, como los responsables del reporte de la información de la*

población perteneciente a las etapas 2, 3 y 4 de que trata el artículo 7 del Decreto 109 de 2021, modificado por los Decretos 404 y 466 de 2021 y se dictan otras disposiciones” (Modificada por la Resolución 800 de 2021). Resolución 651 del 21 de mayo de 2021, del MSPS, “Por la cual se modifican los artículos 4, 6, 7 y 8 de la Resolución 166 de 2021 y se sustituye su Anexo Técnico 1.”

Resolución 446 del 24 de 2021 - UNGRD “Por medio de la cual se realizan giros previos a los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación por las dosis aplicadas registradas en PAIWEB y que se encuentren en proceso de validación por las entidades responsables del aseguramiento o los Departamentos o Distritos.”

Resolución 544 de 2021 - UNGRD “Por medio de la cual se realizan giros previos a los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación por las dosis aplicadas registradas en PAIWEB y que se encuentren en proceso de validación por las entidades responsables del aseguramiento o los Departamentos o Distritos”.

Resolución 847 del 04 de 2021 - UNGRD “Por medio de la cual se realizan giros previos a los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación por las dosis aplicadas registradas en PAIWEB y que se encuentren en proceso de validación por las entidades responsables del aseguramiento o los Departamentos o Distritos.”

Resolución 1324 del 30 de 2021 - MSPS, “Por la cual se modifican la Resolución 166 de 2021 en relación con el procedimiento para el reconocimiento y pago de los costos asociados al agendamiento, aplicación, verificación, apoyo y validación de las vacunas contra el COVID-19”. Artículo 6

“(…) Artículo 6. Reconocimiento y pago de los costos asociados al agendamiento y a la aplicación de la vacuna.

A los prestadores de servicios de salud y demás entidades con servicios de vacunación habilitados o autorizados transitoriamente se les reconocerán los costos asociados al agendamiento y aplicación de la vacuna en función a las dosis aplicadas durante el mes, previa validación de las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de regímenes especiales y de excepción, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, respecto de la población no afiliada que tengan a cargo o para la población que estando afiliada sea objeto de estrategias de vacunación definidos por esta en coordinación con las entidades responsables del aseguramiento. El reconocimiento se realizará en dos momentos a saber i) giro previo a la validación; y II) reconocimiento del valor total a pagar y/o legalización del giro previo y facturación del saldo, este último cuando haya lugar conforme el siguiente procedimiento.

6.1. Giro previo a la validación

“La Unidad Nacional de Gestión de Riesgos y Desastres — Fondo Nacional para la Gestión

del Riesgo de Desastres -NGRD realizará giros previos al proceso de validación, teniendo en cuenta el registro de las dosis aplicadas por los prestadores de servicios de salud, las entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación y las autorizadas transitoriamente. El giro previo corresponderá al ochenta por ciento (80%) del valor que resulte de multiplicar el número de dosis aplicadas en el periodo por \$9.025.” (...)

(...) “El giro previo se realizará sobre las dosis aplicadas que no hayan sido objeto de giro previo o de facturación con corte a 31 de agosto de 2021. El Ministerio de Salud y Protección Social publicará la información dispuesta para el giro previo por prestador atendiendo la fórmula descrita previamente.” (...)

6.2. Reconocimiento del valor total a pagar legalización del giro previo y facturación del saldo.

(...) “ 6.2.2. Las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, validarán y reportarán semanalmente el resultado de la información sobre la población vacunada, así como la estrategia utilizada teniendo en cuenta la información dispuesta por este Ministerio; en todo caso, dispondrán de un plazo máximo de dos meses para cerrar los procesos de validación y verificación de información de dosis aplicadas.

6.2.3. Dentro del plazo establecido en el numeral anterior y una vez verificada la aplicación de las vacunas, las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, dispondrán la información validada en la Plataforma PISIS, mediante el documento publicado en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social - Documentos Técnicos MIVACUNA.

6.2.4. Con la información de liquidación de los valores a facturar, validados por las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, este Ministerio dispondrá dicha información a los prestadores de salud, demás entidades habilitadas para garantizar el servicio de vacunación las autorizadas transitoriamente, con el fin de que estos emitan la factura electrónica a nombre del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, por el valor c validados. **La misma información será dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social a la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres - Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD).** (Negrilla fuera de texto)

La factura deberá enviarse al Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres a través del correo electrónico pagosvacunasgestiondelriesgo.gov.co el medio que dicha Unidad disponga, acompañada de los siguientes documentos:

- i. Certificación de pago de parafiscales emitida por el representante legal o revisor fiscal, adjuntando para este último, cédula de ciudadanía, tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios;
- ii. Certificado de existencia y representación legal expedido con una antelación

- máxima de 30 días calendario, por la autoridad competente, o resolución de creación u ordenanza;
- iii. Registro Único Tributario - RUT; Registro de Información Tributaria, para entidades de Bogotá
 - iv. Certificación bancaria; y
 - v. Documento de identidad del representante legal
 - vi. Los requisitos establecidos en los numerales ii al vi se presentarán por una sola vez al Fondo Nacional de Gestión del riesgo y desastres y en caso de existir novedades en la información de estos.

6.2.5. Dentro de lo diez (10) días hábiles siguientes a la presentación de la factura, la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres - Fondo Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastre -UNGRD realizará el giro de los valores verificados por las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, y facturados por los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación o autorizadas transitoriamente.

6.2.6. La Unidad Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres registrará los giros efectuados a las instituciones encargadas de prestar el servicio de vacunación, mediante el documento técnico que publique la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación - OTIC en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social- Documentos Técnicos MIVACUNA (...)."

(...) 6.2.8. La Unidad Nacional del Riesgo de Desastres - El Fondo Nacional del Riesgo de Desastres legalizará el giro previo realizado y de ser el caso, girará los valores que resulten a favor de los prestadores de servicios de salud.

Los valores reconocidos por concepto del agendamiento y aplicación de vacunas están exentos de cualquier tipo de descuento, impuesto, tasa, contribución o retención. Las entidades deben enviar los archivos firmados digitalmente, lo cual garantiza su confidencialidad, integridad y no repudio. Para firmar digitalmente los archivos, se debe usar un certificado digital emitido por una entidad certificadora abierta aprobada por la entidad competente.

Los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos son responsables de la veracidad, oportunidad pertinencia y transparencia de la información reportada; sin perjuicio de las eventuales investigaciones a que haya lugar por el suministro de información inconsistente.

Las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad, los departamentos y distritos, el Fondo Nacional para la Gestión del

Riesgo de Desastres no podrán solicitar a los prestadores de servicios de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación o autorizadas transitoriamente, requisitos o información adicional a la contenida en esta resolución”.

Manual legalización giros previos Procesos Individuales - (14-01-2022) de la UNGRD.

Manual legalización giros previos PROCESOS AGRUPADOS 3 AL 8 PAGO2 Y PROCESO 21 AL 26 PAGO3.

FNGRD – Procedimiento de pago a prestadores de servicios de salud por aplicación de Vacunas, subcuenta COVID-19.

Condición

De acuerdo al análisis realizado por la CGR, se evidencia que la información a corte de 31 de diciembre de 2021, respecto al valor total de las Solicitudes de Desembolso -SD-, que reporta el Grupo de Apoyo Financiero y Contable, en adelante -GAFC-, por **\$304.227.399.989**, no es coincidente con los **\$303.782.669.668** reportados por la Subcuenta como procesados, siendo incluso superior por una diferencia de **\$444.730.320,74**. Situación que refleja discrepancia al interior de la misma entidad y debilidades del manejo y control adecuado que asegure la calidad y consistencia de la información.

Así como también la aplicación del procedimiento para el pago a los prestadores de servicios de salud por aplicación de vacunas; con el fin de que la información sea articulada y correcta, para que todas las solicitudes de desembolso SD y órdenes de pago emitidas por el GAFC, correspondan fielmente a los valores de facturación que han sido procesados por la subcuenta y a las fechas en las que se ejecuta cada una de las actividades del procedimiento de pagos.

Lo anterior sustentado así: Para las cuentas pagadas a corte de 31 de diciembre de 2021, el grupo GAFC suministró la información “*DETALLE DE EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS CUENTA MECOVID*”, en la que relacionan para el análisis los siguientes datos:

- “SD” = Solicitud de Desembolso firmada por el ordenador del gasto
- “Valor SD” = cuantía en pesos del SD
- “Trámite” = Código alfanumérico que inicia con las letras CE acompañado de un consecutivo numérico que representa el comprobante de egreso o identificación del pago que realiza la Fidupervisora.
- “Observación”: Indica la fecha en que se efectuó el pago.

Por parte de la Subcuenta se tuvo como referencia la suma del valor de los procesos

de legalización más el “*REPORTE DE PAGOS PNV*” del que se usaron los siguientes criterios para el mismo período de tiempo:

- “*ORDEN DE PAGO FINANCIERA*”: Es el número equivalente a la solicitud de desembolso SD
- “*FECHA ORDEN DE PAGO FINANCIERA*”: Fecha de emisión de la SD u orden de pago como equivalente
- “*VALOR FACTURA*”: cuantía en pesos del SD u Orden de pago
- “*CE FIDUPREVISORA*”: Código alfanumérico que inicia con las letras CE acompañado de un consecutivo numérico que representa el comprobante de egreso o identificación del pago que realiza la Fiduprevisora
- “*FECHA PAGO FIDUPREVISORA*”: Indica la fecha en que se efectuó el pago.

Teniendo en cuenta las dos fuentes de información descritas, la CGR, evidenció que son distintos los valores procesados por concepto de facturación, giro previo y legalización a la fecha de corte y que son mayores los valores desembolsados por el GAFC, respecto a lo procesado por la subcuenta al corte de 31 de diciembre de 2021 así:

TABLA 5
Comparación de valores totales de SD u orden de pago a corte 31 de diciembre de 2021
(cifras en COP)

REPORTE PAGOS PNV (SUBCUENTA MECOVID)		DETALLE DE EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS CUENTA MECOVID (GAFC)	DIFERENCIA
TOTAL	303.782.669.668	304.227.399.989	444.730.320
GIRO PREVIO Y FACTURACION	300.121.020.613		
LEGALIZACION	3.661.649.054		

Fuente: “DETALLE DE EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS CUENTA MECOVID” GAF Suministrada mediante correo electrónico de fecha 31 de mayo de 2022 VS “REPORTE DE PAGOS PNV- SUBCUENTA a corte 31 de diciembre suministrado semanalmente a la CGR.

Elaboró: Equipo Auditor

Respecto a la información descrita, cabe aclarar que para ambos casos se tuvo en cuenta las solicitudes de desembolso que fueron expedidas durante la vigencia 2021 y se agruparon por estado del SD, toda vez que la misma fecha en que se genera el SD también identificado como orden de pago, no es la misma fecha en la que la Fiduprevisora genera el pago a la entidad vacunadora como uno de los resultados finales en la secuencia del procedimiento de pagos.

Además, en términos generales, y de acuerdo al “*Procedimiento de pago a prestadores de servicios de salud por aplicación de Vacunas, subcuenta Covid19*”. por la secuencia y actividades, consiste en que las facturas presentadas por las entidades

vacunadoras, llegan al Fondo – Subcuenta, allí son procesadas de tal forma en que se debe verificar el cumplimiento de los requisitos documentales establecidos en la norma para iniciar el respectivo proceso de pago, y se verifican los valores a pagar por concepto de facturación, giro previo o legalización, una vez procesados en la subcuenta estos valores son remitidos al GAFC de la UNGRD para el respectivo proceso de instrucción de pago a la Fiduciaria la Previsora S.A, mediante la expedición de las respectivas SD.

Teniendo en cuenta esta secuencia y los datos presentados, al tomar la fecha de corte 31 de diciembre de 2021, se evidencia que los \$444.730.320, no se encuentran en los datos relacionados en el reporte de información de la subcuenta. A manera de ejemplo, las debilidades frente el manejo y articulación de la información antes mencionada, puede evidenciarse con el SD No. 59797, por valor de \$443.539.040, a la Empresa Social del Estado Hospital la Estrella, con Registro de compromiso RC No. 16338, información ausente en el contenido del reporte PNV. Como se detalla a continuación:

TABLA 6
Dato inconsistente SD generado no coincide con información procesada por la subcuenta en reporte PNV (Cifras en COP)

FILA NO.	BENEFICIARIO	RC	SD	VALOR SD
5646	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA ESTRELLA	16338	59797	443.539.040,00

Fuente: “DETALLE DE EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS CUENTA MECOVID” GAFC suministrada mediante correo electrónico de fecha 31 de mayo de 2022. **Elaboró:** Equipo Auditor

Causa

Lo anterior se debe a debilidades evidenciadas, en:

- Control y manejo de información en el GAFC respecto a la revisión y emisión de las SD, y la consolidación de la información del detalle de ejecución de los recursos con sus respectivos soportes completos.
- En la Subcuenta, respecto al reporte de solicitudes de giro ante Financiera y el GAFC.
- Consistencia y completitud de la información transmitida entre las áreas, diferencias en la información primaria para la construcción de los reportes, y debilidades en la ejecución del procedimiento de manera relacionada entre los actores.
- Ausencia de identificación de algunos factores de riesgo en la ejecución del proceso.

Efecto

Lo anterior, genera incertidumbre respecto a la revelación del dato real de la ejecución de los recursos destinados para la aplicación de vacunas, así como de la información final reportada entre las áreas Grupo de Apoyo Financiero y Contable GAFC y la Subcuenta. Y conduce a la posibilidad de materialización de riesgos en los pagos, al reconocer valores que no correspondan, al existir diferencias de la información reportada.

Respuesta del auditado

Mediante radicado UNGRD 2022ER0107446 con fecha 06 de julio de 2022 la entidad responde la comunicación a la observación, en los siguientes términos:

“Al respecto, resulta oportuno señalar de manera respetuosa que la información suministrada tanto por la Subcuenta MECOVID 19, como por el Grupo de Apoyo Financiero y Contable en su momento es correcta.

Ahora bien, la diferencia identificada por el equipo auditor de la CGR, podría corresponder al registro que tiene cada área para las SD 59797 y 59799 por valor de 443.539.040, 00 y 1.191.282, 00 respectivamente, teniendo en cuenta que la subcuenta disminuye los valores al solicitar una devolución al GAFC, las cuales requirieron el 10 de diciembre de 2021. Mientras que en el control presupuestal del GAFC, no se pueden disminuir esos valores hasta no recibir la devolución oficial de la Fiduprevisora, quien la hizo efectiva el 04 de marzo de 2022”

Comentario a la respuesta del auditado

Al revisar la respuesta allegada por el ente auditado, pese a que refieren que la información suministrada, *“tanto por la Subcuenta MECOVID 19, como por el Grupo de Apoyo Financiero y Contable en su momento es correcta”* y teniendo en cuenta los argumentos presentados, estos no son suficientes para desvirtuar lo comunicado, con sus respectivas incidencias ya que no aportan soportes y dado lo siguiente:

La entidad indica que la situación de las diferencias identificadas *“podría corresponder al registro que tiene cada área para las SD 59797 y 59799 por valor de 443.539040, 00 y 1.191.282, 00 respectivamente, teniendo en cuenta que la subcuenta disminuye los valores al solicitar una devolución al GAFC, las cuales requirieron el 10 de diciembre de 2021. Mientras que en el control presupuestal del GAFC, no se pueden disminuir esos valores hasta no recibir la devolución oficial de la Fiduprevisora, quien la hizo efectiva el 04 de marzo de 2022”*. (Subrayado fuera de texto) lo anterior ratifica la existencia de la diferencia entre los datos, independientemente de que corresponda a una devolución.

Ahora bien, teniendo en cuenta la explicación presentada en la respuesta, en lo que

refiera a la devolución del 10 de diciembre de 2021, se identifica que teniendo en cuenta la información inicial que da origen a la observación en el “*REPORTE DE PAGOS PNV- SUBCUENTA a corte 31 de diciembre suministrado semanalmente a la CGR2*”, archivo que además contiene la información de las devoluciones procesadas en la subcuenta, el mencionado dato de devolución no registra en esta información de lo procesado en la subcuenta por concepto de pagos por aplicación de vacunas para la vigencia auditada.

Esto además, deja en evidencia que ambas partes (Subcuenta MECOVID 19 y el Grupo de Apoyo Financiero y Contable) no suministraron la información completa respecto a la materia auditada, y que de acuerdo a los procedimientos acogidos e informados por las partes existen debilidades en el diseño e implementación de los mismos, ya que no todas las actividades, riesgos y controles se encuentran descritos procedimentalmente, teniendo en cuenta que esta información de las devoluciones entre las áreas y su trámite no fue descrito en la documentación e información aportada a la CGR, sino hasta el momento que se comunica la observación.

Lo anteriormente descrito, refleja debilidades presentadas respecto a:

- Control y manejo de información en el GAFC respecto a la revisión y emisión de las SD, y la consolidación de la información del detalle de ejecución de los recursos con sus respectivos soportes completos.
- En la Subcuenta, respecto al reporte de solicitudes de giro ante Financiera y el GAFC, así como de las devoluciones de manera completa.
- Consistencia y completitud de la información gestionada entre las áreas, y a la Contraloría General de la República, además de la oportunidad en la gestión y trámite de la misma toda vez que se refiere a que la devolución oficial fue realizada solo hasta el 04 de marzo de 2022.
- Diferencias en la información primaria para la construcción de los reportes, y debilidades en la ejecución del procedimiento de manera relacionada entre los actores.
- Ausencia de identificación de algunos factores de riesgo en la ejecución del proceso

Finalmente, toda vez que no se desvirtúa la observación se constituye un hallazgo

Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria con traslado a la Procuraduría General de la Nación para lo de su competencia.

Hallazgo N°. 04 – Consistencia de la información contable de los ingresos por concepto de aplicación de vacunas en virtud de la Resolución 339 de 2021 del MHCP (A)

Crterios

Constitución Política de Colombia,
(...)Capitulo 3: Del Presupuesto, Artículos del 345 al 353.

Acto Legislativo 04 del 18 de septiembre de 2019, “*por medio del cual se reforma el Régimen de Control Fiscal*”, en especial determina que “el control fiscal se ejercerá en forma posterior y selectiva, pero podrá ser preventivo y concomitante según las necesidades de defensa y protección del patrimonio público, teniendo en cuenta la promulgación el acto legislativo que reforma el régimen de control fiscal del país.

El control concomitante y preventivo tendrá carácter excepcional, no vinculante, y se realizará en forma de advertencia al gestor fiscal, también deberá incluirse en un sistema general de advertencia público. Así mismo, la reforma aclara que no implicará coadministración y se realizará en tiempo real a través del seguimiento permanente de los ciclos, uso, ejecución, contratación e impacto de los recursos públicos.

Igualmente, se dispone que el control jurisdiccional de los fallos de responsabilidad fiscal gozará de etapas y términos procesales especiales, con el objeto de garantizar la recuperación oportuna del recurso público. Su trámite no podrá ser superior a un año en la forma en que lo regule la ley”

Ley 1523 de 2012 “*Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones*” Artículo 48 y 49.

“Artículo 48 Administración y representación. El Fondo Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres será administrado y representado, en los términos previstos en el artículo 3° del Decreto 1547 de 1984, modificado por el artículo 70 de Decreto-ley 919 de 1989. Además, se tendrá en cuenta en el manejo del Fondo las directrices, lineamientos e instrucciones de la Junta Directiva del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.

Parágrafo 1°. La ordenación del gasto del Fondo Nacional de gestión del riesgo y sus subcuentas, estará a cargo del Director de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, sin perjuicio de la ordenación del gasto que se encuentra dispuesta para la ejecución de los recursos destinados para la atención de la emergencia ocasionada por el Fenómeno de la Niña 2010-2011, de que trata el Decreto 4702 de 2010”

“Artículo 49. Patrimonio autónomo. Los bienes y derechos de la Nación que hacen parte del Fondo Nacional constituyen un patrimonio autónomo con destinación específica al cumplimiento de los objetivos generales señalados en el artículo 47 de la presente ley. La Sociedad Fiduciaria administrará los bienes y derechos del fondo de manera independiente

de los bienes de la Sociedad Fiduciaria y de los bienes y derechos que hagan parte de otros fideicomisos que administre”

Ley 819 de 2003, *“Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones”*.

Ley 715 de 2001, *“Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros”. (Artículo 42.13).*

Decreto 109 del 29 de enero de 2021 *“Por el cual se adopta el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID - 19 y se dictan otras disposiciones”*. (Modificado por los Decretos 1671 de 2021, 744 de 2021, 630 de 2021, 466 de 2021 y 404 de 2021).

Decreto 1805 de 2020, *“por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2021, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos”*.

Decreto 4147 de 2011, *“Por el cual se crea la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, se establece su objeto y estructura”*.

Ley 1314 de 2009, regula los principios y normas de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de la información en Colombia.

Régimen de Contabilidad Pública – Resolución 156 de 29 de mayo de 2018, expedido por la Contaduría General de la Nación, por la cual se modificó la Resolución 354 de 2007.

Resolución 339 de 2021 del MHCP, *“Por la cual se efectúa una distribución en el Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Hacienda y Crédito Público para la vigencia fiscal de 2021”*

Decreto 4147 de 2011, *“Por el cual se crea la Unidad Administrativa Especial denominada Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres -UNGRD” adscrita al Departamento Administrativo de la Presidencia de la República”*

Decreto 1547 de 1984, modificado por el artículo 70 de Decreto ley 919 de 1989, el cual establece: *“Artículo 3° -El Fondo Nacional de Calamidades será manejado por la Sociedad Fiduciaria La Previsora Limitada, empresa industrial y comercial del Estado, vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Los bienes y derechos de la Nación integrantes del Fondo Nacional de Calamidades constituyen un patrimonio autónomo*

destinado específicamente al cumplimiento de las finalidades señaladas por el presente decreto.

Dichos bienes y derechos se manejarán y administrarán por la Sociedad Fiduciaria La Previsora Limitada en forma completamente separada del resto de los activos de la misma Sociedad, así como también de los que integren otros fideicomisos que esa entidad reciba en administración. Para todos los efectos legales la representación de dicho Fondo la llevará la mencionada Sociedad Fiduciaria. Por la gestión fiduciaria que cumpla, la Sociedad percibirá, a título de comisión, la retribución que corresponde en los términos que señale la Superintendencia Bancaria. El Fondo Nacional de Calamidades se tendrá como un fideicomiso estatal de creación legal. En consecuencia, la administración de los bienes y recursos que lo conforman se regirán, en todo lo aquí no previsto, por las reglamentaciones que para el efecto expida el Gobierno Nacional”.

Escritura Pública 25 de marzo 29 de 1985 de la Notaría 33 del Círculo de Bogotá, Por medio de la cual se constituyó la Sociedad FIDUCIARIA LA PREVISORA LTDA., hoy S.A. con el fin de ejercer las actividades previstas en el artículo 48 de la Ley 1523 de 2012.

Procedimiento de operaciones Recíprocas “PRE Y CONCILIACIÓN DE OPERACIONES RECÍPROCAS UNGRD – FNGRD” Código: PR-1605-GF-34- Versión 01 de 2020.

Condición

La Resolución 339 del 12 de febrero de 2021 del MHCP, “Por la cual se efectúa una distribución en el Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Hacienda y Crédito Público para la vigencia fiscal de 2021” determina la distribución de recursos para el proceso de aplicación de vacunas por un valor total de \$ 668.925.343.074. de los cuales fueron transferidos a la Fiduciaria la Previsora S.A, \$490.000.000.000.

En relación a lo anterior, la CGR, evidenció que de los \$490.000.000.000 transferidos a la Fiduciaria la Previsora S.A, fueron contabilizados en la cuenta contable de Ingresos \$340.000.000.000, como se detalla a continuación:

TABLA 7
CTAS INGRESO MECOVID19 por aplicación de vacunas (Resol 339 de 2021)
a corte 31 de diciembre de 2021-
(Cifras en COP)

UN	Asiento	F Asnto	Cuenta	Cuenta Alt	Descripción	Cd Fnd	Cuenta Bancaria	Subfide	Terceros	Identificación	Nombre	Imppte	Base Ingresos
GL185	AR03403564	31/05/2021	419595011	419595032	INGRESOS NACION	00001	0021040332	009677018	0010018655	900478966	UNGRD	- 50.000.000.000,	Resolución No 339 del 12 de febrero de 2021, expedida por el MHCP
GL185	AR03505425	15/09/2021	419595011	419595032	INGRESOS NACION	00001	0021040332	009677018	0010018655	900478966	UNGRD	- 40.000.000.000,	Resolución No 339 del 12 de febrero de 2021, expedida por el MHCP
GL185	AR03507515	22/12/2021	419595011	419595032	INGRESOS NACION	00001	0021040332	009677018	0010018655	900478966	UNGRD	250.000.000.000,00	Resolución No 339 del 12 de febrero de 2021, expedida por el MHCP

Fuente: "CTAS INGRESO MECOVID19 a corte 31 de diciembre de 2021-Suministrado por la UNGRD y la Fiduciaria la Previsora S.A. el 08 de junio de 2022. Elaborado por: Equipo auditor.

Dado lo anterior, se evidenció que la Fiduciaria la Previsora S.A, contabilizó en la cuenta contable de Ingresos, \$340.000.000.000, los cuales no corresponden a las fechas y valores que fueron transferidos como se evidencia en la relación de pagos SIIF que es por \$490.000.000.000, como se evidencia a continuación:

TABLA 8
Relación de pagos SIIF a Corte 31 de diciembre de 2021- Tesorería UNGRD
(Cifras en COP)

RELACION DE PAGOS												
Unidad / Sub-Unidad:	02-11-00-000 GESTIÓN GENERAL		Número de Compromiso:	3921	Valor Total:	668.925.343.074	Saldo por pagar a 31-12-21:	178.925.343.074				
Tipo Doc. Identidad:	NIT		Número Doc. Identidad:	860525148	Tercero:	FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.						
DOCUMENTO SOPORTE												
Tipo:	RESOLUCION		Número:	Interna 094 de febrero de 2021		Fecha:	15/02/2021 0:00:00					
OBJETO												
Objeto:	Transferencia al Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, de acuerdo con la Resolución N°0339 del 12 de febrero de 2021 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y Resolución Interna 094 febrero 15 de 2021.											
CUENTA POR PAGAR			NUM OBLI GA- CION	ORDEN DE PAGO				MEDIO DE PAGO		DOCUMENTO SOPORTE		ENTIDAD PAGADOR A
FECHA	NUMER O	VALOR		NUMERO	FECHA DE PAGO	VALOR BRUTO	VALOR NETO	CTA/ CHEQUE	BANCO	TIPO	NUMERO	CODIGO
2021-09-10	54521	40.000.000.000	8772 1	23551922 1	2021-09-13	40.000.000.000	40.000.000.000	21040332	BANCO DAVIVIEND A S.A.	RESOLUCION	339 2021MHCP 094 2021UNGRD	13-01-01-DT
2021-11-25	80221	200.000.000.000	1133 21	32847212 1	2021-11-29	200.000.000.000	200.000.000.000	21040332	BANCO DAVIVIEND A S.A.	RESOLUCION	0339 DEL MHCP Y 094 INTERNA	13-01-01-DT
2021-12-16	89521	250.000.000.000	1238 21	35898582 1	2021-12-20	250.000.000.000	250.000.000.000	21040332	BANCO DAVIVIEND A S.A.	RESOLUCION	339 DEL 2021 - 094 2021	13-01-01-DT

Fuente: Relación de pagos SIIF- Certificación de Tesorería UNGRD . **Elaborado por:** Equipo auditor

Respecto a estos valores transferidos; la CGR, solicitó los soportes del registro contable de tales ingresos ante la UNGRD, quien refirió no llevar el registro relacionado, por cuanto manifiestan ha estado a cargo de la Fiduciaria la Previsora S.A, a la que trasladaron la solicitud referida en los siguientes términos:

*"3. Libro diario de los ingresos correspondientes **única y exclusivamente a la aplicación de vacunas** (Resolución 339 del MHCP), durante los meses junio a diciembre de 2021 en formato Excel (...)*

(...) Al respecto nos referimos, **al libro de cuentas en el que registran día día** los hechos económicos correspondientes al giro de los **\$490.000.000.000** que ingresaron a la FIDUPREVISORA, por concepto de la aplicación de vacunas.”

Sin embargo, como respuesta hasta la fecha 02 de junio de 2022 solo existió la evidencia contable descrita de los \$340.000.000.000 ya referidos.

Al respecto, mediante visita de la CGR de fecha 10 de junio de 2022, se evidenció que la información suministrada de los \$340.000.000.000 por parte de la Fiduciaria la Previsora S.A no corresponde a la realidad contable toda vez que hacía falta el registro de la segunda transferencia de la relación de pagos SIIF descrita en la tabla anterior, por valor de \$200.000.000.000, los cuales se identificaron con los siguientes registros:

TABLA 9
Registro contable de ingreso por \$ 200.000.000.000,00
Obligación SIIF No. 113321 septiembre de 2021
(Cifras en COP)

UN	Asiento	F Asnto	Cuenta	Cuenta Alt	Cuenta CGN	Descripción	Cuenta Bancaria	Subfideicomiso	Terceros	Identificación	Nombre	Impte	Descr Larga	Instancia
GL185	AR03566841	30/11/2021	111505042	111505519	111006019	BANCO DAVIVIENDA	0021040332	009677018	0010000757	860034313	BANCO DAVIVIENDA SA	200.000.000.000,00	Recaudo - Cobros AR	22776973
GL185	AR03566841	30/11/2021	419595011	419595032	442803001	INGRESOS NACION		009677018	0010018655	900478966	UNGRD	- 200.000.000.000,00	Recaudo - Cobros AR	22891638

Fuente: ENTRADAS_CONTABLES_GL185 AÑO 2021 CGN.xlsx Suministrado por la Fiduciaria la Previsora S.A el 10 de junio de 2022 **Elaboró:** Equipo Auditor

En relación al asiento contable, no se identifica la fuente de ingresos, sin embargo, este dato está relacionado a la aplicación de vacunas mediante el archivo “*Extra contable Ingresos 2021*” como se describe a continuación:

TABLA 10
Extracontable de ingreso por \$ 200.000.000.000,00
Obligación SIIF No. 113321 septiembre de 2021
(Cifras en COP)

Unidad Negocio	Total deposito	BANCO	COD BANCO	N CUENTA BANCARIA	Fecha deposito	Fecha Contable	Concepto	Cuenta contable	Subfideicomiso para los que apliquen	Código de fondo para los que apliquen	ccv
GL185	200.000.000.000,00	DAVIVIENDA	51	021040332	29/11/2021	29/11/2021	Resolución 0339 del 12 de febrero de 2021, expedida por el MHCP por valor de \$200.000.000.000	419595011	009677018	00001	IN_185_018

Fuente: Extra contable Ingresos 2021.xlsx, Suministrado por la Fiduciaria la Previsora S.A el

10 de junio de 2022 .Elaboró: Equipo Auditor

De igual manera, se evidenció que la información de los \$340.000.000.000 reportados, incluye un ingreso de \$50.000.000.000, del mes de mayo los cuales no corresponden al concepto de aplicación de vacunas en virtud de la destinación de recursos para tal fin mediante la Resolución 339 de 2021. El registro contable y su soporte extracontable se describen a continuación:

TABLA 11
Registro contable de ingreso por \$ 50.000.000.000,00
Obligación SIIF No. 113321 septiembre de 2021
(Cifras en COP)

UN	Asiento	F Asnto	Cuenta	Cuenta Alt	Cuenta CGN	Descripción	Cuenta Bancaria	Subfideicomiso	Terceros	Identificación	Nombre	Impte	Descr Larga	Instancia
GL 185	AR034 03564	31/05 /2021	1115 0504 2	1115 0551 9	11100 6019	BANCO DAVIVIENDA	2104033 2	00967701 8	001000 0757	860034 313	BANCO DAVIVIENDA SA	50.000.000.000	Recaudo - Cobros AR	21323345
GL 185	AR034 03564	31/05 /2021	4195 9501 1	4195 9503 2	44280 3001	INGRESOS NACION	0021040 332	00967701 8	001001 8655	900478 966	UNGRD	50.000.000.000	Recaudo - Cobros AR	21436698

Fuente: ENTRADAS_CONTABLES_GL185 AÑO 2021 CGN.xlsx Suministrado por la Fiduciaria la Previsora S.A el 10 de junio de 2022 **Elaboró:** Equipo Auditor

TABLA 12
Extracontable de ingreso por \$ 50.000.000.000,00
Obligación SIIF No. 113321 septiembre de 2021
(Cifras en COP)

Unidad Negocio	Total deposito	BANCO	COD BANCO	N CUENTA BANCARIA	Fecha deposito	Fecha Contable	Concepto	Cuenta contable	Subfideicomiso para los que apliquen	Código de fondo para los que apliquen
GL185	50.000.000.000	DAVIVIENDA	51	021040332	31/05/2021	31/05/2021	Resolución 1931 del 09 de octubre de 2020 del MHCP y Resolución 0619 de 2020 de la UNGRD por valor de \$50.000.000.000.	419595011	009677018	00001

Fuente: Extra contable Ingresos 2021.xlsx, Suministrado por la Fiduciaria la Previsora S.A el 10 de junio de 2022 .**Elaboró:** Equipo Auditor

Del Registro de ingresos de los \$50.000.000.000, se identificó según el archivo extracontable, que esta partida corresponde a la Resolución 1931 del 09 de octubre de 2020 del MHCP y Resolución 0619 de 2020 de la UNGRD por valor de \$50.000.000.000, por concepto de “adquisición de vacunas para un 10% de la población colombiana adicional, a través de la estrategia COVAX-GAVI” para la cual se distribuyó una disponibilidad de recursos por valor de \$427.425.975.650 de los cuales ese es solo uno de los pagos los cuales no coinciden con la identificación de la base o fuente de ingresos que se describió en la “**Tabla Nro. 11**”. donde indican que pertenecen a la Resolución 339 de 2021.

Lo anterior, evidencia inconsistencias de la información reportada a la CGR por concepto del pago para aplicación de vacunas, respecto a los registros contables de la cuenta de ingresos, así como existen debilidades de control y consistencias de la información contable manejada por la UNGRD y la Fiduciaria la Previsora S.A, las cuales no son consistentes respecto a los datos solicitados y a la realidad.

Causa

La situación descrita, sucede por debilidades en el control y manejo de la información.

Así mismo obedece a falta de oportunidad en la revisión y corrección de las cuentas para el cierre de la vigencia, lo que además refleja debilidades en la administración y gestión de los recursos a cargo. Y debilidades en la conciliación de las cuentas recíprocas.

Efecto

Lo anterior, genera dificultades en la revelación de la información contable y afectación en la calidad y control de los datos frente a los recursos asignados para el Plan Nacional de Vacunación, especialmente en lo atinente a los pagos por aplicación de vacunas.

Respuesta Entidad

Mediante radicado Fiduprevisora 20221420004101 con fecha 07 de julio de 2022, oficio CGR N°2022ER0107490, la entidad da respuesta a la comunicación a la observación, en los siguientes términos:

“Frente a la apreciación relacionada en el siguiente párrafo ...” En relación con lo anterior, la CGR, evidenció que de los \$490.000.000.000 transferidos a la Fiduciaria la Previsora S.A, fueron contabilizados en la cuenta contable de Ingresos \$340.000.000.000, como se detalla a continuación:

Tabla Nro. 11
CTAS INGRESO MECOVID19 por aplicación de vacunas (Resol 339 de 2021) a corte 31 de diciembre de 2021- (Cifras en pesos)

UN	Asiento	F Asnto	Cuenta	Cuenta Alt	Descripción	Cd Fnd	Cuenta Bancaria	Sublide	Terceros	Identificación	Nomb re	Impte	Base Ingresos
GL18 5	AR0340356 4	31/05/2 021	4195950 11	4195950 32	INGRESOS NACION	000 01	0021040 332	0096770 18	0010018 655	900478966	UNGR D	50.000.000.000,	Resolución No 239 del 12 de febrero de 2021, expedida por el MHCP
GL18 5	AR0350542 5	15/09/2 021	4195950 11	4195950 32	INGRESOS NACION	000 01	0021040 332	0096770 18	0010018 655	900478966	UNGR D	40.000.000.000,	Resolución No 239 del 12 de febrero de 2021, expedida por el MHCP
GL18 5	AR0350751 5	22/12/2 021	4195950 11	4195950 32	INGRESOS NACION	000 01	0021040 332	0096770 18	0010018 655	900478966	UNGR D	250.000.000.000,00	Resolución No 239 del 12 de febrero de 2021, expedida por el MHCP

Fuente: “CTAS INGRESO MECOVID19 a corte 31 de diciembre de 2021-Suministrado por la UNGRD y la Fiduciaria la Previsora S.A. el 08 de junio de 2022. Elaboró: por: Equipo auditor.”,

Nos permitimos informar que la resolución 339 de 2021, fue causada en su totalidad

por el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (en adelante FNGRD) por un valor de \$490.000.000.000, tal como se evidencia a continuación en la siguiente relación:

Tabla 1

Tabla 1 Fuente libros auxiliares de la vigencia 2021 FNGRD

Sin embargo, se logró identificar que por un error involuntario el pasado 8 de junio de 2022 Fiduprevisora remitió la información incorrecta frente a los ingresos de la resolución 339 de 2021, tal como se evidencia en la tabla 11, suministrada por la respetada CGR.

Frente al párrafo ...” Dado lo anterior, se evidenció que la Fiduciaria la Previsora S.A, contabilizó en la cuenta contable de Ingresos, \$340.000.000.000, los cuales no corresponden a las fechas y valores que fueron transferidos como se evidencia en la relación de pagos SIIF que es por \$490.000.000.000”

... Como se menciona en la respuesta al párrafo anterior, Fiduprevisora si realizo la correcta contabilización de los 490.000.000.000 bajo los asientos (ver tabla 1) AR03505425, AR03566841, AR03594104 de fechas 15 de septiembre de 2021, 30 de noviembre de 2021 y 28 de diciembre de 2021 respectivamente, comprobantes que nos permitimos adjuntar en formato PDF para su validación y correos de notificación por parte de la UNGRD (anexo 1).

Respecto al siguiente párrafo ...” Al respecto, mediante visita de la CGR de fecha 10 de junio de 2022, se evidenció que la información suministrada de los \$340.000.000.000 por parte de la Fiduciaria la Previsora S.A no corresponde a la realidad contable toda vez que hacía falta el registro de la segunda transferencia de la relación de pagos SIIF descrita en la tabla anterior, por valor de \$200.000.000.000, los cuales se identificaron con los siguientes registros “... Nos permitimos confirmar nuevamente que los registros en el FNGRD se realizaron por un valor de \$490.000.000.000,00 como se evidencia en el anexo 1 donde se soporta que los estados financieros de la vigencia 2021 están acordes a la realidad contable, frente a los registros por este concepto.

Es preciso aclarar que luego de la reunión sostenida con la CGR y la UNGRD el día 10 de junio de 2022 Fiduprevisora entregó los soportes que evidencian que durante la vigencia de 2021 se realizaron los 3 registros correspondientes a la resolución 339 de 2021 por valor de \$490.000.000.000, se adjunta correo de información anexo 2.

Correspondiente al siguiente párrafo ...” De igual manera, se evidenció que la información de los \$340.000.000.000 reportados, incluye un ingreso de \$50.000.000.000, del mes de mayo los cuales no corresponden al concepto de aplicación de vacunas en virtud de la destinación de recursos para tal fin mediante la Resolución 339 de 2021. El registro contable y su soporte extracontable se describen a continuación “... Como se informó anteriormente, en el correo del 10 de junio de 2022 se envió la información correspondiente a la Resolución 339 de 2021, así mismo en la mesa de trabajo realizada el 10 de junio de 2022 se informó a la CGR que los ingresos por \$50.000.000.000 obedecían a la resolución 1931 de 9 de octubre de 2020. (anexo 2).

Finalmente, de manera respetuosa solicitamos a la Comisión de Visita de la Contraloría General de la República y con base en los argumentos expuestos, retirar la observación toda vez que los estados financieros reflejan la realidad económica del FNGRD y se aplicaron los principios y dinámica contable correctamente y no existe incertidumbre en la revelación de la información contable y afectación en la calidad y control de los datos frente a los recursos asignados para el Plan Nacional de Vacunación. Ofrecemos disculpas por la información suministrada el pasado 8 de junio de 2022, la cual generó inconsistencias en la información analizada por la CGR”.

Comentario a la Respuesta del Auditado

Teniendo en cuenta la respuesta allegada por la Fiduprevisora y los soportes contables relacionados a los 490.000.000, correspondientes a la Resolución 339 de 2021 destinados para el pago por la aplicación de vacunas, en los que se demuestra la existencia del registro contable en la cuenta 4 de ingresos es adecuada. Por lo anterior se retira parcialmente la observación en lo relacionado a las incidencias disciplinaria (D), y Otra incidencia OI con de traslado a la Contaduría General de la Nación.

Sin embargo, toda vez que la entidad admite el error involuntario refiriendo “*que los ingresos por \$50.000.000.000 obedecían a la resolución 1931 de 9 de octubre de 2020. (anexo 2)*” los cuales fueron informados el pasado 8 de junio de 2022, lo cual ratifica y evidencia las debilidades en el manejo y control de la información frente a los recursos asignados para el Plan Nacional de Vacunación, especialmente en lo atinente a los pagos por aplicación de vacunas.

Lo anteriormente descrito constituye hallazgo administrativo.

Hallazgo Nº. 05 Oportunidad en el pago vacunación Covid-19. (A-D-OI)

Criterios

La Ley 734 de 2002, “*Por la cual se expide el Código Disciplinario Único*”, (...) Artículo 23 “*La falta disciplinaria. Constituye falta disciplinaria, y por lo tanto da lugar a la acción e imposición de la sanción correspondiente, la incursión en cualquiera de las conductas o comportamientos previstos en este código que conlleve incumplimiento de deberes, extralimitación en el ejercicio de derechos y funciones, prohibiciones y violación del régimen de inhabilidades, incompatibilidades, impedimentos y conflicto de intereses, sin estar amparado por cualquiera de las causales de exclusión de responsabilidad contempladas en el artículo 28 del presente ordenamiento.*”

(...) **ARTÍCULO 53. Sujetos disciplinables.** *El presente régimen se aplica a los particulares que cumplan labores de interventoría o supervisión en los contratos estatales; también a quienes ejerzan funciones públicas, de manera permanente o transitoria, en lo que tienen que ver con estas, y a quienes administren recursos públicos u oficiales. (...)*”

Decreto 4147 de 2011, “*Por el cual se crea la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, se establece su objeto y estructura*”.

Decreto Ley 1547 de 1984 Por el cual se crea el Fondo Nacional de Calamidades y se dictan normas para su organización y funcionamiento

“(…) Artículo 3º De la administración y representación del Fondo. El Fondo Nacional de calamidades será manejado por una sociedad fiduciaria de carácter público. Para tal fin, autorízase a La Previsora S. A., compañía de seguros y a otras entidades públicas cuyos estatutos y normas orgánicas tengan relación con el objeto del Fondo, para Constituir dicha sociedad fiduciaria, conforme lo determine el Gobierno Nacional La sociedad que se cree estará vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Los bienes y derechos de la Nación integrantes del Fondo Nacional de Calamidades constituyen un patrimonio autónomo destinado específicamente al cumplimiento de las finalidades señaladas por el presente Decreto. (...).

Artículo 8º. De los recursos del Fondo. El Fondo Nacional de Calamidades se constituirá con los siguientes recursos:

- 1. Las sumas que se asignen en el presupuesto Nacional, las cuales no podrán ser inferiores a quinientos millones de pesos en su partida inicial.*
- 2. Las partidas especiales que le asigne el Gobierno Nacional. (...).*

Ley 1949 de 2019, “*Por la cual se adicionan y modifican algunos artículos de las leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, y se dictan otras disposiciones*”.

ARTÍCULO 1º. DEL OBJETO Y ALCANCE. La presente ley tiene por finalidad el fortalecimiento de la capacidad institucional de la Superintendencia Nacional de Salud en materia sancionatoria. Adicionalmente se redefinen las competencias de la Superintendencia, en materia de reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa y en lo que respecta a la función jurisdiccional y de conciliación, modificando también en esta última, los términos procesales para decidir los asuntos de su conocimiento. Finalmente, se adoptan medidas encaminadas a mitigar los efectos negativos de los procesos de reorganización en el flujo de recursos y pago de acreencias de las entidades que intervienen en estos, definiendo nuevas competencias en materia contable.

(...) Artículo 4 Adiciónese al título VII de la Ley 1438 de 2011, los artículos 130ª, 130B y 130C, con sus respectivos párrafos, los cuales quedarán así:

(...) Artículo 130ª. Sujetos de sanciones administrativas. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 121 de la Ley 1438 de 2011, serán sujetos de las sanciones administrativas que imponga la Superintendencia Nacional de Salud entre otros los siguientes: Las personas jurídicas sujetas a la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud.

Los representantes legales de las entidades públicas y privadas, directores o secretarios de salud o quienes hagan sus veces, jefes de presupuesto, los revisores fiscales, tesoreros y demás funcionarios responsables de la administración y manejo de los recursos del sector salud en las entidades territoriales, funcionarios y empleados del sector público y particulares que cumplan funciones públicas de forma permanente o transitoria”

Ley 2064 de 2020, “Por medio de la cual se declara de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra la Covid-19 y la lucha contra cualquier pandemia”.

Decreto 417 del 17 de marzo de 2020, “Por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional”.

Decreto Legislativo 444 del 21 de marzo de 2020, “Por el cual se crea el Fondo de Mitigación de Emergencias - FOME y se dictan disposiciones en materia de recursos, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica”.

Decreto Legislativo 559 de 15 de abril de 2020, se crea la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias COVID-19, (FNGRD) con el objeto de financiar la provisión de bienes, servicios y obras requeridas para contener, mitigar y evitar la extensión de los efectos adversos derivados de la pandemia COVID-19 en la población en condición de vulnerabilidad residente en el territorio colombiano y el Sistema de Salud.

Decreto 109 del 29 de enero de 2021 “Por el cual se adopta el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID - 19 y se dictan otras disposiciones”. (Modificado por los Decretos 1671 de 2021, 744 de 2021, 630 de 2021, 466 de 2021 y 404 de 2021).

Decreto 404 del 16 de abril de 2021, “Por el cual se modifica el artículo 24 del Decreto 109 de 2021” (Elimina pago por anticipo y establece pago por dosis aplicada).

Decreto 466 del 08 de mayo de 2021, “ Por el cual se modifica el Artículo 7 del Decreto 109 de 2021, modificado por el Decreto 0404 de 2021 y se dictan otras disposiciones”.

Resolución 166 del 16 de febrero de 2021, del MSPS “Por la cual se adopta la metodología y se fijan los valores a reconocer por las actividades asociadas a la aplicación de la vacuna contra el COVID-19, se define el procedimiento para su reconocimiento y pago y se dictan otras disposiciones” (Modificada por la Resolución 508,651 y 1324 de 2021).

Resolución 508 del 19 de abril de 2021, del MSPS “Por la cual se modifica la Resolución 166 de 2021 artículos 3,6,7 y 8”. (Ajuste del valor del reconocimiento, Procedimiento de reconocimiento y pago de los costos de la vacuna aplicada al talento humano en salud y personal de apoyo y trabajadores administrativos de las instituciones prestadoras de servicios de salud).

“(...) 8.3. Dentro de los diez (10) hábiles siguientes al recibo de la factura con sus respectivos soportes, el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres hará el giro directo del valor total de la factura a las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de regímenes especiales y de excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, a fa cuenta inscrita en los términos previstos en el artículo 5 de este acto administrativo (...)”

Resolución 651 del 21 de mayo de 2021, del MSPS, *“Por la cual se modifican los artículos 4,6,7 y 8 de la Resolución 166 de 2021 y se sustituye su Anexo Técnico 1”.*

“(...) 6.5 Dentro de lo diez (10) días hábiles siguientes a la presentación de la documentación requerida, el Fondo Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastre - UNGRD realizará el giro de los valores verificados por las entidades responsables del aseguramiento en salud, fas administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de fas personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, y facturados por los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación, en la cuenta inscrita por ellos. (...)”

Resolución 1324 del 30 de agosto de 2021 del MSPS, *“Por la cual se modifican la Resolución 166 de 2021 en relación con el procedimiento para el reconocimiento y pago de los costos asociados al agendamiento, aplicación, verificación, apoyo y validación de las vacunas contra el COVID-19”. (Artículos 6 y 8)*

Resolución 339 del 12 de febrero de 2021 del MHCP, *“Por la cual se efectúa una distribución en el Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Hacienda y Crédito Público para la vigencia fiscal de 2021”*

Anexo Técnico Reconocimiento y pago de vacunas del MSPS - Paso 1 v3.2 (11- 11-2021).

- PAI142COVID_AnexoTecnico_PagosPaso2 v3.1 del MSPS (03-08-2021).
- Manual Periodo de reporte y plazo v10.0 del MSPS (04-11-2021).
- Guía Disposición de Datos y Pasos para Facturación Instituciones Vacunadoras PAI142COVI v3.0 del MSPS.
- PAI143COVID_AnexoTecnico_PagosPaso2 v3.1 del MSPS (19-11-2021).

Manual legalización giros previos Procesos Individuales - (14-01-2022) de la UNGRD.

Informe Final de Auditoría al Proceso de Pagos por Vacunación del PNV COVID19. Auditoría Ernst & Young. Contrato 9677-Mecovid19-1340-2021

Condición

Frente a la gestión de los pagos a las vacunas aplicadas contra el Covid-19, para la vigencia 2021, la CGR circularizó a 91 IPS; de las cuales 46 allegan información de

pagos presentados ante el FNGRD.

En dicha circularización, se solicitó a las IPS adjuntar soportes y fecha de entrega de las cuentas ante el FNGRD. Producto de esta respuesta se contrastó la información vs. la entregada por la UNGRD frente a las fechas de radicación y pago de las cuentas.

Encontrando para las cuentas que fueron gestionadas y pagadas por la UNGRD, lo siguiente:

- Relación de cuentas pagadas sin registro de fecha de radicación por la UNGRD.

TABLA 13
Cuentas radicadas desde mayo hasta octubre 2021 de la muestra seleccionada que no cuentan con fecha de radicación registrada por la UNGRD.
(Cifras en COP)

Proceso y Mes en el que MSPS dispuso el proceso	Número de Cuentas Pagadas FNGRD	Suma de VALOR DOSIS en pesos	Promedio de Días hábiles para pago
MAYO	67	1.421.315.309	19,2
P01-2021 FA	23	343.551.790	19,2
P02-2021 FA	20	559.751.081	18,5
P03-2021 GP	24	518.012.438	19,8
JUNIO	44	357.511.838	24,9
P04-2021 GP	24	181.786.063	25,5
P21-2021 GP	20	175.725.775	24,1
JULIO	98	3.245.714.900	28,3
P05-2021 GP	23	307.007.938	26,9
P06-2021 GP	23	299.751.838	30,5
P22-2021 GP	23	1.212.955.488	26,7
P23-2021 GP	29	1.425.999.638	29,0
AGOSTO	83	1.648.807.609	24,7
P01-2021 FA	20	46.975.787	23,0
P02-2021 FA	19	58.971.972	25,7
P07-2021 GP	18	76.166.488	25,0
P24-2021 GP	26	1.466.693.363	25,1
SEPTIEMBRE	77	5.390.163.200	19,8
P08-2021 GP	25	290.590.560	20,5
P100-2021 GP	18	678.824.400	19,2
P101-2021 GP	2	29.580.340	19,0

Proceso y Mes en el que MSPS dispuso el proceso	Número de Cuentas Pagadas FNGRD	Suma de VALOR DOSIS en pesos	Promedio de Días hábiles para pago
P25-2021 GP	30	4.368.749.800	19,6
P26-2021 GP	2	22.418.100	19,0
Total general	369	12.063.512.855	23,8

Fuente: Reporte pagos Plan Nacional de Vacunación Corte 12 enero 2022. Circularización IPS. **Elaboró:** Equipo Auditor.

- Relación de radicaciones con registro de la fecha de radicado en la UNGRD

TABLA 14
Cuentas radicadas a partir de octubre 2021 de la muestra seleccionada. UNGRD registra fecha de radicación
(Cifras en COP)

Proceso y Mes en el que MSPS dispuso el proceso	Número de Cuentas Pagadas FNGRD	Suma de VALOR DOSIS en pesos	Promedio de Días hábiles para pago
MAYO	14	100.732.616	10,0
P01-2021 FA	4	21.100.145	10,0
P02-2021 FA	5	27.147.583	10,2
P03-2021 GP	5	52.484.888	9,8
JUNIO	7	23.455.975	9,1
P04-2021 GP	3	9.530.400	9,0
P21-2021 GP	4	13.925.575	9,3
JULIO	21	114.193.325	10,0
P05-2021 GP	5	12.738.788	9,3
P06-2021 GP	4	712.975	9,6
P22-2021 GP	6	65.232.700	10,5
P23-2021 GP	6	35.508.863	10,5
AGOSTO	30	1.694.781.614	15,2
P01-2021 FA	4	2.887.268	11,0
P02-2021 FA	5	3.091.738	9,8
P04-2021 FA	1	8.970.958	30,0
P07-2021 GP	5	60.458.475	10,4
P21-2021 FA	1	39.178	30,0
P22-2021 FA	2	345.189.819	36,0
P23-2021 FA	2	865.331.454	17,3
P24-2021 FA	2	218.258.874	36,0
P24-2021 GP	8	190.553.850	10,7

Proceso y Mes en el que MSPS dispuso el proceso	Número de Cuentas Pagadas FNGRD	Suma de VALOR DOSIS en pesos	Promedio de Días hábiles para pago
SEPTIEMBRE	121	5.142.690.480	11,5
P08-2021 GP	5	2.577.540	9,7
P09-2021 GP	23	66.099.100	11,4
P100-2021 GP	15	1.008.424.620	11,6
P101-2021 GP	34	1.191.119.500	11,8
P25-2021 GP	9	1.414.600.160	10,3
P26-2021 GP	35	1.459.869.560	12,0
OCTUBRE	198	5.733.547.323	11,8
P01_P02-2021 FA	24	288.533.783	12,2
P102-2021 GP	36	1.293.441.340	11,8
P103-2021 GP	35	864.724.960	12,1
P104-2021 GP	33	1.243.984.340	11,1
P105-2021 GP	35	1.021.731.080	11,8
P106-2021 GP	35	1.021.131.820	11,6
NOVIEMBRE	97	6.238.347.140	11,7
P107-2021 GP	35	2.224.453.120	11,8
P108-2021 GP	35	1.352.248.240	11,9
P109-2021 GP	27	2.661.645.780	11,3
DICIEMBRE	51	2.746.776.800	11,3
P110-2021 GP	26	1.585.728.600	11,3
P111-2021 GP	25	1.161.048.200	11,2
Total general	539	21.794.525.273	11,7

Fuente: Reporte pagos Plan Nacional de Vacunación Corte 12 enero 2022. Circularización IPS. **Elaboró:** Equipo Auditor.

Nota: Se precisa que, tan solo a partir de octubre de 2021, la UNGRD registra en el reporte de pagos entregado a la CGR la fecha de radicación en la subcuenta Mecovid de las facturas y cuentas de cobro por parte de las IPS.

De lo anterior, se identifican 539 registros con resultado de pago para los cuales la UNGRD reporta la fecha de radicación durante el 2021, es decir, que fueron presentados después de octubre de 2021 ante la subcuenta Mecovid para el pago por la aplicación de vacunas.

Según la información reportada por la UNGRD, para los registros de la muestra seleccionada, la UNGRD pagó dichas cuentas tardando entre 6 y 27 días hábiles.

En promedio estas cuentas fueron gestionadas y pagadas en 11,7 días hábiles.

Frente a los registros para los cuales la UNGRD no consignó la fecha de radicación ante la subcuenta Mecovid, porque no tenían el control antes de octubre, la CGR a partir de la información reportada por las IPS, evidenció para 369 registros que la UNGRD pagó las cuentas y facturas presentadas en promedio demorando 23,8 días hábiles.

En conclusión, se evidencia que las cuentas presentadas por la aplicación de vacunas contra el Covid-19 durante la vigencia 2021 fueron gestionadas por la UNGRD en más de 10 días hábiles en promedio, presentando inobservancia frente a lo normativamente reglado en la Resolución 166 de 2021 y sus modificatorias.

Situación que es corroborada por el informe de auditoría externo de la firma Ernst & Young, donde señala que:

“(…) De un total de 33.281 cuentas radicadas con desembolsos por un valor de \$442.211 millones, se encontraron 3.357 cuentas (10% de la cantidad total de cuentas radicadas con desembolso) por un valor de \$49.455 millones (11% del valor total desembolsado) cuyos tiempos de pago superaron los 10 días hábiles. El tiempo promedio de pago para estas cuentas fue de 13 días hábiles (…)”

A manera de ejemplo se presentan 3 casos de las IPS circularizadas:

TABLA 15
Ejemplos radicación cuentas IPS para el pago por aplicación de vacunas contra Covid-19
(Cifras en COP)

NIT	Entidad Vacunadora	Cuenta presentada	Nro. de dosis	Valor pagado (en pesos)	Fecha de presentación que indica la IPS	Fecha que registra la UNGRD de radicación	Fecha de pago	Días hábiles contados a partir de la fecha registrada por UNGRD
804006936	ESE CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD	P102-2021GP	3.432	24.779.040	15/10/2021	3/11/2021	10/11/2021	6
812005879	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD Y MEDICINA ESPECIALIZADA I.P.S. S.A.S. - SYMES IPS SAS	P105-2021GP	3.108	22.439.760	6/11/2021	24/11/2021	20/12/2021	19
818001019	ESE HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDAN VALENCIA	P107-2021GP	32.110	231.834.200	22/11/2021	06/12/2021	20/12/2021	11

Fuente: Reporte pagos Plan Nacional de Vacunación Corte 12 enero 2022. Circularización IPS. **Elaboró:** Equipo Auditor.

Causa

Lo anterior es causado por debilidades en el control y gestión de la información (cuentas/facturas y la revisión de sus soportes) por parte de la UNGRD. Así como deficiencias en la automatización del procedimiento.

Así como, por inobservan lo establecido en la Resolución 166 y sus modificatorias, así como también el procedimiento interno del FNGRD, por cuanto la gestión para el pago de las cuentas presentadas por las IPS a la UNGRD supera en promedio 10 días hábiles.

Efecto

Inoportunidad en el flujo de los recursos a las IPS. Afectación de la liquidez de las IPS e incertidumbre sobre el proceso de pagos para las IPS.

Así como la posible materialización del riesgo frente al pago de intereses de mora por la inoportunidad del desembolso de los recursos por la aplicación de vacunas por lo contemplado en la norma (10 días hábiles desde la presentación de las cuentas/facturas)

Respuesta Entidad

Mediante radicado N° 2022ER0107446 con fecha 06 de julio de 2022 la entidad responde la comunicación a la observación, en los siguientes términos:

“(…) Tal como se indicó en su momento con radicado 2022EE04019 del 8 de abril de 2022, con relación a las causas de demora en el pago por aplicación de vacunas a las IPS y EPS de ciertos casos en específico, resulta pertinente aclarar que desde la Gerencia de la Subcuenta COVID-19, si bien, no se ha excedido del tiempo reglamentario, se han presentado situaciones de tipo administrativo, las cuales se han venido trabajando y efectuando los ajustes necesarios.

Ahora, independiente de las causales en que pueda incurrir la FIDUPREVISORA S.A., desde esta Gerencia se tiene las siguientes situaciones presentadas en el tiempo:

- 1. Estructuración inicial del equipo de apoyo a pagos, en lo que concierne a la estructuración inicial del mismo.*
- 2. Los tiempos que fueron empleados por el MSPS- para la expedición de los lineamientos y la procedencia de los pagos y legalizaciones.*
- 3. Ajustes en los procedimientos y lineamientos impartidos por el Ministerio de Salud y Protección Social (Por ejemplo, cambios en porcentaje en giro previo por cuanto inicialmente correspondía al 50% y en la actualidad se ha autorizado hasta el 80%)*
- 4. Los trámites internos que debe adoptar la Entidad frente a los cambios de términos que se adoptan a través actos administrativos internos para la ordenación del gasto de los pagos (giros-legalización); a lo cual refiere que los terceros pueden iniciar radicación de documentos una vez el Ministerio publica una autorización de desembolso; pero*

internamente esta entidad debe emitir dichos actos administrados.

5. *Expedición del registro de compromiso por el Grupo de Apoyo Financiero y Contable de la UNGRD.*
6. *Solicitudes al tercero de ajustes finales en el documento soporte.*
7. *Trámite relacionado con la firma de la autorización de pago por parte del ordenador del gasto.*

Así mismo, como se indicó en su oportunidad con radicado 2022EE04942 del 2 de mayo de 2022, a la fecha no se ha evidenciado una afectación en la prestación de los servicios de salud ni el servicio de agendamiento y aplicación de vacunas contra el COVID-19 relacionada o que tenga origen en el proceso que se adelanta por pagos por agendamiento y aplicación de las dosis, pues si bien. Dicho proceso, al igual que los demás trámites relacionados con la pandemia, se crearon y activaron en el transcurso de la emergencia sanitaria de forma inmediata, de cierto modo resulta natural que se presenten situaciones que incidan en los tiempos determinados para ello.

Sin embargo, y como quiera que a la fecha no se cuenta con situaciones específicas que hayan afectado la prestación del servicio, resulta oportuno indicar que a corte 30 de junio de 2022 la gestión de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias COVID-19 ha sido superior al 97% en lo relacionado con los pagos.

Los anterior, toda vez que se han efectuado 37.237 pagos correspondientes a \$502.376.783.117,50 (73.092.411 dosis) por concepto de facturación directa y giro previo, lo cual equivale al 97,3% del presupuesto dispuesto por Ministerio de Salud y Protección Social, que corresponde a un monto de \$516.552.024.184,50. Adicionalmente, en proceso de pago se encuentran \$1.774.384.732,00 (264.172 dosis) que equivalen al 0,34%.

Ahora bien, cabe mencionar que \$1.073.297.256,00 que corresponden a 152.807 dosis para un total del 0,21% se encuentran en reprogramación de pago, debido principalmente a la inactividad o cambio de cuentas bancarias de las IPS, situación que es ajena a esta Entidad; En devolución, se encuentran \$4.908.801.320,00 traducido en 669.600 dosis, equivalente al 0,95%. Esta cifra corresponde a la documentación que fue radicada por las IPS, pero que tras su revisión, se identificó que alguno o todos los documentos no cumplen con los requisitos establecidos.

Actualmente, en revisión por parte de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias COVID19, se encuentran las cuentas presentadas que equivalen a la suma de \$108.825.050,00 (13.722 dosis) equivalente al 0,02%.

Finalmente, en la actualidad se encuentra un valor de \$6.309.932.709,00 que corresponde a 871.735 dosis equivalente al 1,22% las cuales a la fecha no han sido radicadas por parte de la IPS y debido a ello, la Subcuenta, como herramienta de gestión está realizando una serie de comunicados solicitando efectuar el cobro de los procesos a la IPS.

Ello demuestra que si bien, se presentaron casos específicos y concretos de retardos en el pago, la gestión se ha adelantado sin perjudicar el cumplimiento de la ejecución del Plan Nacional de Vacunación y/o la liquidez de las correspondientes IPS.

Sin perjuicio de lo expuesto y toda vez que en el transcurso de la Auditoría se ha informado de las situaciones de tipo administrativo que se presentaron en cada uno de los tres actores que intervienen en el proceso, esto es Subcuenta Covid-19, GAFC y Fiduciaria la Previsora, a raíz de su identificación, se efectuaron los ajustes necesarios para lograr el cumplimiento de los tiempos establecidos en los actos administrativos, como es el caso de la disminución de días de cara a las gestiones realizadas a través del correo electrónico de pagosvacunas@gestiondelriesgo.gov.co.

Para el efecto, el trámite de pagos del PNV se definió en conjunto con el Ministerio de Salud y Protección Social, la Subcuenta MECOVID19, Fiduprevisora y el GAFC, en donde se acordaron los siguientes tiempos en días hábiles para su gestión desde la radicación, hasta el desembolso.

- *SUBCUENTA COVID19: 4 días*
- *GAFC: 3 días*
- *FIDUPREVISORA: 3 días*

También vale poner de presente que para el periodo 2021, el GAFC recibió un total de 7.249 cuentas las cuales fueron tramitadas y gestionadas en un promedio de 2,42 días correspondientes al 79,42%. Es de aclarar que 1.492 cuentas equivalente al 20,58%, se tramitaron en un máximo de 4 días. (...)"

Comentario a la Respuesta del Auditado

A partir de la respuesta allegada por la UNGRD y las manifestado frente a las situaciones en la implementación de los procedimientos - pago de la aplicación de vacunas contra el Covid-19, que en principio pueden generar afectación para el pago de casos específicos. Situación que es de recibo para la CGR. De igual forma la CGR no desconoce la gestión realizada por parte de la UNGRD y del FNGRD, que a 31 de diciembre de 2021 ejecutó el 74,52% de los valores dispuestos por el MSPS por facturación directa y giros previos.

Sin embargo, en los Puestos de Mando Unificado -PMU- de 2021, se evidenció las demoras en los pagos realizados por la UNGRD/FNGRD, como debilidad constante expuesta por los prestadores de servicios de salud. Situación que de igual forma fue señalada en el informe de auditoría externo de la firma Ernst & Young.

Lo anterior soportado en los términos señalados mediante la Resolución 166 de 2021 y sus modificatorias, y como lo expresa la UNGRD en su respuesta a esta comunicación, "(...) se definió en conjunto con el Ministerio de Salud y Protección Social,

la Subcuenta MECOVID19, Fiduprevisora y el GAFC, en donde se acordaron los siguientes tiempos en días hábiles para su gestión desde la radicación, hasta el desembolso. (...) .

Tiempos corresponden a 10 días hábiles, contados a partir de la presentación de las facturas/cuentas de cobro y sus soportes. Por ello, lo manifestado por la CGR en la comunicación enviada, no es desvirtuada por la respuesta allegada y se mantiene en las condiciones inicialmente expuestas.

Hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria y otras incidencias para traslado a la Procuraduría General de la Nación y a la Superintendencia de Salud, para lo de su competencia

HALLAZGO N°. 06 Consistencia Fecha Radicación de cuentas de cobro y facturas (A-D-OI)

Criterios

La Ley 734 de 2002, *“Por la cual se expide el Código Disciplinario Único”*,

(...) Artículo 23 “La falta disciplinaria. Constituye falta disciplinaria, y por lo tanto da lugar a la acción e imposición de la sanción correspondiente, la incursión en cualquiera de las conductas o comportamientos previstos en este código que conlleve incumplimiento de deberes, extralimitación en el ejercicio de derechos y funciones, prohibiciones y violación del régimen de inhabilidades, incompatibilidades, impedimentos y conflicto de intereses, sin estar amparado por cualquiera de las causales de exclusión de responsabilidad contempladas en el artículo 28 del presente ordenamiento”.

(...) ARTÍCULO 53. Sujetos disciplinables. El presente régimen se aplica a los particulares que cumplan labores de interventoría o supervisión en los contratos estatales; también a quienes ejerzan funciones públicas, de manera permanente o transitoria, en lo que tienen que ver con estas, y a quienes administren recursos públicos u oficiales. (...)”.

Decreto 4147 de 2011, “Por el cual se crea la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, se establece su objeto y estructura”.

Decreto Ley 1547 de 1984 Por el cual se crea el Fondo Nacional de Calamidades y se dictan normas para su organización y funcionamiento

“(...

Artículo 3º De la administración y representación del Fondo. El Fondo Nacional de calamidades será manejado por una sociedad fiduciaria de carácter público. Para tal fin, autorizase a La Previsora S. A., compañía de seguros y a otras entidades públicas cuyos estatutos y normas orgánicas tengan relación con el objeto del Fondo, para Constituir dicha sociedad fiduciaria, conforme lo determine el Gobierno Nacional La sociedad que se cree

estará vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Los bienes y derechos de la Nación integrantes del Fondo Nacional de Calamidades constituyen un patrimonio autónomo destinado específicamente al cumplimiento de las finalidades señaladas por el presente Decreto. (...).

Artículo 8º. De los recursos del Fondo. El Fondo Nacional de Calamidades se constituirá con los siguientes recursos:

1. Las sumas que se asignen en el presupuesto Nacional, las cuales no podrán ser inferiores a quinientos millones de pesos en su partida inicial.

2. Las partidas especiales que le asigne el Gobierno Nacional. (...).

Ley 1949 de 2019, “Por la cual se adicionan y modifican algunos artículos de las leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, y se dictan otras disposiciones”.

ARTÍCULO 1º. DEL OBJETO Y ALCANCE. La presente ley tiene por finalidad el fortalecimiento de la capacidad institucional de la Superintendencia Nacional de Salud en materia sancionatoria. Adicionalmente se redefinen las competencias de la Superintendencia, en materia de reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa y en lo que respecta a la función jurisdiccional y de conciliación, modificando también en esta última, los términos procesales para decidir los asuntos de su conocimiento. Finalmente, se adoptan medidas encaminadas a mitigar los efectos negativos de los procesos de reorganización en el flujo de recursos y pago de acreencias de las entidades que intervienen en estos, definiendo nuevas competencias en materia contable.

(...) Artículo 4 Adiciónese al título VII de la Ley 1438 de 2011, los artículos 130ª, 130B y 130C, con sus respectivos parágrafos, los cuales quedarán así:

(...) Artículo 130ª. Sujetos de sanciones administrativas. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 121 de la Ley 1438 de 2011, serán sujetos de las sanciones administrativas que imponga la Superintendencia Nacional de Salud entre otros los siguientes: Las personas jurídicas sujetas a la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud.

Los representantes legales de las entidades públicas y privadas, directores o secretarios de salud o quienes hagan sus veces, jefes de presupuesto, los revisores fiscales, tesoreros y demás funcionarios responsables de la administración y manejo de los recursos del sector salud en las entidades territoriales, funcionarios y empleados del sector público y particulares que cumplan funciones públicas de forma permanente o transitoria”.

Ley 2064 de 2020, “Por medio de la cual se declara de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra la Covid-19 y la lucha contra cualquier pandemia”.

Decreto 417 de 2020, “Por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional”.

Decreto Legislativo 444 de 2020, “Por el cual se crea el Fondo de Mitigación de Emergencias - FOME y se dictan disposiciones en materia de recursos, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica”.

Decreto Legislativo 559 de 2020, se crea la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias COVID-19, (FNGRD) con el objeto de financiar la provisión de bienes, servicios y obras requeridas para contener, mitigar y evitar la extensión de los efectos adversos derivados de la pandemia COVID-19 en la población en condición de vulnerabilidad residente en el territorio colombiano y el Sistema de Salud.

Decreto 109 de 2021 *“Por el cual se adopta el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID - 19 y se dictan otras disposiciones”*. (Modificado por los Decretos 1671 de 2021, 744 de 2021, 630 de 2021, 466 de 2021 y 404 de 2021).

Decreto 404 de 2021, *“Por el cual se modifica el artículo 24 del Decreto 109 de 2021”* (Elimina pago por anticipo y establece pago por dosis aplicada).

Decreto 466 de 2021, *“Por el cual se modifica el Artículo 7 del Decreto 109 de 2021, modificado por el Decreto 0404 de 2021 y se dictan otras disposiciones”*.

Resolución 166 de 2021 - MSPS *“Por la cual se adopta la metodología y se fijan los valores a reconocer por las actividades asociadas a la aplicación de la vacuna contra el COVID-19, se define el procedimiento para su reconocimiento y pago y se dictan otras disposiciones”* (Modificada por la Resolución 508,651 y 1324 de 2021).

Resolución 508 de 2021 - MSPS *“Por la cual se modifica la Resolución 166 de 2021 artículos 3,6,7 y 8”*. (Ajuste del valor del reconocimiento, Procedimiento de reconocimiento y pago de los costos de la vacuna aplicada al talento humano en salud y personal de apoyo y trabajadores administrativos de las instituciones prestadoras de servicios de salud).

“(...) 8.3. Dentro de los diez (10) hábiles siguientes al recibo de la factura con sus respectivos soportes, el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres hará el giro directo del valor total de la factura a las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de regímenes especiales y de excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, a fa cuenta inscrita en los términos previstos en el artículo 5 de este acto administrativo (...)”

Resolución 651 de 2021- MSPS, *“Por la cual se modifican los articulas 4,6,7 y 8 de la Resolución 166 de 2021 y se sustituye su Anexo Técnico 1”*.

“(...) 6.5 Dentro de lo diez (10) días hábiles siguientes a la presentación de la documentación requerida, el Fondo Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastre - UNGRD realizará el giro de los valores verificados por las entidades responsables del aseguramiento en salud, fas administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de fas personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, y facturados por los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación, en la cuenta inscrita por ellos. (...)”

Resolución 1324 de 2021 - MSPS, *“Por la cual se modifican la Resolución 166 de 2021 en relación con el procedimiento para el reconocimiento y pago de los costos asociados al*

agendamiento, aplicación, verificación, apoyo y validación de las vacunas contra el COVID-19". (Artículos 6 y 8)

Resolución 339 de 2021 - MHCP, *"Por la cual se efectúa una distribución en el Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Hacienda y Crédito Público para la vigencia fiscal de 2021"*.

Anexo Técnico Reconocimiento y pago de vacunas del MSPS - Paso 1 v3.2 (11- 11- 2021).

- PAI142COVID_AnexoTecnico_PagosPaso2 v3.1 del MSPS (03-08-2021).
- Manual Periodo de reporte y plazo v10.0 del MSPS (04-11-2021).
- Guía Disposición de Datos y Pasos para Facturación Instituciones Vacunadoras PAI142COVI v3.0 del MSPS.
- PAI143COVID_AnexoTecnico_PagosPaso2 v3.1 del MSPS (19-11-2021).

Manual legalización giros previos Procesos Individuales - (14-01-2022) - UNGRD.

Condición

Respecto al proceso de radicación de cuentas; la UNGRD registra para las cuentas presentadas a partir de octubre de 2021 la fecha de radicación ante la subcuenta, es decir, un control frente a la fecha de radicación de las cuentas de cobro, facturas y sus soportes para iniciar con la gestión y el pago por la aplicación de vacunas contra el Covid-19, de acuerdo con la responsabilidad reglada en la Resolución 166 de 2021 y sus modificatorias.

Para las cuentas registradas antes de octubre, la CGR evidencio que la UNGRD no registró la fecha en la que las IPS presentaron las cuentas de cobro o facturas.

De otra parte, y en desarrollo de la Actuación Especial de Fiscalización, la CGR realizó circularización a 91 IPS de las cuales 46 respondieron en referencia a los pagos presentados ante la UNGRD y la gestión de estos.

Producto de este análisis y verificación, se evidenció que la fecha reportada por la UNGRD como fecha de radicación ante la subcuenta Mecovid es diferente y posterior a la fecha reportada en la circularización por parte de las IPS a la CGR, como se presenta en la siguiente tabla:

TABLA 16
Control de fecha de radicación UNGRD vs Fecha de presentación indicada por IPS
(Cifras en COP)

Proceso y Mes en el que MSPS dispuso el proceso	Número de Cuentas Pagadas FNGRD	Suma de VALOR DOSIS	Promedio de Inconsistencias de fechas de presentación de cuentas por IPS/ fecha de radicación FNGRD
MAYO	14	100.732.616	37,3
P01-2021FA	4	21.100.145	28,6
P02-2021FA	5	27.147.583	43,0
P03-2021GP	5	52.484.888	38,8
JUNIO	7	23.455.975	25,6
P04-2021GP	3	9.530.400	19,8
P21-2021GP	4	13.925.575	31,5
JULIO	21	114.193.325	36,0
P05-2021GP	5	12.738.788	33,2
P06-2021GP	4	712.975	38,6
P22-2021GP	6	65.232.700	40,8
P23-2021GP	6	35.508.863	32,0
AGOSTO	30	1.694.781.614	24,0
P01-2021FA	4	2.887.268	23,0
P02-2021FA	5	3.091.738	28,2
P04-2021FA	1	8.970.958	93,0
P07-2021GP	5	60.458.475	17,8
P21-2021FA	1	39.178	36,0
P22-2021FA	2	345.189.819	18,5
P23-2021FA	2	865.331.454	19,5
P24-2021FA	2	218.258.874	3,5
P24-2021GP	8	190.553.850	23,1
SEPTIEMBRE	121	5.142.690.480	11,0
P08-2021GP	5	2.577.540	11,5
P09-2021GP	23	66.099.100	9,3
P100-2021GP	15	1.008.424.620	12,2
P101-2021GP	34	1.191.119.500	9,4
P25-2021GP	9	1.414.600.160	23,2
P26-2021GP	35	1.459.869.560	9,6
OCTUBRE	198	5.733.547.323	9,9
P01_P02-2021FA	24	288.533.783	11,3
P102-2021GP	36	1.293.441.340	10,2
P103-2021GP	35	864.724.960	9,5
P104-2021GP	33	1.243.984.340	9,5

Proceso y Mes en el que MSPS dispuso el proceso	Número de Cuentas Pagadas FNGRD	Suma de VALOR DOSIS	Promedio de Inconsistencias de fechas de presentación de cuentas por IPS/ fecha de radicación FNGRD
P105-2021GP	35	1.021.731.080	9,9
P106-2021GP	35	1.021.131.820	9,6
NOVIEMBRE	97	6.238.347.140	7,4
P107-2021GP	35	2.224.453.120	8,2
P108-2021GP	35	1.352.248.240	8,4
P109-2021GP	27	2.661.645.780	4,8
DICIEMBRE	51	2.746.776.800	8,0
P110-2021GP	26	1.585.728.600	4,7
P111-2021GP	25	1.161.048.200	11,7
Total general	539	21.794.525.273	12,5

Fuente: Reporte pagos Plan Nacional de Vacunación Corte 12 enero 2022. Circularización IPS. **Elaboró:** Equipo Auditor.

A partir de lo anterior, se evidencia que para todos los procesos las IPS reportaron que la fecha de presentación de las cuentas y sus soportes es anterior a la fecha que reporta la UNGRD como fecha de radicación ante la subcuenta Mecovid. En promedio, la fecha registrada en el archivo de pagos como “*fecha de radicación en la subcuenta*” es 12,5 días hábiles después de la fecha reportada por las IPS.

Causa

Lo anterior ocasionado por debilidades en la articulación inter-áreas y en el control de la información, así como por las demoras en la revisión del correo electrónico al cual las IPS presentan las facturas, cuentas de cobro y sus soportes. Deficiencias en la automatización del proceso para la recepción y gestión de las cuentas de cobro/facturas y sus soportes.

Efecto

Lo anterior indica que el control en la UNGRD, presenta un sesgo para el cálculo de los días hábiles en los que se gestionan las cuentas presentadas a partir de octubre. Por cuanto el cálculo del tiempo que normativamente tiene la UNGRD para la gestión de las cuentas presentadas está tomado a partir del control que este mismo registra, sin embargo, contiene un sesgo, por lo que los tiempos de gestión son superiores a lo que indica la UNGRD.

Así mismo, deficiencias de la revelación fidedigna de las obligaciones (cuentas por pagar) ante las IPS vacunadoras.

Respuesta Entidad

Mediante radicado N° 2022ER0107446 con fecha 06 de julio de 2022 la entidad responde la comunicación a la observación, en los siguientes términos:

“(…) Respuesta:

Referente a la diferencia en la fecha de radicación indicada por las entidades y la reportada por la Subcuenta, es importante aclarar que teniendo en cuenta las inconsistencias presentadas en la documentación allegada por cada una de las Entidades beneficiarias, se presentó en su momento un alto volumen de devolución con demoras en las correcciones por parte de las entidades, que incidieron en las fechas de radicación de las cuentas.

Lo anterior, como quiera que la fecha de radicación efectiva se establece una vez se radiquen los documentos de forma completa y correcta en los términos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de sus actos administrativos, razón por la cual la fecha efectiva de radicación de las cuentas sin duda puede resultar posterior a la indicada por los operadores de salud. (…)”

Comentario a la Respuesta del Auditado

A partir de lo expuesto por la UNGRD, la CGR no desconoce lo señalado en la normatividad que define los lineamientos frente al proceso de pago como indica la Resolución 166 de 2021 y sus modificatorias y la Resolución 651 de 2021 indica que: *“(…) Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la presentación de la documentación requerida, el Fondo Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastre - UNGRD realizará el giro de los valores verificados (…)”* (Subrayado fuera de texto).

Como se comunicó a la entidad, el control de la fecha de radicación es en promedio 12 días hábiles después de la fecha de presentación de las cuentas y la documentación requerida, por lo que se evidencia inobservancia de los tiempos establecidos. Por lo anterior, la entidad no desvirtúa lo comunicado y se consolida hallazgo.

Hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria y otras incidencias para traslado a la Procuraduría General de la Nación y a la Superintendencia de Salud, para lo de su competencia.

HALLAZGO N°. 7 Gestión en la Legalización de Giros Previos (A – D- OI)

Criterios

La Ley 734 de 2002, *“Por la cual se expide el Código Disciplinario Único”,*
(…) Artículo 23 “La falta disciplinaria. Constituye falta disciplinaria, y por lo tanto da lugar a la acción e imposición de la sanción correspondiente, la incursión en cualquiera de las conductas o comportamientos previstos en este código que conlleve incumplimiento de

deberes, extralimitación en el ejercicio de derechos y funciones, prohibiciones y violación del régimen de inhabilidades, incompatibilidades, impedimentos y conflicto de intereses, sin estar amparado por cualquiera de las causales de exclusión de responsabilidad contempladas en el artículo 28 del presente ordenamiento.

(...) ARTÍCULO 53. Sujetos disciplinables. El presente régimen se aplica a los particulares que cumplan labores de interventoría o supervisión en los contratos estatales; también a quienes ejerzan funciones públicas, de manera permanente o transitoria, en lo que tienen que ver con estas, y a quienes administren recursos públicos u oficiales. (...)

Decreto 4147 de 2011, “Por el cual se crea la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, se establece su objeto y estructura”.

Decreto Ley 1547 de 1984 Por el cual se crea el Fondo Nacional de Calamidades y se dictan normas para su organización y funcionamiento

“(...) Artículo 3º De la administración y representación del Fondo. El Fondo Nacional de calamidades será manejado por una sociedad fiduciaria de carácter público. Para tal fin, autorízase a La Previsora S. A., compañía de seguros y a otras entidades públicas cuyos estatutos y normas orgánicas tengan relación con el objeto del Fondo, para Constituir dicha sociedad fiduciaria, conforme lo determine el Gobierno Nacional La sociedad que se cree estará vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Los bienes y derechos de la Nación integrantes del Fondo Nacional de Calamidades constituyen un patrimonio autónomo destinado específicamente al cumplimiento de las finalidades señaladas por el presente Decreto. (...).

Artículo 8º. De los recursos del Fondo. El Fondo Nacional de Calamidades se constituirá con los siguientes recursos:

- 1. Las sumas que se asignen en el presupuesto Nacional, las cuales no podrán ser inferiores a quinientos millones de pesos en su partida inicial.*
- 3. Las partidas especiales que le asigne el Gobierno Nacional. (...)*

Ley 1949 de 2019, “Por la cual se adicionan y modifican algunos artículos de las leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, y se dictan otras disposiciones”.

ARTÍCULO 1º. DEL OBJETO Y ALCANCE. La presente ley tiene por finalidad el fortalecimiento de la capacidad institucional de la Superintendencia Nacional de Salud en materia sancionatoria. Adicionalmente se redefinen las competencias de la Superintendencia, en materia de reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa y en lo que respecta a la función jurisdiccional y de conciliación, modificando también en esta última, los términos procesales para decidir los asuntos de su conocimiento. Finalmente, se adoptan medidas encaminadas a mitigar los efectos negativos de los procesos de reorganización en el flujo de recursos y pago de acreencias de las entidades que intervienen en estos, definiendo nuevas competencias en materia contable.

(...) Artículo 4 Adiciónese al título VII de la Ley 1438 de 2011, los artículos 130ª, 130B y 130C, con sus respectivos párrafos, los cuales quedarán así:

(...) Artículo 130ª. Sujetos de sanciones administrativas. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 121 de la Ley 1438 de 2011, serán sujetos de las sanciones administrativas que imponga la Superintendencia Nacional de Salud entre otros los siguientes: Las personas

jurídicas sujetas a la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud.

Los representantes legales de las entidades públicas y privadas, directores o secretarios de salud o quienes hagan sus veces, jefes de presupuesto, los revisores fiscales, tesoreros y demás funcionarios responsables de la administración y manejo de los recursos del sector salud en las entidades territoriales, funcionarios y empleados del sector público y particulares que cumplan funciones públicas de forma permanente o transitoria”.

Ley 2064 de 2020, “Por medio de la cual se declara de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra la Covid-19 y la lucha contra cualquier pandemia”.

Decreto 417 del 17 de 2020, “Por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional”.

Decreto Legislativo 444 de 2020, “Por el cual se crea el Fondo de Mitigación de Emergencias - FOME y se dictan disposiciones en materia de recursos, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica”.

Decreto Legislativo 559 de 2020, se crea la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias COVID-19, (FNGRD) con el objeto de financiar la provisión de bienes, servicios y obras requeridas para contener, mitigar y evitar la extensión de los efectos adversos derivados de la pandemia COVID-19 en la población en condición de vulnerabilidad residente en el territorio colombiano y el Sistema de Salud.

Decreto 109 del 29 de enero de 2021 “Por el cual se adopta el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID - 19 y se dictan otras disposiciones”. (Modificado por los Decretos 1671 de 2021, 744 de 2021, 630 de 2021, 466 de 2021 y 404 de 2021).

Decreto 404 de 2021, “Por el cual se modifica el artículo 24 del Decreto 109 de 2021” (Elimina pago por anticipo y establece pago por dosis aplicada).

Decreto 466 del 08 de mayo de 2021, “ Por el cual se modifica el Artículo 7 del Decreto 109 de 2021, modificado por el Decreto 0404 de 2021 y se dictan otras disposiciones”.

Resolución 166 de 2021, del MSPS “Por la cual se adopta la metodología y se fijan los valores a reconocer por las actividades asociadas a la aplicación de la vacuna contra el COVID-19, se define el procedimiento para su reconocimiento y pago y se dictan otras disposiciones” (Modificada por la Resolución 508,651 y 1324 de 2021).

Resolución 508 2021 -MSPS “Por la cual se modifica la Resolución 166 de 2021 artículos 3,6,7 y 8”. (Ajuste del valor del reconocimiento, Procedimiento de reconocimiento y pago de los costos de la vacuna aplicada al talento humano en salud y personal de apoyo y

trabajadores administrativos de las instituciones prestadoras de servicios de salud).

“(...) 8.3. Dentro de los diez (10) hábiles siguientes al recibo de la factura con sus respectivos soportes, el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres hará el giro directo del valor total de la factura a las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de regímenes especiales y de excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, a la cuenta inscrita en los términos previstos en el artículo 5 de este acto administrativo (...)”

Resolución 651 de 2021- MSPS, “Por la cual se modifican los artículos 4,6,7 y 8 de la Resolución 166 de 2021 y se sustituye su Anexo Técnico 1”.

“(...) 6.5 Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la presentación de la documentación requerida, el Fondo Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastre - UNGRD realizará el giro de los valores verificados por las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, y facturados por los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación, en la cuenta inscrita por ellos. (...)”.

Resolución 1324 de 2021 - MSPS, “Por la cual se modifican la Resolución 166 de 2021 en relación con el procedimiento para el reconocimiento y pago de los costos asociados al agendamiento, aplicación, verificación, apoyo y validación de las vacunas contra el COVID-19”. (Artículos 6 y 8)

Resolución 339 de 2021 - MHCP, “Por la cual se efectúa una distribución en el Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Hacienda y Crédito Público para la vigencia fiscal de 2021”.

Anexo Técnico Reconocimiento y pago de vacunas del MSPS - Paso 1 v3.2 (11- 11-2021).

- PAI142COVID_AnexoTecnico_PagosPaso2 v3.1 del MSPS (03-08-2021).
- Manual Periodo de reporte y plazo v10.0 del MSPS (04-11-2021).
- Guía Disposición de Datos y Pasos para Facturación Instituciones Vacunadoras PAI142COVI v3.0 del MSPS.
- PAI143COVID_AnexoTecnico_PagosPaso2 v3.1 del MSPS (19-11-2021).

Manual legalización giros previos Procesos Individuales - (14-01-2022) de la UNGRD.

Condición

Con corte a 14 de diciembre de 2021, la UNGRD, reporta en PMU de rendición de cuentas que habían gestionado para ese corte el 10% de las cuentas dispuestas frente a la legalización de los Giros Previos.

Sin embargo, producto de la circularización realizada por la CGR, frente a las 91

IPS circularizadas, de las cuales 46 IPS, informaron que a 31 de diciembre de 2021 tenían dispuestas para legalización de Giros Previos y pagos de los eventuales saldos restantes, 333 cuentas. De estas cuentas, las IPS informaron que 208 fueron presentadas y radicadas en el 2021 (desde el 04 de agosto) con sus debidos soportes ante el FNGRD.

De igual forma, a partir del archivo de reporte de pagos entregado por la UNGRD sobre la legalización de los Giros Previos (*Corte 02 de febrero de 2022*), se evidenció el estado de gestión frente a estas 208 facturas, evidenciando que solo fueron gestionadas 8 de éstas, de las cuales 5 de ellas se encontraban en proceso de legalización como se presenta en la siguiente tabla:

TABLA 17
Gestión sobre las cuentas de legalización del Giro Previo presentadas en 2021.
muestra de 46 IPS –
(Cifras en COP)

Gestión en la Legalización de Giros Previos presentados por las IPS vigencia 2021		
Fecha de pago	Número de cuentas gestionadas	Suma de VALOR de las facturas
16/12/2021	2	288.458.311
P22-2021FA	1	205.990.385
P24-2021FA	1	82.467.926
27/12/2021	1	109.761.265
P23-2021FA	1	109.761.265
En legalización	5	1.038.005.588
P04-2021FA	1	8.970.958
P21-2021FA	1	39.178
P22-2021FA	1	139.199.434
P23-2021FA	1	754.005.070
P24-2021FA	1	135.790.948
Sin gestión	200	10.810.201.220
P03_P08-2021FA	24	2.095.474.619
P03-2021FA	23	147.596.241
P04-2021FA	13	30.928.574
P21_P26-2021FA	25	5.569.834.866
P21-2021FA	26	70.683.439
P22-2021FA	42	773.410.806
P23-2021FA	24	1.412.317.050
P24-2021FA	23	709.955.625
Total general	208	12.246.426.384

Gestión en la Legalización de Giros Previos presentados por las IPS vigencia 2021		
Fecha de pago	Número de cuentas gestionadas	Suma de VALOR de las facturas

Fuente: Circularización IPS pagos UNGRS; Legalizaciones Reporte PNV corte 02 de febrero 2022. Circularización IPS.

Elaboró: Equipo Auditor.

De las cuentas para la legalización de Giros Previos para las cuales las IPS informaron que fueron presentadas en 2021, no tuvieron ninguna gestión por parte de la UNGRD **200 cuentas**.

Causa

Lo anterior, debido a debilidades en el oportuno y efectivo proceso de Legalización de Giros Previos, a pesar de que el MSPS dispuso en su página web los valores a desembolsar desde octubre de 2021 y remitió a su vez a la UNGRD los archivos correspondientes para tal fin.

Efecto

Lo antes mencionado, afecta de la liquidez en las IPS frente a los recursos por la aplicación de vacunas contra el Covid-19 por la inoportunidad en el flujo de los recursos a estas.

Así como, incumplimiento a la razón de ser de la tarea asignada y el rol asignado a la UNGRD en desarrollo del PNV.

Respuesta Entidad

Mediante radicado 2022ER0107446 con fecha de 08 de junio de 2022, la UNGRD sustenta la comunicación a la observación, con la siguiente respuesta:

“Con relación a la legalización de los giros previos efectuados, resulta oportuno precisar que a pesar de que dicho proceso fue publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social en el mes de agosto del año 2021, de acuerdo con lo establecido en la Resolución No. 166 de 2021 y sus respectivas modificaciones la revisión de las facturas emitidas por las entidades se inició solo hasta el mes de diciembre de 2021.

Lo anterior, como quiera que en la normatividad indicada, no existía claridad sobre si el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (FNGRD) y la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD), debían legalizar los recursos desembolsados por concepto de “Giro Previo”, basados en dosis aplicadas o únicamente por el valor aprobado por el MSPS.

Así las cosas, se procedió a elevar la respectiva consulta por parte de esta Entidad ante

dicha Cartera Ministerial obteniendo respuesta el 26 de noviembre de 2021, bajo radicado MSPS No. 202121001889661 (Adjunto), el Ministerio señaló que se debía proceder al pago de los valores de giro previo, facturación y legalización de giro previo, con base en la información dispuesta por la Oficina de Tecnología de la Información y la comunicación del Ministerio de Salud y Protección Social, soportada en la extracción de información de las fuentes que soportes el proceso de pagos del Plan Nacional de Vacunación: PAIWEB y reporte rápido diario de aplicación de dosis

Le respuesta en mención fue socializada a la Subcuenta a través de la comunicación interna UNGRD radicado 2021IE05516 (Adjunto). (...)

Comentario a la Respuesta del Auditado

La responsabilidad de la legalización de los giros previos para la UNGRD/FNGRD está dispuesta en la Resolución 651 de 2021, modificatoria de la Resolución 166 de 2021. Así, los archivos con los valores para realizar la legalización de los giros previos fueron dispuestos por el MSPS en agosto y en octubre de 2021. Por lo tanto, a partir de esta fecha las IPS empezaron a radicar los documentos para realizar estas legalizaciones. Y a partir de la respuesta a lo comunicado a la entidad, se evidencia que solo en noviembre 2021, se definió parte del procedimiento de la legalización de giros previos, por lo que se evidencian las debilidades de planeación y gestión.

Por lo anterior, lo manifestado por la UNGRD no desvirtúa lo comunicado y se mantiene en las condiciones inicialmente expuestas.

Hallazgo Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria y Otras Incidencias para ser comunicado a la SNS para lo de su competencia.

OBJETIVO 2.

“Verificar la oportunidad y pertinencia en el procedimiento para el reconocimiento y pago de los servicios de vacunación contra Covid19, en cada una de las etapas del proceso y los responsables de este, considerando los controles y la normatividad aplicable (general, específica y particular)”.

En cuanto al procedimiento de reconocimiento de los servicios de vacunación, y en desarrollo de la gestión fiscal, donde se estableció una muestra de (68) entidades vacunadoras (IPS), cuyo resultado a partir de las respuestas remitidas a este órgano de control; permitió identificar debilidades en la validación de las estrategias extramurales, en las cuales confluyeron diferentes actores del Plan Nacional de Vacunación (MSPS-E.T.-ERA-IPS-UNGRD).

Lo anterior, sustentado a partir de la verificación, validación y cruce de la información realizada por la CGR, donde se identificó que los lineamientos y aplicativos dispuestos por el Ministerio, no establecieron el reporte y/o dato del punto de vacunación, así como las fechas de apertura y cierre. Situación que contribuyó a la emisión de lineamientos y directrices sin el pleno detalle/directriz, que de una u otra forma conllevó a barreras frente al proceso y/o tarea en la validación de la información relacionada puntualmente con la verificación de la estrategia que por regulación normativa deben realizar.

Esto es corroborado y sustentado en la validación que realizaron por parte de algunas ERA y en algunos procesos habilitados por el MSPS, donde se validó la aplicación de dosis de los biológicos contra el COVID-19 bajo la estrategia extramural cuando no correspondían a esta y por ende el pago validado para su desembolso es superior frente al valor establecido para la estrategia Intramural

Así las cosas, estas debilidades abrieron paso al reconocimiento, validación y en algunos casos pagos de mayores valores a las IPS, por dosis que correspondían a estrategia intramural, pero que fueron validadas y dispuestas para pago como extramurales.

Adicionalmente, se evidenciaron debilidades en el acompañamiento y seguimiento, frente a la oportunidad y trabajo articulado con las IPS y los Entes Territoriales, respecto a la calidad del dato cargado en el reporte diario y en los medios tecnológicos establecidos por el MSPS para la vacunación por COVID-19 en la vigencia 2021.

Los resultados de lo expresado están reflejados en los siguientes hallazgos:

Hallazgo N° 08. Identificación y Reporte Puntos de Vacunación (A-D- OI)

Criterios

Ley 9 de 1979. *“Por la cual se dictan Medidas Sanitarias”*

“(…) Artículo 591. Para los efectos del Título VII de esta Ley son medidas preventivas sanitarias las siguientes: a) El aislamiento o internación de personas para evitar la transmisión de enfermedades. Este aislamiento se hará con base en certificado médico expedido por la autoridad sanitaria y se prolongará sólo por el tiempo estrictamente necesario para que desaparezca el peligro de contagio; b) Captura y observación de animales sospechosos de enfermedades transmisibles; c) Vacunación de personas y animales; d) Control de insectos u otra fauna nociva o transmisora de enfermedades; e) Suspensión de trabajos o de servicios; f) Retención o el depósito en custodia de objetos, y g) Desocupación o desalojamiento de establecimientos o viviendas.

Artículo 592. En caso de sospecha de zoonosis, la autoridad sanitaria competente, podrá

ordenar capturas individuales o masivas de animales sospechosos, para someterlos a observación en sitio adecuado, para su eliminación sanitaria o para su tratamiento, lo mismo que podrá ordenar y efectuar vacunaciones de animales cuando lo estime necesario. El Ministerio de Salud podrá ordenar la vacunación de las personas que se encuentran expuestas a contraer enfermedades, en caso de epidemia de carácter grave”.

Constitución Política de 1991 “(...) Artículo 48. La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. (...)

(...) Artículo 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad (...).”

Ley 1438 de 2011 “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”

“(...) Artículo 114. Obligación de Reportar. Es una obligación de las Entidades Promotoras de Salud, los prestadores de servicios de salud, de las direcciones territoriales de salud, las empresas farmacéuticas, las cajas de compensación, las administradoras de riesgos profesionales y los demás agentes del sistema, proveer la información solicitada de forma confiable, oportuna y dará dentro de los plazos que se establezcan en el reglamento, con el objetivo de elaborar los indicadores. Es deber de los ciudadanos proveer información veraz y oportuna”.

Ley Estatutaria 1581 de 2012 “Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.”

“Artículo 13. Personas a quienes se les puede suministrar la información. La información que reúna las condiciones establecidas en la presente ley podrá suministrarse a las siguientes personas: a) A los Titulares, sus causahabientes o sus representantes legales; b) A las entidades públicas o administrativas en ejercicio de sus funciones legales o por orden judicial; c) A los terceros autorizados por el Titular o por la ley”.

Ley 2064 de 2020. “Por medio de la cual se declara de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra la Covid -19 y la lucha contra cualquier pandemia y se dictan otras disposiciones”.

“Artículo Primero. Objeto. La presente ley tiene por objeto declarar de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra la COVID-19 y establecer medidas administrativas y tributarias para la financiación y la gestión de los asuntos relacionados con la inmunización contra la COVID-19 y otras pandemias.”

Decreto 4107 de 2011. “Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social”.

Artículo 1. Objetivos. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá como objetivos, dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo.

El Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá, orientará, coordinará y evaluará el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia, adicionalmente formulará, establecerá y definirá los lineamientos relacionados a con los sistemas de información de la Protección Social.

Artículo 2. Funciones. El Ministerio de Salud y Protección Social, además de las funciones determinadas en la Constitución Política y en el artículo 59 de la Ley 489 de 1998 cumplirá las siguientes:

- 1. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos del Sector Administrativo de Salud y Protección Social.*
- 2. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos en materia de Salud y Protección Social.*
- 3. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar la ejecución, planes, programas y proyectos del Gobierno Nacional en materia de salud, salud pública, riesgos profesionales, y de control de los riesgos provenientes de enfermedades comunes, ambientales, sanitarias y psicosociales, que afecten a las personas, grupos, familias o comunidades.*
- 4. Formular, adoptar, coordinar la ejecución y evaluar estrategias de promoción de la salud y la calidad de vida, y de prevención y control de enfermedades transmisibles y de las enfermedades crónicas no transmisibles.*
- 5. Dirigir y orientar el sistema de vigilancia en salud pública.*
- 6. Formular, adoptar y coordinar las acciones del Gobierno Nacional en materia de salud en situaciones de emergencia o desastres naturales.*
- (...) 13. Definir los requisitos que deben cumplir las entidades promotoras de salud e instituciones prestadoras de servicios de salud para obtener la habilitación y acreditación.*
- (...) 14. Regular la oferta pública y privada de servicios de salud, la organización de redes de prestación de servicios y establecer las normas para la prestación de servicios y de la garantía de la calidad de los mismos, de conformidad con la ley.*
- (...) 20. Realizar los estudios y el análisis de viabilidad, estabilidad y equilibrio financiero de los recursos asignados a la salud y promoción social a cargo del Ministerio.*
- 21. Administrar los recursos que destine el Gobierno Nacional para promover la*

sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando quiera que no exista norma especial que los regule o reglamente, ni la administración se encuentre asignada a otra entidad.

(...) 26. Promover la articulación de las acciones del Estado, la sociedad, la familia, el individuo y los demás responsables de la ejecución de las actividades de salud, riesgos profesionales y promoción social a cargo del Ministerio.

(...) 29. Asistir técnicamente en materia de salud, y promoción social a cargo del Ministerio, a las entidades u organismos descentralizados territorialmente o por servicios.

30. Preparar las normas, regulaciones y reglamentos de salud y promoción social en salud, aseguramiento en salud y riesgos profesionales, en el marco de sus competencias.

31. Administrar los fondos, cuentas y recursos de administración especial de protección social a cargo del Ministerio.

32. Las demás funciones asignadas por la Constitución y la Ley. (...).”

Decreto 109 de 2021. “Por el cual se adopta el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 y se dictan otras disposiciones” así como sus modificaciones Decreto 1671 de 2021.

“(...) Artículo 3. Definiciones. Para los efectos del presente decreto adóptense las siguientes definiciones:

(...) 3.3. MIVACUNA COVID-19. Es una plataforma tecnológica administrada y financiada con recursos del Ministerio de Salud y Protección Social que permite a todos los habitantes del territorio nacional la consulta individual de la información sobre la etapa en la que cada habitante del territorio nacional identificado, quedó priorizado y, de acuerdo a la etapa, el lugar y la fecha de vacunación. Esta plataforma cuenta con herramientas que salvaguardan la información y los datos de identificación.

3.4. PAIWEB. Es el sistema de información del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI, administrado por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el cual se realiza el registro nominal de la aplicación de las vacunas de los habitantes del territorio nacional. A este sistema de información pueden acceder los prestadores de servicios de salud, las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales y las entidades responsables del aseguramiento en salud. Esta plataforma cuenta con herramientas que salvaguardan la información y los datos de identificación.

3.5. Responsables de la información para la creación de la base de datos maestra. Son las entidades públicas o privadas responsables de generar, consolidar, validar y remitir al Ministerio de Salud y Protección Social la información de los habitantes del territorio nacional para conformar la base de datos maestra con la población priorizada.

Artículo 4. Principios orientadores del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19. El Plan Nacional de Vacunación y la priorización allí contenida están orientados por los siguientes principios:

(...) 4.7. Transparencia. Es el principio conforme al cual toda la información en poder de los sujetos obligados definidos en esta ley de transparencia se presume pública, en consecuencia de lo cual dichos sujetos están en el deber de proporcionar y facilitar el acceso a la misma en los términos más amplios posibles y a través de los medios y procedimientos que al efecto establezca la ley, excluyendo solo aquello que esté sujeto a las excepciones constitucionales y legales y bajo el cumplimiento de los requisitos

establecidos en esta ley (Ley 1712 de 2014, artículo 3, numeral 1).

(...) Artículo 13. Disposición de la información de los prestadores de servicios de salud que deben gestionar la vacunación. El Ministerio de Salud y Protección Social identificará y en listará los prestadores de servicios de salud que cumplen con las condiciones señaladas en el presente decreto y en los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, para gestionar la vacunación y publicará esa información en su página web para que las entidades responsables del aseguramiento en salud y las secretarías de salud departamentales, distritales y municipales las tenga en cuenta en la asignación del punto de vacunación.

Artículo 14. Asignación del punto de vacunación. Las entidades responsables del aseguramiento en salud o la entidad territorial departamental, distrital o municipal, según corresponda, deben identificar al prestador de servicios de salud que gestionará la vacunación de las personas contenidas en los listados enviados por el Ministerio de Salud y Protección Social, teniendo en cuenta el municipio y lugar de residencia o el lugar de trabajo, este último, exclusivamente cuando se trate del talento humano de los diferentes prestadores de servicios de salud. (...).”

Parágrafo 2. Las entidades responsables del aseguramiento en salud o las entidades territoriales, departamentales, distritales o municipales, según corresponda, recibirán diariamente de los prestadores de servicios de salud la información con las citas programadas y la reportarán a más tardar al día siguiente al Ministerio de Salud y Protección Social a fin de que actualice la plataforma MIVACUNA COVID-19 para su consulta.

(...) Artículo 19. Responsabilidades del Ministerio de Salud y Protección Social. Para la implementación y operación del Plan Nacional de Vacunación, el Ministerio de Salud y Protección Social, además de las responsabilidades ya establecidas en el presente decreto, debe:

19.1. Elaborar los lineamientos técnicos para el desarrollo de la estrategia de vacunación contra el COVID-19 en las diferentes etapas y componentes.

19.2. Definir los indicadores y las estrategias de seguimiento, monitoreo y evaluación para el cumplimiento de la meta de vacunación a la que debe llegar cada entidad territorial.

19.3. Realizar el monitoreo permanente y la evaluación del Plan Nacional de Vacunación.

19.4. Brindar asistencia técnica a las entidades territoriales y demás entidades responsables de la implementación del Plan Nacional de Vacunación en el desarrollo, ejecución, evaluación y seguimiento de la vacunación contra el COVID-19.

(...) Artículo 28. Condiciones de los prestadores de servicios de salud para la aplicación de las vacunas contra el COVID-19. la vacuna contra el COVID-19 se aplicará tanto en la modalidad intramural como en la extramural por parte de los prestadores de servicios de salud que:

28.1. Cuenten con los servicios de vacunación habilitados.

Parágrafo 1. Los prestadores de servicios de salud que no tengan habilitados los servicios mencionados podrán hacer uso de la autorización transitoria para la prestación de servicios salud, contenido en el artículo 1 del Decreto Legislativo 538 de 2020, para habilitar tales

servicios ágilmente.

Parágrafo 2. La vacunación podrá llevarse a cabo en instalaciones diferentes a las instituciones prestadoras de servicios de salud siempre y cuando cumplan con las condiciones establecidas en el presente decreto y en los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Los administradores de los regímenes especiales y de excepción que quiera vacunar en lugares que pertenezcan a su organización, deberán surtir el procedimiento de habilitación transitoria del servicio de vacunación que para el efecto establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 30. Obligatoriedad del uso del sistema de información nominal PAIWEB. La gestión de la información correspondiente a la vacunación contra el COVID-19 se realizará de manera obligatoria en el sistema de información nominal PAIWEB por parte de las entidades territoriales y los prestadores de servicios de salud.

Artículo 31. Tratamiento de la información. Las entidades que participen en el flujo y consolidación de la información de que trata el presente acto administrativo serán responsables del cumplimiento del régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de información que les sea aplicable, en el marco de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y de la Ley 1712 de 2014, del capítulo 25 del Título 2 del Libro 2 de la parte 2 del Decreto 1074 del 2015 y las normas que las modifiquen, reglamenten o sustituyan, en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad, confidencialidad y veracidad de la información suministrada y sobre los datos a los cuales tienen acceso”.

Resolución 197 de 2021 del MSPS y derogada por la Resolución 430 de 2021. “*Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra el Covid - 19*”.

“(…) Artículo 3º. Coordinación Permanente. Las entidades territoriales departamentales y distritales deberán conformar y liderar una mesa de coordinación permanente con las demás destinatarias de la presente resolución, con el fin de definir el plan de acción y hacer seguimiento y monitoreo a las acciones contenidas en el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 y las definidas en los lineamientos adoptados mediante el presente acto administrativo. <Resolución derogada por el artículo 4 de la Resolución 430 de 2021>

Parágrafo. El plan de acción de la vacunación contra el COVID-19 que se defina deberá ser remitido a este Ministerio y actualizarse de acuerdo al tipo y disponibilidad de biológicos, así como al desarrollo de las fases y etapas definidas en el Plan Nacional de Vacunación”.

Resolución 1151 de 2021 del MSPS. “*Por la cual se actualizan los lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra el Covid - 19 y se dictan otras disposiciones*” (Deroga la Resolución 430 de 2021)

“(…) Artículo 3º. Coordinación permanente. Las entidades territoriales departamentales y distritales deberán conformar y liderar una mesa de coordinación permanente con las demás destinatarias de la presente resolución, con el fin de definir el plan de acción y hacer seguimiento y monitoreo a las acciones contenidas en el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 y las definidas en los lineamientos adoptados mediante el presente acto administrativo.

Parágrafo. El plan de acción de la vacunación contra el COVID-19 que se defina deberá ser remitido a este Ministerio y actualizarse de acuerdo con tipo y disponibilidad de biológicos, así como al desarrollo de las fases y etapas definidas en el Plan Nacional de Vacunación”

Resolución No. 166 de 2021 del MSPS. “Por la cual se adopta la metodología y se fijan los valores a reconocer por las actividades asociadas a la aplicación de la vacuna contra el COVID - 19, se define el procedimiento para su reconocimiento y pago y se dictan otras disposiciones”.

“Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto adoptar la metodología para determinar los valores a reconocer tanto a los prestadores de servicios de salud, por los costos asociados al agendamiento de las citas y a la aplicación de las vacunas contra el COVID-19, como a las entidades responsables del aseguramiento en salud, por los costos asociados al proceso de validación que deba adelantarse por vacuna aplicada para efectos del pago y al proceso de verificación y apoyo para que los prestadores cumplan con su obligación de agendamiento; así como fijar los valores a reconocer y definir el procedimiento para su reconocimiento y pago por parte de la Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD).

Anexo No. 1. Metodología para determinar los valores a reconocer “Definición del valor para el reconocimiento del agendamiento y aplicación de la vacuna contra el SARS CoV2 [COVID 19] y la gestión de verificación, control y validación asociada”.

1. DEFINICIONES

Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI): Es el conjunto de intervenciones transectoriales que se realizan para prevenir, controlar o minimizar los riesgos que propician la aparición de las enfermedades prevenibles por vacunas y sus consecuentes efectos negativos en la población.

Vacunación intramural: considérese esta como la vacunación realizada en las instalaciones de una Institución Prestadora de Servicios de Salud o en puntos de vacunación aledaños a la misma.

Vacunación extramural: aquella que se realiza fuera de la institución de salud sea en el área municipal del casco urbano, llamada extramural urbano o en áreas rurales y geográficamente dispersas, llamadas extramural rural disperso.”

Resolución 508 de 2021 del MSPS Por la cual se modifica la Resolución 166 de 2021”

Anexo 1 Metodología para determinar los valores a reconocer “Definición del valor para el reconocimiento del agendamiento y aplicación de la vacuna contra el SARS CoV2 [COVID 19 y la gestión de verificación, control y validación asociada”

1. DEFINICIONES

Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI): Es el conjunto de intervenciones transectoriales que se realizan para prevenir, controlar o minimizar los riesgos que propician la aparición de las enfermedades prevenibles por vacunas y sus consecuentes efectos negativos en la población. Vacunación intramural: para efectos de pago considérese, esta como la vacunación que se realiza en una infraestructura física destinada a la atención en salud, servicios efectuados por los prestadores de servicios de salud a través de espacios e infraestructuras adaptadas a la atención o en puntos de vacunación aledaños,

entendiéndose este concepto como los espacios colindantes a la misma Institución Prestadora de Servicios de Salud.

Vacunación extramural: para efectos de pago considérese ésta como la vacunación donde las actividades realizadas en dicho servicio son efectuadas por fuera de la infraestructura de los prestadores de servicios de salud en las siguientes modalidades: a) unidad móvil es decir cuando se presta el servicio de salud en un medio de transporte terrestre, marítimo o fluvial; b) domiciliaria cuando se presta el servicio de salud en el domicilio o residencia del paciente y c) jornada de Salud es decir, cuando se presta el servicio de salud en espacios o infraestructuras físicas adaptadas temporalmente con uso menor a quince (15) días.

En este caso, se distingue la vacunación extramural urbano como las actividades que son efectuadas en el casco urbano municipal, en áreas no aledañas o no colindantes a la institución. La vacunación extramural disperso corresponde a las actividades realizadas fuera del casco urbano del municipio en áreas rurales y geográficamente dispersas”.

Resolución 651 de 2021 del MSPS. “Por la cual se modifican los artículos 4,6,7 y 8 de la Resolución 166 de 2021 y se sustituye su anexo técnico”.

Anexo 1 Metodología para determinar los valores a reconocer “Definición del valor para el reconocimiento del agendamiento y aplicación de la vacuna contra el SARS CoV2 [COVID 19 y la gestión de verificación, control y validación asociada”.

1. DEFINICIONES Plan Nacional de Vacunación contra el COVID -19.

Es el conjunto de intervenciones transectoriales que se realizan para prevenir, controlar o minimizar los riesgos que propician la aparición de las enfermedades prevenibles (COVID19) por vacunas y sus consecuentes efectos negativos en la población.

VACUNACIÓN INTRAMURAL Para efectos de pago considérese, esta como la vacunación que se realiza en una infraestructura física destinada a la atención en salud, servicio efectuado por los prestadores de servicios de salud a través de espacios e infraestructuras adaptadas a la atención o en puntos de vacunación aledaños, entendiéndose este concepto como los espacios colindantes a la misma institución prestadora de servicios de salud. Incluye vacunación por micro concentración en institución hospitalaria con habilitación del servicio en la misma institución. En los casos en los que se cuente con instituciones de salud con el servicio de vacunación habilitado en áreas rurales y el servicio se preste en la institución, la vacunación que se realice se reconocerá como intramural.

VACUNACION EXTRAMURAL Para efectos de pago considérese ésta como la vacunación donde las actividades realizadas en dicho servicio son efectuadas por fuera de la infraestructura de los prestadores de servicios de salud en las siguientes modalidades: a) unidad móvil, es decir, cuándo se traslada el servicio de vacunación a lugares donde se adolece de la infraestructura física hospitalaria, generalmente requiere uso de transporte terrestre, marítimo o fluvial; b) vacunación por micro concentración en centros de larga estancia, centros día, entre otros, c) Vacunación domiciliaria considérese ésta como la vacunación efectuada en el domicilio de residencia del usuario debido a que las condiciones

de salud propias no le permiten acercarse o ser llevado a un punto de vacunación. En esta no se incluye la vacunación por micro concentración en centros de larga estancia o en centros día, d) jornadas de salud, carpas o campamentos de vacunación, los cuales consisten en la ubicación de espacios exclusivos o infraestructura físicas adaptadas temporalmente con uso menor a quince (15) días para la vacunación contra el Cov'ld-19 que permiten realizar de manera ordenada y a través de citas programadas dicho proceso. En este caso, se distingue la vacunación extramural urbana como las actividades que son efectuadas en la cabecera municipal, áreas metropolitanas y centros poblados del área rural por fuera de la institución de salud en áreas no aledañas o no colindantes a la institución. La vacunación extramural dispersa corresponde a las actividades realizadas fuera del casco urbano municipal en la zona rural dispersa.

Anexo Técnico para el Reconocimiento y Pago de Vacunas-Paso 1. “Reconocimiento y pago de vacunas – Paso 1. Disposición de datos para la verificación y validación de la aplicación de la vacuna COVID-19 por parte de las instituciones vacunadoras”.

“El Ministerio de Salud y Protección Social dispondrá un archivo tipo .TXT, a cada una de las Entidades responsables del aseguramiento, a los administradores de los regímenes de excepción y especial en Salud, a las entidades territoriales departamentales y distritales y al Fondo Nacional de Salud, con la información de la vacunación cargada en PAIWEB, con corte al mes inmediatamente anterior para RECONOCIMIENTO Y PAGO DE VACUNAS de COVID19 -PASO 1, acorde con la Resolución 166 de 2021, la Resolución 508 de 2021, la Resolución 651 de 2021 y la Resolución 1324 de 2021.

Anexo Técnico para Reporte de Información “Certificación de liquidación para pago por el proceso de agendamiento y aplicación de la dosis de las vacunas y del proceso de la gestión de verificación, apoyo y validación de la vacunación COVID-19 paso 2”

“Las entidades responsables del aseguramiento, los administradores de los regímenes de excepción y especial en Salud, la entidades territoriales departamentales, distritales y el Fondo Nacional de Salud, enviarán al Ministerio de Salud y Protección Social, un archivo con la información de la certificación de liquidación para pago por el proceso de agendamiento y aplicación de la dosis de las vacunas y del proceso de la gestión de verificación, apoyo y validación de la vacunación COVID-19, por Institución Vacunadora y por proceso, acorde con la Resolución 166 de 2021 y la Resolución 508 de 2021, a través de la Plataforma PISIS”.

(...) 3. Plataforma para el envío de archivos. El Ministerio de Salud y Protección Social dispondrá de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO, para que las entidades reporten la información desde sus instalaciones. Primero se registra o actualiza la entidad en el Sitio Web del SISPRO y luego se registran los usuarios de la entidad.

Control de calidad de los datos. La Plataforma PISIS recibe los archivos conformados según la estructura del presente Anexo Técnico y realiza el proceso de validación, así:

Primera validación: corresponde a la revisión de la estructura de los datos y se informa el estado de la recepción al reportante.

Segunda validación: Una vez realizada en forma exitosa la primera validación se realiza el

control de calidad de contenido en el aplicativo misional y se informa al reportante el resultado.

Se entiende cumplida la obligación de este reporte una vez la segunda validación sea exitosa. (...)"

Ley 734 de 2002 "Por la cual se expide el Código Disciplinario Único"

(...) Artículo 25. Destinatarios de la ley disciplinaria. <Artículo derogado a partir del 29 de marzo de 2022, por el artículo 265 de la Ley 1952 de 2019>. Son destinatarios de la ley disciplinaria los servidores públicos, aunque se encuentren retirados del servicio y los particulares contemplados en el artículo 53 del Libro Tercero de este código.

Los indígenas que administren recursos del Estado serán disciplinados conforme a este Código.

Para los efectos de esta ley y en concordancia con el artículo 38 de la Ley 489 de 1998, son servidores públicos disciplinables, los gerentes de cooperativas, fundaciones, corporaciones y asociaciones que se creen y organicen por el Estado o con su participación mayoritaria.

(...) Artículo 34. Deberes. <Artículo derogado a partir del 29 de marzo de 2022, por el artículo 265 de la Ley 1952 de 2019>. Son deberes de todo servidor público:

1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de Derecho Internacional Humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente.

3. Formular, decidir oportunamente o ejecutar los planes de desarrollo y los presupuestos, y cumplir las leyes y normas que regulan el manejo de los recursos económicos públicos, o afectos al servicio público.

4. Utilizar los bienes y recursos asignados para el desempeño de su empleo, cargo o función, las facultades que le sean atribuidas, o la información reservada a que tenga acceso por razón de su función, en forma exclusiva para los fines a que están afectos. (...)"

15. Ejercer sus funciones consultando permanentemente los intereses del bien común, y teniendo siempre presente que los servicios que presta constituyen el reconocimiento y efectividad de un derecho y buscan la satisfacción de las necesidades generales de todos los ciudadanos."

Ley 1949 de 2019, "Por la cual se adicionan y modifican algunos artículos de las leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, y se dictan otras disposiciones".

ARTÍCULO 1º. DEL OBJETO Y ALCANCE. La presente ley tiene por finalidad el fortalecimiento de la capacidad institucional de la Superintendencia Nacional de Salud en materia sancionatoria.

Adicionalmente se redefinen las competencias de la Superintendencia, en materia de reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa y en lo que respecta a la función jurisdiccional y de conciliación, modificando también en esta última, los términos procesales para decidir los asuntos de su conocimiento.

Finalmente, se adoptan medidas encaminadas a mitigar los efectos negativos de los procesos de reorganización en el flujo de recursos y pago de acreencias de las entidades que intervienen en estos, definiendo nuevas competencias en materia contable
(...) Artículo 4 Adiciónese al título VII de la Ley 1438 de 2011, los artículos 130ª, 130B y 130C, con sus respectivos párrafos, los cuales quedarán así:

(...) Artículo 130ª. Sujetos de sanciones administrativas. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 121 de la Ley 1438 de 2011, serán sujetos de las sanciones administrativas que imponga la Superintendencia Nacional de Salud entre otros los siguientes: Las personas jurídicas sujetas a la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud.

Los representantes legales de las entidades públicas y privadas, directores o secretarios de salud o quienes hagan sus veces, jefes de presupuesto, los revisores fiscales, tesoreros y demás funcionarios responsables de la administración y manejo de los recursos del sector salud en las entidades territoriales, funcionarios y empleados del sector público y particulares que cumplan funciones públicas de forma permanente o transitoria.”

Condición

En desarrollo del proceso de la AEF, se parte de los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud, relacionados con la vacunación contra el COVID-19, encontrando que la Entidad en desarrollo de sus funciones expide Resoluciones y Anexos Técnicos para el reconocimiento y pago por el agendamiento, aplicación y validación de estas dosis. Así mismo se encuentra que las plataformas destinadas para el reporte de la información relacionada con la aplicación del biológico son establecidas por el MSPS, como son PISIS en el caso de la aplicación al talento humano en salud, posteriormente Mivacuna y por último PAIWEB.

Con el fin de verificar la efectividad de estos Lineamientos para el registro, reconocimiento y pago de la aplicación de vacunas contra el COVID-19, la CGR seleccionó una muestra de (104) prestadores de servicios de salud del territorio nacional, que realizaron vacunación en la vigencia 2021, presentando un porcentaje superior al 60% de dosis validadas por las ERA correspondientes a las estrategias 4 (Extramural Urbana) y 6 (Extramural Rural Dispersa). Encontrando las siguientes situaciones que llaman la atención a este ente de Control:

- Se verificó el reporte de vacunación en PAIWEB, encontrando que en los campos allí dispuestos no es requerido el punto de vacunación de cada usuario. Dicha información se corroboró en los Anexos Técnicos, expedidos por el Ministerio, encontrando que la estructura y contenido del archivo requerido contiene (21) campos entre los cuales se citan algunos:

- “1 Código Entidad Responsable del Aseguramiento.
- 2 Tipo de documento del número de identificación del usuario.
- 3 Número de documento de identificación del usuario
- 4 Primer nombre del paciente
- 4 Primer nombre del paciente
- 5 Primer apellido del paciente
- 6 Edad al momento de la aplicación de la vacuna
- 7 Identificación del sistema origen
- 8 Código Divipola del Departamento
- 9 Código Divipola del Municipio
- 10 Fecha de aplicación de la vacuna
- 11 Número de la dosis
- 12 NIT de la entidad vacunadora (...)”¹

- Se identificó que ninguno de los campos que se requieren incluyen el punto de vacunación, la fecha de instalación y cierre de estos. Así mismo, se evidenció que el MSPS desconoce los puntos de vacunación utilizados por los prestadores, por cuanto en ningún reporte, como lo establece el PAI 142 y 143 señalaban la obligatoriedad de reportar este dato (*punto de vacunación*).

Lo anterior se puede corroborar por cuanto a partir de la vigencia 2022, dada la transición del PNV al PAI, el MSPS inicia su plan piloto de recopilación de la información de los puntos de vacunación (apertura y cierre), compilando en bases de datos por cada Departamento esta información; las cuales remite a la CGR mediante correo del 02 de mayo de 2022 con los puntos de vacunación de los prestadores.

De otra parte, la CGR requirió información a la muestra de prestadores antes mencionada, a través de archivo denominado “*Anexo No. 1 Puntos de Vacunación*”, recibiendo respuesta de (68) IPS, con los puntos de vacunación utilizados en la vigencia 2021. Dicha información es confrontada con las bases de datos aportadas por el Ministerio de Salud y Protección Social; evidenciando que los puntos de vacunación reportados por los prestadores a la CGR, son muchos más, de los que posee el MSPS.

Ejemplo de lo anterior, se evidencia en:

- La E.S.E Hospital Local Arjona, que en el Anexo No. 1, reportó vacunación en diferentes puntos como: “*El Centro de Aislamiento COVID, el Centro de Alto*

¹ Anexo Técnico para el Reconocimiento y Pago de Vacunas-Paso 1. “Reconocimiento y pago de vacunas – Paso 1. Disposición de datos para la verificación y validación de la aplicación de la vacuna covid-19 por parte de las instituciones vacunadoras”.

Rendimiento (IDER), la Plaza Principal, y el Hospital”, y al confrontarse la información entregada a la CGR por la IPS, con la base de datos para el Departamento de Bolívar aportada por el MSPS, el único punto reportado es el hospital. De igual manera, se presenta con la IPS Unidad RHB Ambulatoria, en la que se evidencia que algunos puntos reportados a la CGR, como el “Colegio Pilar y Colegio las Américas”, no se encuentran en la base del Departamento Santander entregada por el MSPS.

- Otra situación evidenciada, es respecto del conocimiento del punto de vacunación por parte de las IPS, información que se requirió mediante “Anexo Nominal” y respecto de la cual, algunos prestadores señalaron que no podían proporcionar la información exacta del punto de vacunación de sus usuarios.

Este es el caso del prestador Medfam, ya que ante la solicitud de la Contraloría respecto de los datos de vacunación de 12.067 usuarios que constaban en el Anexo Nominal remitido a la CGR, señalaron mediante correo electrónico del 13 de abril de 2022 que *“Con la Coordinadora de vacunación se han buscado opciones en el sistema de registro diario o en PAIWEB e incluso, en los soportes físicos de vacunación, pero ninguno nos arroja la información exacta del punto donde fue vacunada cada persona”.*

- De igual manera, por parte de Optisalud, allegan a la CGR, mediante correo electrónico del 17 de mayo de 2022, oficio de esta misma fecha suscrito por el representante legal de la IPS, en el cual refiere:

“Ahora bien es del caso resaltar que la información requerida por la Secretaria de Salud Municipal, Secretaria Departamental y Ministerio de Salud, no se solicitó punto de vacunación como dirección o nomenclatura, sino IPS habilitada para dicho proceso.

Por lo anterior, se hace especial énfasis que SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S-OPTISALUD, diligenció las bases de datos en los términos solicitados por las entidades correspondientes, y por lo tanto no tiene la información requerida en el archivo denominado “AEF_OPTISALUD_S.A.S_Nominal Vacunación” Columna I “Dirección punto de vacunación.

Por lo anterior se reporta base de datos con 7.463 usuarios vacunados en el periodo solicitado, de los cuales 5.862 usuarios corresponden al 78.6% con identificación de punto de vacunación (centro comercial alcaraván y colegio centro social) y 1601 usuarios correspondientes al 21.4% donde no se puede identificar lugar de vacunación de forma precisa, pues como se informó anteriormente se tenían diferentes puntos de vacunación como coliseo Mauricio Naranjo, parqueadero Nacua, Centro Comercial alcaraván y centro comercial Unicentro”.

Lo antes mencionado, permite evidenciar que, en los lineamientos y herramientas establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, no se cuenta con la

totalidad de la información para la validación de las dosis aplicadas, especialmente con la cual se pueda establecer si se cumple con los requisitos para la validación y pago en las estrategias extramurales; por cuanto esta información que reportan y cargan los prestadores de salud, es la que posteriormente se dispone a las ERA² para que procedan con el muestreo y la respectiva validación de conformidad con los Anexos Técnicos expedidos por el MSPS.

Lo anterior ha resultado de especial relevancia para el desarrollo y análisis de la actuación por cuanto se evidenció que los puntos de vacunación instalados en espacios o infraestructuras físicas adaptadas temporalmente, como carpas, o puntos en centros comerciales, parques, etc., pese a reportar instalación en una fecha, transcurridos los (15) días continuaban operando. Encontrando que, en algunos casos al realizar el conteo de los 15 días, existía unos días en los cuales no había vacunación reportada, pero no se había desinstalado el punto de conformidad con los reportes de la IPS.

Esta situación es confrontada con los lineamientos expedidos por el MSPS, con el fin de verificar si se regulaba lo concerniente a la instalación y desmonte de los puntos de vacunación, o como se debía validar la extramuralidad en los casos en los que la vacunación se interrumpía por un día o más (intermitencia), para establecer si con ello se iniciaba conteo nuevamente de los (15) días. Sin embargo, la CGR no encontró regulación respecto al tema en mención.

Esto se corroboró en lo señalado por el MSPS en el PMU del 03 de junio de 2022, en el cual refieren como oportunidad de mejora “*Revisión REPS para verificación de los cambios de razón social (mismo NIT y Cod. Hab) modalidad de habilitación extramural no habilitadas*” y como reto “*Implementar el WEB SERVICE para el ajuste masivo de la estrategia*”.

Y que, a manera de ejemplo, lo anterior se sustenta con la información aportada por la Secretaria de Salud del Valle del Cauca, mediante oficio No. 1.220.18-2022036001 del 01 de junio de 2022³, con el cual adjuntan actas de conciliación de las fechas de apertura y cierre de puntos de vacunación “*Actas del 09 de mayo de 2022 de la Zona Norte, Centro, Suroriente y Suroccidente*”, en las cuales plantean como resultados de los compromisos adquiridos, el siguiente:

“Reclasificación de las dosis aplicadas ajustando la estrategia, en relación con listados acordados con fechas de aperturas y cierres, para ajustar el proceso de pago, de acuerdo a la circular 651 del 2021 donde se definen los criterios para la vacunación intramural y

² Entidades Responsables del Aseguramiento

³ Respuesta al oficio con SIGEDOC No. 2022EE0093440

extramural, en cuanto a la vacunación extramural la define como punto de vacunación fuera de las instalaciones del hospital por un periodo menor a 15 días, esto significa que si se ubicó un punto de vacunación en el estadio, cancha, plaza de mercados etc., los primeros 15 días se le reconocen como vacunación extramural, a partir de día 16 se debe facturar como intramural, es por ello que se debe reportar la fecha de apertura y cierre de cada uno de esos puestos”.

Lo anterior refleja que incluso para el año en curso, se encuentran “reclasificando dosis” para ajustar la estrategia de vacunación, por debilidades en el conteo de los días de extramuralidad.

Dicha reclasificación se determina en documento denominado “*Metodología para el cierre de fase masiva del PNV*”, expedido por el MSPS en el año 2022 y cuyo objeto es “Revisar y ajustar los registros con hallazgos en la calidad del dato del periodo comprendido entre el 17 de febrero y 30 de septiembre de 2021, con el fin de agilizar y conciliar el proceso de pago total de la vacunación realizada en el desarrollo del Plan Nacional de vacunación contra COVID 19 (PNV)” y en el cual refieren dentro de los resultados esperados:

“Reclasificación de las dosis aplicadas ajustando la estrategia, en relación con listados acordados con fechas de aperturas y cierres, para ajustar el proceso de pago”.

Por otro lado, frente a las fechas de apertura y cierre se recibió respuesta de la secretaria de Salud de Antioquia, mediante oficio del 19 de mayo de 2022⁴, en la que refieren:

“Todo prestador de servicio de salud debe estar inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -REPS, para poder ofertar y prestar el servicio. Por lo cual se entiende que es responsabilidad del prestador realizar la apertura o cierre del servicio a través del aplicativo web REPS del Ministerio de Salud y Protección Social. Es importante resaltar, que cada prestador debe realizar la auto-evaluación de cada uno de los estándares, donde consta que cumple con los requisitos establecidos en la normatividad. Teniendo en cuenta lo anterior esta secretaría no cuenta con actas de conciliación de las fechas de apertura y cierre de puntos de vacunación para COVID-19”. (Subrayado fuera de texto).

Adicionalmente, Capital Salud EPS-S señala en comunicación del 25 de mayo de 2022: “En el momento no contamos con las fechas de apertura de los diferentes puntos de vacunación extramurales, distintos a los prestadores de vacunación contratados por Capital Salud EPS-S por lo que, genera sesgos en el proceso de validación al aplicar lo direccionado en la Resolución 508 del 2021. (...) Para el proceso de vacunación se realizó modificación de la estrategia con fundamento en la Resolución 508 de 2021 del Ministerio de Salud y de la Protección Social, no obstante la falta de claridad que permitiera evaluar de manera objetiva

⁴ Respuesta al oficio con SIGEDOC No. 2022EE0073929

la estrategia por cada una de las IPS vacunadoras del país, ya que al ser vacunación sin barrera la población pudo acudir a los diferentes puntos sin limitarse a los autorizados por la EPS a la que se encontraba afiliada, es así como, se trabaja en supuestos y no en hechos”⁵

Causa

Lo anterior denota deficiencia en la construcción de los lineamientos por parte del MSPS como ente rector, para el reporte y control de vacunación por COVID-19, realizado por las IPS respecto de los puntos en que se efectúa la vacunación, su apertura y cierre para la determinación de la estrategia utilizada.

Efecto

Las situaciones detalladas, conllevan a que se validen y se paguen dosis en estrategias que no corresponden; por cuanto la información con la que se realiza la validación de las vacunas aplicadas carece de completitud.

Así mismo, se evidencia que en la vigencia 2021 se materializó un riesgo frente a la validación de dosis extramurales, al no contar con la información suficiente de los puntos de vacunación instalados por las IPS y con unos lineamientos claros para realizar dicha labor, lo que se corrobora con las acciones posteriores que están realizando los implicados, al reclasificar las dosis por estrategia de acuerdo con los puntos de vacunación, sus aperturas y cierres, para poder finalizar con el proceso de pago de las vacunas por COVID-19 aplicadas en la vigencia 2021.

Respuesta Entidad

Mediante oficio No. 2022ER0111104 del 07 de julio de 2022, el Ministerio de Salud, da respuesta al requerimiento 2022EE0109603, sin embargo, dada la extensión de la respuesta el contenido en su totalidad se encuentra en el anexo 3, por lo tanto, tan solo citan algunos apartes:

“(…)

Por lo tanto, dentro de esta autonomía otorgada a los prestadores, se permitió la ampliación de los servicios de vacunación en las modalidades intramural y extramural, para aplicar la vacuna COVID-19, pudiendo expandir el servicio a diferentes lugares y puntos, como estrategia concertada con las Entidades Territoriales de Salud en las mesas territoriales de coordinación. En este sentido, corresponde a las Entidades Territoriales de Salud, en el marco de sus competencias otorgadas por la Ley 715 de 2001, vigilar y controlar la autorización transitoria de servicios de salud y sus estrategias de expansión, así como a las EPS, verificar lo propio en el marco de la red de prestadores de servicios de salud y a los prestadores informar o asociar a sus sedes tales estrategias.

⁵ Respuesta al oficio con SIGEDOC No. 2022EE0087057

(...)

El Ministerio de salud y Protección Social fue claro en la definición de las responsabilidades de cada uno de los actores del PNV, estableciendo, desde el inicio, la disposición de la información de los prestadores de servicios de salud que gestionaban la vacunación. Se adjunta el link de consulta disponible desde el 01 de marzo de 2021 en la página del MSPS, donde se socializaban los prestadores de servicios de salud habilitados para la vacunación <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Vacunacion/Paginas/Vacunacion-covid19.aspx>. Con ello, en marco de la Ley 715 de 2001 y la Ley Estatutaria de 2015, la cartera definió el 29 de enero de 2021 las responsabilidades de los agentes del sistema en el PNV a través del Decreto 109 y de la Res. 196 modificada por la Resolución 1151 en septiembre de la misma vigencia. Atendiendo la instrucción anterior, y con el fin de motivar un espacio en el que los agentes del sistema aplicaran el mandato enunciado en los artículos 13 y 14 del Decreto 109 de 2021, en el capítulo IV responsabilidades para la implementación, operación y seguimiento del precitado Decreto se establece: (...)

(...)

En este punto es importante hacer claridad, que los prestadores del servicio de vacunación convocados por parte de las entidades territoriales Departamentales y Distritales al participar en la mesa de coordinación territorial y recibir el biológico para la aplicación de biológico de este, de manera explícita se debían adherir a los lineamientos establecidos para el PNV y al registro de la información en las condiciones definidas en los sistemas de información referidos por la cartera.

Frente a este último punto, el sistema de información nominal del Plan Nacional de Vacunación es el PAIWEB, plataforma que utilizan los entes vacunadores^[1] del país para sistematizar la información y el control de la inmunización de la población, con la aplicación de las vacunas que forman parte de su esquema. Así las cosas, dentro de las variables que conforman el registro nominal de la aplicación del biológico COVID, en la plataforma PAIWEB, se ubican las opciones de datos básicos y registro de aplicación de la vacuna dentro de la que se ubica la variable de estrategia, que corresponde a la acordada por las IPS con la Entidad Territorial en la mesa de concertación territorial, de la cual hacían parte las Entidades Responsables del Aseguramiento y constituía el espacio de comunicación para tener el conocimiento suficiente y realizar las diferentes validaciones de información que requirieran los actores para efectos de dar cumplimiento a la normativa vigente.

(:..)

En cuanto a la responsabilidad de validación asignada a las Entidades Responsable del Aseguramiento, estas cuentan con acceso al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) para realizar la verificación del cumplimiento de los requisitos de habilitación o autorización transitoria de la sede (apertura y cierre de cada una de las sedes y modalidad extramural vigente). Así las cosas, queda claro que con base al acceso a los bases de datos dispuestas por el MSPS y la participación activa de las EAPB en las mesa de coordinación territorial, estas contaban con los elementos suficientes para la validación de la estrategia, claro está partiendo de la información registrada por parte de las IPS, las cuales atendiendo las fechas de apertura y cierre de cada uno de los puntos, información

manejada por cada una de las sedes habilitadas; tienen pleno conocimiento de su participación en el PNV.

De lo anterior se concluye que, desde la competencia de emisión de línea de política por parte del nivel nacional y la descentralización del sector, se creó un espacio de coordinación territorial en el que las Entidades Territoriales, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios y las IPS del territorio definían las estrategias para dar cumplimiento al PNV y con ello la identificación de las sedes de los prestadores que hacían parte del proceso y de los puntos de expansión para avanzar en la vacunación de la población colombiana por COVID.

La creación, funcionamiento y seguimiento del PNV en la mesa de coordinación territorial, es uno de los controles previstos por parte del MSPS en la normatividad vigente y en los Lineamientos del PNV para eliminar posibles riesgos relacionados con falta de información clara, veraz y confiable y el relacionamiento entre los actores. Se anexan los 37 actos administrativos emitidos por las ET (ver carpeta denominada Mesas_técnicas onedrive) para la conformación de la mesa de coordinación territorial, en los cuales estas entidades emiten las instrucciones a los actores frente al reporte de la información relacionada con la vacunación.

(...)

Adicionalmente, las EAPB ante posibles desviaciones identificadas en el proceso de validación del registro de la estrategia, entre otra fuentes secundarias, estas contaban con las actas de la mesa de coordinación en donde se debía identificar para los puntos masivos por concentración la aprobación de la operación de estos lugares, de forma tal que pudiesen cotejar que la estrategia registrada corresponde a la efectivamente planificada y acordada dentro de la metodología aplicada en la Mesa de Coordinación Territorial, donde se establecieron, entre otras, las tácticas de vacunación, así como el cierre o continuidad de los puntos de vacunación, de acuerdo con su habilitación permanente o transitoria, la cual es otorgada por el mismo ente territorial, si las transitorias dentro de la fase masiva se mantuvieron durante más de quince (15) días o no, todo ello, de acuerdo con las necesidades que dentro de su jurisdicción fueron requeridas para dar cumplimiento a las metas del PNV. Aunado a lo anterior, las Entidades Responsables del Aseguramiento podían realizar visitas a las IPS y encuestas a sus afiliados, entre otras fuentes secundarias que les permitían validar la veracidad de la información.

(...)

De otra parte, es importante mencionar que en el marco de la responsabilidad asignada a este Ministerio en el artículo 19 del Decreto 109, “Brindar asistencia técnica a las entidades territoriales y demás entidades responsables de la implementación del Plan Nacional de Vacunación en el desarrollo, ejecución, evaluación y seguimiento de la vacunación contra el COVID-19”, en el segundo semestre de 2021 se desarrolló proceso de desarrollo de capacidades a los agentes del sistema para la apropiación del proceso de pagos. Se adjunta la relación y la evidencia de los procesos por ET (ver carpeta denominada AT_pagos onedrive).

(...)

Lo expuesto según parámetros claramente establecidos, en cumplimiento de la estructura descentralizada del estado colombiano y en aras de darles margen de maniobra dentro de su jurisdicción en lo relacionado con la estructuración, definición, seguimiento y verificación de estrategias y tácticas de vacunación en su propio territorio.

La debida identificación de los riesgos por concepto de inconsistencias identificadas dentro del proceso de validación y verificación para pagos, permite tomar acciones preventivas para los diferentes tipos de causas, asegurar los riesgos, implementar acciones concretas para eliminar algunos riesgos específicos e identificar con datos, los mayores impactos para actuar estratégicamente y reconocer las causales y tomar las medidas pertinentes”.

[11](#) Sedes de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

Comentario a la Respuesta del Auditado

A partir de la respuesta allegada por el MSPS, se verificaron los soportes relacionados con las mesas de coordinación territoriales, y las actas de las asistencias técnicas, sin que allí se identifique directrices claras sobre el reporte de los puntos de vacunación, su apertura y cierre.

En ese sentido, se tiene claro que existen responsabilidades de los diferentes actores, pero la del MSPS respecto de emitir los lineamientos resulta de vital importancia para el desarrollo del PNV, y el cumplimiento de los demás actores de sus tareas, por cuanto no se puede trasladar la responsabilidad. Por lo anterior la CGR no evidenció que en el PAIWEB se estén realizando los reportes que se detallan o contengan información clave que determine el punto de vacunación, su apertura y cierre. Insumo que revierte importancia al momento de realizar la validación por las ERA.

Así mismo, el Decreto 109 de 2021, le estableció responsabilidades al MSPS, y en ese sentido, tiene a su cargo la obligación de monitorear constantemente el desarrollo del PNV, expedir todos los lineamientos y brindar asistencia técnica. Sin embargo, dentro de los soportes allegados no se evidencia acompañamiento efectivo y relacionado con la habilitación de los prestadores y de manera específica con los puntos de vacunación (apertura y cierre), como tampoco que se evidencien directrices o lineamientos al cierre de la vigencia 2021, que le dieran claridad sobre el tema en mención en los espacios de trabajo, como fueron las Mesas de Coordinación.

Aunado a lo anterior, para la CGR, resulta una clara evidencia de las debilidades antes expuestas, por cuanto en la vigencia 2022 el MSPS emprendió acciones para subsanar o fortalecer el tema referente a los puntos de vacunación y la determinación de la estrategia, a través de la recopilación de información mediante formularios dirigidos a las IPS, y compilando la misma en las ET, para que

posteriormente sea dispuesta en las mesas de conciliación que se están ejecutando; con el fin de acordar con los prestadores, las fechas de apertura y cierre de los puntos y de ser el caso ajustar la estrategia.

Lo anterior es corroborado a partir de la expedición de lineamientos/documentos por parte del MSPS tales como: “*Metodología para el cierre de la fase Masiva del PNV*”, el “*Anexo 1, Guía Validación de la Calidad del dato*”, entre otros.

Así las cosas, aun cuando se están realizando acciones de mejora, resulta evidente que, en el 2021, existió debilidad frente a la precisión y detalle de lineamientos claros en el desarrollo del PNV, de los énfasis antes mencionados, situaciones que contribuyeron a desencadenar dificultades e imprecisiones para la validación de la estrategia de vacunación.

Finalmente, y teniendo en cuenta los argumentos expuestos por el MSPS, así como los soportes allegados, se concluye que se mantiene lo comunicado y se valida como hallazgo, por las deficiencias antes mencionadas, por cuanto, pese a sus aseveraciones frente al reporte en REPS, se evidenció evidenciar que dicha plataforma no establecía el punto de vacunación, únicamente la sede.

Adicionalmente en PAIWEB, tampoco se requería el punto de vacunación, únicamente el código de habilitación que como se estableció en el análisis realizado, pertenecía a la sede habilitada, y no permitía verificar los puntos asociados a dichas sedes.

Teniendo en cuenta que lo expuesto por el MSPS, no lograr desvirtuar lo observado, se valida como hallazgo con las incidencias con las cuales se comunicó.

Hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación y Otras Incidencias para la Superintendencia de Salud, para lo de su competencia.

Hallazgo N° 09. Acompañamiento del MSPS frente a la calidad del dato reportado. (A-D)

Criterios

Ley 9 de 1979. “*Por la cual se dictan Medidas Sanitarias*”

“*Artículo 591. Para los efectos del Título VII de esta Ley son medidas preventivas sanitarias las siguientes: a) El aislamiento o internación de personas para evitar la transmisión de enfermedades. Este aislamiento se hará con base en certificado médico expedido por la autoridad sanitaria y se prolongará sólo por el tiempo estrictamente necesario para que desaparezca el peligro de contagio; b) Captura y observación de animales sospechosos de*

enfermedades transmisibles; c) Vacunación de personas y animales; d) Control de insectos u otra fauna nociva o transmisora de enfermedades; e) Suspensión de trabajos o de servicios; f) Retención o el depósito en custodia de objetos, y g) Desocupación o desalojamiento de establecimientos o viviendas.

Artículo 592. En caso de sospecha de zoonosis, la autoridad sanitaria competente, podrá ordenar capturas individuales o masivas de animales sospechosos, para someterlos a observación en sitio adecuado, para su eliminación sanitaria o para su tratamiento, lo mismo que podrá ordenar y efectuar vacunaciones de animales cuando lo estime necesario. El Ministerio de Salud podrá ordenar la vacunación de las personas que se encuentran expuestas a contraer enfermedades, en caso de epidemia de carácter grave”

Constitución Política de 1991

“Artículo 48. La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. (...)

Artículo 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad (...).”

Ley 1438 de 2011 “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”

“Artículo 114. Obligación de Reportar. Es una obligación de las Entidades Promotoras de Salud, los prestadores de servicios de salud, de las direcciones territoriales de salud, las empresas farmacéuticas, las cajas de compensación, las administradoras de riesgos profesionales y los demás agentes del sistema, proveer la información solicitada de forma confiable, oportuna y dará dentro de los plazos que se establezcan en el reglamento, con el objetivo de elaborar los indicadores. Es deber de los ciudadanos proveer información veraz y oportuna”.

Ley Estatutaria 1581 de 2012 “Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.”

“(…) Artículo 13. Personas a quienes se les puede suministrar la información. La información que reúna las condiciones establecidas en la presente ley podrá suministrarse a las siguientes personas: a) A los Titulares, sus causahabientes o sus representantes legales; b) A las entidades públicas o administrativas en ejercicio de sus funciones legales

o por orden judicial; c) A los terceros autorizados por el Titular o por la ley”.

Decreto 4107 de 2011. “Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social.”

“Artículo 1. Objetivos. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá como objetivos, dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo. El Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá, orientará, coordinará y evaluará el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia, adicionalmente formulará, establecerá y definirá los lineamientos relacionados a con los sistemas de información de la Protección Social.

Artículo 2. Funciones. El Ministerio de Salud y Protección Social, además de las funciones determinadas en la Constitución Política y en el artículo 59 de la Ley 489 de 1998 cumplirá las siguientes:

- 1. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos del Sector Administrativo de Salud y Protección Social.*
- 2. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos en materia de Salud y Protección Social.*
- 3. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar la ejecución, planes, programas y proyectos del Gobierno Nacional en materia de salud, salud pública, riesgos profesionales, y de control de los riesgos provenientes de enfermedades comunes, ambientales, sanitarias y psicosociales, que afecten a las personas, grupos, familias o comunidades.*
- 4. Formular, adoptar, coordinar la ejecución y evaluar estrategias de promoción de la salud y la calidad de vida, y de prevención y control de enfermedades transmisibles y de las enfermedades crónicas no transmisibles.*
- 5. Dirigir y orientar el sistema de vigilancia en salud pública.*
- 6. Formular, adoptar y coordinar las acciones del Gobierno Nacional en materia de salud en situaciones de emergencia o desastres naturales.*
- (...) 21. Administrar los recursos que destine el Gobierno Nacional para promover la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando quiera que no exista norma especial que los regule o reglamente, ni la administración se encuentre asignada a otra entidad.*
- (...) 26. Promover la articulación de las acciones del Estado, la sociedad, la familia, el individuo y los demás responsables de la ejecución de las actividades de salud, riesgos profesionales y promoción social a cargo del Ministerio.*
- (...) 29. Asistir técnicamente en materia de salud, y promoción social a cargo del Ministerio, a las entidades u organismos descentralizados territorialmente o por servicios.*
- 30. Preparar las normas, regulaciones y reglamentos de salud y promoción social en salud, aseguramiento en salud y riesgos profesionales, en el marco de sus competencias”.*

Decreto 109 de 2021. “Por el cual se adopta el Plan Nacional de Vacunación contra el

COVID-19 y se dictan otras disposiciones” así como sus modificaciones Decreto 1671 de 2021.

“(…) Artículo 3. Definiciones. Para los efectos del presente decreto adóptense las siguientes definiciones:

(…) 3.4. PAIWEB. Es el sistema de información del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI, administrado por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el cual se realiza el registro nominal de la aplicación de las vacunas de los habitantes del territorio nacional. A este sistema de información pueden acceder los prestadores de servicios de salud, las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales y las entidades responsables del aseguramiento en salud. Esta plataforma cuenta con herramientas que salvaguardan la información y los datos de identificación.

3.5. Responsables de la información para la creación de la base de datos maestra. Son las entidades públicas o privadas responsables de generar, consolidar, validar y remitir al Ministerio de Salud y Protección Social la información de los habitantes del territorio nacional para conformar la base de datos maestra con la población priorizada.

Artículo 4. Principios orientadores del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19. El Plan Nacional de Vacunación y la priorización allí contenida están orientados por los siguientes principios:

4.7. Transparencia. Es el principio conforme al cual toda la información en poder de los sujetos obligados definidos en esta ley de transparencia se presume pública, en consecuencia de lo cual dichos sujetos están en el deber de proporcionar y facilitar el acceso a la misma en los términos más amplios posibles y a través de los medios y procedimientos que al efecto establezca la ley, excluyendo solo aquello que esté sujeto a las excepciones constitucionales y legales y bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en esta ley (Ley 1712 de 2014, artículo 3, numeral 1).

(…) Artículo 14. Asignación del punto de vacunación. Las entidades responsables del aseguramiento en salud o la entidad territorial departamental, distrital o municipal, según corresponda, deben identificar al prestador de servicios de salud que gestionará la vacunación de las personas contenidas en los listados enviados por el Ministerio de Salud y Protección Social, teniendo en cuenta el municipio y lugar de residencia o el lugar de trabajo, este último, exclusivamente cuando se trate del talento humano de los diferentes prestadores de servicios de salud. Las entidades responsables del aseguramiento en salud y las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales, según corresponda, deberán actualizar los datos de contacto y de residencia de las personas a su cargo y deberán realizar la demanda inducida. Estas entidades tendrán en cuenta los datos actualizados para la asignación del prestador de servicios de salud que aplicará la vacuna a cada persona. Las entidades responsables del aseguramiento en salud y las entidades territoriales departamentales, distritales o municipales, según corresponda, enviarán a cada uno de los prestadores de servicios de salud el listado de las personas a las cuales dichos prestadores deben gestionar la aplicación de la vacuna contra el COVID-19. El listado contendrá como mínimo, el nombre, el número de identificación y los datos de contacto (mínimo número de teléfono y sitio de residencia), respetando el estricto orden de

priorización. *Parágrafo 1. Las entidades responsables del aseguramiento en salud o las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales, según corresponda, no podrán asignar la misma persona a más de un prestador de servicios de salud para la gestión de su vacuna. Parágrafo 2. Las entidades responsables del aseguramiento en salud o las entidades territoriales, departamentales, distritales o municipales, según corresponda, recibirán diariamente de los prestadores de servicios de salud la información con las citas programadas y la reportarán a más tardar al día siguiente al Ministerio de Salud y Protección Social a fin de que actualice la plataforma MIVACUNA COVID-19 para su consulta.*

Parágrafo 3. Las entidades responsables del aseguramiento en salud deberán reportar a la entidad territorial municipal o distrital la información de la población asignada a cada prestador de servicios de salud.

Artículo 19. Responsabilidades del Ministerio de Salud y Protección Social. Para la implementación y operación del Plan Nacional de Vacunación, el Ministerio de Salud y Protección Social, además de las responsabilidades ya establecidas en el presente decreto, debe:

- 19.1. Elaborar los lineamientos técnicos para el desarrollo de la estrategia de vacunación contra el COVID-19 en las diferentes etapas y componentes.*
- 19.2. Definir los indicadores y las estrategias de seguimiento, monitoreo y evaluación para el cumplimiento de la meta de vacunación a la que debe llegar cada entidad territorial.*
- 19.3. Realizar el monitoreo permanente y la evaluación del Plan Nacional de Vacunación.*
- 19.4. Brindar asistencia técnica a las entidades territoriales y demás entidades responsables de la implementación del Plan Nacional de Vacunación en el desarrollo, ejecución, evaluación y seguimiento de la vacunación contra el COVID-19. (...)*

Artículo 30. Obligatoriedad del uso del sistema de información nominal PAIWEB. La gestión de la información correspondiente a la vacunación contra el COVID-19 se realizará de manera obligatoria en el sistema de información nominal PAIWEB por parte de las entidades territoriales y los prestadores de servicios de salud”.

Resolución 129 de 2021 del MSPS. “Por la cual se adoptan las herramientas para el reporte de información de la población que será priorizada en las Etapas 1 y 2 de la Fase 1 del Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19 y se dictan otras disposiciones”

“(…) ARTÍCULO 4º. CARGUE Y PLAZO DEL REPORTE DE INFORMACIÓN. <Ver prórrogas en Notas de Vigencia> Las entidades relacionadas en el artículo 2º de la presente resolución, deberán reportar la información de que tratan los Anexos técnicos 1 y 2 del presente acto administrativo, en la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO), antes del 12 de febrero de 2021, para ser incorporados en la Base de Datos Nominal Maestra de Vacunación (BDMV), que alimentará la plataforma MIVACUNA COVID-19, La información reportada será validada y se publicará en el sitio web.sispro. gov.co.

Anexo Técnico Versión 3.1 “Certificación de liquidación para pago por el proceso de agendamiento y aplicación de la dosis de las vacunas y del proceso de la gestión de verificación, apoyo y validación de la vacunación COVID-19 paso 2”

“Las entidades responsables del aseguramiento, los administradores de los regímenes de

excepción y especial en Salud, las entidades territoriales departamentales, distritales y el Fondo Nacional de Salud, enviarán al Ministerio de Salud y Protección Social, un archivo con la información de la certificación de liquidación para pago por el proceso de agendamiento y aplicación de la dosis de las vacunas y del proceso de la gestión de verificación, apoyo y validación de la vacunación COVID-19, por Institución Vacunadora y por proceso, acorde con la Resolución 166 de 2021 y la Resolución 508 de 2021, a través de la Plataforma PISIS.

(...) 3. PLATAFORMA PARA EL ENVÍO DE ARCHIVOS El Ministerio de Salud y Protección Social dispondrá de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO, para que las entidades reporten la información desde sus instalaciones. Primero se registra o actualiza la entidad en el Sitio Web del SISPRO y luego se registran los usuarios de la entidad.

(...) Control de calidad de los datos. La Plataforma PISIS recibe los archivos conformados según la estructura del presente Anexo Técnico y realiza el proceso de validación, así:

- Primera validación: corresponde a la revisión de la estructura de los datos y se informa el estado de la recepción al reportante.*
- Segunda validación: Una vez realizada en forma exitosa la primera validación se realiza el control de calidad de contenido en el aplicativo misional y se informa al reportante el resultado. Se entiende cumplida la obligación de este reporte una vez la segunda validación sea exitosa.”*

Ley 734 de 2002 “Por la cual se expide el Código Disciplinario Único”

“(...) Artículo 25. Destinatarios de la ley disciplinaria. <Artículo derogado a partir del 1 de julio de 2021, por el artículo 265 de la Ley 1952 de 2019> Son destinatarios de la ley disciplinaria los servidores públicos, aunque se encuentren retirados del servicio y los particulares contemplados en el artículo 53 del Libro Tercero de este código.

Los indígenas que administren recursos del Estado serán disciplinados conforme a este Código.

Para los efectos de esta ley y en concordancia con el artículo 38 de la Ley 489 de 1998, son servidores públicos disciplinables, los gerentes de cooperativas, fundaciones, corporaciones y asociaciones que se creen y organicen por el Estado o con su participación mayoritaria.

(...) Artículo 34. Deberes. <Artículo derogado a partir del 1 de julio de 2021, por el artículo 265 de la Ley 1952 de 2019> Son deberes de todo servidor público:

- 1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de Derecho Internacional Humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente.*
- 3. Formular, decidir oportunamente o ejecutar los planes de desarrollo y los presupuestos, y cumplir las leyes y normas que regulan el manejo de los recursos económicos públicos, o afectos al servicio público.*
- 4. Utilizar los bienes y recursos asignados para el desempeño de su empleo, cargo o*

función, las facultades que le sean atribuidas, o la información reservada a que tenga acceso por razón de su función, en forma exclusiva para los fines a que están afectos. (...)

15. *Ejercer sus funciones consultando permanentemente los intereses del bien común, y teniendo siempre presente que los servicios que presta constituyen el reconocimiento y efectividad de un derecho y buscan la satisfacción de las necesidades generales de todos los ciudadanos.”*

Condición

Con el fin de cotejar la información reportada por las IPS en el aplicativo PAIWEB dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS- para el cargue de las vacunas aplicadas en el PNV contra COVID-19, Vs. la información reportada a la CGR por el MSPS como respuesta al oficio con SIGEDOC 2022EE0012068 del 31 de enero de 2022, la CGR seleccionó una muestra de (104) IPS a nivel nacional que presenta un porcentaje mayor al 60% de dosis validadas por las ERA de las estrategias 4 (Extramural Urbana) y 6 (Extramural Rural Dispersa).

Así mismo, la CGR, solicitó información a las IPS, mediante archivo en Excel denominado “*Nominal Vacunación*”, para que proporcionaran los datos “*Nombre, Apellido, Dirección del Punto de Vacunación*” de cada uno de los individuos vacunados por estos prestadores en las estrategias extramural urbana y rural. Y como repuesta a dicha solicitud, se obtiene respuesta de 68 IPS, y al verificar la información reportada; se encontró que 23 prestadores de servicios de salud reportaron 4.551 individuos sobre los cuales las IPS señalaban no tener estos números de identificación en sus registros de individuos vacunados dentro del PNV, como se detalla a continuación:

TABLA 18
Relación dosis aplicadas sin información por prestador
(Cifras en COP)

IPS	NIT	DOSIS SIN INFORMACIÓN	VALOR VALIDADO PARA PAGO POR ESTAS DOSIS
INNOVAR SALUD SAS	830095842	1.292	25.181.339
IPS MUNICIPAL DE IPIALES E.S.E.	900190473	1	19.589
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E	900959048	149	2.972.672
ESE CENTRO DE SALUD DE OVEJAS	823001873	2	47.472
NEUROTRAUMA CENTER CUIDAMED SAS	900595190	1.925	37.708.825
NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	890701353	271	5.826.994
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PENALOZA	832001794	264	5.225.542
ESE HOSPITAL SAN FELIX - LA DORADA	810000913	1	23.736
ESE MORENO Y CLAVIJO	900034131	103	3.845.643
VIVA 1ª IPS SA	900219120	22	430.958
FUNDACION PROMAGDALENA IPS	900146927	4	78.356

IPS	NIT	DOSIS SIN INFORMACIÓN	VALOR VALIDADO PARA PAGO POR ESTAS DOSIS
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA	821003143	10	200.037
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JOSE CAYETANO VASQUEZ	8918005701	3	58.767
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA	800.084.206-2	1	19.589
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO SA SOMER SA	890939936	2	39.178
HOSPITAL SAN RAFAEL	890701033	16	313.424
HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS	805027261	28	556.786
FORJA EMPRESAS	900162688	1	19.589
CUIDARTE TU SALUD CENTRO DE EXCELENCIA EN REHABILITACION Y MEDICINA DEL TRABAJO	900241765	402	7.941.130
CORPORACION EL HOSPITAL IPS	901008059	31	611.415
IPS SURA CORDOBA MEDELLIN	811007832	11	215.479
ESE HOSPITAL SAN JOSE DE ISNOS	813010996	5	97.945
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL	890982370	7	137.433
TOTALES		4.551	91.571.898

Fuente: Base de datos construida con base en información proporcionada por el MSPS como respuesta al oficio con SIGEDOC 2022EE0012068 y de archivos nominales IPS.

Elaboró: Equipo Auditor7

De la tabla anterior, se puede evidenciar que la IPS Neurotrauma Center Cuidamed SAS, es el prestador que tiene mayor cantidad de registros sin información, por cuanto reporto no tener en su base de datos 1.925 números de identificación (dosis), las cuales representan un valor validado para pago por extramuralidad de \$37.708.825.

Así mismo, y a manera de ejemplo, se tiene el caso de la E.S.E Instituto de Salud de Bucaramanga ISABU, que si bien, solo reportó una dosis sin información, el prestador solicitó al equipo auditor mediante correo electrónico del 11 de abril de 2022⁶, que se proporcionaran datos adicionales que se tuvieran de este registro; a lo cual se verificó la base de datos proporcionada por el MSPS, y se le entregaron datos tales como, la fecha de vacunación, número de dosis y el proceso al que pertenecía. Sin embargo, el 29 de abril de 2022, la E.S.E refiere que, al no encontrar el documento a través de ningún medio, solicitan mesa de ayuda al correo dispuesto por el Ministerio de Salud, para soporte del aplicativo PAIWEB 2.0, en los siguientes términos:

⁶ “En atención al usuario cuyo número de documento de identificación es: 3218115XXX, solicito sea suministrada la información que refiera nombre completo, tipo de identificación y número de documento, con el fin de hacer la verificación en el aplicativo PAIWEB 2.0, debido a que el dato consultado no corresponde a número de identificación registrado en las bases de datos vacunación covid de la entidad”.

“La presente con el fin de solicitar su valiosa colaboración en la siguiente situación: En días pasados recibimos por parte de la Contraloría Delegada para el Sector Salud una solicitud relacionada con un usuario identificado con el número de documento 32181153XX en la cual mencionan que fue vacunado con la primera dosis de vacuna contra el COVID-19 y ellos manifiestan que estos datos fueron proporcionados por el Ministerio de Salud.

Ante esta solicitud realizada por el ente de control, nosotros como institución vacunadora procedimos a realizar la búsqueda en nuestros registros diarios, consentimientos y en el aplicativo PAIWEB, pero no hemos tenido una respuesta positiva ante esta situación.

De acuerdo a lo expuesto anteriormente agradecemos su ayuda ante la situación aquí expuesta y así nosotros brindar la respuesta oportuna ante la solicitud”.

Al respecto, ellos reciben respuesta el 02 de mayo de 2022, desde el correo soportepai@minsalud.gov.co, en la cual le dan instrucciones para reportar la dosis aplicada, como se puede detallar a continuación:

“Estimado solicitante, sírvase complementar su solicitud proporcionando los siguientes datos de manera EXPLÍCITA:

- 1. Nombre completo de paciente: al que se le aplicó la dosis la cual ud quiere registrar en Paiweb*
- 2. Tipo de documento de Identificación: del paciente al que se le aplicó la dosis la cual ud quiere registrar en Paiweb.*
- 3. Número del documento de Identificación: (SIN puntos, comas o guiones) del paciente al que se le aplicó la dosis la cual ud quiere registrar en Paiweb*
- 4. Nombre del inmunobiológico aplicado: (Pfizer, Sinovac, etc.) al paciente el cual ud quiere registrar en Paiweb*
- 5. Nombre de la dosis: (Primera, Segunda, Única, Refuerzo 1, etc.) del inmunobiológico aplicado al paciente el cual ud quiere registrar en Paiweb (NO es la cantidad)*
- 6. Nombre del Esquema aplicado: (PAI, Adicional, Particular) en el que se aplicó la dosis del inmunobiológico al paciente el cual ud quiere registrar en Paiweb*
- 7. RUTA/DIRECCION WEB DEL PACIENTE EN PAIWEB: debe copiar TODA el texto que aparece en la “barra de direcciones” del navegador web en la que usted está visualizando la ACTUALIZACIÓN DE DATOS BÁSICOS del paciente seleccionado. (...).”*

Así las cosas, se evidencia que en este caso el soporte proporcionado por MSPS en un caso micro que consiste en una única dosis. Sin embargo, la CGR no evidencia claramente el trámite necesario que debe realizar la IPS para identificar este usuario. Lo anterior puede contribuir al riesgo que se presenten pagos de dosis aplicadas a entidades vacunadoras que no corresponden.

Por su parte, el MSPS en la vigencia 2022 y en aras de garantizar la transición del PNV al PAI, y con el fin de mejorar la calidad del dato reportado por las IPS en

PAIWEB 2.0; inicio plan piloto donde comenzaron con la participación en mesas de conciliación las E.T. de Bogotá y Cundinamarca y Risaralda, las IPS vacunadoras, las ERA y el MSPS, para luego hacer extensivo a los demás Entidades Territoriales. Producto de esta gestión; el MSPS ha identificado debilidades, entre ellas *“la calidad del dato reportado”*, para lo cual en los meses de abril y mayo 2022 expide esta cartera ministerial, documentos para guiar y solucionar los inconvenientes encontrados en cuanto al reporte en los aplicativos, entre estos los siguientes: *“Metodología para el cierre de la fase masiva del PNV”* y la *“Guía para validación de la calidad del dato en marco de las jornadas de conciliación territorial para finalización pagos COVID19”* y *“Guía de orientación para la subsanación inconsistencias calidad del dato en PAIWEB”*.

Causa

Con base en lo anteriormente expuesto, y de conformidad con las funciones del MSPS como ente rector del sector salud, y de la responsabilidad específica para el desarrollo del Plan Nacional de Vacunación-PNV-, que le fueron impartidas en el Decreto 109 de 2021 y sus modificaciones, se evidencian debilidades en el acompañamiento y seguimiento, frente a la oportunidad y trabajo articulado con las IPS y los Entes Territoriales, respecto a la calidad del dato cargado en el reporte diario y en los medios tecnológicos establecidos por el MSPS para la vacunación por COVID-19 en la vigencia 2021.

Efecto

Lo antes expuesto, ha conllevado a reprocesos en la consolidación y conciliación de la información del PNV, así como en las diferentes actividades, entre estas el reconocimiento y pago a los prestadores, generando posible afectación en el flujo de recursos, e incluso que se hayan reconocido pagos de aplicación de vacunas a IPS que no corresponden.

Respuesta Entidad

Mediante oficio No. 2022ER0111104 del 07 de julio de 2022, el MSP da respuesta al requerimiento 2022EE0109603, sin embargo, dada la extensión de la misma se citan algunos apartes y su contenido completo en el anexo 3:

“En el artículo 1º de la Constitución Política, Colombia es una república unitaria y descentralizada con organización administrativa típica del Estado unitario descentralizado, y, respecto a los servicios de salud, en su artículo 49 indica que “Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada”.

“Aunado, el artículo 209 ibidem establece que la función pública se desarrolla, entre otros principios, con sujeción al principio de descentralización, por tanto, las actividades de generación de política pública, reglamentación de las leyes y emisión de regulación general

se concentran en el sector central del nivel nacional, donde MSPS en su calidad de ente rector, en materia de salud pública y control de las enfermedades tiene funciones de formulación de política, coordinación y orientación, de conformidad con el artículo 2, numeral 3, del Decreto Ley 4107 de 2011, no obstante, las actividades de formulación, coordinación en la ejecución, coordinación y evaluación de política, se desconcentran en diferentes tipos de entidades y niveles administrativos del sector salud, incluidas las entidades territoriales a través de la autonomía y la descentralización territorial.”

“En cuanto a salud pública y control de las enfermedades, el MSPS tiene funciones de formulación de política, coordinación y orientación, de conformidad con el artículo 2 del Decreto Ley 4107 de 2011:

“ARTÍCULO 2. Funciones. El Ministerio de Salud y Protección Social, además de las funciones determinadas en la Constitución Política y en el artículo 59 de la Ley 489 de 1998 cumplirá las siguientes:

(...)

3. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar la ejecución, planes, programas y proyectos del Gobierno Nacional en materia de salud, salud pública, riesgos profesionales, y de control de los riesgos provenientes de enfermedades comunes, ambientales, sanitarias y psicosociales, que afecten a las personas, grupos, familias o comunidades.

4. Formular, adoptar, coordinar la ejecución y evaluar estrategias de promoción de la salud y la calidad de vida, y de prevención y control de enfermedades transmisibles y de las enfermedades crónicas no transmisibles.

5. Dirigir y orientar el sistema de vigilancia en salud pública.

6. Formular, adoptar y coordinar las acciones del Gobierno Nacional en materia de salud en situaciones de emergencia o desastres naturales.”

en el artículo 118 de la Ley 1438 de 2011 que indica: “La Superintendencia Nacional de Salud ejecutará sus funciones de manera directa o por convenio interadministrativo con las direcciones departamentales o distritales de salud (...).”

Es menester destacar que, en lo que tiene que ver con las funciones de IVC del cumplimiento de las responsabilidades a cargo de las entidades territoriales, como de las ERAseg y las IPS, a fin de garantizar la prestación de las atenciones y el adecuado y eficiente manejo de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) está a cargo de la SuperSalud, la cual y de conformidad con lo previsto en el artículo 39 de la Ley 1122 de 2007, le corresponde entre otros:

“(.. f) Velar por la eficiencia en la generación, recaudo, flujo, administración, custodia y aplicación de los recursos con destino a la prestación de los servicios de salud (...).”

“En este mismo sentido, es importante resaltar que, en materia de descentralización territorial en el ámbito de la salud y en cumplimiento del citado mandato constitucional de descentralización y autonomía territorial, la Ley 715 de 2001 estableció competencias especiales y diferenciadas de las de la Nación para las entidades territoriales, entre las que se destacan ejecutar, evaluar, monitorear, controlar, vigilar, supervisar y cumplir y hacer cumplir las normas dentro de su jurisdicción.

Así las cosas, a la SuperSalud en su calidad de máximo ente de IVC en el orden nacional, le compete adelantar las acciones correspondientes a fin de determinar las irregularidades o faltas en que pueden incurrir los diferentes actores del SGSSS, en la prestación de los servicios a su cargo y el uso de los recursos destinados para ello en el orden nacional, en el mismo sentido actúan las entidades territoriales en cada una de sus jurisdicciones.”

Bajo esa perspectiva, es claro que no le corresponde al MSPS realizar acciones de supervisión sobre las entidades territoriales en la ejecución del PNV, pues sus responsabilidades de acuerdo con las competencias constitucionales y legales para el desarrollo del este plan y conforme a lo previsto en el artículo 19 del Decreto 109 de 2021 modificado por el artículo 3 del Decreto 416 de 2022, son:

“ARTÍCULO 3. Modifíquese el artículo 19 del Decreto 109 de 2021, así:

ARTÍCULO 19. Responsabilidades del Ministerio de Salud y Protección Social. El Ministerio de Salud y Protección Social, además de las responsabilidades establecidas en el presente decreto, deberá.

19.1 Elaborar los lineamientos técnicos para el desarrollo de la estrategia de vacunación contra el COVID-19 en las diferentes etapas y componentes.

19.2 Definir los indicadores y las estrategias de seguimiento, monitoreo y evaluación para el cumplimiento del Plan Nacional de Vacunación.

19.3 Realizar el monitoreo permanente y la evaluación del Plan Nacional de vacunación.

19.4 Brindar asistencia técnica a las entidades territoriales y demás entidades responsables de la implementación del Plan Nacional de Vacunación en el desarrollo, ejecución, evaluación y seguimiento de la vacunación contra el COVID-19.

19.5 Suministrar las vacunas, las jeringas para su aplicación y disponer el carné de vacunación.

19.6 Mantener existencias de vacunas contra el COVID-19, con el fin de garantizar su disponibilidad y la seguridad sanitaria de la población, previa recomendación del Comité Asesor para el proceso estratégico de inmunización contra el COVID-19”

“Se destaca que la función de monitoreo del PNV es diferente de la función de vigilancia y supervisión que constitucional y legalmente le ha sido asignada a las entidades territoriales o a la SuperSalud en esta materia, las cuales no surgieron con el inicio de la pandemia por Covid-19 sino que devienen desde la expedición de la Constitución Política de 1991, entre otras disposiciones.

Esto quiere decir que el contenido de la función de monitoreo debe definirse en el marco constitucional y legal, lo cual implica que el Ministerio no debe hacer seguimiento caso a

caso de cada dosis (de los más de 80 millones recibidas a la fecha), labor no solo imposible sino ajena a su naturaleza constitucional, estructura y funciones; de acuerdo el mandato constitucional de descentralización y autonomía territorial y de lo establecido en el Decreto 109 de 2021 modificado por el Decreto 404 de 2021 y su normatividad reglamentaria.

Como se indicó en las respuestas a la Observación No. 8, las entidades territoriales tienen el deber realizar la verificación de la información registrada por las IPS vacunadoras de su jurisdicción, una vez las aseguradoras han realizado su labor de validación, todo ello de acuerdo con el cumplimiento de la estrategia de vacunación definida en la Mesa de Coordinación Permanente para cada IPS de su territorio. Esta verificación constituye uno de los sistemas de control, a cargo de estas entidades, establecidos en la normatividad vigente, para eliminar posibles riesgos.”

“Ahora bien, dando respuesta a su observación, en este punto y para responder a la condición manifestada por la CRG respecto a los 23 prestadores de servicios de salud que una vez consultados por esta entidad manifestaron no tener en sus registros los números de identificación de los individuos vacunados, se manifiesta que la información que se dispone a las ERASeg para verificación de reconocimiento y pago de vacunas se extrae directamente de lo registrado por el Prestador de Salud - PHV en PAIWEB. Para estos casos se puede verificar cual fue el usuario de PAIWEB que realizó el registro.

Sin embargo, se han identificado 2.762 registros los cuales fueron reportados por las ERASeg como resultado de las validaciones en PAI142COVID los cuales no habían sido dispuestos por este Ministerio para revisión y que fueron certificados para pago por estas entidades. En PAI143COVID no se presentan estos casos por cuanto, una vez identificada la incidencia generada por las ERASeg, se procedió a establecer una regla de validación en el momento de la recepción de los reportes de PAI142COVID y PAI143COVID.”

“Antes de proceder al reconocimiento a las ERASEG por la verificación de la aplicación de las vacunas se va a realizar el proceso de verificaciones cruzadas en la cual se identifican otras inconsistencias de la validación y certificación que ya fueron reportadas al MSPS. Se adjunta en medio magnético la asistencia técnica realizada a las ET y a las ERA en el proceso. (ver carpeta denominada AT_pagos onedrive).”

Análisis de respuesta

Al revisar la respuesta allegada por el ente auditado, en relación con el acompañamiento, el MSPS refiere que *“Se destaca que la función de monitoreo del PNV es diferente de la función de vigilancia y supervisión que constitucional y legalmente le ha sido asignada a las entidades territoriales o a la SuperSalud en esta materia, las cuales no surgieron con el inicio de la pandemia por Covid-19 sino que devienen desde la expedición de la Constitución Política de 1991, entre otras disposiciones”,* no obstante y dentro de este marco, aunque las responsabilidades son diferentes y son asumidas por distintos sujetos, estas son complementarias tanto la vigilancia, supervisión y monitoreo, con el fin de mejorar la calidad en el dato revelado y registrado.

De otra parte y en relación con los 23 IPS identificadas y manifestadas en lo comunicado, con énfasis en la debilidad de calidad del dato, se corrobora lo señalado cuando el MSPS manifiesta que “(...) En PAI143COVID no se presentan estos casos por cuanto, una vez identificada la incidencia generada por las ERASeg, se procedió a establecer una regla de validación en el momento de la recepción de los reportes de PAI142COVID y PAI143COVID. (...)”, estas reglas de validación establecidas para subsanar las debilidades hacia futuro evidencian debilidades de calidad del dato anteriores.

Por último, lo indicado por el MSPS en los archivos adjuntos de la respuesta y relacionado con el “Informe de Gestión Asistencia Técnica Entidades Responsables del Aseguramiento en Salud (30/08/2021) en la página 3, SITUACIÓN ACTUAL,” se evidencian situaciones y hechos que corroboran debilidades en la calidad del dato, al momento de realizar el reporte de información a través de la plataforma PISIS y que son manifestadas por las diferentes ERAS (“... Inconsistencia en la región asignada, no están teniendo en cuenta la tabla de departamentos y municipios por regiones, establecida en la Resolución 166/2021, por cuanto todos los municipios no están catalogados en la misma región; inconsistencia en la fecha inicial o final del registro de control, para lo cual no están teniendo en cuenta las definidas en la tabla de referencia - procesos pago vacunación; Inconsistencia en el código de cada proceso reportado en el nombre del archivo o con la fecha de corte; Inconsistencia presentada en registros que no corresponden a la dispuesta por parte del Ministerio en el SFTP, para cada proceso...”).

Con lo expuesto, se ratifica por parte de la CGR lo comunicado y se valida como hallazgo, por cuanto las respuestas y los soportes allegados por el MSPS no desvirtúan las inconsistencias identificadas.

Hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria para traslado para traslado a la Procuraduría General de la Nación.

Hallazgo N° 10. Validación de las Estrategias de vacunación por parte de las ERA. (A-D-F-OI)

Criterios

Constitución Política de 1991

“(...) Artículo 48. La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.

El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que

determine la Ley.

La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley.

No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella.”

Artículo 49. <Artículo modificado por el artículo 1 del Acto Legislativo 2 de 2009. El nuevo texto es el siguiente:> La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

“(…) Artículo 2º. Principios. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. (...)

“Artículo 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad (...).”

Ley 100 de 1993. “Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones”

El servicio público esencial de seguridad social se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación:

- a. *Eficiencia. Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente (...).”*

Ley 1438 de 2011. “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”

“(…) Artículo 4º. Rectoría del Sector Salud. La dirección, orientación y conducción del Sector Salud estará en cabeza del Ministerio de la Protección Social, como órgano rector de dicho sector.

(...) Artículo 114. Obligación de Reportar. Es una obligación de las Entidades Promotoras de Salud, los prestadores de servicios de salud, de las direcciones territoriales de salud, las empresas farmacéuticas, las cajas de compensación, las administradoras de riesgos profesionales y los demás agentes del sistema, proveer la información solicitada de forma confiable, oportuna y clara dentro de los plazos que se establezcan en el reglamento, con el objetivo de elaborar los indicadores. Es deber de los ciudadanos proveer información veraz y oportuna”.

Ley 1712 de 2014. “Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.”

“8...) Artículo 2. Principio de máxima publicidad para titular universal. Toda información en posesión, bajo control o custodia de un sujeto obligado es pública y no podrá ser reservada o limitada sino por disposición constitucional o legal, de conformidad con la presente ley.

Artículo 3. Otros principios de la transparencia y acceso a la información pública. En la interpretación del derecho de acceso a la información se deberá adoptar un criterio de razonabilidad y proporcionalidad, así como aplicar los siguientes principios:

(...) Principio de la calidad de la información. Toda la información de interés público que sea producida, gestionada y difundida por el sujeto obligado, deberá ser oportuna, objetiva, veraz, completa, reutilizable, procesable y estar disponible en formatos accesibles para los solicitantes e interesados en ella, teniendo en cuenta los procedimientos de gestión documental de la respectiva entidad.

(...) Artículo 5. Ámbito de aplicación. Las disposiciones de esta ley serán aplicables a las siguientes personas en calidad de sujetos obligados:

- a) Toda entidad pública, incluyendo las pertenecientes a todas las Ramas del Poder Público, en todos los niveles de la estructura estatal, central o descentralizada por servicios o territorialmente, en los órdenes nacional, departamental, municipal y distrital.
- b) Los órganos, organismos y entidades estatales independientes o autónomos y de control;
- c) Las personas naturales y jurídicas, públicas o privadas, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público;
- d) Cualquier persona natural, jurídica o dependencia de persona jurídica que desempeñe función pública o de autoridad pública, respecto de la información directamente relacionada con el desempeño de su función.
- e) Los partidos o movimientos políticos y los grupos significativos de ciudadanos;
- f) Las entidades que administren instituciones parafiscales, fondos o recursos de naturaleza u origen público.

Las personas naturales o jurídicas que reciban o intermedien fondos o beneficios públicos territoriales y nacionales y no cumplan ninguno de los otros requisitos para ser considerados sujetos obligados, solo deberán cumplir con la presente ley respecto de aquella información que se produzca en relación con fondos públicos que reciban o intermedien.

Artículo 6. Definiciones.

- a) Información. Se refiere a un conjunto organizado de datos contenido en cualquier documento que los sujetos obligados generen, obtengan, adquieran, transformen o controlen;
- b) Información pública. Es toda información que un sujeto obligado genere, obtenga, adquiera, o controle en su calidad de tal;
- f) Sujetos obligados. Se refiere a cualquier persona natural o jurídica, pública o privada incluida en el artículo 5 de esta ley;
- g) Gestión documental. Es el conjunto de actividades administrativas y técnicas tendientes a la planificación, procesamiento, manejo y organización de la documentación producida y recibida por los sujetos obligados, desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su utilización y conservación (...).”

Ley 2064 de 2020. “Por medio de la cual se declara de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra la Covid -19 y la lucha contra cualquier pandemia y se dictan otras disposiciones”

(...) Artículo Primero. Objeto. La presente ley tiene por objeto declarar de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra la Covid-19 y establecer medidas administrativas y tributarias para la financiación y la gestión de los asuntos relacionados con la inmunización contra la Covid-19 y otras pandemias”.

Decreto 4107 de 2011. “Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social.”

Artículo 1°. Objetivos. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá como objetivos, dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo.

El Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá, orientará, coordinará y evaluará el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia, adicionalmente formulará, establecerá y definirá los lineamientos relacionados con los sistemas de información de la Protección Social.

“Artículo 2°. Funciones. El Ministerio de Salud y Protección Social, además de las funciones determinadas en la Constitución Política y en el artículo 59 de la Ley 489 de 1998 cumplirá las siguientes:

1. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos del Sector Administrativo de Salud y Protección Social.
2. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos en materia de Salud y Protección Social.
3. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar la ejecución, planes, programas y proyectos del Gobierno Nacional en materia de salud, salud pública, riesgos profesionales, y de control de los riesgos provenientes de enfermedades comunes, ambientales, sanitarias y psicosociales, que afecten a las personas, grupos, familias o comunidades. (...)
13. Definir los requisitos que deben cumplir las entidades promotoras de salud e instituciones prestadoras de servicios de salud para obtener la habilitación y acreditación.
14. Regular la oferta pública y privada de servicios de salud, la organización de redes de prestación de servicios y establecer las normas para la prestación de servicios y de la garantía de la calidad de los mismos, de conformidad con la ley. (...)
- (...) 20. Realizar los estudios y el análisis de viabilidad, estabilidad y equilibrio financiero de los recursos asignados a la salud y promoción social a cargo del Ministerio. (...)
- (...) 29. Asistir técnicamente en materia de salud, y promoción social a cargo del Ministerio, a las entidades u organismos descentralizados territorialmente o por servicios”.

Decreto Legislativo 417 del 17 de marzo de 2020. *“Por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional”.*

“Artículo 1. Declárese el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional, por el término de treinta (30) días calendario, contados a partir de la vigencia de este decreto”

Decreto Legislativo 637 del 06 de mayo de 2020. *“Por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional”*

“Artículo 1. Declárese el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional, por el término de treinta (30) días calendario, contados a partir de la vigencia de este decreto”.

Decreto 538 de 2020. *“Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica”*

Artículo 1. Autorización transitoria para la prestación de servicios de salud. Durante el término de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19, la secretaría de salud departamental o distrital o las direcciones territoriales de salud, previa solicitud de los prestadores de servicios de salud inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS-, los autorizarán para:

1.1. Adecuar temporalmente un lugar no destinado a la prestación de servicios de salud, dentro o fuera de sus instalaciones.

1.2. Reconvertir o adecuar un servicio de salud temporalmente para la prestación de otro servicio no habilitado.

1.3. Ampliar la capacidad instalada de un servicio de salud habilitado.

1.4. Prestar servicios en modalidades o complejidades diferentes a las habilitadas.

1.5. Prestar otros servicios de salud no habilitados.

Para la prestación de los servicios bajo estas condiciones solo se requerirá la autorización por parte de las secretarías de salud departamentales o distritales, o las direcciones territoriales de salud. No obstante, los servicios autorizados no quedan habilitados de manera permanente, sino solamente durante el término de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

La solicitud de autorización, la presentará el prestador de servicios de salud, por medio del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -REPS-, y deberá incluir la siguiente información:

- a. Nombre del servicio a prestar*
- b. Modalidad en la que se prestará el servicio de salud.*
- c. Complejidad en la que se prestará el servicio de salud.*
- d. Domicilio o lugar de la prestación.*
- e. Capacidad instalada, cuando aplique*
- f. Servicios interdependientes, cuando aplique.*
- g. Correo electrónico de contacto.*

Una vez revise la información y si lo considera necesario, la autoridad competente podrá realizar visita al lugar en donde se vaya a prestar el servicio. Si no realiza la visita, deberá

determinar si otorga o no la autorización transitoria dentro de los tres (3) días calendario siguientes al recibo de la solicitud. En caso de que decida realizar la visita, esta se efectuará dentro de los dos (2) días calendario siguientes al recibo de la solicitud, y dentro de los dos (2) días calendario siguientes a la visita, decidirá si otorga o no la autorización transitoria.

De no dar respuesta en los términos antes definidos, se entenderá autorizado el servicio automáticamente. Sin embargo, la secretaría de salud departamental o distrital o la dirección territorial de salud podrá, en cualquier momento, realizar visita al lugar en donde se presta el servicio, y en caso de comprobar que no se cumplen con las condiciones aquí establecidas, procederá a adoptar las medidas que estime pertinentes.

La secretaría de salud departamental o distrital o la dirección territorial de salud deberá realizar el proceso de autorización en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -REPS-.

Parágrafo 1: Los prestadores de servicios de salud son los responsables por los servicios prestados en las condiciones establecidas en el presente artículo, y las secretarías de salud departamental o distrital o las direcciones territoriales de salud, son las responsables de realizar las acciones de inspección, vigilancia y control de la prestación de los servicios de salud, sin perjuicio de las competencias propias de la Superintendencia Nacional de Salud.

Parágrafo 2. Las Empresas Sociales del Estado que soliciten la autorización de que trata el presente artículo, no deberán tener contemplados los servicios de salud que se presten de conformidad con la autorización, en el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de la Empresas Sociales del Estado del departamento o distrito en el que se encuentre”.

Decreto 109 de 2021. “Por el cual se adopta el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 y se dictan otras disposiciones” así como sus modificaciones Decreto 1671 de 2021.

“(…) Artículo 2. El presente decreto aplica a todos los habitantes del territorio nacional, incluidos los extranjeros acreditados en misiones diplomáticas o consulares en Colombia, personas que transitan en zona de frontera, a las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales, a las entidades responsables del aseguramiento y sus operadores, a los prestadores de servicios de salud públicos y privados, incluidos los prestadores de servicios de salud indígenas, al Fondo Nacional de Salud para las Personas Privadas de la Libertad y su operador y a la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres.

Artículo 3. Definiciones. Para los efectos del presente decreto adáptense las siguientes definiciones:

3.2. Entidad responsable del aseguramiento en salud. Para los efectos del presente decreto son entidades responsables del aseguramiento en salud las entidades promotoras de salud, incluidas las indígenas, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud y el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad.

3.4. PAIWEB. Es el sistema de información del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI, administrado por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el cual se realiza el registro nominal de la aplicación de las vacunas de los habitantes del territorio nacional y personas que transitan en zona de frontera. A este sistema de información pueden

acceder los prestadores de servicios de salud, los departamentos, distritos y municipios y las entidades responsables del aseguramiento en salud. Esta plataforma cuenta con herramientas que salvaguardan la información y los datos de identificación.

3.5. Responsables de la información para la creación de la base de datos maestra. Son las entidades públicas o privadas responsables de generar, consolidar, validar y remitir al Ministerio de Salud y Protección Social la información de los habitantes del territorio nacional y personas que transitan en zona de frontera para conformar la base de datos maestra con la población priorizada. (Modificado por el Art. 2 del Decreto 1671 de 2021)

Artículo 4. Principios orientadores del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19. El Plan Nacional de Vacunación y la priorización allí contenida están orientados por los siguientes principios:

4.2. Eficiencia. Es la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población. (Literal k del artículo 6, Ley 1751 de 2015)

4.3. Beneficencia. Es la búsqueda del máximo beneficio para todas las personas.

4.4. Prevalencia del interés general. Es el predominio de los intereses y objetivos generales y públicos, por encima de los particulares y privados.

(...) Artículo 8. Identificación de la población a vacunar. El Ministerio de Salud y Protección Social identificará nominalmente, previo al inicio de la vacunación a través del portal “MIVACUNA COVID-1911 a las personas que conforman los grupos priorizados en las etapas que integran el artículo 7 del presente decreto.

El Ministerio de Salud y Protección Social podrá solicitar información a las entidades públicas o privadas; que permita la identificación nominal de las personas pertenecientes a los grupos poblacionales identificados en las diferentes etapas del Plan Nacional de Vacunación. La completitud y calidad de los datos suministrados, así como su generación, reporte y validación es responsabilidad de tales entidades, quienes deberán disponer de mecanismos de consulta para que la población pueda solicitar la revisión de su caso, sí lo considera necesario.

(...) Las personas podrán acceder a la vacunación sin que sea obligatorio su registro previo en la plataforma MIVACUNA COVID-19. En cualquier caso, todas las personas vacunadas deben quedar registradas en el sistema de información nominal PAIWEB las personas podrán asistir a los puntos de vacunación habilitados y acceder a la vacuna contra el COVID 19, presentando su documento de identidad expedido por el Estado colombiano. Los migrantes irregulares y las personas que transitan en zona de frontera podrán ser incluidos en el censo en el punto de vacunación.

Los departamentos, distritos y municipios deberán adoptar medidas para evitar las aglomeraciones en los puntos de vacunación.

Los responsables de la generación, reporte y validación de la información para la identificación nominal deben continuar con la búsqueda y reporte de la población a su cargo.

Parágrafo 1. Cuando el Ministerio de Salud y Protección Social tenga bases de datos de otras entidades y estas se requieran para la conformación de la Base de Datos Maestra de Vacunación, ese Ministerio informará al generador de la información, el uso de estas para los fines relacionados con la vacunación contra el COVID-19.

Parágrafo 2. La base de datos maestra de vacunación COVID-19, se actualizará de acuerdo con la disponibilidad de los datos que envíe el responsable de la generación, reporte y validación de la información y permitirá que se actualicen las plataformas y sistemas de información disponibles por este Ministerio para poder registrar las personas vacunadas.

Parágrafo 3. Para la conformación de la base de datos maestra de vacunación, incluida la plataforma MIVACUNA COVID-19, el Ministerio de Salud y Protección Social implementará las medidas que garanticen el régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de información, que les sea aplicable, en el marco de las Leyes Estatutarias 1581 de 2012 y 1712 de 2014 del Capítulo 25 del Título 2 del Libro 2 de la Parte 2 del Decreto 1074 del 2015, y las normas que las modifiquen o sustituyan y los principios de seguridad y confidencialidad de los datos personales, conforme a la política de tratamiento de la información que haya adoptado

(Modificado por el Art. 4 del Decreto 1671 de 2021) (Modificado por el Art. 1 del Decreto 744 de 2021)

(...) Artículo 19. Responsabilidades del Ministerio de Salud y Protección Social. El Ministerio de Salud y Protección Social, además de las responsabilidades establecidas en el presente decreto, deberá.

19.1 Elaborar los lineamientos técnicos para el desarrollo de la estrategia de vacunación contra el COVID-19 en las diferentes etapas y componentes.

19.2 Definir los indicadores y las estrategias de seguimiento, monitoreo y evaluación para el cumplimiento del Plan Nacional de Vacunación.

19.3 Realizar e/ monitoreo permanente y la evaluación del Plan Nacional de Vacunación.

19.4 Brindar asistencia técnica a las entidades territoriales y demás entidades responsables de la implementación del Plan Nacional de Vacunación en el desarrollo, ejecución, evaluación y seguimiento de la vacunación contra el COVID-19.

19.5 Suministrar las vacunas, las jeringas para su aplicación y disponer el carné de vacunación.

19.6 Mantener existencias de vacunas contra el COVID-19, con e/ fin de garantizar su disponibilidad y la seguridad sanitaria de /a población, previa recomendación del Comité Asesor para el proceso estratégico de inmunización contra el COVID-19”

(Modificado por el Art. 3 del Decreto 416 de 2022)

(...) Artículo 22. Recursos que financian los costos asociados a la aplicación de las vacunas contra el COVID -19. Los costos asociados a la aplicación de las vacunas contra el COVID-19 se financiarán con cargo a los recursos del Fondo de Mitigación de Emergencias - FOME a través de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias- COVID19 del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD). El pago correspondiente a las entidades señaladas en el presente capítulo se realizará a través de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias -COVID19. Los prestadores de servicios de salud, las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de los regímenes especiales y de excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales, cuando corresponda, deberán realizar el trámite de inscripción en los términos y condiciones definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 23. Servicios a reconocer. Con cargo a los recursos del Fondo de Mitigación de Emergencias - FOME se reconocerá a los prestadores de servicios de salud los costos asociados al agendamiento de las citas y a la aplicación de las vacunas contra el COVID-19; y a las entidades responsables del aseguramiento en salud, a los administradores de los regímenes especiales y de excepción en salud, al Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y a las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales con respecto a las personas no afiliadas, los costos asociados tanto al proceso de verificación y apoyo para que los prestadores cumplan con su obligación de agendamiento, como al proceso de validación que deba adelantarse por vacuna aplicada para efectos del pago por parte de la Unidad Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres. Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social, establecerá la metodología para determinar los valores a reconocer y los fijará mediante acto administrativo.

Artículo 24. Procedimiento de reconocimiento y pago de los costos asociados al agendamiento y a la aplicación de la vacuna. El pago al prestador de servicios de salud de los costos asociados al agendamiento y aplicación de la vacuna se realizará en función de las dosis aplicadas durante el mes, previa validación de las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de los regímenes especiales y de excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y las entidades territoriales departamentales y distritales, estas últimas solo con respecto a la población no afiliada que tengan a cargo o para la población que estando afiliada sea objeto de estrategias de vacunación definidos por ellos en coordinación con las entidades responsables del aseguramiento en salud de su jurisdicción.

*Las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de los regímenes especiales y de excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y las entidades territoriales departamentales y distritales realizarán la validación de la facturación de los prestadores de servicios, para lo cual **solo tendrán en cuenta la información registrada en el sistema de información PAIWEB** (en las versiones disponibles). Para el efecto, deberá verificarse si la aplicación fue en la estrategia intramural, extramural o rural dispersa, de conformidad con los valores que para tal efecto determiné el Ministerio de Salud y Protección Social. Subrayado y negrilla fuera de texto.*

Parágrafo 1. El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá el procedimiento que se debe seguir para la validación, facturación y pago de los costos asociados al agendamiento y la aplicación de la vacuna” Subrayado y negrilla fuera de texto.

(Modificado por el Art. 1 del Decreto 404 de 2021)

(...) Artículo 28. Condiciones de los prestadores de servicios de salud para la aplicación de las vacunas contra el COVID-19. La vacuna contra el COVID-19 se aplicará tanto en la modalidad intramural como en la extramural por parte de los prestadores de servicios de salud que:

28.1. Cuenten con los servicios de vacunación habilitados.

28.2. Dispongan de un área exclusiva para la vacunación contra el COVID-19.

28.3. Tengan personal capacitado y suficiente para todo el proceso de vacunación, en el marco del manual del Programa Ampliado de Inmunizaciones y en los lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra el COVID - 19.

28.4. Cuenten con los insumos requeridos para el proceso de vacunación contra el COVID-19.

28.5. Garanticen el monitoreo permanente tanto de las condiciones de almacenamiento como de las condiciones de transporte (cadena de frío) de las vacunas que ya le han sido entregadas, con instrumentos debidamente calibrados. El Ministerio de Salud y Protección social emitirá el lineamiento que deben seguir los prestadores de servicios de salud para estos efectos.

Dependiendo de las recomendaciones realizadas por los fabricantes de cada vacuna, el Ministerio de Salud y Protección Social podrá determinar, mediante lineamiento, qué otras condiciones específicas deben cumplir los prestadores de servicios de salud.

Parágrafo 1. Los prestadores de servicios de salud que no tengan habilitados los servicios mencionados podrán hacer uso de la autorización transitoria para la prestación de servicios salud, contenido en el artículo 1 del Decreto Legislativo 538 de 2020, para habilitar tales servicios ágilmente.

(...) Artículo 30. Obligatoriedad del uso del sistema de información nominal PAIWEB. La gestión de la información correspondiente a la vacunación contra el COVID-19 se realizará de manera obligatoria en el sistema de información nominal PAIWEB por parte de las entidades territoriales y los prestadores de servicios de salud”.

Resolución 385 de 2020 del MSPS. “Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus”

“Artículo 1º. Declaratoria de emergencia sanitaria. Declárase la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020. Dicha declaratoria podrá finalizar antes de la fecha aquí señalada o cuando desaparezcan las causas que le dieron origen o, si estas persisten o se incrementan, podrá ser prorrogada.

Resolución 2230 de 2020 del MSPS. “Por la cual se prorroga nuevamente la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la Covid – 19, declarada mediante Resolución 385 de 2020, modificada por la Resolución 1462 de 2020”

Artículo 1º. Prórroga de la emergencia sanitaria. Prorrogar la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional declarada mediante la Resolución 385 de 2020 y prorrogada su vez por las Resoluciones 844 y 1462 de 2020, hasta el 28 de febrero de 2021. Dicha prórroga podrá finalizar antes de la fecha aquí señalada cuando desaparezcan las causas que le dieron origen o, si estas persisten o se incrementan, el término podrá prorrogarse nuevamente.

Resolución 222 de 2021 del MSPS. “Por la cual se prorroga la emergencia sanitaria por el nuevo coronavirus Covid-19, declarada mediante Resolución 385 de 2020 y prorrogada a su vez por las Resoluciones 844, 1462 y 2230 de 2020.”

Artículo 1º. Prórroga de la Emergencia Sanitaria. Prorrogar, hasta el 31 de mayo de 2021, la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional declarada mediante la Resolución 385 de 2020 y prorrogada, a su vez, por las Resoluciones 844, 1462 y 2230 de 2020”.

Resolución 738 de 2021 del MSPS. “Por la cual se prorroga la emergencia sanitaria por el nuevo coronavirus COVID-19, declarada mediante Resolución 385 de 2020 y prorrogada por las Resoluciones 844, 1462 y 2230 de 2020 y 222 de 2021”.

Artículo 1. Prorrogar hasta el 31 de agosto de 2021 la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional declarada mediante la Resolución 385 de 2020 y prorrogada a su vez por las Resoluciones 844, 1462 y 2230 de 2020 y 222 de 2021.

Resolución 1315 de 2021 del MSPS. “Por la cual se prorroga la emergencia sanitaria por el coronavirus COVID-19, declarada mediante Resolución 385 de 2020, prorrogada por las Resoluciones 844, 1462, 2230 de 2020 y 222 y 738 de 2021”

“Artículo 1. Prorrogar hasta el 30 de noviembre de 2021 la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional, declarada mediante la Resolución 385 de 2020 y prorrogada por las Resoluciones 844, 1462, 2230 de 2020, y 222 y 738 de 2021”

Resolución 1913 de 2021 del MSPS. “Por la cual se prorroga la emergencia sanitaria por el coronavirus COVID-19, declarada mediante Resolución 385 de 2020, prorrogada por las Resoluciones 844, 1462, 2230 de 2020, y 222, 738 y 1315 de 2021”

Artículo 1. Prorrogar hasta el 28 de febrero 2022 la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional, declarada mediante la Resolución 385 de 2020 y prorrogada por las Resoluciones 844, 1462, 2230 de 2020, y 222, 738 y 1315 de 2021. La emergencia sanitaria podrá finalizar antes de la fecha aquí señalada, cuando desaparezcan las causas que le dieron origen.

Resolución 508 de 2021 - MSPS. “Por la cual se modifica la Resolución 166 de 2021”

ANEXO 1 Metodología para determinar los valores a reconocer “Definición del valor para el reconocimiento del agendamiento y aplicación de la vacuna contra el SARS CoV2 [COVID 19 y la gestión de verificación, control y validación asociada”

“(…)” 1. DEFINICIONES

Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI): Es el conjunto de intervenciones transectoriales que se realizan para prevenir, controlar o minimizar los riesgos que propician la aparición de las enfermedades prevenibles por vacunas y sus consecuentes efectos negativos en la población. Vacunación intramural: para efectos de pago considérese, esta como la vacunación que se realiza en una infraestructura física destinada a la atención en salud, servicios efectuados por los prestadores de servicios de salud a través de espacios e infraestructuras adaptadas a la atención o en puntos de vacunación aledaños, entendiéndose este concepto como los espacios colindantes a la misma Institución Prestadora de Servicios de Salud.

Vacunación extramural: para efectos de pago considérese ésta como la vacunación donde las actividades realizadas en dicho servicio son efectuadas por fuera de la infraestructura de los prestadores de servicios de salud en las siguientes modalidades: a) unidad móvil es decir cuando se presta el servicio de salud en un medio de transporte terrestre, marítimo o fluvial; b) domiciliaria cuando se presta el servicio de salud en el domicilio o residencia del paciente y c) jornada de Salud es decir, cuando se presta el servicio de salud en espacios o infraestructuras físicas adaptadas temporalmente con uso menor a quince (15) días.

En este caso, se distingue la vacunación extramural urbano como las actividades que son efectuadas en el casco urbano municipal, en áreas no aledañas o no colindantes a la institución. La vacunación extramural disperso corresponde a las actividades realizadas

fuera del casco urbano del municipio en áreas rurales y geográficamente dispersas.

(...) 4. DESARROLLO METODOLÓGICO

‘1 4.1. Proceso de agendamiento y aplicación de la vacuna

Para obtener el valor de agendamiento y aplicación de la vacuna por dosis, se calculó el talento humano, los insumos y elementos de protección personal y el transporte requerido, según la estrategia de vacunación utilizada. Adicionalmente, se calculó el valor del talento humano necesario para el agendamiento de citas.

Una vez obtenidos los resultados, se aplicó un ajuste del 1,03 según la meta de inflación proyectada por el Banco de la República para el año 2021 (Banco de la República - Colombia, 2020) y posteriormente, se reconoció un 10% adicional por gastos de adecuación de los puntos de vacunación”.

Resolución 651 de 2021 del MSPS. “Por la cual se modifican los artículos 4,6,7 Y 8 de la Resolución 166 de 2021 y se sustituye su Anexo Técnico 1 “

“(...

ANEXO 1 Metodología para determinar los valores a reconocer “Definición del valor para el reconocimiento del agendamiento y aplicación de la vacuna contra el SARS CoV2 [COVID 19 y la gestión de verificación, control y validación asociada”

1. DEFINICIONES

Plan Nacional de Vacunación contra el COVID -19

Es el conjunto de intervenciones transectoriales que se realizan para prevenir, controlar o minimizar los riesgos que propician la aparición de las enfermedades prevenibles (COVID19) por vacunas y sus consecuentes efectos negativos en la población.

VACUNACIÓN INTRAMURAL

Para efectos de pago considérese, esta como la vacunación que se realiza en una infraestructura física destinada a la atención en salud, servicio efectuado por los prestadores de servicios de salud a través de espacios e infraestructuras adaptadas a la atención o en puntos de vacunación aledaños, entendiéndose este concepto como los espacios colindantes a la misma institución prestadora de servicios de salud. Incluye vacunación por micro concentración en institución hospitalaria con habilitación del servicio en la misma institución. En los casos en los que se cuente con instituciones de salud con el servicio de vacunación habilitado en áreas rurales y el servicio se preste en la institución, la vacunación que se realice se reconocerá como intramural.

VACUNACION EXTRAMURAL

Para efectos de pago considérese ésta como la vacunación donde las actividades realizadas en dicho servicio son efectuadas por fuera de la infraestructura de los prestadores de servicios de salud en las siguientes modalidades: a) unidad móvil, es decir, cuándo se traslada el servicio de vacunación a lugares donde se adolece de la infraestructura física hospitalaria, generalmente requiere uso de transporte terrestre, marítimo o fluvial; b) vacunación por microconcentración en centros de larga estancia, centros día, entre otros, c) Vacunación domiciliaria considérese ésta como la vacunación efectuada en el domicilio de residencia del usuario debido a que las condiciones de salud propias no le permiten acercarse o ser llevado a un punto de vacunación, En esta no se

incluye la vacunación por microconcentración en centros de larga estancia o en centros día, d) jornadas de salud, carpas o campamentos de vacunación, los cuales consisten en la ubicación de espacios exclusivos o infraestructura físicas adaptadas temporalmente con uso menor a quince (15) días para la vacunación contra el Covid-19 que permiten realizar de manera ordenada y a través de citas programadas dicho proceso.

En este caso, se distingue la vacunación extramural urbana como las actividades que son efectuadas en la cabecera municipal, áreas metropolitanas y centros poblados del área rural por fuera de la institución de salud en áreas no aledañas o no colindantes a la institución. La vacunación extramural dispersa corresponde a las actividades realizadas fuera del casco urbano municipal en la zona rural dispersa”.

Ley 610 de 2000 “Por la cual se establece el trámite de los procesos de responsabilidad fiscal de competencia de las contralorías.”

“Artículo 3º. Gestión fiscal. Para los efectos de la presente ley, se entiende por gestión fiscal el conjunto de actividades económicas, jurídicas y tecnológicas, que realizan los servidores públicos y las personas de derecho privado que manejen o administren recursos o fondos públicos, tendientes a la adecuada y correcta adquisición, planeación, conservación, administración, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gasto, inversión y disposición de los bienes públicos, así como a la recaudación, manejo e inversión de sus rentas en orden a cumplir los fines esenciales del Estado, con sujeción a los principios de legalidad, eficiencia, economía, eficacia, equidad, imparcialidad, moralidad, transparencia, publicidad y valoración de los costos ambientales.

Artículo 6º. Daño patrimonial al estado. <Artículo modificado por el artículo 126 del Decreto Ley 403 de 2020. El nuevo texto es el siguiente:> Para efectos de esta ley se entiende por daño patrimonial al Estado la lesión del patrimonio público, representada en el menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida, o deterioro de los bienes o recursos públicos, o a los intereses patrimoniales del Estado, producida por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente, e inoportuna, que en términos generales, no se aplique al cumplimiento de los cometidos y de los fines esenciales del Estado, particularizados por el objetivo funcional y organizacional, programa o proyecto de los sujetos de vigilancia y control de los órganos de control fiscal. Dicho daño podrá ocasionarse como consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de quienes realizan gestión fiscal o de servidores públicos o particulares que participen, concurren, incidan o contribuyan directa o indirectamente en la producción del mismo.”

Ley 734 de 2002. “Por la cual se expide el Código Disciplinario Único”

(...) Artículo 23. “La falta disciplinaria. Constituye falta disciplinaria, y por lo tanto da lugar a la acción e imposición de la sanción correspondiente, la incursión en cualquiera de las conductas o comportamientos previstos en este código que conlleve incumplimiento de deberes, extralimitación en el ejercicio de derechos y funciones, prohibiciones y violación del régimen de inhabilidades, incompatibilidades, impedimentos y conflicto de intereses, sin estar amparado por cualquiera de las causales de exclusión de responsabilidad contempladas en el artículo 28 del presente ordenamiento”.

(...) Artículo 25. Destinatarios de la ley disciplinaria. <Artículo derogado a partir del 1 de julio de 2021, por el artículo 265 de la Ley 1952 de 2019> Son destinatarios de la ley disciplinaria los servidores públicos, aunque se encuentren retirados del servicio y los particulares contemplados en el artículo 53 del Libro Tercero de este código.

Los indígenas que administren recursos del Estado serán disciplinados conforme a este Código.

Para los efectos de esta ley y en concordancia con el artículo 38 de la Ley 489 de 1998, son servidores públicos disciplinables, los gerentes de cooperativas, fundaciones, corporaciones y asociaciones que se creen y organicen por el Estado o con su participación mayoritaria.

(...) Artículo 34. Deberes. <Artículo derogado a partir del 1 de julio de 2021, por el artículo 265 de la Ley 1952 de 2019> Son deberes de todo servidor público:

1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de Derecho Internacional Humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente.

3. Formular, decidir oportunamente o ejecutar los planes de desarrollo y los presupuestos, y cumplir las leyes y normas que regulan el manejo de los recursos económicos públicos, o afectos al servicio público.

4. Utilizar los bienes y recursos asignados para el desempeño de su empleo, cargo o función, las facultades que le sean atribuidas, o la información reservada a que tenga acceso por razón de su función, en forma exclusiva para los fines a que están afectos. (...)

15. Ejercer sus funciones consultando permanentemente los intereses del bien común, y teniendo siempre presente que los servicios que presta constituyen el reconocimiento y efectividad de un derecho y buscan la satisfacción de las necesidades generales de todos los ciudadanos.”

Concepto No. 11001-03-06-000-2007-00077-00 de noviembre 15 de 2007, la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado, Consejero Ponente Gustavo Aponte Santos

“(...) Como quiera que el daño patrimonial para efectos de responsabilidad fiscal recae sobre una entidad u organismo determinado y no sobre el patrimonio del Estado considerado en abstracto, pasa la Sala a estudiar, si constituye daño patrimonial el hecho de que una entidad u organismo se vea en la obligación de pagar a otro de su misma naturaleza, multas, sanciones o intereses de mora, que se generen en la conducta dolosa o gravemente culposa de un gestor fiscal. En términos generales el daño patrimonial se presenta cuando “la agresión golpea un interés que hace parte del patrimonio o un bien patrimonial o afecta al patrimonio, por disminución del activo o por incremento del pasivo”.

“(...) En materia de responsabilidad fiscal, esto no es diferente, ya que el daño aparece cuando se produce una lesión, menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida o deterioro de los bienes o recursos de una entidad u órgano público, por una gestión antieconómica, ineficaz, ineficiente e inoportuna de quienes tienen a su cargo la gestión

fiscal. (Artículo 6º de la ley 610 de 2000).”

Ley 1949 de 2019, “Por la cual se adicionan y modifican algunos artículos de las leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, y se dictan otras disposiciones”.

ARTÍCULO 1º. DEL OBJETO Y ALCANCE. La presente ley tiene por finalidad el fortalecimiento de la capacidad institucional de la Superintendencia Nacional de Salud en materia sancionatoria.

Adicionalmente se redefinen las competencias de la Superintendencia, en materia de reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa y en lo que respecta a la función jurisdiccional y de conciliación, modificando también en esta última, los términos procesales para decidir los asuntos de su conocimiento.

Finalmente, se adoptan medidas encaminadas a mitigar los efectos negativos de los procesos de reorganización en el flujo de recursos y pago de acreencias de las entidades que intervienen en estos, definiendo nuevas competencias en materia contable

(...) Artículo 4 Adiciónese al título VII de la Ley 1438 de 2011, los artículos 130ª, 130B y 130C, con sus respectivos párrafos, los cuales quedarán así:

(...) Artículo 130ª. Sujetos de sanciones administrativas. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 121 de la Ley 1438 de 2011, serán sujetos de las sanciones administrativas que imponga la Superintendencia Nacional de Salud entre otros los siguientes: Las personas jurídicas sujetas a la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud.

Los representantes legales de las entidades públicas y privadas, directores o secretarios de salud o quienes hagan sus veces, jefes de presupuesto, los revisores fiscales, tesoreros y demás funcionarios responsables de la administración y manejo de los recursos del sector salud en las entidades territoriales, funcionarios y empleados del sector público y particulares que cumplan funciones públicas de forma permanente o transitoria.”

Condición

A partir del análisis realizado por la Contraloría General de la República -CGR- frente al universo de registros que corresponde a la base de datos dispuesta por MSPS, relacionado con el Plan Nacional de Vacunación -PNV- (PAI142 y PAI143), equivalente a un total de 11.593.137 registros de las dosis aplicadas y validadas por las ERA (Entidades Responsables del Aseguramiento) y que posteriormente fueron verificadas y dispuestas por el MSPS para pago en la vigencia 2021 (Febrero a diciembre). Estos registros presentan un valor validado para pago de \$149.813.015.831.

Información que fue objeto de análisis con énfasis en determinar la validez de las dosis validadas por las ERA para pago como estrategias extramurales y posteriormente verificadas y dispuestas para pago por el MSPS; por cuanto el pago

de la vacunación por medio de esta estrategia es mucho más alto que el valor autorizado para pago por estrategia intramural.

De la información antes mencionada, la CGR seleccionó 104 IPS vacunadoras a Nivel Nacional, que representan aproximadamente 60% de las dosis validadas para pago por estrategia Extramural; distribuidas así:

1. 91 IPS vacunadoras a nivel Nacional, que presentan dentro del total de dosis validadas para pago, más del 60% como estrategia extramural urbana.
2. 13 IPS vacunadoras a nivel Nacional, que presentan dentro del total de dosis validadas para pago, más del 60% como estrategia extramural urbana sumado a la estrategia extramural rural dispersa.

De otra parte, la CGR realizó circularización a estas 104 IPS a nivel Nacional, solicitando diligenciar una matriz en archivo Excel denominado “Anexo No.1 Puntos de Vacunación” para identificar los puntos de vacunación instalados en la vigencia 2021; indicando entre otros datos: la fecha de habilitación, instalación y desmonte de estos.

De las IPS que allegaron respuesta a la CGR, se solicitó el diligenciamiento de la base de datos “Nominal vacunación” que contenía los registros con los números de identificación de las personas que habían sido vacunadas por esas IPS, reportadas en la base de datos provista por MSPS y que estaban ya publicadas para pago por facturación y legalización de giros previos; con el fin de obtener el punto de vacunación de cada uno de los usuarios allí consignados.

La información analizada estuvo conformada por un total de 68 IPS a nivel Nacional, distribuidas así:

1. 60 IPS vacunadoras, que presentan dentro del total de dosis validadas para pago, más del 60% como estrategia extramural urbana.
2. 8 IPS vacunadoras que presentan dentro del total de dosis validadas para pago, más del 60% como estrategia extramural urbana sumado a la estrategia extramural rural dispersa.

Estas 68 IPS presentan un valor total para pago de **\$27.775.536.735**, correspondiente a **1.397.166** dosis validadas para pago por las ERA, mediante estrategia extramural urbana y dispersa.

Para realizar el análisis de las bases de datos de las 68 IPS, el equipo auditor tuvo como base lo establecido en la Resolución 651 de 2021. “Por la cual se modifican los artículos 4,6,7 y 8 de la Resolución 166 de 2021 y se sustituye su Anexo Técnico 1”,

donde quedan reglamentadas las condiciones que debe cumplir la aplicación de una dosis del biológico, para que sea clasificada como aplicación mediante estrategia extramural, relacionadas a continuación:

- ✓ Dosis aplicadas dentro de los primeros 15 días de iniciada la vacunación en el punto de vacunación.
- ✓ Dosis que hubieran sido aplicadas en un sitio diferente al sitio físico de la Institución Vacunadora.
- ✓ Dosis aplicadas en centros de micro concentración
- ✓ Dosis aplicadas a domicilio.

Con base en lo anteriormente expuesto, y teniendo en cuenta las fechas de instalación y cierre reportadas por las IPS, dato referente para el análisis, se identificaron las siguientes situaciones en la información analizada:

1. Dosis validadas para estrategia extramural, aplicadas en puntos de vacunación después de los 15 días de la fecha reportada de instalado el punto, en donde se observa aplicación ininterrumpida, puesto que no se reportó fecha de cierre de estos puntos de vacunación por parte de las IPS vacunadoras.
2. Reporte de vacunación realizada en puntos que no habían sido instalados en las fechas en que se reporta la aplicación de la vacuna.
3. Reporte de individuos vacunados en las instalaciones de la IPS, es decir vacunación intramural reportada como extramural.
4. En la base de datos enviada por MSPS, se encuentran usuarios que las IPS no reconocen haberlos vacunado, o no encuentran las identificaciones de estos usuarios en sus archivos.

Como resultado de este análisis, se determinó que, de **1.397.166** dosis aplicadas, validadas como extramurales y dispuestas para pago por el MSPS a nivel Nacional, **1.215.036** no cumplen con lo contemplado en la norma para tipificarse como dosis aplicadas por estrategia extramural, lo que representa el 86,9% de las dosis analizadas; equivalente a **\$13.554.451.361** no válidos para pago por este tipo de estrategia.

A continuación, se detallan estas 68 IPS con los datos anteriormente mencionados:

TABLA 19
Relación dosis no válidas para pago estrategia extramural
(Cifras en COP)

IPS	NIT	DOSIS DISPUESTAS PARA PAGO	VALOR DISPUESTO PARA PAGO	DOSIS NO VÁLIDAS PARA EXTRAMURALES	VALOR NO VÁLIDO PARA PAGO POR EXTRAMURALIDAD
INNOVAR SALUD SAS	830095842	152.163	2.983.683.447	113.415	1.233.274.710
HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I	890704495	6.414	220.435.527	4.866	119.222.895
INSTITUTO LATINOAMERICANO DE INVESTIGACIONES ONCOLOGICAS SAS	900939033	11.834	231.764.993	11.834	128.631.683
IPS MUNICIPAL DE IPIALES E.S.E.	900190473	18.038	353.346.382	18.037	196.134.338
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	900959048	108.378	2.204.509.339	96.872	1.126.402.357
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HORACIO MUÑOZ SUESCUN	890982184	2.094	41.019.366	2	21.748
ESE CENTRO DE SALUD DE OVEJAS	823001873	2.875	58.278.341	2.873	33.192.674
ESE HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDAN VALENCIA	818001019	1.971	41.952.805	1.971	24.775.540
E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL APIA	891409017	2.917	57.841.881	2.917	32.420.226
NEUROTRAUMA CENTER CUIDAMED SAS	900595190	3.064	60.020.696	665	7.231.210
NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	890701353	1.872	39.875.936	479	6.083.672
CENTRO HOSPITAL NUESTRO SENOR DE LA DIVINA MISERICORDIA PUERRES E S E	814003370	2.801	53.175.070	2.801	28.764.355
E S E HOSPITAL INTEGRADO SAN VICENTE DE PAUL	890200965	1.669	32.740.158	223	2.424.902
E S E HOSPITAL SANTA CRUZ	891901123	548	10.735.060	467	5.073.699
IPS DEL MUNICIPIO DE CARTAGO ESE	836000386	5.182	101.705.107	4.455	48.580.521
HOSPITAL SAN JOSE ESE	890700967	5.715	111.874.717	5.193	56.564.063
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑAL.	832001794	4.043	79.602.314	3.525	38.609.356
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	890001098	3.955	78.017.194	3.679	40.183.521
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	900971006	4.330	84.820.370	2.765	30.066.610
HOSPITAL SAN VICENTE FERRER ESE	891900390	2.846	57.100.234	2.668	30.233.196
FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE	900098476	5.156	101.195.793	3.803	41.523.849
ESE HOSPITAL SAN FELIX - LA DORADA	810000913	4.867	104.541.856	4.098	52.320.689
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO	845000038	1.496	33.026.680	420	5.875.800
ESE MORENO Y CLAVIJO	900034131	1.523	61.944.862	1.370	44.032.175
ESE HOSPITAL SAN MARTIN	824000442	1.531	37.331.086	1.415	21.617.105
ESE HOSPITAL DE SANTA LUCIA	890980181	4.346	85.150.382	4.201	45.698.262
ESE HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS	891200622	2.771	58.263.841	2.720	33.856.515
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JUAN DE DIOS	890980003	4.288	84.012.126	3.987	43.360.838
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2 E.S.E.	900146471	1.249	46.729.282	1.113	30.516.986
CARVAJAL LABORATORIOS I.P.S. S.A.S. SEDE VACUNACION	900152996	7.480	106.035.257	3.814	41.473.436
VIVA 1ª IPS SA	900219120	2.927	57.337.003	2.780	30.229.720
SOMEDYT IPS E.U. SERVICIOS MEDICO DE DIAGNOSTICO Y TERAPIA	806016797	7.268	143.088.103	6.830	74.879.869
SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	826000923	11.150	222.759.172	10.352	116.428.328
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO I	900145581	3.529	128.288.127	3.148	83.026.863
SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH S.A.S.	900282039	6.926	137.307.332	5.390	59.867.401
CLINICA COLSANITAS SA	800149384	9.562	187.670.807	9.561	104.327.103
COOPERATIVA MULTIACTIVA DE SERVICIOS INTEGRALES GESTIONARBIENESTAR	900101736	9.958	195.494.403	9.588	104.463.115
ESE HOSPITAL LOCAL ARJONA	806007923-9	6.923	135.837.733	6.041	65.744.804
FUNDACION PROMAGDALENA IPS	900146927	7019	137.782.026	6.723	73.388.590
ESE HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA	824000785	7.737	156.818.153	6.280	73.546.780
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA	821003143	14.711	284.049.990	14.339	151.790.203
HOSPITAL FRANCINETH SANCHEZ HURTADO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	890307040	1.589	42.810.763	1.588	28.925.147
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JOSE CAYETANO	8918005701	11.874	232.846.544	10.418	113.308.152

IPS	NIT	DOSIS DISPUESTAS PARA PAGO	VALOR DISPUESTO PARA PAGO	DOSIS NO VÁLIDAS PARA EXTRAMURALES	VALOR NO VÁLIDO PARA PAGO POR EXTRAMURALIDAD
VASQUEZ					
E.S.E HOSPITAL LOCAL ULPIANO TASCON QUINTERO	891301447	1.719	40.895.421	1.030	10.972.679
HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA ESE	890701459	12.590	246.629.933	8.623	92.710.179
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE YARUMAL	890981726-6	6.843	134.077.528	6.758	73.516.484
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA	800.084.206-2	10.084	202.279.157	10.083	114.386.223
MEDFAM SAS	900243869	12.067	236.380.463	9.244	100.519.256
OPTISALUD S.A.D	800119574	7.463	190.612.483	5.262	88.538.412
QUILISALUD ESE	817003532	8.888	176.632.202	7.956	88.230.491
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO SA SOMER SA	890939936	7.241	141.843.949	7.239	78.716.886
UNIDAD RHB AMBULATORIA SOTOMAYOR (PROJECTION)	900124874	9.096	178.181.544	7.491	81.457.134
E S E HOSPITAL REGIONAL SAN GIL	900066347	11.712	231.284.137	11.498	126.866.250
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	891380103	7.442	145.722.221	7.333	80.211.846
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E.	890703266	1.516	46.500.632	778	12.850.197
ESE CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD	804006936	20.470	403.118.388	19.540	214.331.669
COMPENSAR	860066942	289.307	5.667.247.264	270.849	2.945.224.467
HOSPITAL SAN RAFAEL	890701033	16.920	333.631.753	16.904	185.999.969
HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS	805027261	67.114	1.321.765.989	60.941	670.036.820
FORJA EMPRESAS	900162688	47.766	938.383.994	40.465	441.343.450
HOME SALUD SAS	830063394	114.588	2.248.994.340	96.544	1.053.705.735
CUIDARTE TU SALUD - CENTRO DE EXCELENCIA EN REHABILITACION Y MEDICINA DEL TRABAJO	900241765	219.670	4.306.254.909	196.331	2.135.521.197
CORPORACION EL HOSPITAL IPS	901008059	38.188	747.634.424	27.008	293.442.759
IPS SURA CORDOBA MEDELLIN	811007832	1544	30.245.416	125	1.359.250
MEDICUC IPS LTDA	900204617	1.816	35.573.624	1.111	12.081.014
CENTRO MEDICO INTEGRAL SERVICIOS DE SALUD CMI SA	807004699	1.945	38.100.605	1.261	13.712.114
ESE HOSPITAL SAN JOSE DE ISNOS	813010996	1.221	23.918.169	792	8.612.208
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL	890982370	1.367	26.807.932	184	2.011.666
TOTALES		1.397.166	27.775.536.735	1.215.036	13.554.451.361

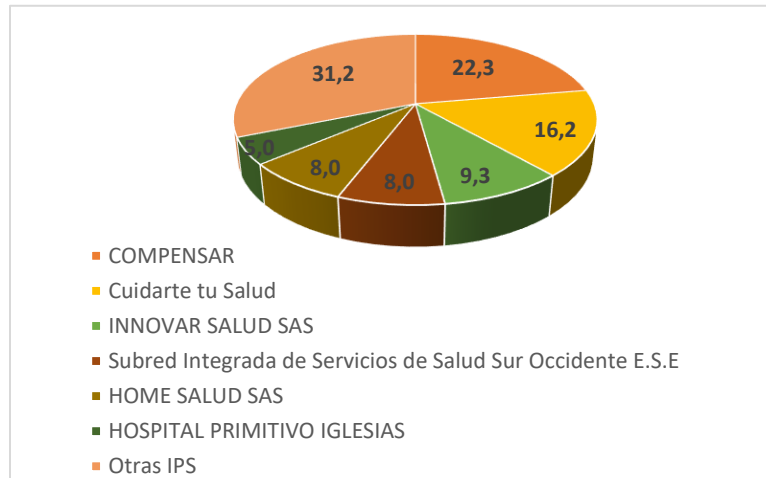
Fuente: Base de datos MSPS, "Anexo No.1 Puntos de Vacunación", "Nominal vacunación".

Elaboró: Equipo Auditor

NOTA: *VALOR NO VÁLIDO PARA PAGO POR EXTRAMURALIDAD = VALOR DISPUESTO PARA PAGO - (DOSIS NO VÁLIDAS PARA EXTRAMURALES * \$8715)

De lo manifestado, es de resaltar que 6 IPS de la muestra, representan el 68,8% de las dosis no válidas para pago por estrategia extramural encontradas, equivalentes a 835.035 dosis con un valor no válido para pago de \$9.165.353.971. Estas IPS vacunadoras son: Compensar, Cuidarte Tu Salud, Centro de excelencia en Rehabilitación y Medicina en el trabajo, Innovar Salud SAS, Home Salud SAS, y Hospital Primitivo Iglesias.

Gráfico 1
IPS con mayor % dosis no válidas como estrategia extramural



Fuente: Base de datos MSPS, “Anexo No.1 Puntos de Vacunación” y “Nominal vacunación”.
Elaboró: Equipo Auditor

Las dosis no válidas para pagos, pertenecen a los procesos: 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 21, 22, 23, 24, 25 y 26. El proceso con mayor número de dosis no válidas es el proceso 25, con 414.397 dosis equivalentes a \$4.554.489.488 no válidos para pago por estrategia extramural, como se describe en la siguiente tabla:

TABLA 20
Procesos dosis no válidas para pago extramural
(Cifras en COP)

PROCESO	DOSIS NO VALIDAS PARA ESTRATEGIA EXTRAMURAL	VALOR NO VÁLIDO PARA PAGO POR ESTRATEGIA EXTRAMURAL
PROCESO 01	8.969	89.777.204
PROCESO 02	23.641	295.773.722
PROCESO 03	41.006	479.163.095
PROCESO 04	11.016	138.568.511
PROCESO 05	32.075	359.859.119
PROCESO 06	31.826	412.299.885
PROCESO 07	49.750	558.648.709

PROCESO	DOSIS NO VALIDAS PARA ESTRATEGIA EXTRAMURAL	VALOR NO VÁLIDO PARA PAGO POR ESTRATEGIA EXTRAMURAL
PROCESO 08	4.990	57.932.643
PROCESO 21	12.755	147.260.870
PROCESO 22	132.656	1.488.822.776
PROCESO 23	245.115	2.657.311.547
PROCESO 24	180.701	1.987.907.239
PROCESO 25	417.218	4.585.165.042
PROCESO 26	25.383	277.964.524
TOTAL	1.215.036	13.554.451.361

Fuente: Base de datos MSPS, “Anexo 1 puntos de vacunación, “Nominal vacunación”.
Elaboró: Equipo Auditor

En el análisis de las 68 IPS, se identificó que el 82% de las dosis clasificadas como no válidas para estrategia extramural, se concentra en 14 IPS vacunadoras. La relación de esas 14 IPS se presenta a continuación:

TABLA 21
Relación Dosis No Válidas para pago extramural
(Cifras en COP)

IPS	NIT	VALOR NO VÁLIDO	VALOR NO VÁLIDO POR PROCESO		
			PROCESO	DOSIS	VALOR (en pesos)
COMPENSAR	860066942	2.945.224.467	PROCESO 05	16.187	176.025.732
			PROCESO 06	367	3.994.905
			PROCESO 07	40.149	436.580.226
			PROCESO 08	302	3.283.948
			PROCESO 22	37.816	411.211.184
			PROCESO 23	66.335	721.326.790
			PROCESO 24	10.501	114.187.874
			PROCESO 25	99.075	1.077.341.550
			PROCESO 26	117	1.272.258
Cuidarte tu Salud CENTRO DE EXCELENCIA EN REHABILITACION Y MEDICINA DEL TRABAJO	900241765	2.135.521.197	PROCESO 06	961	10.707.028
			PROCESO 07	1.541	17.117.623
			PROCESO 08	99	1.076.526
			PROCESO 23	51.945	564.849.930
			PROCESO 24	51.040	555.008.960
			PROCESO 25	79.454	863.982.796
			PROCESO 26	11.291	122.778.334
INNOVAR SALUD SAS	830095842	1.233.274.710	PROCESO 22	7606	82.707.644
			PROCESO 23	21536	234.182.464
			PROCESO 24	34399	374.054.726
			PROCESO 25	49800	541.525.200
			PROCESO 26	74	804.676
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	900959048	1.126.402.357	PROCESO 06	19885	272.334.253
			PROCESO 07	6214	84.465.914
			PROCESO 08	14	168.824
			PROCESO 23	32414	352.469.836
			PROCESO 24	13284	144.450.216
			PROCESO 25	20669	224.754.706

IPS	NIT	VALOR NO VÁLIDO	VALOR NO VALIDO POR PROCESO					
			PROCESO	DOSIS	VALOR (en pesos)			
HOME SALUD SAS	830063394	1.053.705.735	PROCESO 26	4392	47.758.608			
			PROCESO 01	132	1.435.368			
			PROCESO 02	444	5.243.296			
			PROCESO 03	1.373	16.999.355			
			PROCESO 04	578	7.019.191			
			PROCESO 05	756	8.241.479			
			PROCESO 06	1.229	14.011.078			
			PROCESO 07	2	21.748			
			PROCESO 08	109	1.185.266			
			PROCESO 21	2	21.748			
			PROCESO 22	6.418	69.789.332			
			PROCESO 23	30.869	335.669.506			
			PROCESO 24	13.081	142.242.794			
			PROCESO 25	41.524	451.531.976			
			HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS	805027261	670.036.820	PROCESO 26	27	293.598
PROCESO 01	1.680	11.844.837						
PROCESO 02	4.549	53.499.951						
PROCESO 03	4.021	47.286.627						
PROCESO 04	2.483	29.405.402						
PROCESO 05	3.040	35.698.599						
PROCESO 06	552	6.288.591						
PROCESO 07	442	5.121.480						
PROCESO 08	584	6.893.673						
PROCESO 21	4.698	51.086.052						
PROCESO 22	10.800	117.439.200						
PROCESO 23	6.111	66.451.014						
PROCESO 24	4.947	53.793.678						
PROCESO 25	13.678	148.734.572						
FORJA EMPRESAS	900162688	441.343.450				PROCESO 26	3.356	36.493.144
			PROCESO 02	8	86.992			
			PROCESO 03	369	4.091.299			
			PROCESO 05	2.583	29.290.172			
			PROCESO 06	109	1.222.589			
			PROCESO 07	32	356.262			
			PROCESO 08	5	54.370			
			PROCESO 22	12.523	136.175.102			
			PROCESO 23	5.626	61.177.124			
			PROCESO 24	7.876	85.643.624			
			PROCESO 25	11.251	122.343.374			
			PROCESO 26	83	902.542			
			CORPORACION EL HOSPITAL IPS	901008059	293.442.759	PROCESO 01	838	9.166.323
						PROCESO 02	1.196	10.954.979
						PROCESO 03	2.724	31.370.810
PROCESO 04	1	10.874						
PROCESO 05	36	391.464						
PROCESO 06	6	65.244						
PROCESO 07	13	145.509						
PROCESO 21	1.692	18.398.808						
PROCESO 22	6.431	69.930.694						
PROCESO 23	3.006	32.687.244						
PROCESO 24	3.339	36.308.286						
PROCESO 25	7.657	83.262.218						
PROCESO 26	69	750.306						
ESE CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD	804006936	214.331.669				PROCESO 08	2.920	33.605.789
						PROCESO 25	16.363	177.931.262
			PROCESO 26	257	2.794.618			

IPS	NIT	VALOR NO VÁLIDO	VALOR NO VALIDO POR PROCESO		
			PROCESO	DOSIS	VALOR (en pesos)
IPS MUNICIPAL DE IPIALES E.S.E.	900190473	196.134.338	PROCESO 06	225	2.446.650
			PROCESO 08	4	43.496
			PROCESO 24	10870	118.200.380
			PROCESO 25	6742	73.312.508
			PROCESO 26	196	2.131.304
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	891380103	80.211.846	PROCESO 01	163	1.132.186
			PROCESO 02	519	5.765.553
			PROCESO 03	1122	12.706.562
			PROCESO 04	1076	12.181.476
			PROCESO 05	3	36.769
			PROCESO 06	1	10.874
			PROCESO 07	2	21.748
			PROCESO 21	14	152.236
			PROCESO 22	1920	20.878.080
			PROCESO 23	1199	13.037.926
			PROCESO 24	653	7.100.722
			PROCESO 25	450	4.893.300
			PROCESO 26	211	2.294.414
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA	821003143	151.790.203	PROCESO 01	736	3.294.534
			PROCESO 02	1960	21.325.695
			PROCESO 03	2201	24.489.372
			PROCESO 04	41	454.128
			PROCESO 05	7	76.118
			PROCESO 08	6	65.244
			PROCESO 21	538	5.850.212
			PROCESO 22	2920	31.752.080
			PROCESO 23	2089	22.715.786
			PROCESO 24	1339	14.560.286
			PROCESO 25	2502	27.206.748
INSTITUTO LATINOAMERICANO DE INVESTIGACIONES ONCOLOGICAS SAS	900939033	128.631.683	PROCESO 01	21	73.446
			PROCESO 02	744	8.106.844
			PROCESO 03	1119	12.213.623
			PROCESO 04	5	54.370
			PROCESO 05	2087	22.731.361
			PROCESO 06	5	58.517
			PROCESO 08	1	10.874
			PROCESO 22	667	7.252.958
			PROCESO 23	1198	13.027.052
			PROCESO 24	1699	18.474.926
			PROCESO 25	4066	44.213.684
PROCESO 26	222	2.414.028			
E S E HOSPITAL REGIONAL SAN GIL	900066347	126.866.250	PROCESO 01	368	4.155.071
			PROCESO 02	1438	15.893.803
			PROCESO 03	1959	22.044.479
			PROCESO 04	1422	15.972.909
			PROCESO 05	552	6.176.622
			PROCESO 08	1	10.874
			PROCESO 22	655	7.122.470
			PROCESO 23	783	8.514.342
			PROCESO 24	1101	11.972.274
			PROCESO 25	2931	31.871.694
			PROCESO 26	288	3.131.712
TOTAL				985.089	10.798.106.169

Fuente: Base de datos MSPS, "Anexo No.1 Puntos de Vacunación", "Nominal vacunación".

Elaboró: Equipo Auditor

Ahora bien, de forma detallada y contrastando la norma Vs la praxis realizada para determinar las autorizaciones de desembolso, se identificaron situaciones que conllevan a una pérdida fiscal, por cuanto las ERA validan a partir de la información enviada por MSPS, el reconocimiento del pago por dosis aplicada a través de la modalidad de estrategia extramural, que representan un mayor valor para pago comparado con el establecido para estrategia intramural.

Continuando con el criterio normativo que regula las condiciones de la modalidad extramural, el equipo de la CGR evidenció dosis con la validación de las ERA, la aprobación y disposición para pago por parte del MSPS, sin embargo, a la fecha aún no se ha materializado el desembolso (pago o reconocimiento de la dosis aplicada); por ello la CGR evidencia dosis no aptas como estrategia extramural.

Por lo anterior la CGR detalla por cada concepto los hechos que llaman la atención:

1. Pagos por facturación:

Este tipo de desembolsos (pago) se aplicaron en los procesos 1 y 2 del PNV; y con énfasis en las IPS analizadas, se evidencian pagos por facturación que ascienden a **\$914.448.665**. De este valor, el equipo auditor identificó un total de **\$385.550.926**, que representa el 42,1%, como valor no válido para pago por extramuralidad a estas IPS vacunadoras distribuido así:

- Pérdida de recurso fiscal por **\$308.002.313**
- No apto para estrategia extramural: **\$77.548.613**

A continuación, se presentan los valores discriminados por cada IPS, diferenciados de acuerdo a cada proceso:

TABLA 22
Pagos por facturación, dosis no válidas para pago extramural
(Cifras en COP)

IPS	NIT	VALOR NO VALIDO POR PROCESO			PAGOS UNGRD FACTURACIÓN			PÉRDIDA FISCAL	NO APTO PARA ESTRATEGIA EXTRAMURAL
		PROCESO	DOSIS	VALOR	DOSIS	VALOR	FECHA PAGO FIDUPREVISORA		
HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I	890704495	01	159	4.705.866	508	19.634.796	3/09/21	4.705.866	
		02	522	15.917.954	306	9.244.080	3/09/21	9.244.080	6.673.874
INSTITUTO LATINOAMERICANO DE INVESTIGACIONES ONCOLOGICAS SAS	900939033	01	21	73.446	648	6.192.827	27/09/21	73.446	
		02	744	8.106.844	3.867	40.612.248	27/09/21	8.106.844	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HORACIO MUÑOZ SUESCUN	890982184	01	2	21.748	473	4.341.210	13/12/21	21.748	

IPS	NIT	VALOR NO VALIDO POR PROCESO			PAGOS UNGRD FACTURACIÓN			PÉRDIDA FISCAL	NO APTO PARA ESTRATEGIA EXTRAMURAL
		PROCESO	DOSIS	VALOR	DOSIS	VALOR	FECHA PAGO FIDUPREVISORA		
ESE CENTRO DE SALUD DE OVEJAS	823001873	02	295	3.546.319	312	6.187.628	21/09/21	3.546.319	
ESE HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDAN VALENCIA	818001019	02	203	2.559.733	0	0	0/01/00		2.559.733
E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL APIA	891409017	01	134	1.859.375	125	2.730.712	13/09/21	1.859.375	
		02	404	2.912.542	359	5.770.955	13/09/21	2.912.542	
NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	890701353	01	10	133.622	211	5.488.582	27/09/21	133.622	
		02	194	2.590.617	525	12.291.166	27/09/21	2.590.617	
CENTRO HOSPITAL NUESTRO SENOR DE LA DIVINA MISERICORDIA PUERRES E S E	814003370	01	204	524.577	388	4.306.409	23/07/21	524.577	
		02	403	4.382.222	98	1.404.207	4/11/21	1.404.207	2.978.015
E S E HOSPITAL SANTA CRUZ	891901123	01	2	13.142	0	0	0/01/00		13.142
		02	32	352.115	0	0	0/01/00		352.115
HOSPITAL SAN JOSE ESE	890700967	01	8	86.992	119	1.897.250	16/09/21	86.992	
		02	7	76.118	142	1.497.623	16/09/21	76.118	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PENALOZA	832001794	02	243	2.833.801	791	12.075.550	10/11/21	2.833.801	
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	890001098	02	500	4.279.741	440	7.092.834	21/09/21	4.279.741	
HOSPITAL SAN VICENTE FERRER ESE	891900390	01	8	18.144	0	0	0/01/00		18.144
		02	44	484.266	0	0	0/01/00		484.266
FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE	900098476	02	7	76.118	56	744.138	17/09/21	76.118	
ESE MORENO Y CLAVIJO	900034131	02	85	2.827.368	1.268	18.893.991	2/09/21	2.827.368	
ESE HOSPITAL SAN MARTIN	824000442	01	15	345.909	0	0	0/01/00		345.909
		02	35	918.271	0	0	0/01/00		918.271
ESE HOSPITAL DE SANTA LUCIA	890980181	01	4	43.496	427	4.142.689	24/09/21	43.496	
		01	31	144.522	496	6.706.513	4/10/21	144.522	
ESE HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS	891200622	02	100	1.253.700	590	6.503.439	4/10/21	1.253.700	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JUAN DE DIOS	890980003	02	23	256.302	460	5.599.208	3/01/22	256.302	
		01	2	83.256	197	9.067.817	2/09/21	83.256	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2 E.S.E.	900146471	02	206	8.052.900	433	12.083.364	2/09/21	8.052.900	
SOMEDYT IPS E.U. SERVICIOS MEDICO DE DIAGNOSTICO Y TERAPIA	806016797	02	840	9.694.845	2.397	32.255.074	8/07/21	9.694.845	
SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	826000923	01	13	141.362	581	5.923.831	29/10/21	141.362	
		02	1.249	14.974.841	1.518	26.202.756	29/10/21	14.974.841	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO I	900145581	01	7	41.694	1.073	18.939.620	27/08/21	41.694	
		02	498	12.803.486	2.390	40.553.158	27/08/21	12.803.486	
CLINICA COLSANITAS SA	800149384	02	275	2.990.350	695	9.550.672	17/09/21	2.990.350	
ESE HOSPITAL LOCAL ARJONA	806007923	01	876	9.533.918	225	3.343.187	22/09/21	3.343.187	6.190.731
		02	804	8.785.225	1.462	26.225.858	22/09/21	8.785.225	
		01	5	54.370	79	725.942	12/11/21	54.370	
FUNDACION PROMAGDALENA IPS	900146927	02	78	1.126.713	270	4.724.822	12/11/21	1.126.713	
ESE HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA	824000785	01	386	5.266.144	1.216	17.364.449	13/09/21	5.266.144	
		02	474	6.660.447	1.238	18.761.234	13/09/21	6.660.447	
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA	821003143	01	736	3.294.534	1.236	14.221.851	4/10/21	3.294.534	
		02	1.960	21.325.695	393	5.580.459	4/10/21	5.580.459	15.745.236
HOSPITAL FRANCIETH SANCHEZ HURTADO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	890307040	01	78	1.128.958	71	1.218.864	15/10/21	1.128.958	
		02	495	10.546.144	340	11.175.542	15/10/21	10.546.144	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JOSE CAYETANO VASQUEZ	8918005701	01	132	1.445.747	396	4.185.473	5/10/21	1.445.747	
		02	102	1.109.148	824	8.289.069	5/10/21	1.109.148	
E.S.E HOSPITAL LOCAL ULPIANO TASCON QUINTERO	891301447	01	106	511.341	295	3.583.307	25/10/21	511.341	
		02	143	1.586.558	180	3.209.480	25/10/21	1.586.558	
HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA ESE	890701459	01	350	3.917.869	64	1.405.447	4/11/21	1.405.447	2.512.422
		02	955	8.764.355	721	10.644.149	4/11/21	8.764.355	
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE YARUMAL	890981726	01	377	4.099.498	590	10.063.390	14/12/21	4.099.498	
		02	291	3.190.179	291	5.618.834	14/12/21	3.190.179	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA	800.084.206	01	297	3.685.748	2.554	29.775.089	17/09/21	3.685.748	
		02	1.259	15.726.056	8.054	93.849.975	17/09/21	15.726.056	
QUILISALUD ESE	817003532	01	458	4.646.958	334	8.672.491	24/09/21	4.646.958	
		02	309	3.668.607	587	13.357.789	24/09/21	3.668.607	
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO SA SOMER SA	890939936	01	235	2.555.390	235	4.603.415	4/10/21	2.555.390	
E S E HOSPITAL REGIONAL SAN GIL	900066347	01	368	4.155.071	772	8.918.523	11/06/21	4.155.071	
		02	1.438	15.893.803	803	15.249.062	11/06/21	15.249.062	644.741
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	891380103	01	163	1.132.186	613	8.330.490	30/06/21	1.132.186	
		02	519	5.765.553	1.095	13.958.422	21/09/21	5.765.553	
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E.	890703266	01	91	2.252.870	250	7.303.473	22/09/21	2.252.870	
		02	109	2.274.794	376	7.339.109	22/09/21	2.274.794	
HOSPITAL SAN RAFAEL - EL ESPINAL	890701033	01	1.018	11.162.821	1.839	36.939.318	Procesos		11.162.821

IPS	NIT	VALOR NO VALIDO POR PROCESO			PAGOS UNGRD FACTURACIÓN			PÉRDIDA FISCAL	NO APTO PARA ESTRATEGIA EXTRAMURAL
		PROCESO	DOSIS	VALOR	DOSIS	VALOR	FECHA PAGO FIDUPREVISORA		
		02	1.559	17.228.964	1.257	24.156.832	Devueltos		
HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS	805027261	01	1.680	11.844.837	2.599	31.961.759	25/06/21	11.844.837	
		02	4.549	53.499.951	2.467	43.779.722	30/08/21	43.779.722	9.720.229
FORJA EMPRESAS	900162688	02	8	86.992	964	17.425.245	11/08/21	86.992	
HOME SALUD SAS	830063394	01	132	1.435.368	805	8.343.675	22/09/21	1.435.368	
		02	444	5.243.296	331	5.815.632	22/09/21	5.243.296	
CORPORACION EL HOSPITAL IPS	901008059	01	838	9.166.323	655	12.552.816	3/09/21	9.166.323	
		02	1.196	10.954.979	1.586	25.882.869	3/09/21	10.954.979	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL	890982370	01	23	250.102	182	4.909.384	3/01/22	250.102	
		02	40	445.810	195	3.047.871	3/01/22	445.810	
TOTALES			32.610	385.550.926	60.337	914.448.665		308.002.313	77.548.613

Fuente: Base de datos, MSPS, "Anexo N° 1 Puntos de vacunación

Elaboró: Equipo Auditor

2. Legalización Giros Previos:

Dentro de los procesos identificados con este tipo de desembolsos (legalización giros previos); es de resaltar, que el proceso de legalización del recurso puede estar en 3 estados: con fecha de desembolso, pendiente para pago o en proceso de pago.

Ahora bien, en los reportes dispuestos por la UNGRD (Unidad Nacional de Gestión de Riesgo y Desastres) a la CGR, las IPS seleccionadas para análisis, presentan un valor en su legalización de giros previos por **\$11.167.105.751**, pertenecientes a los procesos auditados. De este universo se identifica un valor no válido para pago por extramuralidad de **\$5.367.573.842**, distribuido así:

- Pérdida fiscal del recurso por **\$3.952.503.012**
- No apto para estrategia extramural por **\$1.415.070.830**

Lo anterior, se detalla a continuación:

TABLA 23
Pagos por Legalización de Giro Previo, dosis no válidas para pago extramural
(Cifras en COP)

IPS	NIT	VALOR NO VALIDO POR PROCESO			LEGALIZACION GIRO PREVIO - UNGRD			PÉRDIDA	MONTO NO APTO PSRA EXTRAMURALIDAD
		PROCESO	DOSIS	VALOR	VALOR	FECHA PAGO FIDUPREVISORA	PAGO PARCIAL		
INSTITUTO LATINOAMERICANO DE INVESTIGACIONES ONCOLOGICAS SAS	900939033	03	1.119	12.213.623	7.059.828	Sin pago		12.213.623	
		22	667	7.252.958	5.411.119	Sin pago		7.252.958	
		23	1.198	13.027.052	20.050.305	6/05/22		13.027.052	
		24	1.699	18.474.926	302.550	Sin pago		18.474.926	
IPS MUNICIPAL DE IPIALES E.S.E.	900190473	24	10.870	118.200.380	1.223.470	Sin pago		118.200.380	
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	900959048	23	32.414	352.469.836	708.387.871	17/03/22		352.469.836	
		24	13.284	144.450.216	130.413.928	17/03/22		14.036.288	
ESE CENTRO DE SALUD DE OVEJAS	823001873	03	268	3.308.197	2.222.890	Sin pago		3.308.197	
		04	538	6.443.233	52.538	Sin pago		6.443.233	

IPS	NIT	VALOR NO VALIDO POR PROCESO			LEGALIZACION GIRO PREVIO - UNGRD			PÉRDIDA	MONTO NO APTO PSRA EXTRAMURALIDAD
		PROCESO	DOSIS	VALOR	VALOR	FECHA PAGO FIDUPREVISORA	PAGO PARCIAL		
		21	111	1.207.014	2.167.981	16/05/22		1.207.014	
		22	405	4.403.970	9.171.154	Sin pago			4.403.970
		23	131	1.424.494	2.526.981	Sin pago			1.424.494
		24	42	456.708	822.738	Sin pago			456.708
		03	455	5.743.528	2.169.908	Sin pago			5.743.528
		04	117	1.472.428	42.504	Sin pago			1.472.428
ESE HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDAN VALENCIA	818001019	21	75	940.275	1.551.396	Sin pago			940.275
		22	288	3.610.656	8.677.508	Sin pago			3.610.656
		23	51	639.387	2.107.972	Sin pago			639.387
		03	649	8.823.848	1.210.666	Sin pago			8.823.848
		04	3	36.769	19.589	Sin pago			36.769
E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL APIA	891409017	21	259	2.816.366	3.489.542	Sin pago			2.816.366
		22	929	10.101.946	11.607.639	Sin pago			10.101.946
		23	377	4.099.498	8.853.180	26/04/22		4.099.498	
		24	55	598.070	208.308	Sin pago			598.070
NEUROTRAUMA CENTER CUIDAMED SAS	900595190	23	556	6.045.944	19.967.058	21/04/22		6.045.944	
		24	91	989.534	6.164.982	Sin pago			989.534
CENTRO HOSPITAL NUESTRO SENOR DE LA DIVINA MISERICORDIA PUERRES E S E	814003370	03	117	1.272.258	97.945	Sin pago			1.272.258
		21	176	1.913.824	3.095.747	Sin pago			1.913.824
		22	310	3.370.940	646.437	Sin pago			3.370.940
		23	381	4.142.994	3.745.200	Sin pago			4.142.994
		24	792	8.612.208	137.123	Sin pago			8.612.208
E S E HOSPITAL INTEGRADO SAN VICENTE DE PAUL	890200965	22	14	152.236	1.209.123	Sin pago			152.236
		23	101	1.098.274	525.588	Sin pago			1.098.274
		03	211	2.377.354	407.517	Sin pago			2.377.354
HOSPITAL SAN JOSE ESE	890700967	04	523	5.699.543	264.052	Sin pago			5.699.543
		21	1	10.874	19.589	21/12/21		10.874	
		22	683	7.426.942	15.257.358	2/05/22		7.426.942	
		23	559	6.078.566	13.019.662	21/12/21		6.078.566	
		24	992	10.787.008	14.642.694	21/12/21		10.787.008	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PENALOZA	832001794	03	66	721.831	163.843	Sin pago			721.831
		04	180	1.961.467	1.306.529	Sin pago			1.961.467
		23	1	10.874	28.304	Sin pago			10.874
		24	222	2.414.028	3.212.596	Sin pago			2.414.028
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	890001098	03	665	8.566.544	1.102.067	Sin pago			8.566.544
		21	370	4.023.380	5.061.296	5/04/22		4.023.380	
		22	1.480	16.093.520	18.300.473	5/04/22		16.093.520	
		23	238	2.588.012	5.159.095	5/04/22		2.588.012	
		24	276	3.001.224	618.291	Sin pago			3.001.224
FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE	900098476	03	3.214	35.119.063	42.670.203	12/04/22		35.119.063	
		04	197	2.142.178	1.061.085	Sin pago			2.142.178
		22	245	2.664.130	4.845.501	Sin pago			2.664.130
		23	62	674.188	39.178	Sin pago			674.188
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO	845000038	08	397	5.554.030	99.886.155	16/05/22		5.554.030	
ESE MORENO Y CLAVIJO	900034131	03	92	3.970.644	8.041.091	Sin pago			3.970.644
		21	85	3.161.471	9.986.463	17/12/21		3.161.471	
		22	44	1.165.566	17.584.727	Sin pago			1.165.566
		23	65	2.369.356	2.565.722	Sin pago			2.369.356
		24	32	842.162	1.616.817	Sin pago			842.162
ESE HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS	891200622	03	67	839.979	3.130.400	Proceso de pago			839.979
		22	304	3.811.248	94.870	Sin pago			3.811.248
		23	212	2.657.844	2.141.582	Sin pago			2.657.844
		24	556	6.970.572	148.764	Sin pago			6.970.572
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JUAN DE DIOS	890980003	22	43	467.582	65.785	Sin pago			467.582
		23	2	21.748	39.178	Sin pago			21.748
		24	934	10.156.316	912.047	Sin pago			10.156.316
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2 E.S.E.	900146471	04	47	1.380.484	247.516	Sin pago			1.380.484
		21	140	3.783.955	264.916	Sin pago			3.783.955
		22	583	14.348.249	1.766.484	Sin pago			14.348.249
		23	26	468.973	1.400.619	Sin pago			468.973
		24	30	618.897	797.984	Sin pago			618.897
VIVA 1ª IPS SA	900219120	24	1.606	17.463.644	72.973.848	Sin pago			17.463.644
SOMEDYT IPS E.U. SERVICIOS MEDICO DE DIAGNOSTICO Y TERAPIA	806016797	03	286	3.151.434	851.772	Sin pago			3.151.434
		04	180	1.957.320	1.109.283	Sin pago			1.957.320
		22	524	5.697.976	1.884.983.450	Sin pago			5.697.976
		23	1.129	12.276.746	30.756.012	Sin pago			12.276.746

IPS	NIT	VALOR NO VALIDO POR PROCESO			LEGALIZACION GIRO PREVIO - UNGRD			PÉRDIDA	MONTO NO APTO PSRA EXTRAMURALIDAD
		PROCESO	DOSIS	VALOR	VALOR	FECHA PAGO FIDUPREVISORA	PAGO PARCIAL		
SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	826000923	24	1.811	19.692.814	30.915.576	Sin pago			19.692.814
		03	2.543	29.398.469	19.776.380	25/03/22		19.776.380	9.622.089
		04	387	4.465.352	113.075	Sin pago			4.465.352
		21	28	304.472	548.492	25/03/22		304.472	
		22	2.916	31.708.584	42.301.907	25/03/22	24.606.484	24.606.484	7.102.100
SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH S.A.S.	900282039	23	161	1.750.714	3.153.829	Sin pago			1.750.714
		21	160	1.739.840	3.114.651	sin pago			1.739.840
		22	462	5.023.788	8.832.480	sin pago			5.023.788
		23	1.595	17.344.030	30.517.503	sin pago			17.344.030
		24	205	2.229.170	2.291.913	sin pago			2.229.170
COOPERATIVA MULTIACTIVA DE SERVICIOS INTEGRALES GESTIONARBIENESTAR	900101736	03	208	2.431.819	4.098.526	Sin pago			2.431.819
		21	571	6.209.054	10.710.870	6/05/22	6.173.314	6.173.314	35.740
		22	3.734	40.603.516	67.932.843	6/05/22	66.318.974	40.603.516	
		23	1.486	16.158.764	25.036.365	6/05/22		16.158.764	
		24	1.746	18.986.004	15.941.128	Sin pago			18.986.004
ESE HOSPITAL LOCAL ARJONA	806007923-9	03	1.566	17.032.831	3.153.829	Sin pago			17.032.831
		04	924	10.047.576	273.673	Sin pago			10.047.576
		21	46	500.204	1.136.162	Sin pago			500.204
		22	84	913.416	1.525.783	Sin pago			913.416
		23	144	1.565.856	1.565.119	Sin pago			1.565.856
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JOSE CAYETANO VASQUEZ	891800570	24	21	228.354	415.766	Sin pago			228.354
		03	21	240.795	3.845.639	Sin pago			240.795
		04	10	108.740	127.042	Sin pago			108.740
		21	328	3.566.672	10.698.321	18/05/22	8.703.402	3.566.672	
		22	4.343	47.225.782	49.153.297	18/05/22	26.824.450	26.824.450	20.401.332
MEDFAM SAS	900243869	23	1.343	14.603.782	22.107.344	18/05/22		14.603.782	
		24	759	8.253.366	2.335.103	Sin pago			8.253.366
		21	119	1.294.006	21.526.151	27/04/22		1.294.006	
		22	4.394	47.780.356	114.192.764	16/03/22		47.780.356	
		23	2.611	28.392.014	48.093.286	16/03/22		28.392.014	
OPTISALUD S.A.D	800119574	24	1.020	11.091.480	352.602	Sin pago			11.091.480
		23	136	2.288.336	32.440.607	11/04/22		2.288.336	
		24	2.590	43.579.340	39.840.319	11/04/22		39.840.319	3.739.021
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO SA SOMER SA	890939936	23	51	554.574	999.039	18/03/22		554.574	
		24	1.894	20.595.356	15.033.478	Sin pago			20.595.356
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	891380103	03	1.122	12.706.562	4.281.799	Sin pago			12.706.562
		04	1.076	12.181.476	2.919.090	Sin pago			12.181.476
		21	14	152.236	174.300	Sin pago			152.236
		22	1.920	20.878.080	3.012.388	Sin pago			20.878.080
		23	1.199	13.037.926	19.672.928	Sin pago			13.037.926
COMPENSAR	860066942	24	653	7.100.722	1.802.188	Sin pago			7.100.722
		22	37.816	411.211.184	1.070.269.599	Sin pago			411.211.184
		23	66.335	721.326.790	1.534.336.713	3/01/22		721.326.790	
Hospital San Rafael	890701033	24	10.501	114.187.874	488.221.429	21/12/21		114.187.874	
		03	2.309	26.920.305	28.933.538	6/05/22		26.920.305	
		04	198	2.157.199	577.476	Sin pago			2.157.199
		21	791	8.601.334	15.404.975	Sin pago			8.601.334
		22	2.681	29.153.194	51.216.446	18/05/22	17.071.275,00	17.071.275,00	12.081.919
HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS	805027261	24	2.241	24.368.634	41.690.330	18/05/22		24.368.634	
		24	612	6.654.888	6.962.810	Sin pago			6.654.888
		03	4.021	47.286.627	17.779.295	Sin pago			47.286.627
		04	2.483	29.405.402	14.680.057	Sin pago			29.405.402
		21	4.698	51.086.052	62.061.984	7/03/22	9.618.199,00	9.618.199,00	41.467.853
FORJA EMPRESAS	900162688	22	10.800	117.439.200	133.845.007	Sin pago			117.439.200
		23	6.111	66.451.014	106.009.867	7/03/22		66.451.014	
		24	4.947	53.793.678	62.859.074	Sin pago			53.793.678
		03	369	4.091.299	8.352.028	Sin pago			4.091.299
		22	12.523	136.175.102	259.910.520	16/12/21	205.990.385,00	136.175.102	
HOME SALUD SAS	830063394	23	5.626	61.177.124	109.761.265	27/12/21		61.177.124	
		24	7.876	85.643.624	82.467.926	16/12/21		82.467.926	3.175.698
		03	1.373	16.999.355	5.301.142	Sin pago			16.999.355
		04	578	7.019.191	8.970.958	20/01/22		7.019.191	
		21	2	21.748	58.767	20/01/22	39.178,00	21.748	
Cuidarte tu Salud	900241765	22	6.418	69.789.332	179.474.418	20/01/22	139.199.434,00	69.789.332	
		23	30.869	335.669.506	754.005.070	20/01/22		335.669.506	
		24	13.081	142.242.794	135.790.948	20/01/22		135.790.948	6.451.846
		23	51.945	564.849.930	1.129.293.607	18/03/22		564.849.930	

IPS	NIT	VALOR NO VALIDO POR PROCESO			LEGALIZACION GIRO PREVIO - UNGRD			PÉRDIDA	MONTO NO APTO PSRA EXTRAMURALIDAD
		PROCESO	DOSIS	VALOR	VALOR	FECHA PAGO FIDUPREVISORA	PAGO PARCIAL		
CENTRO DE EXCELENCIA EN REHABILITACION Y MEDICINA DEL TRABAJO		24	51.040	555.008.960	593.389.988	18/03/22		555.008.960	
		03	2.724	31.370.810	5.214.237	Sin pago			31.370.810
CORPORACION EL HOSPITAL IPS	901008059	21	1.692	18.398.808	24.899.319	16/03/22	14.789.353,00	14.789.353,00	3.609.455
		22	6.431	69.930.694	177.380.937	16/03/22	176.137.167,00	69.930.694	
		23	3.006	32.687.244	101.213.700	16/03/22		32.687.244	
		24	3.339	36.308.286	50.745.068	16/03/22		36.308.286	
MEDICUC IPS LTDA	900204617	22	60	652.440	3.883.019	Sin pago			652.440
		23	18	195.732	2.268.954	Sin pago			195.732
CENTRO MEDICO INTEGRAL SERVICIOS DE SALUD CMI SA	807004699	24	2	21.748	26.145	Sin pago			21.748
TOTALES			488.028	5.367.573.842	11.167.105.751			3.952.503.012	1.415.070.830

Fuente: Base de datos MSPS, "Anexo No.1 Puntos de Vacunación", "Nominal vacunación".

Elaboró: Equipo Auditor

3. Giros Previos sin gestión de legalización:

Dentro de la muestra de IPS seleccionadas, el equipo auditor determinó que 61 de ellas han recibido giros previos por valor de **\$14.156.305.433**, que hasta la fecha no presentan proceso de legalización.

En estos procesos sin legalización del giro Previo, se identificaron un total de **686.221** dosis con pago no válido por estrategia extramural, por valor de **\$7.705.582.402**. Lo que representa recurso fiscal por este valor no apto para estrategia extramural.

En la siguiente tabla, se presenta la relación detallada de esta información:

TABLA 24
Giros previos sin legalización, dosis no válidas para pago extramural
(Cifras en COP)

IPS	NIT	VALOR NO VALIDO POR PROCESO			UNGRD GIRO PREVIO		NO APTO PARA MODALIDAD EXTRAMURAL (en pesos)
		PROCESO	DOSIS	VALOR (en pesos)	DOSIS	VALOR (en pesos)	
INNOVAR SALUD SAS	830095842	22	7.606	82.707.644	21.418	96.648.725	82.707.644
		23	21.536	234.182.464	49.241	222.200.013	234.182.464
		24	34.399	374.054.726	69.271	312.585.388	374.054.726
		25	49.800	541.525.200	101.156	730.346.320	541.525.200
		26	74	804.676	1.195	8.627.900	804.676
HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I	890704495	03	163	3.853.018	337	1.520.713	3.853.018
		04	243	9.352.556	365	1.647.063	9.352.556
		21	288	5.074.023	509	2.296.863	5.074.023
		22	1.330	35.907.662	3.225	14.552.813	35.907.662
		23	355	6.760.433	2.064	9.313.800	6.760.433
		24	347	7.471.651	1.055	4.760.688	7.471.651
		25	1.422	29.138.826	3.669	26.490.180	29.138.826
		26	37	1.040.906	72	519.840	1.040.906
	890704495	04	5	54.370	153	690.413	54.370

IPS	NIT	VALOR NO VALIDO POR PROCESO			UNGRD GIRO PREVIO		NO APTO PARA MODALIDAD EXTRAMURAL (en pesos)
		PROCESO	DOSIS	VALOR (en pesos)	DOSIS	VALOR (en pesos)	
INSTITUTO LATINOAMERICANO DE INVESTIGACIONES ONCOLOGICAS SAS		05	2.087	22.731.361	3.595	16.222.438	22.731.361
		06	5	58.517	8	36.100	58.517
		08	1	10.874	6	43.320	10.874
		25	4.066	44.213.684	7.937	57.305.140	44.213.684
		26	222	2.414.028	672	4.851.840	2.414.028
IPS MUNICIPAL DE IPIALES E.S.E.	900190473	08	4	43.496	48	346.560	43.496
		25	6.742	73.312.508	23.516	169.785.520	73.312.508
		26	196	2.131.304	3.269	23.602.180	2.131.304
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E	900959048	06	19.885	272.334.253	31.997	144.386.463	272.334.253
		07	6.214	84.465.914	12.313	55.562.413	84.465.914
		08	14	168.824	59	425.980	168.824
		25	20.669	224.754.706	49.496	357.361.120	224.754.706
		26	4.392	47.758.608	25.153	181.604.660	47.758.608
ESE CENTRO DE SALUD DE OVEJAS	823001873	05	183	2.616.139	711	3.208.387	2.616.139
		25	863	9.384.262	4.926	35.565.720	9.384.262
		26	37	402.338	3.887	28.064.140	402.338
ESE HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDAN VALENCIA	818001019	05	27	344.098	260	1.173.250	344.098
		06	13	162.981	70	315.875	162.981
		07	38	476.406	292	1.317.650	476.406
		08	10	125.370	93	671.460	125.370
		24	152	1.905.624	1.113	5.022.412	1.905.624
		25	503	6.306.111	1.468	10.598.960	6.306.111
E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL APIA	891409017	26	39	488.943	1.983	14.317.260	488.943
		05	2	30.042	6	27.075	30.042
NEUROTRAUMA CENTER CUIDAMED SAS	900595190	25	105	1.141.770	1.696	12.245.120	1.141.770
		06	1	10.874	2	9.025	10.874
		25	16	173.984	4.589	33.132.580	173.984
NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	890701353	26	1	10.874	125	902.500	10.874
		03	45	613.740	629	2.838.362	613.740
		04	46	641.202	957	4.318.462	641.202
		05	24	310.740	263	1.186.787	310.740
		06	17	238.769	203	916.037	238.769
		21	45	489.330	693	3.127.162	489.330
		22	17	184.858	384	1.732.800	184.858
CENTRO HOSPITAL NUESTRO SENOR DE LA DIVINA MISERICORDIA PUERRES E S E	814003370	26	6	65.244	1.109	8.006.980	65.244
		04	113	1.228.762	170	767.125	1.228.762
		05	261	2.838.114	355	1.601.938	2.838.114
E S E HOSPITAL INTEGRADO SAN VICENTE DE PAUL	890200965	25	44	478.456	1.199	8.656.780	478.456
		03	71	772.054	688	3.104.600	772.054
E S E HOSPITAL SANTA CRUZ	891901123	21	4	43.496	687	3.100.088	43.496
		22	97	1.054.778	1.299	5.861.738	1.054.778
		24	87	946.038	1.747	7.883.338	946.038
		25	129	1.402.746	2.462	17.775.640	1.402.746
		26	45	489.330	2.033	14.678.260	489.330
IPS DEL MUNICIPIO DE CARTAGO ESE	836000386	05	29	315.346	99	446.738	315.346
		06	1.417	15.545.309	9.889	44.624.113	15.545.309
		22	894	9.721.356	10.858	48.996.725	9.721.356
		23	924	10.047.576	7.199	32.485.488	10.047.576
		24	197	2.142.178	2.720	12.274.000	2.142.178
		25	985	10.710.890	9.694	69.990.680	10.710.890
HOSPITAL SAN JOSE ESE	890700967	26	9	97.866	788	5.689.360	97.866
		05	120	1.304.880	328	1.480.100	1.304.880
		08	1	10.874	3	21.660	10.874
		25	1.966	21.378.284	3.764	27.176.080	21.378.284
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PENALOZA	832001794	26	122	1.326.628	25	180.500	1.326.628
		05	752	8.247.747	2.592	11.696.400	8.247.747
		06	293	3.190.229	1.153	5.202.913	3.190.229
		07	131	1.428.641	633	2.856.413	1.428.641
		08	53	576.322	305	2.202.100	576.322
		22	11	119.614	44	198.550	119.614
		25	1.543	16.778.582	3.596	25.963.120	16.778.582
		26	30	326.220	1.752	12.649.440	326.220
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	890001098	25	150	1.631.100	3.113	22.475.860	1.631.100
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	900971006	07	1	10.874	5	22.563	10.874
		08	2	21.748	675	4.873.500	21.748
		23	214	2.327.036	12.089	54.551.613	2.327.036
		24	335	3.642.790	5.581	25.184.263	3.642.790

IPS	NIT	VALOR NO VALIDO POR PROCESO			UNGRD GIRO PREVIO		NO APTO PARA MODALIDAD EXTRAMURAL (en pesos)
		PROCESO	DOSIS	VALOR (en pesos)	DOSIS	VALOR (en pesos)	
		25	1.275	13.864.350	9.032	65.211.040	13.864.350
		26	938	10.199.812	28.223	203.770.060	10.199.812
FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE	900098476	05	59	641.566	169	762.613	641.566
		25	18	195.732	19	137.180	195.732
		26	1	10.874	3	21.660	10.874
ESE HOSPITAL SAN FELIX - LA DORADA	810000913	06	4.079	52.114.083	8.320	37.544.000	52.114.083
		08	1	10.874	2	14.440	10.874
		23	18	195.732	232	1.046.900	195.732
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO	845000038	25	23	321.770	653	4.714.660	321.770
ESE MORENO Y CLAVIJO	900034131	25	964	29.645.130	8.626	62.279.720	29.645.130
		26	3	50.478	1.653	11.934.660	50.478
		04	20	221.627	1.575	7.107.188	221.627
		05	487	5.308.079	1.148	5.180.350	5.308.079
		22	923	10.036.702	2.673	12.061.913	10.036.702
		23	14	152.236	849	3.831.113	152.236
		24	454	4.936.796	1.142	5.153.275	4.936.796
		25	593	6.448.282	1.522	10.988.840	6.448.282
		26	1.706	18.551.044	4.063	29.334.860	18.551.044
ESE HOSPITAL DE SANTA LUCIA	890980181	04	103	1.291.311	265	1.195.813	1.291.311
		05	339	4.250.043	787	3.551.338	4.250.043
		21	1	12.537	4	18.050	12.537
		25	715	8.963.955	3.209	23.168.980	8.963.955
ESE HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS	891200622	26	292	3.660.804	1.369	9.884.180	3.660.804
		05	503	5.469.622	1.957	8.830.963	5.469.622
		06	3	32.622	73	329.413	32.622
		07	5	54.370	781	3.524.263	54.370
		25	2.208	24.009.792	3.890	28.085.800	24.009.792
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JUAN DE DIOS	890980003	26	266	2.892.484	520	3.754.400	2.892.484
		03	5	203.993	70	315.871	203.993
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2 E.S.E.	900146471	06	1	37.481	2	9.025	37.481
		25	73	1.538.798	9.463	68.322.860	1.538.798
		06	3	32.622	2.868	12.941.850	32.622
		22	1.039	11.298.086	4.508	20.342.350	11.298.086
CARVAJAL LABORATORIOS I.P.S. S.A.S. SEDE VACUNACION	900152996	23	1.007	10.950.118	1.880	8.483.500	10.950.118
		24	564	6.132.936	1.804	8.140.550	6.132.936
		25	1.093	11.885.282	4.057	29.291.540	11.885.282
		26	108	1.174.392	273	1.971.060	1.174.392
VIVA 1ª IPS SA	900219120	25	1.165	12.668.210	60.353	435.748.660	12.668.210
		26	9	97.866	16.535	119.382.700	97.866
		05	159	1.733.113	3.893	17.567.162	1.733.113
SOMEDYT IPS E.U. SERVICIOS MEDICO DE DIAGNOSTICO Y TERAPIA	806016797	06	14	152.236	441	1.990.012	152.236
		07	6	69.391	76	342.950	69.391
		25	1.837	19.975.538	12.652	91.347.440	19.975.538
		26	44	478.456	4.502	32.504.440	478.456
		05	549	6.434.290	911	4.110.888	6.434.290
SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	826000923	06	1	10.874	1	4.513	10.874
		08	11	119.614	77	555.940	119.614
		25	2.473	26.891.402	16.598	119.837.560	26.891.402
		26	21	228.354	32	231.040	228.354
		03	128	3.494.888	419	1.890.738	3.494.888
		04	318	7.472.540	1.352	6.100.900	7.472.540
		05	4	162.365	29	130.863	162.365
		06	1	41.628	6	27.075	41.628
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO I	900145581	21	105	2.551.941	964	4.350.050	2.551.941
		22	1.139	33.564.658	4.352	19.638.400	33.564.658
		23	180	4.431.771	5.079	22.918.988	4.431.771
		24	183	5.023.140	2.576	11.624.200	5.023.140
		25	547	12.440.186	9.744	70.351.680	12.440.186
		26	38	998.566	1.746	12.606.120	998.566
		05	1.031	11.779.233	2.133	9.625.163	11.779.233
SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH S.A.S.	900282039	06	1.859	20.903.168	3.587	16.186.338	20.903.168
		07	2	21.748	13	58.663	21.748
		08	17	184.858	115	830.300	184.858
		25	59	641.566	146	1.054.120	641.566
CLINICA COLSANITAS SA	800149384	03	8.193	89.443.177	15.091	68.098.137	89.443.177
		04	161	1.750.714	613	2.766.163	1.750.714
		05	77	845.592	4.654	21.001.175	845.592

IPS	NIT	VALOR NO VALIDO POR PROCESO			UNGRD GIRO PREVIO		NO APTO PARA MODALIDAD EXTRAMURAL (en pesos)
		PROCESO	DOSIS	VALOR (en pesos)	DOSIS	VALOR (en pesos)	
		06	3	32.622	52	234.650	
		07	10	108.740	2.156	9.728.950	108.740
		08	277	3.012.098	419	3.025.180	3.012.098
		21	10	108.740	73	329.413	108.740
		22	223	2.424.902	1.830	8.257.875	2.424.902
		23	87	946.038	1.144	5.162.300	946.038
		24	153	1.663.722	1.330	6.001.625	1.663.722
		25	92	1.000.408	545	3.934.900	1.000.408
ESE HOSPITAL LOCAL ARJONA	806007923-9	05	189	2.055.186	569	2.567.613	2.055.186
		06	104	1.130.896	305	1.376.313	1.130.896
		07	66	717.684	257	1.159.713	717.684
		08	33	358.842	3.751	27.082.220	358.842
		25	1.182	12.853.068	20.057	144.811.540	12.853.068
		26	2	21.748	4.316	31.161.520	21.748
FUNDACION PROMAGDALENA IPS	900146927	03	431	4.690.841	835	3.767.938	4.690.841
		04	5	54.370	19	85.738	54.370
		05	13	141.362	29	130.863	141.362
		06	1	10.874	4	18.050	10.874
		07	1	10.874	11	49.638	10.874
		08	3	32.622	11	79.420	32.622
		21	355	3.860.270	753	3.397.913	3.860.270
		22	837	9.101.538	2.637	11.899.463	9.101.538
		23	720	7.829.280	2.268	10.234.350	7.829.280
		24	550	5.980.700	2.056	9.277.700	5.980.700
		25	3.721	40.462.154	12.546	90.582.120	40.462.154
		26	3	32.622	20	144.400	32.622
ESE HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA	824000785	03	735	9.389.929	2.256	10.180.200	9.389.929
		04	506	6.783.667	1.434	6.470.925	6.783.667
		05	1	10.874	6	27.075	10.874
		08	8	91.139	33	238.260	91.139
		21	316	3.436.184	852	3.844.650	3.436.184
		22	859	9.340.766	6.950	31.361.875	9.340.766
		23	986	10.721.764	8.620	38.897.750	10.721.764
		24	900	9.786.600	14.973	67.565.663	9.786.600
		25	1.064	11.569.936	9.259	66.849.980	11.569.936
		26	45	489.330	1.134	8.187.480	489.330
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA	821003143	03	2.201	24.489.372	2.556	11.533.950	24.489.372
		04	41	454.128	50	225.625	454.128
		05	7	76.118	8	36.100	76.118
		08	6	65.244	10	72.200	65.244
		21	538	5.850.212	1.240	5.595.500	5.850.212
		22	2.920	31.752.080	7.070	31.903.375	31.752.080
		23	2.089	22.715.786	5.150	23.239.375	22.715.786
		24	1.339	14.560.286	4.091	18.460.637	14.560.286
HOSPITAL FRANCINETH SANCHEZ HURTADO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	890307040	25	2.502	27.206.748	13.250	95.665.000	27.206.748
		03	284	5.434.842	652	2.942.150	5.434.842
		04	6	179.966	21	94.763	179.966
		21	41	977.974	155	699.438	977.974
		22	183	3.373.506	1.622	7.319.275	3.373.506
		23	69	1.176.018	675	3.045.938	1.176.018
		24	42	722.778	588	2.653.350	722.778
		25	387	5.352.339	4.559	32.915.980	5.352.339
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JOSE CAYETANO VASQUEZ	891800570	26	3	32.622	340	2.454.800	32.622
		25	3.367	36.612.758	7.554	54.539.880	36.612.758
E.S.E HOSPITAL LOCAL ULPIANO TASCÓN QUINTERO	891301447	26	13	141.362	228	1.646.160	141.362
		03	209	2.359.753	655	2.955.688	2.359.753
		04	115	1.275.392	830	3.745.375	1.275.392
		05	2	52.502	24	108.300	52.502
		07	2	21.748	24	108.300	21.748
		21	16	173.984	82	370.025	173.984
		22	429	4.904.409	4.733	21.357.663	4.904.409
HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA ESE	890701459	24	8	86.992	88	397.100	86.992
		03	240	3.061.783	2.263	10.211.788	3.061.783
		05	1	10.874	6	27.075	10.874
		21	876	9.525.624	1.724	7.779.550	9.525.624
		22	2.463	26.782.662	5.460	24.638.250	26.782.662
		23	85	924.290	1.816	8.194.700	924.290
		24	2.591	28.174.534	8.237	37.169.463	28.174.534

IPS	NIT	VALOR NO VALIDO POR PROCESO			UNGRD GIRO PREVIO		NO APTO PARA MODALIDAD EXTRAMURAL (en pesos)
		PROCESO	DOSIS	VALOR (en pesos)	DOSIS	VALOR (en pesos)	
		25	1.059	11.515.566	8.432	60.879.040	11.515.566
		26	3	32.622	491	3.545.020	32.622
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE YARUMAL	890981726	03	1.105	12.019.917	2.170	9.792.125	12.019.917
		04	10	108.740	508	2.292.350	108.740
		05	15	163.110	31	139.888	163.110
		06	1	10.874	40	180.500	10.874
		21	6	65.244	354	1.597.425	65.244
		22	2.304	25.053.696	5.313	23.974.913	25.053.696
		23	15	163.110	630	2.842.875	163.110
		24	1.036	11.265.464	3.413	15.401.163	11.265.464
		25	1.193	12.972.682	3.556	25.674.320	12.972.682
		26	405	4.403.970	493	3.559.460	4.403.970
		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA	800084206	03	1.014	12.950.444	10.867
04	27			330.921	688	3.104.600	330.921
05	205			2.507.019	1.467	6.619.838	2.507.019
07	79			871.487	744	3.357.300	871.487
08	3			32.622	277	1.999.940	32.622
21	217			2.359.658	4.361	19.679.013	2.359.658
22	3.028			32.926.472	19.679	88.801.488	32.926.472
23	724			7.872.776	8.684	39.186.550	7.872.776
24	1.145			12.450.730	11.746	53.003.825	12.450.730
25	2.067			22.476.558	22.091	159.497.020	22.476.558
MEDFAM SAS	900243869			26	18	195.732	1.218
		04	1	10.874	1	4.513	10.874
OPTISALUD S.A.D	800119574	25	1.083	11.776.542	12.042	86.943.240	11.776.542
		26	16	173.984	23	166.060	173.984
QUILISALUD ESE	817003532	25	2.514	42.300.564	7.775	56.135.500	42.300.564
		26	22	370.172	723	5.220.060	370.172
		03	652	8.064.393	1.442	6.507.025	8.064.393
		04	2	21.748	3	13.538	21.748
		05	641	7.737.429	1.336	6.028.700	7.737.429
		08	3	32.622	7	50.540	32.622
		22	2.778	30.207.972	6.162	27.806.025	30.207.972
		23	1.428	15.528.072	5.739	25.897.238	15.528.072
		24	804	8.742.696	4.292	19.367.650	8.742.696
		25	831	9.036.294	6.726	48.561.720	9.036.294
		26	50	543.700	1.042	7.523.240	543.700
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO SA SOMER SA	890939936	05	375	4.077.750	501	2.260.763	4.077.750
		06	653	7.100.722	1.118	5.044.975	7.100.722
		07	1.002	10.895.748	1.632	7.364.400	10.895.748
		08	114	1.239.636	164	1.184.080	1.239.636
		25	2.874	31.251.876	7.185	51.875.700	31.251.876
UNIDAD RHB AMBULATORIA SOTOMAYOR (PROJECTION)	900124874	26	41	445.834	579	4.180.380	445.834
		25	7.477	81.304.898	36.838	265.970.360	81.304.898
		26	14	152.236	185	1.335.700	152.236
E S E HOSPITAL REGIONAL SAN GIL	900066347	03	1.959	22.044.479	2.132	9.620.650	22.044.479
		04	1.422	15.972.909	1.655	7.468.188	15.972.909
		05	552	6.176.622	623	2.811.288	6.176.622
		08	1	10.874	11	79.420	10.874
		22	655	7.122.470	1.608	7.256.100	7.122.470
		23	783	8.514.342	1.405	6.340.063	8.514.342
		24	1.101	11.972.274	2.797	12.621.463	11.972.274
		25	2.931	31.871.694	12.403	89.549.660	31.871.694
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	891380103	26	288	3.131.712	7.996	57.731.120	3.131.712
		05	3	36.769	15	67.688	36.769
		06	1	10.874	2	9.025	10.874
		07	2	21.748	4	18.050	21.748
		25	450	4.893.300	6.130	44.258.600	4.893.300
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E.	890703266	26	211	2.294.414	2.297	16.584.340	2.294.414
		03	105	1.678.423	612	2.761.650	1.678.423
		04	4	47.643	85	383.563	47.643
		05	4	82.544	36	162.450	82.544
		06	5	208.140	40	180.500	208.140
		21	36	444.678	214	965.675	444.678
		22	227	3.000.538	1.477	6.664.963	3.000.538
		23	44	611.491	1.109	5.004.363	611.491
		24	26	415.759	984	4.440.300	415.759
		25	119	1.719.718	1.585	11.443.700	1.719.718

IPS	NIT	VALOR NO VALIDO POR PROCESO			UNGRD GIRO PREVIO		NO APTO PARA MODALIDAD EXTRAMURAL (en pesos)
		PROCESO	DOSIS	VALOR (en pesos)	DOSIS	VALOR (en pesos)	
ESE CLINICA GUANE Y SU RED INTEGRAL DE SALUD	804006936	26	8	113.599	390	2.815.800	113.599
		08	2.920	33.605.789	19.474	140.602.280	33.605.789
		25	16.363	177.931.262	47.743	344.704.460	177.931.262
		26	257	2.794.618	8.027	57.954.940	2.794.618
COMPENSAR	860066942	05	16.187	176.025.732	23.725	107.059.063	176.025.732
		06	367	3.994.905	4.437	20.021.963	3.994.905
		07	40.149	436.580.226	129.730	585.406.625	436.580.226
		08	302	3.283.948	25.862	186.723.640	3.283.948
		25	99.075	1.077.341.550	200.053	1.444.382.660	1.077.341.550
		26	117	1.272.258	66.080	477.097.600	1.272.258
HOSPITAL SAN RAFAEL - EL ESPINAL	890701033	05	63	685.062	216	974.700	685.062
		06	6	65.244	10	45.125	65.244
		07	1	10.874	1	4.513	10.874
		25	5.368	58.371.632	13.965	100.827.300	58.371.632
HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS	805027261	26	57	619.818	634	4.577.480	619.818
		05	3.040	35.698.599	6.520	29.421.500	35.698.599
		06	552	6.288.591	1.494	6.741.675	6.288.591
		07	442	5.121.480	996	4.494.450	5.121.480
		08	584	6.893.673	1.179	8.512.380	6.893.673
		25	13.678	148.734.572	62.347	450.145.340	148.734.572
FORJA EMPRESAS	900162688	26	3.356	36.493.144	38.537	278.237.140	36.493.144
		05	2.583	29.290.172	4.384	19.782.800	29.290.172
		06	109	1.222.589	434	1.958.425	1.222.589
		07	32	356.262	451	2.035.138	356.262
		08	5	54.370	92	664.240	54.370
HOME SALUD SAS	830063394	25	11.251	122.343.374	23.981	173.142.820	122.343.374
		26	83	902.542	21.297	153.764.340	902.542
		05	756	8.241.479	2.218	10.008.725	8.241.479
		06	1.229	14.011.078	1.664	7.508.800	14.011.078
		07	2	21.748	299	1.349.238	21.748
		08	109	1.185.266	213	1.537.860	1.185.266
Cuidarte tu Salud CENTRO DE EXCELENCIA EN REHABILITACION Y MEDICINA DEL TRABAJO	900241765	25	41.524	451.531.976	78.809	569.000.980	451.531.976
		26	27	293.598	2.094	15.118.680	293.598
		06	961	10.707.028	6.509	29.371.863	10.707.028
		07	1.541	17.117.623	4.913	22.169.913	17.117.623
		08	99	1.076.526	603	4.353.660	1.076.526
CORPORACION EL HOSPITAL IPS	901008059	25	79.454	863.982.796	138.041	996.656.020	863.982.796
		26	11.291	122.778.334	11.815	85.304.300	122.778.334
		04	1	10.874	5	22.563	10.874
		05	36	391.464	106	478.325	391.464
		06	6	65.244	21	94.763	65.244
		07	13	145.509	30	135.375	145.509
IPS SURA CORDOBA MEDELLIN	811007832	25	7.657	83.262.218	23.274	168.038.280	83.262.218
MEDICUC IPS LTDA	900204617	26	69	750.306	1.919	13.855.180	750.306
		05	123	1.337.502	33.960	153.244.500	1.337.502
		24	250	2.718.500	1.528	6.895.100	2.718.500
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL	890982370	25	769	8.362.106	4.193	30.273.460	8.362.106
		26	14	152.236	1.368	9.876.960	152.236
		04	1	10.874	393	1.773.413	10.874
		05	4	43.496	104	469.300	43.496
		06	1	10.874	73	329.413	10.874
		07	11	119.614	377	1.701.213	119.614
		24	89	967.786	1.298	5.857.225	967.786
25	13	141.362	2.074	14.974.280	141.362		
26	2	21.748	557	4.021.540	21.748		
TOTALES			686.221	7.705.582.402	2.249.990	14.156.305.433	7.705.582.402

Fuente: Base de datos MSPS, "Anexo No.1 Puntos de Vacunación", "Nominal vacunación"
Elaboró: Equipo Auditor

4. Dosis sin desembolso por giro previo en la UNGRD:

El equipo auditor encontró **8.177** dosis que pertenecen a los procesos para pago por giro previo y posterior legalización, que a la fecha del cierre de la auditoria no

presentaban ningún tipo de pago, estas dosis evidencian un valor no válido para pago por estrategia extramural por **\$95.744.191**; lo que conlleva a un valor no apto para estrategia extramural, como se detalla a continuación:

TABLA 25
Dosis no válidas para pago extramural,
Sin Pago
(Cifras en COP)

IPS	NIT	VALOR NO VALIDO POR PROCESO			MONTO NO APTO PARA EXTRAMURALIDAD
		PROCESO	DOSIS	VALOR	
IPS MUNICIPAL DE IPIALES E.S.E.	900190473	PROCESO 06	225	2.446.650	2.446.650
NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	890701353	PROCESO 24	66	717.684	717.684
		PROCESO 25	9	97.866	97.866
HOSPITAL SAN VICENTE FERRER ESE	891900390	PROCESO 03	1	10.874	10.874
		PROCESO 04	424	4.804.091	4.804.091
		PROCESO 05	9	97.866	97.866
		PROCESO 21	235	2.555.390	2.555.390
		PROCESO 22	549	6.235.896	6.235.896
		PROCESO 23	499	5.452.733	5.452.733
		PROCESO 24	202	2.276.369	2.276.369
		PROCESO 25	445	5.557.319	5.557.319
ESE HOSPITAL SAN MARTIN	824000442	PROCESO 05	527	9.032.132	9.032.132
		PROCESO 22	581	6.982.969	6.982.969
		PROCESO 23	58	1.136.225	1.136.225
		PROCESO 24	20	217.480	217.480
		PROCESO 25	160	2.777.513	2.777.513
COOPERATIVA MULTIACTIVA DE SERVICIOS INTEGRALES GESTIONARBIENESTAR	900101736	PROCESO 04	1	10.874	10.874
		PROCESO 05	46	525.086	525.086
		PROCESO 06	10	117.034	117.034
		PROCESO 08	1	10.874	10.874
		PROCESO 25	1.727	18.779.398	18.779.398
IPS SURA CORDOBA MEDELLIN	811007832	PROCESO 26	19	206.606	206.606
		PROCESO 08	2	21.748	21.748
CENTRO MEDICO INTEGRAL SERVICIOS DE SALUD CMI SA	807004699	PROCESO 25	1.256	13.657.744	13.657.744
		PROCESO 26	3	32.622	32.622
ESE HOSPITAL SAN JOSE DE ISNOS	813010996	PROCESO 08	9	97.866	97.866
		PROCESO 25	783	8.514.342	8.514.342
TOTALES			8.177	95.744.191	95.744.191

Fuente: Base de datos MSPS, "Anexo No.1 Puntos de Vacunación", "Nominal vacunación".

Elaboró: Equipo Auditor

Finalmente, se consolidan las cifras anteriormente señaladas resumidas así:

- Dosis no válidas para pago por estrategia extramural: **1.215.036**
- Valor total no válido para pago por estrategia extramural: **\$13.554.451.361**, discriminados así:
 - Pérdida fiscal del recurso por **\$4.260.505.325**

- Monto No apto por extramuralidad **\$9.293.946.036**

Lo anterior se detallada en la siguiente tabla:

TABLA 26
Resumen inconformidades
(Cifras en COP)

	Dosis No Válidas para extramuralidad dispuestas para pago	Valor No Válido para extramuralidad, dispuesto para pago (en pesos)	Perdida Recurso Fiscal (en pesos)	Monto No apto como Extramuralidad (en pesos)
Facturación	32.610	385.550.926	308.002.313	77.548.613
Legalización Giros Previos	488.028	5.367.573.842	3.952.503.012	1.415.070.830
Giros Previos sin gestión de legalización	686.221	7.705.582.402		7.705.582.402
Dosis sin pagos	8.177	95.744.191		95.744.191
TOTALES	1.215.036	13.554.451.361	4.260.505.325	9.293.946.036

Elaboró: Equipo Auditor

Causa

Las irregularidades evidenciadas por parte de la CGR, demuestran debilidades en el control y manejo de la información, así como debilidades en la articulación de cada uno de los sujetos que intervienen en este proceso de verificación, validación y aprobación en la determinación del valor por cada estrategia a desembolsar.

De igual forma, se evidencian unas posibles causas que contribuyen con las deficiencias aquí señaladas, tales como:

- La validación de las estrategias de vacunación por parte de las ERA, evidencia debilidades en la identificación del punto de vacunación, de forma individual (por cada dosis aplicada), en las bases de datos dispuestas por MSPS a las ERA para su correspondiente validación.
- En la plataforma PAIWEB, no contempla la variable “punto de vacunación”, deficiencia que afecta a las IPS vacunadoras que inician en la cadena del cargue de la información; para posteriormente ser validada.
- Ausencia de directrices o determinación de un código identificador de los puntos de vacunación, que permita a las ERA realizar una oportuna y adecuada validación de las estrategias de vacunación.
- No identificación oficial de la fecha de apertura de los puntos de vacunación de las diferentes IPS vacunadoras, para poder contabilizar los 15 días válidos para el cobro de la estrategia extramural.
- Deficiencia por parte de las ERA en la validación del punto de vacunación, hecho que se observa en los casos donde los usuarios fueron vacunados en el interior de las IPS y las ERA validaron estas dosis como extramurales.

- Ausencia de lineamiento emitidos por MSPS, en relación a los días de intermitencia en un punto de vacunación, para su respectiva validación.
- Debilidad en el acompañamiento, control y verificación para la determinación en el valor a publicar para el desembolso, de los registros validados por las ERA, que, si bien fue una responsabilidad asignada dentro del PNV para estas, también es cierto que el MSPS como cabeza de sector, es el sujeto que articula este PNV, además es quien publica el valor a desembolsar; por lo que lo convierte en un actor principal dentro de este proceso y responsable solidario.
- Debilidades en la implementación de acciones que permitan mitigar los factores de riesgo, como son: a) Insuficientes herramientas tecnológicas para llevar el adecuado seguimiento. b) Consolidación errónea por parte de las entidades encargadas de implementar el PNV. c) Inexactitud de información en las bases de datos de las entidades competentes.

Efecto

Estos incumplimientos desde cada una de las competencias, funciones y responsabilidades solidarias como sujetos (MSPS y ERA) que articulan y desarrollan el PNV, afecta de una u otra forma el recurso público. Por cuanto todo lo antes mencionado conlleva a:

- Validación inadecuada de las estrategias de vacunación extramural urbana y rural, que desencadene en un alto riesgo de pérdida del recurso fiscal, ya que se disponen para pago vacunaciones intramurales que son validadas como estrategias extramurales; generando pagos superiores a los prestadores de servicios de salud.
- Materialización del riesgo establecido por el MSPS “*Inexactitud en la consolidación del reporte de dosis aplicadas vacuna Covid-19*”, por cuanto la CGR determinó un total de **\$13.554.451.361** que representan **1.215.036** dosis que fueron validadas como estrategias extramurales, de estas una pérdida fiscal por **\$4.260.505.325** y dosis no aptas para ser tipificadas como extramurales por cuantía de **\$9.293.946.036**.

Deficiencias que efectivamente el MSPS identificó e inició un proceso de conciliación en la vigencia 2022, con todos los sujetos que intervienen en el PNV; con el fin de subsanar lo evidenciado respecto a la determinación de la estrategia establecida para realizar los desembolsos.

Los anteriores hechos pueden conllevar a la materialización de un riesgo en la imposibilidad de la recuperación del recurso, por cuanto los valores ya desembolsados sean superiores al saldo a favor de la entidad vacunadora.

Así mismo, *“Inadecuado seguimiento a la gestión ante la información reportada de los indicadores que miden el cumplimiento de objetivos y metas de la planeación estratégica, planes, programas, proyectos, procesos o sistemas de gestión. - Riesgo de gestión Estratégico”*; por cuanto se ha retrasado las metas a cumplir relacionadas con la ejecución de los recursos asignados para pago y la oportunidad en la validación de registros, de acuerdo con los tiempos establecidos en el PNV.

Respuesta de la entidad

Dada la extensión de las respuestas allegadas por el MSPS y las EAPB, su contenido completo se encuentra en el anexo 3

MSPS: Mediante radicado No. 2022ER0111104 del 07 de julio de 2022, el Ministerio MSPS radica respuesta mediante oficio No. 202221001331961 y por lo extenso se encuentra en el anexo 3.

EAPB:

1. Compensar: Mediante oficio No. 2022EE0086667 del 08 de julio de 2022.
2. Mutualser: Mediante oficio No. 2022ER0106121 del 05 de julio de 2022.
3. Asmet: Mediante oficio No. OFIC-JUR-NAC-3238 del 05 de julio de 2022.
4. Capresoca: Mediante oficio No. 100.2076 del 30 de junio de 2022.
5. Ecoopsos: Se recibe respuesta de la EPS, mediante oficios DAPS-020193658 del 30 de junio de 2022 y 2022ER0107862.
6. Dusakawi: Mediante oficio con radicado No. 2022ER0107331 del 06 de julio de 2022.
7. Savia Salud: Mediante oficio No. 2022ER0106785 del 03 de julio de 2022.
8. Aliansalud: Mediante oficio No. 7002-POS-0009 del 01 de Julio de 2022.
9. Capital Salud: Mediante oficio No. 0705225501940, CGR N° 2022ER0106226 del 05 de Julio de 2022.
10. Mallamas: Mediante oficio No. 20221200176761, CGR N° 2022ER0106233 del 05 de Julio de 2022.
11. Nueva EPS: Mediante oficio No. VS-GPS-00420-2022, CGR N° 2022ER0106209 del 05 de Julio de 2022.
12. Anas Wayu: Mediante oficio con radicado No. 2-262045 del 05 de Julio de 2022, radicado CGR N° 2022ER0106076 y 2022ER0106072.
13. Famisanar: Mediante oficio N° 2022ER0106031 05 de julio de 2022.
14. Convida: Mediante oficio No. 100.09.02.0544, oficio CGR N° 2022ER0106103 del 05 de julio de 2022.
15. Sura: Mediante oficio N° 2022ER0106082 del 05 de julio de 2022.
16. Asociación Indígena del Cauca: Mediante oficio No. GDBV – 3025 – 2022, CGR N° 2022ER0106053 del 05 de julio de 2022.

17. Pijaos Salud: Mediante oficio No EPSI06-PYP-600-03-02-2022-1509, 2022ER0106768 del 06 de julio de 2022.
18. SOS: Mediante oficio No. CD2-27978, CGR N° 2022ER0112185 del 15 de julio de 2022.
19. Emssanar: Mediante oficio 2022ER0109897 del 12 de Julio de 2022.
20. Sanitas: Mediante oficio del 05 de julio de 2022.
21. Empresas Públicas de Medellín-EPM: No fue remitida respuesta por parte de la EPS.

UNGRD

Se recibe correo electrónico del 06 de julio de 2022, en el cual la Oficina de Correspondencia, remite comunicación con radicado 2022ER0107065 del 29 de junio de 2022, con el cual la UNGRD da traslado de la Observación No. 10, al Ministerio de Salud en la que refiere:

“De conformidad con el oficio 2022EE0109603C1 de la Contraloría General de la República, se transfiere por competencia la “comunicación de observación No. 10, respecto a la Verificación Pagos Vacunación COVID-19, en desarrollo de la Actuación Especial de Fiscalización vigencia 2021.” Lo anterior, en razón a lo establecido en el artículo 21 de la Ley 1437 de 2011 “Por la cual se expide en Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”, sustituido por el Artículo 1 de la Ley Estatutaria 1755 del 2015, y estimando las competencias del Ministerio de Salud y Protección Social como Entidad rectora de la política pública del sector salud. (...)”

Análisis de Respuesta

Ministerio de Salud y Protección Social

Teniendo en cuenta que la Contraloría estableció una serie de conclusiones de conformidad con lo evidenciado en el desarrollo de la AEF, y que se comunicaron, se procede a realizar el análisis conforme a la respuesta dada por el MSPS a cada una de las conclusiones.

De acuerdo a la respuesta del MSPS, donde precisa que *“Como se explicó, la validación de la aplicación de la vacuna es responsabilidad de las ERAseg para lo cual se dispusieron los datos necesarios en el proceso de validación como lo es el punto habilitado de vacunación (código REPS y la sede). Como se detalló en el numeral 8 en el marco de la regulación establecida dentro del Sistema Único de Habilitación, el registro especial de prestadores de servicios de salud – REPS es la base consolidada del proceso de habilitación definido en la normatividad vigente, este es el alcance de dicho sistema de información donde se recopila la información generada por los entidades departamentales y distritales de salud. En este sentido, y en consonancia con los servicios y modalidades habilitadas, los prestadores de servicios de salud realizan la provisión de los servicios y*

para el caso particular, en el caso de las modalidades extramurales como son espacios e infraestructuras adaptadas para la atención en salud por lo tanto pueden ser movidos en el tiempo que se requiera de acuerdo con las necesidades de atención en salud de la población.

Esto implica que, dada la modalidad de prestación ya habilitada y reportada en REPS, ya se cuenta con la autorización de realizar la provisión de conformidad con la regulación disponible y en este caso, con la existencia del registro correspondiente al prestador y la sede se garantiza que cumple con los requisitos para la habilitación y la permanencia de los servicios. En esta estructura, debe tenerse claro que las codificaciones son implícitas y por tanto, cada uno de los puntos de vacunación corresponden a la sede correspondiente que tiene habilitado o autorizado transitoriamente el servicio, lo cual en este sentido, no requería contener una codificación adicional a la establecida en el REPS para garantizar la oferta disponible de servicios de salud". Es importante hacer énfasis en que, si bien, la validación de la aplicación de la vacuna es responsabilidad de las ERA, los datos dispuestos por el MSPS para el proceso de validación, presenta debilidades de completitud; por cuanto en REPS, se encuentra relacionada la IPS Vacunadora y la sede, mas no está relacionado el punto de vacunación específico en los casos que sean puntos satélites, ni la fecha de instalación y cierre de estos puntos. Datos necesarios para poder realizar una correcta validación de la estrategia extramural.

Al respecto, es necesario aclarar que en la plataforma REPS dispone un código de habilitación de 12 dígitos, 10 correspondientes a la IPS vacunadora, y los dos últimos de la sede, sin que partir de este código se identifique el punto de vacunación, resaltando que una sede, puede tener asociados varios puntos.

Incluso, se trae a colación la normativa que establece que es el MSPS quien se encarga de definir los procedimientos y condiciones de la inscripción de los prestadores y habilitación de servicios de salud, como lo indica mediante las Resoluciones 2003 de 2014 y posteriormente con la Resolución 3100 de 2019, donde se establece el procedimiento a realizar en REPS, plataforma dispuesta por el Ministerio de Salud.

Además de las particularidades del PNV, se tiene la autorización transitoria, frente a la cual se expidió el Decreto 538 de 2020, que en el artículo 1, estableció "*La solicitud de autorización, la presentará el prestador de servicios de salud, por medio del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -REPS-*".

Así mismo, se expide también la Resolución 148 de 2021 expedida por el MSPS, Artículo 4, parágrafo 1. "*El servicio de vacunación habilitado transitoriamente no será registrado en el REPS y solamente podrá prestarse durante el término que dure la emergencia sanitaria declarada por este Ministerio*".

De igual manera, en estos casos donde los puntos de vacunación hayan sido “*espacios e infraestructuras adaptadas para la atención en salud*”, por la importancia que tienen en el proceso de validación de la estrategia utilizada por las IPS vacunadoras, la CGR no evidencia las herramientas necesarias y suficiente para que al momento de su validación se tengan todos los elementos necesarios que permitan identificar el punto de vacunación, apertura y cierre para determinar la estrategia.

Por otro lado, ante el siguiente planteamiento del MSPS “*cada uno de los puntos de vacunación corresponden a la sede correspondiente que tiene habilitado o autorizado transitoriamente el servicio, lo cual en este sentido, no requería contener una codificación adicional a la establecida en el REPS para garantizar la oferta disponible de servicios de salud*”, si bien es cierto que la codificación diferencial de los puntos de vacunación no es necesaria para garantizar la oferta disponible de servicios de salud, si es necesaria para la correcta identificación de estos puntos por parte de las ERA en el proceso de validación de las estrategias de vacunación; puesto que son la base para que estas puedan diferenciar las dosis aplicadas en extramuralidad y si la aplicación de estas dosis cumplen o no con el lineamiento de la vacunación dentro de los 15 primeros días de instalado el punto de vacunación, para lo que se demuestra la necesidad del conocimiento de la fecha de instalación de cada punto de vacunación por parte de las ERA

Así las cosas, la validación de la estrategia adecuada, es una variable determinante en el PNV, por cuanto existen diferencias significativas entre el valor a pagar entre estrategia intramural y extramural, según los lineamientos emitidos por MSPS en las Resoluciones 166 y 508 de 2021; siendo el MSPS el órgano rector del sector Salud y responsable de la emisión de políticas públicas, es responsable solidario, del manejo de los recursos destinados para el PNV contra COVID-19.

Por lo cual, el REPS, no constituyo tampoco una fuente que permitiera una validación de la información relacionada con los puntos de vacunación, su apertura y cierre.

El MSPS manifiesta que “*En PAIWEB se registra el punto habilitado de vacunación (código REPS y la sede), datos contenidos en el archivo PASO 1 que se les dispone a las ERASeg para la validación y certificación de pago de las vacunas aplicadas*”, la CGR hace énfasis, que en primer lugar PAIWEB es una plataforma dispuesta por el MSPS, utilizada por los entidades vacunadores, en la cual se solicitaba la variable estrategia, y el “*Código de la Institución Vacunadora*”, campo que es diferente al “*punto habilitado de vacunación*”.

Así las cosas, contrario a lo señalado por el MSPS, el “Anexo Técnico para el

Reconocimiento y Pago de Vacunas-Paso 1. *“Reconocimiento y pago de vacunas – Paso 1. Disposición de datos para la verificación y validación de la aplicación de la vacuna covid-19 por parte de las instituciones vacunadoras”*, establece que el campo No. 14, es el “Código de la institución vacunadora” y no el punto habilitado de vacunación, ya que, en ningún lineamiento, se estableció la manera en que se reportaría el punto de vacunación del usuario, para la validación que debía realizar la ERA.

Esto se evidenció en el desarrollo de la AEF, ya que, en la circularización realizada a las IPS, estas reportaron diferentes puntos de vacunación, para los cuales señalaban el mismo Código de Habilitación, por lo cual, esto corrobora que el tener el código de habilitación del prestador e identificar la sede, no garantizaba tener información del punto donde se vacuno al usuario.

Por ejemplo, en los casos donde esta aplicación se realizó en puntos de vacunación “satélites” a la IPS, no están identificados ni en PAIWEB ni por consiguiente en el archivo PASO 1 que se les dispone a las ERA para validación.

Por último, es importante hacer la diferenciación entre Código de habilitación (Sede IPS 12 dígitos) y Puntos de Vacunación que las sedes hayan instalado en diferentes lugares; estos últimos son los que la CGR hace énfasis en repetidas oportunidades, sobre la importancia de su identificación, diferenciación y reporte de fechas de instalación y cierre, para el tema que reviste de importancia en el momento de la determinación del valor a pagar.

El ministerio manifiesto frente a *“La responsabilidad de registrar la modalidad de la atención corresponde tanto al prestador de servicios de salud quien registra dicha modalidad en el REPS y a la Entidad Territorial que habilita el servicio. También corresponde a la IPS garantizar la veracidad de la información en el momento de hacer el registro en el PAIWEB y a la ERASeg cuando realiza la validación y determina la estrategia de vacunación validada en los registros consistentes”*. Es de resaltar, que lo comunicado por la CGR estaba enfocado en la importancia de la ausencia de un código identificador de los puntos de vacunación y su relevancia en el proceso de validación por parte de las ERA.

Sin embargo, el MSPS en su respuesta hace énfasis en responsabilidad del registro de la modalidad de atención y en la garantía de la veracidad de la información por parte de las IPS y las ERA. Por lo anterior, se evidencia que el MSPS no controvierte ni soporta lo comunicado por la CGR, respecto a la diferenciación de los puntos de vacunación, que de manera reiterativa este órgano de control le ha manifestado.

Frente a la ausencia de identificación oficial de la fecha de apertura y cierre de los

puntos de vacunación, esta cartera ministerial manifiesta que: *“La responsabilidad de registrar la modalidad de la atención corresponde tanto al prestador de servicios de salud quien registra dicha modalidad en el REPS y a la Entidad Territorial que habilita el servicio. También corresponde a la IPS garantizar la veracidad de la información en el momento de hacer el registro en el PAIWEB y a la ERAseg cuando realiza la validación y determina la estrategia de vacunación validada en los registros consistentes”*. Por lo anterior, no se evidencia respuesta con énfasis a lo comunicado, por el contrario, lo plasmado por MSPS es reiterativo sin atender a la particularidad y énfasis de las fechas de apertura y cierre, que permiten identificar la estrategia utilizada y por consiguiente asignar el valor a pagar.

Es de resaltar que la Resolución 508 de 2021, en su Anexo No.1, establece claramente el concepto de vacunación extramural, y señala *“uso menor a quince (15) días”* por lo cual, la fecha de apertura del punto de vacunación, cobra gran relevancia al momento de las validaciones, por cuanto, esto permite hacer el conteo de los días y poder validar las dosis aplicadas, como intramurales o no.

Por lo anterior, pese a existir responsabilidades de los otros actores, no se puede desconocer las del MSPS, establecidas en el artículo 19, del Decreto 109 de 2021, que señala: *“(…) Elaborar los lineamientos técnicos para el desarrollo de la estrategia de vacunación contra el COVID-19 en las diferentes etapas y componentes”. Realizar el monitoreo permanente y la evaluación del Plan Nacional de Vacunación” y “Brindar asistencia técnica (...) (...), ejecución, evaluación y seguimiento de la vacunación contra el COVID-19”*.

Ahora bien, respecto a las deficiencias por parte de las ERA en la validación del punto de vacunación y en la debilidad en el acompañamiento, control y verificación para la determinación en el valor a publicar para el desembolso, esta cartera ministerial manifestó que: *“Las ERAseg son responsables de la validación de la aplicación de la vacuna y de la verificación de la estrategia la cual fue certificada en los registros consistentes enviados al MSPS para la consolidación” y “El MSPS reglamentó los criterios para la verificación y validación de la aplicación de las vacunas y una vez identificó aspectos que podían ser validados hizo el control sobre los mismos. Sin embargo, las validaciones correspondientes a la verificación de la estrategia correspondían a las verificaciones que hace la ERAseg. Esta validación era una de las variables de resultado era la estrategia validada, la cual obedece a los lineamientos publicados por el MSPS. Los controles se aplican al momento de la transmisión de los datos de tal forma al MSPS de tal forma que las ERAseg puedan revisar los errores y hagan los ajustes”*

Frente a estos dos énfasis, es de conocimiento de la CGR la responsabilidad de las ERA en la validación de la aplicación de la vacuna dentro del PNV; sin embargo, no se puede desconocer la responsabilidad solidaria de cada uno de los actores

involucrados en el desarrollo del PNV, y menos dejar de lado el órgano rector del sector Salud.

Ahora bien, frente al monitoreo al PNV, es de resaltar que la cadena frente al registro de la información, inicia con las IPS enviada a las ET, posteriormente al MSPS para finalmente entregarla a las ERA para su validación y una vez realizada esta validación retorna al MSPS los resultados, que es la cartera ministerial la responsable de disponer y publicar para pago. Sin embargo, se evidenció que, a pesar de todos los filtros y controles en el manejo de la información, se identificó que algunas dosis validadas por las ERA, y tipificadas como no consistentes y reportadas la MSPS, a la fecha no han sido subsanadas.

Ahora bien, respecto a la calidad del dato y el control al mismo, es de resaltar que el MSPS es el consolidador de toda la información y concededor de las debilidades (*Alerta CGR 2021, comunicación observaciones CGR, informe gestión asistencia técnica 30 de agosto 2021*). Deficiencias que conduce a la materialización del riesgo en la validación errónea.

Referente a las acciones de mitigación, el MSPS, manifestó que “(...) una vez identificados comportamientos incorrectos en el reporte de los datos reportados por las ERAseg afinaron las validaciones al momento del reporte de los registros validados. Se reitera la responsabilidad tanto de los prestadores de salud (puntos habilitados de vacunación) y de las ERAseg en el cumplimiento de los aspectos relacionados con la veracidad y la oportunidad de la información reportada radicarán exclusivamente en los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de regímenes especiales y de excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos.

Teniendo en cuenta que la CGR en su observación advierte que se materializó una pérdida fiscal por valor de **\$4.260.505.325** correspondiente a las dosis pagadas como extramural, las cuales se derivan de las dosis registradas en PAIWEB por parte de las IPS del periodo hasta el 30 de abril de 2021 y se genera un riesgo sobre las dosis que se encuentran con giro previo y que deben adelantar proceso de legalización, esta cartera se permite aclarar lo siguiente:

- El total de dosis aplicadas de febrero 17 a 2 de abril de 2022 fue un total de 75.064.447 de las cuales se han facturado en total 10.304.138.
- Las dosis validadas y certificadas para pago corresponde al 14%, para el corte de información reportado se cuenta con una base del 86% para realizar los cruces de cuentas, ante el presunto mal diligenciamiento de la variable estrategia por parte de los prestadores y la validación por parte de las ERAseg
- En el marco del seguimiento del PNV y la alerta emitida por la CGR en enero de 2022, la cartera fortaleció los procesos y metodología para la depuración de la información

que permita la adecuada gestión del pago de la vacunación por COVID. **Proceso documentado para las 37 ET en los anexos de la respuesta a la observación N°8 (ver carpeta denominada mesas_tecnicas_onedrive).**

- *Que la gestión fiscal hace referencia a la administración y manejo de bienes y fondos públicos, en épocas de recaudación, adquisición, conservación, enajenación, gasto, inversión y disposición. Que, para el caso del reconocimiento y pago de la aplicación del biológico COVID, la gestión fiscal que le corresponde a esta cartera, está relacionada con la disposición de información a los agentes del sistema que les permita realizar las validaciones de la información que soporte los cobros correspondientes por parte de las IPS, proceso que se encuentra en desarrollo y no se ha cerrado.*
- *En el marco de las responsabilidades asignadas y ante la evidencia que los agentes de sistema IPS, ET y EAPB no han cumplido con estas, en lo relacionado con el reporte de información atendiendo los lineamientos establecidos por la administración ni generando la articulación para el respectivo reporte de información; desde el Ministerio se lidera la implementación de la metodología de conciliación la calidad del dato para que las IPS con los procesos de verificación por parte de las ET municipales y departamentales realicen los ajustes a los registros en PAIWEB de la variable estrategia, con el fin de realizar la reclasificación de las dosis y en virtud de ello, los aseguradores generen los ajustes a los que hubiese lugar en la liquidación de las dosis y el MSPS realice los ajustes en las publicaciones de los procesos, que permitan los cruces de cuenta entre las IPS y las Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo y Desastres- UNGRD-. **Basar conclusiones***
- *Que antes de proceder al reconocimiento a las ERASEG por la validación de la aplicación de las vacunas se va a realizar el proceso de verificaciones cruzadas en la cual se identifican otras inconsistencias de la validación y certificación que ya fueron reportadas al MSPS. **Basar conclusiones***
- *En cuanto a la determinación del daño fiscal, en el cruce realizado por parte de la Contraloría General de la República, lo realiza sobre un registro agregado que no permite identificar e individualizar con totalidad de certeza el número de vacunas que fueron pagadas a través de una estrategia distinta a la que le correspondía, por lo que la cuantificación del daño no se realiza con fundamento en una identificación individualizada de cada uno de los ítems que permita determinar si efectivamente la situación reprochada por la CGR configura o no un daño fiscal. Más aún cuando actualmente se están desarrollando los procesos de conciliación y el proceso de reconocimiento y pago no ha sido cerrado.*
- *En relación con los 14 departamentos y 23 IPS sobre las cuales se determina el daño fiscal, solo el Distrito de Bogotá y el Departamento de Risaralda han avanzado en el proceso de conciliación teniendo en cuenta que ya adelantaron la socialización de la metodología con los prestadores, realizaron la validación de los puntos de vacunación y posterior a ello han adelantado la revisión de la calidad del dato a la base nominal. Los departamentos de Nariño, Sucre, Quindío, Vaupés, Arauca Santander, Tolima, Casanare, Antioquia, Valle del Cauca y Boyacá, se encuentran en la validación de los puntos de vacunación para posterior revisión de calidad del dato en los registros nominales y realizar las modificaciones a las que hubiese lugar. Se adjunta la evidencia del avance de la metodología por ET y los soportes respectivos.*

- *Así las cosas, al revisar en el Distrito de Bogotá, la IPS denominada CENTRO DE EXCELENCIA EN REHABILITACION Y MEDICINA DEL TRABAJO NIT 900241765, prestador de servicio con el mayor número de dosis en la observación de la **CGR, 102.985** dosis por valor **\$1.119.858.890**, es procedente informar que 12 de mayo se realizó el proceso de conciliación identificando que sobre los registros digitados se debía realizar la modificación de la variable estrategia aproximadamente en 800.000 registros para el corte de información. Así las cosas, con la indicación del ministerio la IPS inicia el ejercicio de actualización masiva de la variable logrando a la fecha la modificación de los registros. Como prueba de lo anterior se anexa el link https://minsaludcol-my.sharepoint.com/:f/g/personal/dbeltranc_minsalud_gov_co/EiDDRzafIT9BpDq8xhXpiD0B-FyuBF4SrsCvll_kMy5glg?e=mCcNkN donde se ubican las bases de datos de PAIWEB corte 30 de mayo y 02 de julio 2022, donde se evidencia el cambio en la variable. Frente a la IPS E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL APIA NIT del departamento de Risaralda, se adjunta el acta en la cual es prestador advierte la modificación de dosis digitadas como extramural rural dispersa, ya que no cumplen con el criterio de ruralidad. (ver carpetas denominadas soporte_cuidarte/Risaralda/soporte conciliación ET onedrive)*
- *Con base en lo expuesto, se evidencia que el proceso de conciliación genera el efecto de ajuste de la información, para que con ello las ERA realicen la reliquidación de los valores, y se proceda al cruce de cuentas correspondiente.*

Aunado a lo anterior, de acuerdo con los requisitos para determinar las incidencias de los hallazgos, se requiere que, entre el daño fiscal y la entidad a la que este se le endilga, exista un nexo causal entre las conductas desplegadas que dieron lugar al daño y las responsabilidades legales que tiene cada uno de los actores del PNV. De esta forma, no es viable decir que el daño causado por las inconsistencias en la validación de los registros sea reprochable al MSPS, pues este, como ente rector de política pública, no tiene la responsabilidad de hacer dichas validaciones; por el contrario, como se explicó a la largo de este documento, en especial en la respuesta dada a las Observaciones No. 8 y 9, la responsabilidad legal recae en cabeza de las Entidades Territoriales y las ERAseg. Así las cosas, este Ministerio brindó todas las herramientas suficientes para que estas entidades realizaran la validación de los registros y los aprobaran para proceder a la facturación de las vacunas conforme a cada una de las estrategias reglamentadas, por lo cual, la responsabilidad sobre la certeza en la validación de la información recae en dichas entidades y no en el Ministerio. En el caso que hubiese ocurrido o se materialice un daño fiscal por la validación inadecuada de las estrategias, este debe ser reprochado a las entidades que tenían dentro de sus responsabilidades legales la validación de los registros, pues allí se encontraría el nexo causal entre la conducta reprochada y el detrimento al erario.

Ante la ausencia de una individualización detallada de los registros frente al cruce de las bases de datos, determinar un daño fiscal sobre sumas globales no discriminadas por cada una de las vacunas objeto de verificación, podría constituir una violación al debido proceso, pues en materia probatoria, para efectos de comprobar un daño fiscal, es necesario

determinar de manera individualizada cada una de las causas y los ítems que darían lugar a este daño. En este escenario, se debe contar con un análisis discriminado de cada uno de los registros por vacuna, para identificar si estas corresponden o no a la estrategia efectivamente ejecutada y establecer con suficiente claridad y certeza el sujeto de derecho que tenía a su cargo la validación de las vacunas, responsabilidad que se encuentra en cabeza de las Entidades Territoriales y de las ERAseg, por expresa disposición legal como se manifestó en las respuestas a las Observaciones 8 y 9.

Por lo anteriormente expuesto, se solicita de manera respetuosa reconsiderar el alcance de la observación endilgada a este Ministerio, que cita una incidencia fiscal, teniendo en cuenta que los hechos mencionados dejan ver una situación técnica y administrativa que se está resolviendo, por lo cual, el proceso de pagos no se ha concluido en su totalidad, y que la responsabilidad legal de la validación de los registros no se encuentra en cabeza de este ente ministerial sino de las Entidades Territoriales y las ERAseg(...)

Ante la afirmación de MSPS, “*Teniendo en cuenta que la CGR en su observación advierte que se materializó una pérdida fiscal por valor de \$4.260.505.325 correspondiente a las dosis pagadas como extramural, las cuales se derivan de las dosis registradas en PAIWEB por parte de las IPS del periodo hasta el 30 de abril de 2021*”, la CGR precisa que las dosis de comunicadas, fueron dosis aplicadas hasta el 31 de agosto y fueron validadas y dispuestas para pago por MSPS, en los meses de Mayo, Agosto y Octubre de 2021.

Ahora bien, en cuanto al cierre de los procesos, es preciso señalar que el hecho de que la Entidad, pueda proceder con ajustes, o que incluso como lo ha señalado a lo largo de su respuesta, haya iniciado mesas de conciliación con las ET, las IPS prestadores y las ERA, como por es el caso del prestador el prestador Cuidarte Tu Salud que a partir de los soportes allegados se corrobora que existió debilidad y que tan solo hasta mayo de 2022, se realizó proceso de conciliación “*se debía realizar la modificación de la variable estrategia aproximadamente en 800.000 registros para el corte de información*”, gestión que la CGR no desconoce; sin embargo, al cierre del 2021 y a la fecha no se ha concluido el retorno del mayor valor reconocido en la validación y/o formalizado a través del mecanismo que el MSPS determine para su reintegro.

Es así como, dentro de los soportes enviados por el MSPS, no se encuentra ninguno que permita evidenciar que además de los posibles ajustes en las plataformas PAIWEB y PISIS, se haya procedido con la devolución del mayor valor pagado, por lo cual, las acciones que se encuentra realizando el MSPS en 2022 si bien, se consideran valiosas, no constituyen una razón suficiente para retirar la incidencia fiscal, por cuanto en la vigencia auditada se materializó el riesgo, por cuanto existió debilidad en la emisión de los lineamientos por parte del MSPS, con los cuales se

permitiera una validación efectiva de la estrategia utilizada para la vacunación por Covid-19, se efectuó un pago superior por estrategia extramural, por dosis realmente aplicadas en estrategias intramurales y por último era el MSPS el encargado de reglamentar y establecer los lineamientos del PNV, y recibía la información validada por parte de las ERA y disponía las dosis para pago ante la UNGRD.

Adicionalmente, frente a la incidencia fiscal por dosis dispuestas para pago por extramuralidad, el MSPS no logra demostrar que se trate de dosis que corresponden a dicha estrategia, e incluso con el ejercicio que se encuentra realizando con las IPS en la vigencia 2022, especialmente con los soportes allegados relacionados con el prestador Cuidarte Tu Salud, se corrobora que existió debilidad en el control sobre los reportes, la validación y la disposición para pago, pues el MSPS revela que en mayo de 2022, se realizó proceso de conciliación y *“se debía realizar la modificación de la variable estrategia aproximadamente en 800.000 registros para el corte de información”*.

Así las cosas, frente a los desembolsos realizados, a las IPS por dosis que no correspondían a estrategias extramurales, por valor de \$4.260.505.325, se mantiene con las incidencias comunicadas, el MSPS no logra demostrar que las dosis efectivamente correspondieran a vacunación extramural, o que se haya procedido con el ajuste en los pagos realizados a las IPS por dosis validadas en estrategias que no corresponden.

De otra parte, respecto del cruce realizado por la CGR, y la individualización de las vacunas, que refiere el MSPS, como posible violación al debido proceso, es necesario precisar que el documento con la información nominal de las dosis que se dispusieron para pago por parte de la UNGRD, fue proporcionado por el MSPS en atención a requerimiento de la Contraloría con SIGEDOC No. 2022EE0012068 del 31 de enero de 2022, información que fue recibida el 11 de febrero de 2022, con el radicado 202213000234221.

Y el análisis que el equipo auditor realizó donde se encontraron dosis aplicadas validadas de manera alejada a lo indicado por la norma como extramurales, lo hizo con base en archivos nominales que el MSPS proporcionó a la CGR; estas bases estaban conformadas por los registros validados por las ERA y dispuestos para pago por parte del MSPS a la UNGRD. El análisis de pagos a las IPS, se realizó con base en los informes semanales proporcionados por la UNGRD a la CGR, donde se puede verificar los desembolsos por cada NIT de los prestadores de servicios de acuerdo a cada proceso.

En ese sentido, la información sobre las dosis y la estrategia que se validó, fue suministrada por el MSPS, por cuanto es quien consolida la totalidad de la información del PNV a nivel nominal, pues es esta entidad la que dispone las dosis que se deben pagar a cada prestador e informa a la UNGRD de los valores a desembolsar por NIT; por lo cual conoce el uno a uno y sin embargo la CGR en el momento de comunicar la observación allegó los archivos de las dosis no válidas por la estrategia extramural, por cada una de las IPS que hicieron parte de la muestra, así como también los archivos por EPS validadoras.

De conformidad con lo anterior, en el desarrollo de la Actuación Especial, se ha garantizado el debido proceso al MSPS y a los demás sujetos referenciados en la comunicación, teniendo en cuenta que en el desarrollo del ejercicio fiscal se dio a conocer de manera oportuna las solicitudes y/o comunicaciones emitidas por parte de la CGR, de igual forma se dio aplicación y cumplimiento señalado en la guía de Principios, Fundamentos y aspectos generales para las Auditorias.

Y por último, se resalta que adicional al derecho de defensa y contradicción que se garantiza en el proceso auditor, una vez que las observaciones se validan como hallazgos con incidencia fiscal, estos se trasladan a la Contraloría Delegada de Responsabilidad Fiscal, donde se determina si debe iniciarse una indagación preliminar o amerita el inicio del Proceso de Responsabilidad Fiscal, en el cual nuevamente se le permite a la entidad que presente los argumentos y pruebas que pretenda hacer valer.

Ahora bien, respecto a las situaciones y debilidades mencionadas a lo largo de la observación, como dosis tipificadas bajo la estrategia extramural y no aptas (tabla 26), equivalentes a **\$9.293.946.036**, el MSPS no se pronunció ni sustentó dichas situaciones.

Por lo expuesto a lo largo del análisis, se concluye que, frente al total de las **1.215.036** dosis validadas como estrategia extramural equivalentes a **\$13.554.451.361**, se ratifican las debilidades administrativas por la tipificación de dosis no aptas para esta estrategia extramural que equivalen a **\$9.293.946.036**; las cuales a la fecha no han sido canceladas y se valida como hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación, Otras Incidencias para traslado a la SNS para lo de su competencia.

Así mismo, se confirma hallazgo fiscal respecto a las dosis canceladas y comunicadas por valor de **\$4.260.505.325** sustentado a lo largo del análisis.

Finalmente, se determina un (1) Beneficio de Auditoría cualitativo, obtenido a través

del desarrollo de los procedimientos (solicitud de información y mesas de trabajo). Así como a partir del análisis realizado por la Contraloría General de la República -CGR- frente al universo de registros que corresponde a la base de datos dispuesta por MSPS, relacionado con el Plan Nacional de Vacunación -PNV- (PAI142 y PAI143), equivalente a un total de 11.593.137 registros de las dosis aplicadas y validadas por las ERA, permitieron evidenciar de este universo de registros, dosis reconocidas bajo la estrategia Extramural, siendo lo correcto la intramural. Materialización de esto, se evidencia a partir de las conciliaciones y mesas de trabajo (plan piloto) entre MSPS/E.T- Bogotá y la IPS Cuidarte tu Salud; cuyos resultados de dicho trabajo se evidencian a través del ajuste directamente en el aplicativo del MSPS-PAIWEB, donde 180.318 dosis fueron ajustadas a estrategia intramural, por cuanto se encontraban registradas bajo la estrategia extramural.

Unidad Nacional de Gestión de Riesgo y Desastre – UNGRD-

A partir de lo manifestado en el oficio remitido por la UNGRD a la CGR, decide darle traslado al MSPS del oficio de comunicación de la observación, sin que presente ante la CGR, una respuesta con la cual controvierta las situaciones que le fueron puestas en conocimiento.

En ese sentido, ante la debilidad que se le comunico, es preciso resaltar dos situaciones, primero que el MSPS en su respuesta no hace referencia al traslado que le hizo la UNGRD, y que, en virtud de ello, no hay argumentos ni por parte de la Unidad, ni del MSPS frente a lo que lo que le fue comunicado.

En segundo lugar, que la Guía de Principios, Fundamentos y aspectos generales para las Auditorias en la CGR, es clara al determinar que ocurre en caso de no tener respuesta por parte de la entidad: *“El sujeto de control fiscal deberá dar respuesta a la observación dentro del término establecido por el equipo auditor, sin que este sea superior a cinco días hábiles. Cumplidos los términos, si no se ha obtenido respuesta, los auditores validarán la observación como un hallazgo, en mesa de trabajo”*

Por lo anterior, al no recibir respuesta de la UNGRD, y ante el silencio administrativo del MSPS sobre el traslado que le fue realizado, se valida como hallazgo con las incidencias con las que se comunicó.

Por ello, se confirma y se mantienen a las situaciones y debilidades mencionadas a lo largo de la observación, como dosis tipificadas bajo la estrategia extramural y no aptas (tabla 26), equivalentes a **\$9.293.946.036**.

Por lo anterior, se concluye que, frente al total de las **1.215.036** dosis validadas como estrategia extramural equivalentes a **\$13.554.451.361**, se ratifican las

debilidades administrativas por la tipificación de dosis no aptas para esta estrategia extramural que equivalen a **\$9.293.946.036**; las cuales a la fecha no han sido canceladas y se valida como hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación, Otras Incidencias para traslado a la SNS para lo de su competencia.

Así mismo, se confirma hallazgo fiscal respecto a las dosis canceladas y comunicadas por valor de **\$4.260.505.325** sustentado a lo largo del análisis.

Entidades Responsables del Aseguramiento -ERA-

a) Compensar

Respecto de lo señalado por Compensar, en cuanto a las responsabilidades de los diferentes actores que intervienen en el proceso de vacunación, es preciso aclarar que, frente a las ERA, con la expedición del Decreto 109 del 29 de enero de 2021, ya se había dispuesto que se encargarían del proceso de validación de las vacunas aplicadas por los prestadores.

Por lo cual, la tarea de validación fue designada con anterioridad a la expedición de las Resoluciones 166 y 508 de 2021, resaltando que estas resoluciones establecen la metodología y valores a reconocer, pero lo concerniente a las responsabilidades de las ERA, ya había sido determinado previamente. Así las cosas, la responsabilidad sobre las validaciones, siempre estuvo en cabeza de las ERA.

En cuanto a las validaciones realizadas en virtud de la alerta emitida por el MSPS, es de resaltar que la misma, fue resultado de Seguimiento Permanente realizado por la CGR durante la vigencia 2021. Ahora bien, si se implementó estrategia por parte de la cartera ministerial para realizar verificación y ajuste, esto resulta una actividad que permite que se reevalúen las verificaciones realizadas previamente.

Sin embargo, pese a que la EPS, se encuentra efectuando estas validaciones e incluso ha requerido información a las IPS que hicieron parte del Plan Nacional de Vacunación, y ha aclarado 967.934 registros, como lo señala en su oficio de respuesta, en este no hace referencia exacta a los 388.405 registros remitidos por la CGR con la comunicación, es decir si estos fueron objeto de verificación tanto en la muestra que se exigía para la validación, o como resultado de ejercicios posteriores de validación.

Como soportes, la EPS adjunta comunicaciones con las diferentes IPS con el fin de

aclarar las dosis remitidas por el MSPS en la alerta, sin embargo, no se establece la relación con las dosis señaladas en la observación. Así mismo allega archivos Excel denominados “Estrategias extramurales validadas” y “Seguimiento aplicación extramural”. Se procede a verificar los archivos entregados por la EPS, específicamente el denominado “Estrategias extramurales validadas”, en la que fueron relacionados 967.934 registros que se verificó por parte de la EPS, y se procede a cruzar con los 388.405 registros remitidos por la CGR, encontrando lo siguiente:

- En el archivo remitido por la EPS, establecen una columna llamada “Estrategia validada”, al respecto de los 388.405 registros se encontraron “274.689” en los que señalan “2” que corresponde a la estrategia intramural.
- De los 388.405 registros, 2.295 registros en la columna “Estrategia validada”, determinaron “4” correspondiente a estrategia “extramural urbana”.
- Respecto de 111.421 registros, la EPS no allega información en el archivo Excel que remite.

Como producto de estas validaciones, se logra evidenciar que de los 388.405 registros que remite la CGR, el 70.7% efectivamente no corresponden a estrategias extramurales, sino a la estrategia intramural y solo un 0,5% resultaron ser de la estrategia extramural, sin que se remita soporte de la validación realizada, que ratifique que corresponden a dosis extramurales.

Ahora bien, aun cuando se remite este archivo que permite establecer conclusiones importantes para la AEF, por la cantidad de dosis que posterior a la validación se determinan como intramurales, aun cuando se habían dispuesto para pago por la estrategia extramural, respecto de las 2.295 dosis que posterior a la validación se determinan como extramural, no se establece cual fue la validación realizada o se allega soporte de ello.

Lo manifestado por la EPS frente a los 388.405 registros remitidos por la CGR para que ejercieran su derecho de defensa y determinaran la procedencia de los mismos en la estrategia extramural, no entrega una base de datos unitaria frente a estos registros, no señala cuántos de estos registros habían ingresado a la muestra validada y los resultados de dicha validación. Y por último, si bien se encuentra realizando validaciones posteriores, no se adjuntan soportes respecto de las acciones que está realizando ante el MSPS teniendo en cuenta que un gran porcentaje de las dosis validadas para estrategia extramural, resultaron ser intramurales.

Por ello, se confirma y se mantienen a las situaciones y debilidades mencionadas a lo largo de la observación, como dosis tipificadas bajo la estrategia extramural y no

aptas, equivalentes a **\$2.816.312.863**, la cuales a la fecha no han sido canceladas y se valida como hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación, Otras Incidencias para traslado a la SNS para lo de su competencia.

Así mismo, se confirma hallazgo fiscal respecto a las dosis canceladas y comunicadas por valor de **\$1.353.400.927** sustentado a lo largo del análisis.

b) Asociación MUTUAL SER EPS-S

Respecto a lo señalado por la entidad, de las 4.081 dosis que la CGR encontró como no válidas por estrategia extramural, la EPS manifestó dentro de su muestra que había validado 488 dosis, de las cuales 462 eran consistentes y 24 con inconsistencias.

Respecto de estas inconsistencias, la EPS aduce haberlas comunicado al MSPS, como *“Estrategia de vacunación no corresponde”*. Sin embargo, la CGR no evidencia que se hayan contemplado estos ajustes por parte del MSPS y por el contrario fueron dispuestas para el pago bajo la modalidad extramural.

Frente a las 462 dosis que se terminaron como *“consistentes”* no se allega ningún soporte, y la base de datos proporcionada denominada *“REQUERIMIENTO CONTRALORIA 30062022”*, en la columna *“llamada efectiva”* para todas las dosis consistentes refiere *“NO”*.

Respecto de las dosis que no entraron en el muestreo, es decir 3.595 casos, la EPS refiere que, al hacer su validación, 3.419 fueron marcados como *“Consistentes”* y 176 como *“Inconsistentes; sin embargo, se reitera que no se allega soporte alguno de estas verificaciones realizadas, y que, en la base de datos proporcionada, en la columna “llamada efectiva” para todas las dosis consistentes refiere “NO”*.

Una situación particular, es la de Fundación Promagdalen, que frente al requerimiento que le hace la EPS por sus dosis no validas, *“la IPS valida que 332 casos fueron intramurales y 3 casos no fueron hallados en los registros de la IPS”*. Sobre esto, es relevante señalar las inconsistencias que se presentaron no solo en la información diligenciada en PAIWEB por la IPS, que reportó las dosis como extramurales y ahora señala que son intramurales, sino también en la validación realizada por la EPS, pues de las 335 dosis, la EPS verifico 31 dosis y 30 eran consistentes en la estrategia extramural, lo cual no concuerda con lo validado no solo por la CGR, sino con lo señalado por la IPS.

Por último, se encuentra que, de conformidad con la respuesta proporcionada por la EPS, la metodología de muestreo dispuesta por el MSPS, para hacer la validación por las ERA, permitió que dosis que no debían validarse por no corresponder a la estrategia, sean validadas al no contar con una verificación, ya que, en este caso, únicamente 488 dosis ingresaron en la muestra validada, quedando fuera de la misma, 3.595 casos.

Por lo anterior, respecto de los 4.081 registros correspondientes a la EPS Mutual, al no aportarse documentos, ni presentar argumentos que desvirtúen lo observado, se valida como hallazgo con las incidencias con las cuales se comunicó.

Por ello, se confirma y se mantienen a las situaciones y debilidades mencionadas a lo largo de la observación, como dosis tipificadas bajo la estrategia extramural y no aptas, equivalentes a **\$28.114.149**, la cuales a la fecha no han sido canceladas y se valida como hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación, Otras Incidencias para traslado a la SNS para lo de su competencia.

Así mismo, se confirma hallazgo fiscal respecto a las dosis canceladas y comunicadas por valor de **\$9.514.750** sustentado a lo largo del análisis.

c) ASMET SALUD EPS SAS

Teniendo en cuenta los argumentos expuestos por la EPS, no logra desvirtuar que las dosis que el equipo auditor determino como no válidas por la estrategia extramural sean válidas; por cuanto en primer lugar del total de las dosis, que ascendía a 15.293, señala que 3.900 fueron verificadas por la EPS, y 11.393 no figuraron dentro de la muestra seleccionada. Ahora bien, de la verificación realizada, en cuanto a la estrategia solo confirmaban “*vacunación en Hospital/centro de salud o Sitio Público*”, dejando de lado las características de la vacunación extramural señaladas en las resoluciones, como por ejemplo el uso menor a 15 días, o si el punto es aledaño a la IPS, entre otros aspectos.

También a partir de lo informado por la EPS, se evidencia que solo el 25.5% de las dosis que no fueron validadas como extramurales, fueron objeto de verificación, sin embargo, respecto de los 3.900 registros no se aporta soporte de los resultados de la verificación realizada. Por ejemplo, las bases de datos donde consten los datos recopilados en las llamadas, las certificaciones, registros diarios etc., y únicamente refieren cual fue el mecanismo utilizado para validar esas dosis, sin que esto logre desvirtuar lo observado por la Contraloría.

Por último, la EPS refiere que la información dispuesta por el MSPS no contempla el punto de vacunación, lo que le impide comprobar de manera objetiva la estrategia de vacunación utilizada, reafirmando con ello lo encontrado en el desarrollo de la AEF. Incluso refiere que las Entidades Territoriales recientemente iniciaron procesos de recopilación de la información cuando señala que *“con el fin de que se tomen en consideración para el proceso de conciliación de Pagos vacunas Covid a desarrollar en las próximas semanas, dado que no se contaba con esta información al momento de realizar la validación de procesos, incluidos los relacionados en el oficio del asunto (...)”*.

Por lo anterior, respecto de los 15.293 registros correspondientes a afiliados de la EPS Asmet Salud y al no allegar soportes, ni presentar argumentos que desvirtúen lo observado, se valida como hallazgo con las incidencias con las cuales se comunicó.

Por ello, se confirma y se mantienen a las situaciones y debilidades mencionadas a lo largo de la observación, como dosis tipificadas bajo la estrategia extramural y no aptas, equivalentes a **\$186.097.624**, la cuales a la fecha no han sido canceladas y se valida como hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación, Otras Incidencias para traslado a la SNS para lo de su competencia.

Así mismo, se confirma hallazgo fiscal respecto a las dosis canceladas y comunicadas por valor de **\$55.898.000** sustentado a lo largo del análisis.

d) CAPRESOCA EPS

A partir de la respuesta entregada por la EPS, se encuentra que describen el proceso realizado para la validación, para lo cual contrataron a JM CONSULTING, para realizar llamadas telefónicas y que se le preguntara al usuario datos como donde recibió el biológico.

La EPS refiere que no verifica los periodos de instalación de los puntos de vacunación, por cuanto esta información no se les dispuso. Adicionalmente frente a los días de instalado el punto, la entidad refiere: *“Capresoca tiene acceso a la información luego que es dispuesta al Ministerio de Salud quien debería ser el quien valide si la fecha de aplicación del biológico cumple o no con la validación de los 15 día luego de instalado el punto, el Ministerio de Salud permite que a través de la plataforma PAIWEB se registre información incorrecta y así es reportada a las Eps, al parecer no existe en la plataforma PAIWEB siendo esta la plataforma única destinada por el Ministerio de Salud*

para el reporte por parte de las Ips, la validación o verificación necesaria para que se presente este error”.

Adicionalmente indica que ha tomado acciones frente a los reportes de información en los aplicativos del MSPS, allegando soportes de correos enviados el 31 de marzo de 2022 y del 05 de noviembre de 2021 al soporte de PISIS. Sin embargo, de dichas solicitudes no se evidencia ajuste en los procesos anteriores.

Es de resaltar que la EPS finaliza su respuesta indicando: Capresoca EPS está dispuesta a realizar las acciones necesarias para al ajuste de la información, sin embargo, es de suma importancia el apoyo del Ministerio de Salud dando respuesta a las diferentes solicitudes hechas por la entidad con el objetivo de realizar el proceso de manera adecuada.

Es de resaltar que la EPS no refuta las 2.288 dosis que la CGR señala como no válidas en la estrategia extramural, y los soportes allegados están relacionados con solicitudes de acompañamiento al MSPS. Es de resaltar que el oficio de respuesta, se enfoca en el proceso realizado para la verificación, e incluso señala *“Estamos de acuerdo en las deficiencias señaladas en la comunicación 2022E£0109603 de la CGR”*. Por lo cual, se valida como hallazgo con las incidencias comunicadas.

Por ello, se confirma y se mantienen a las situaciones y debilidades mencionadas a lo largo de la observación, como dosis tipificadas bajo la estrategia extramural y no aptas, equivalentes a **\$23.762.573**, la cuales a la fecha no han sido canceladas y se valida como hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación, Otras Incidencias para traslado a la SNS para lo de su competencia.

Así mismo, se confirma hallazgo fiscal respecto a las dosis canceladas y comunicadas por valor de **\$1.107.198** sustentado a lo largo del análisis

e) ECOOPSOS - EPS S.A.S

A partir de la respuesta dada por la EPS, no se establece ningún argumento que desvirtúe lo evidenciado por la CGR. Únicamente la EPS refiere *“de acuerdo a la información nominal suministrada para este requerimiento se evidencia en las fuentes de información cargadas en la plataforma PISIS que un total de 838 registros ya han sido reportados de manera oportuna y efectiva”*.

Al respecto, se solicitó a la EPS que brindara aclaración, sobre estos 838 registros, e indico que solicitó información al MSPS de la población vacunada y afiliada a

Ecoopsos, y a partir de allí, validan 838 dosis que corresponden a estrategias extramurales. Es decir que estas dosis no comprenden únicamente las dosis respecto de las cuales se efectuó la observación, sino una verificación de todas las vacunas aplicadas a afiliados de Ecoopsos.

En el alcance a la respuesta, refieren que tuvieron inconvenientes con PAIWEB, señalando: *“Inicialmente es importante mencionar que hemos venido presentado diferentes inconvenientes con la plataforma PAIWEB del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) desde su versión 1.0 cuando se dispuso para el proceso de Vacunación COVID-19, ya que las descargas no generaban la información completa de los registros. A finales del año 2021 y posterior a la migración a la versión 2.0 la incidencia continuó y en esta oportunidad tampoco era posible identificar en los reportes descargados la variable de estrategia aplicada, dificultando así la obtención de información para el proceso de verificación del que es responsable nuestra entidad”*.

Por último, indican que continúan realizando proceso de validación de los registros remitidos por la CGR, y no proporcionan soporte o documento adicional al oficio de respuesta y su respectivo alcance. Únicamente refieren que solicitarán al MSPS los listados de los puntos de vacunación, para poder realizar su validación de manera más rápida y oportuna.

En virtud de lo anterior, la EPS no logra desvirtuar lo observado frente a los 2.647 registros y se valida como hallazgo.

Por ello, se confirma y se mantienen a las situaciones y debilidades mencionadas a lo largo de la observación, como dosis tipificadas bajo la estrategia extramural y no aptas, equivalentes a **\$11.734.709** la cuales a la fecha no han sido canceladas y se valida como hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación, Otras Incidencias para traslado a la SNS para lo de su competencia.

Así mismo, se confirma hallazgo fiscal respecto a las dosis canceladas y comunicadas por valor de **\$5.410.610** sustentado a lo largo del análisis.

f) DUSAKAWI EPSI

En la respuesta proporcionada por la EPS, indican que fue comparado el archivo remitido por la CGR, con el descargado del FTP Nacional del Ministerio de Salud, y señalan que los pacientes relacionados, fueron *“exitosamente”* validados en la estrategia 4.

Se procede con comunicación telefónica con personal de la EPS, con el fin de que

se aclarara lo concerniente a la validación de las 13 dosis, para lo cual la EPS remiten alcance mediante oficio No. C0115 el 12 de julio de 2022; en el cual señalan que anexan pantallazos de la plataforma PAIWEB donde aparecía la estrategia utilizada de las dosis como “*extramural*”.

De los pantallazos remitidos por la EPS, es de resaltar, que, aunque en (11) usuarios aparece extramural, muchos de estos señalan en el ítem “*Tipo de aplicación especial/estrategia*” lo siguiente: “*intramural*”, y solo en dos registros aparece extramural en los dos campos.

Lo anterior, resulta de relevancia por cuanto lo que aparece en PAIWEB es confuso, pues se presta para interpretar que en la plataforma solo dos (2) dosis son extramurales y (11) podrían ser intramurales.

Adicionalmente se verifica archivo Excel enviado por la EPS, denominado “*PAGOVACUNACOVVID2021-26EPSI01*”, respecto del cual refieren “*Se envía txt descargado del FTP Ministerio, Excel donde están los valores del txt convertidos y cruzados con los usuarios que manda la contraloría y no hay ninguna modificación*”. Frente a este se encuentra que establecen para las 13 dosis la estrategia “4”.

Al respecto, no se evidencia que se haya realizado alguna verificación, de acuerdo con las debilidades señaladas por el equipo de la CGR, por cuanto, precisamente la fuente de información para la AEF, es la información que el MSPS dispone para el pago ante la UNGRD.

En ese sentido la EPS no brinda argumentos que permitan establecer que las (13) dosis respecto de las cuales la CGR estableció que no eran válidas para pago por extramuralidad, efectivamente hayan sido verificadas por la EPS más allá de la información que dispuso el MSPS.

Teniendo en cuenta que la respuesta dada por la EPS no presenta argumentos o soportes que desvirtúen lo observado por la CGR, y que respecto de los 13 registros no se demostró que producto de las validaciones, se haya determinado que procedían en la estrategia extramural, se mantiene lo observado y se debe validar como hallazgo con las incidencias con las cuales se comunicó.

Por ello, se confirma y se mantienen a las situaciones y debilidades mencionadas a lo largo de la observación, como dosis tipificadas bajo la estrategia extramural y no aptas, equivalentes a \$141.362 la cuales a la fecha no han sido canceladas y se valida como hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación, Otras Incidencias para traslado a

la SNS para lo de su competencia.

g) SAVIA SALUD -ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS

A partir del oficio de respuesta enviada por la EPS, no allego soportes que sustente lo manifestado.

Ahora bien, en la respuesta la EPS hace referencia al artículo 24 del Decreto 109 de 2021, el cual establece el procedimiento de reconocimiento y pago de los costos asociados al agendamiento y aplicación de la vacuna, al respecto indican que dicho artículo fue modificado por el Decreto 404 de 2021, y allí subraya que en relación con las ERA, para la validación tendrán en cuenta “*la información registrada en el sistema de información PAIWEB*” así mismo el parágrafo 1 que establece que es el MSPS quien establecerá el procedimiento que se debe seguir para la validación, facturación y pago de los costos asociados al agendamiento y la aplicación de la vacuna.

Señala que dicha norma es del 16 de abril de 2021 y que para esa fecha no era claro el procedimiento a seguir, sin embargo, al respecto, se tiene que desde la Resolución 166 del 16 de febrero de 2021, se estableció en el artículo 8, el procedimiento para el reconocimiento y pago de los costos por verificación, apoyo y validación a las ERA, allí en los numerales se establece la determinación de la muestra, y como deben realizar la verificación.

Así mismo, la EPS refiere que, para abril de 2021, no era claro el procedimiento a seguir, sin embargo, como se señaló anteriormente, a partir del 16 de febrero de 2021, ya se había determinado un procedimiento para la validación, por lo cual no es de recibo lo señalado por Savia Salud.

Por otro lado, hace referencia a los anexos técnicos de las Resoluciones 166 y 508 de 2021, que establecen las definiciones de extramuralidad, aduciendo que se tuvo en cuenta únicamente la establecida en el anexo técnico de la Resolución 508 de 2021. Al respecto es necesario precisar, que el MSPS dispuso para validación por parte de la EPS desde el 04 de mayo de 2021, fecha en la cual se encontraba vigente la Resolución 508 de 2021, pues en su artículo 5 establece:

“Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y modifica los artículos 6, 7 y 8 de la Resolución 166 de 2021”

En ese sentido, la metodología de validación aplicable, era la establecida en la resolución vigente para el momento en que el MSPS les dispuso los archivos, esto es el 04 de mayo de 2021.

Ahora bien, no se desconocen los cambios normativos, a lo largo de la vigencia 2021; sin embargo, ante la afirmación de la EPS que refiere: *“En este sentido, se considera, que la información remitida mediante el requerimiento realizado se generó de manera indistinta, ya que no se están valorando todas las aristas, acceso a la información, inconsistencias reportadas por las IPS, dosis suministradas, habilitación de puntos extramurales es diferente a la instalación de los mismos, entre otros”*.

Se resalta que era el espacio para controvertir o sustentar los 13.559 registros comunicados por la CGR, y adicionalmente ante todas las inquietudes referidas por los cambios normativos, no se allega soporte de que la EPS en aras de tener claridad haya requerido asistencia al MSPS, con el fin de dar cumplimiento a las responsabilidades que le fueron establecidas por las diferentes normas, como el Decreto 109 y la Resolución 1151 de 2021.

Por otro, lado, frente a la normativa relacionada con la responsabilidad en el reporte de la información, no se desconoce que las IPS tienen una labor de reportar; sin embargo, la ERA tiene la tarea de verificar y validar esta información que les dispone el MSPS. Adicionalmente, en cuanto, a la solicitud del detalle uno a uno, se les remitió la base de datos con el detalle nominal de los 13.559 registros, con el cual podían establecer si habían sido verificados en la muestra, si la información era o no consistente, y los mecanismos utilizados para la validación, así como sus soportes, esto con el fin de que la CGR verificara sus argumentos.

Respecto a lo manifestado por la EPS, se precisa para algunos de sus apartes que,

- Frente a la variable estrategia: la EPS no proporciona soporte de comunicaciones al MSPS, en las cuales ponga en conocimiento la limitante frente al tipo de modalidad extramural (unidad móvil, domiciliaria o jornada de salud).
- Frente *“(…) se identifican 2.194 registros cuya fecha de aplicación de la vacuna fue anterior a la expedición de la Resolución 651 de 2021, Resolución que fue la base para el análisis que realizó el equipo auditor según lo contemplado en el requerimiento allegado”*., frente a estas precisiones la CGR inició sus análisis a partir de la información suministrada por el MSPS, cuya fecha inicial para que esta EPS iniciara con las validaciones fue dispuesta desde el 4 de mayo 2021, fecha para la cual se encontraba vigente la Resolución 508 de 2021.
- En cuanto a las dosis que no entraron en la muestra, según lo manifestado por la EPS, que si fueron analizadas por la CGR y comunicadas a través de la observación no se encuentra soporte que desvirtúe lo señalado.

- En cuanto la fecha de instalación y cierre de las IPS, no se proporcionó dicha información; por cuanto es un dato mínimo y esencial que la EPS debe tener para el proceso de validación.
- Respecto a lo indicado por la EPS, sobre la habilitación de los prestadores antes de iniciar la vacunación, no detalla la fecha de apertura y cierre del punto de vacunación.
- Frente a los puntos no fijos, la EPS no allega soportes que evidencien la gestión adelantada para identificar la modalidad de estrategia correspondiente.

Por último, es de resaltar que se atendió con los tiempos y mecanismos para ejercer el debido derecho a la defensa y a la EPS, por cuanto se le comunico la observación y se le proporcionó el término para dar respuesta de (5 días), atendiendo lo establecido en la guía de principios de la CGR.

Por lo anterior se valida lo comunicado respecto de los 13.559 registros y se constituye como hallazgo.

Por ello, se confirma y se mantienen a las situaciones y debilidades mencionadas a lo largo de la observación, como dosis tipificadas bajo la estrategia extramural y no aptas, equivalentes a **\$141.315.884** la cuales a la fecha no han sido canceladas y se valida como hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación, Otras Incidencias para traslado a la SNS para lo de su competencia.

Así mismo, se confirma hallazgo fiscal respecto a las dosis canceladas y comunicadas por valor de **\$5.652.537** sustentado a lo largo del análisis.

h) ALIANSALUD EPS

Se verifican los argumentos expuestos por la EPS, dando respuesta a la comunicación, donde la CGR encuentra que:

Respecto a las 858 dosis que la EPS Aliansalud indica, la CGR en su análisis relaciona y detalla estas dosis así:

TABLA 27
Detalle de dosis Aliansalud EPS

IPS VACUNADORA	DOSIS	PUNTO DE VACUNACIÓN	DOSIS	REPORTADO POR LA IPS	CLASIFICACIÓN PUNTO VACUNACIÓN
CENTRO DE	300	Centro de Excelencia	142	Centro de	Interior IPS

IPS VACUNADORA	DOSIS	PUNTO DE VACUNACIÓN	DOSIS	REPORTADO POR LA IPS	CLASIFICACIÓN PUNTO VACUNACIÓN
EXCELENCIA EN REHABILITACIÓN Y MEDICINA DEL TRABAJO				Excelencia	
		Centro Comercial Mall Plaza	65	C.C Mall Plaza	Vacunación por conglomerado
		Centro Comercial plaza Imperial	35	C.C. plaza Imperial	Vacunación por conglomerado
		Centro Comercial Metrópolis	27	C.C. Metrópolis	Vacunación por conglomerado
		Centro Comercial portal 80	18	C.C. portal 80	Vacunación por conglomerado
		Centro Comercial Av. Chile	13	C.C. Av. Chile	Vacunación por conglomerado
HOMESALUD SAS	249	cil 89 21 30	208	IPS Home Salud	Interior IPS
		Av. Ciudad de Cali No. 6C - 09	27	Biblioteca el Tintal	Vacunación por conglomerado
		Cra. 51 # 183-17 piso 3 plaza Ecuador	14	C C Santafé	Vacunación por conglomerado
SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH S.A.S.	213	Centro Comercial Bima	213	C.C. Bima	Vacunación por conglomerado
INNOVAR SALUD SAS	67	KR 71d 6 94	44	C C Plaza de las Américas	Vacunación por conglomerado
		Av.Boyacá 12b 18	12	C C el Edén	Vacunación por conglomerado
		KR 86 52 A 75	9	C C Nuestro Bogotá	Vacunación por conglomerado
		Avenida Calle 19 28	2	Mall Plaza	Vacunación por conglomerado
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	17	Carrera 37# 24 - 67	15	Corferias	Vacunación por conglomerado
		Av 68 # 49A - 47-	2	Plazoleta Jubielo CUR	Vacunación por conglomerado
FORJA EMPRESAS	14	Bulevar Cra 58 127 59	12	C C Bulevar Niza	Vacunación por conglomerado
		Centro Comercial Bima	2	C.C. Bima	Vacunación por conglomerado

Fuente: Respuesta EPS

Elaboro: Equipo auditor

De la tabla anterior, permie evidenciar que:

- Por parte de las dosis aplicadas en los puntos de vacunación por conglomerado, fueron aplicadas después de los 15 días de instalado el punto de vacunación, según la información que tiene la CGR producto del cruce de las bases de datos suministradas por el MSPS y las IPS que hacen parte de esta Actuación.

- Las dosis aplicadas en los puntos de vacunación situados al Interior de la IPS, no deberían ser validadas como estrategia extramural, puesto no cumple con los lineamientos de la Resolución 508 de 2021 emitida por el MSPS dentro del PNV contra COVID-19.

Respecto de las 252 dosis que la EPS relaciona, fueron aplicadas por la Subred Integrada de Salud Sur Occidente, la CGR a continuación detalla dicha distribución:

TABLA 28
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

PUNTO DE VACUNACIÓN	DOSIS	REPORTADO POR LA IPS	CLASIFICACIÓN PUNTO VACUNACIÓN
CAYETANO	94	Cayetano Cañizares	Vacunación por conglomerado
ARTESANOS	64	Plaza de los Artesanos	Vacunación por conglomerado
PABLO VI	25	Salón comunal Pablo VI	Vacunación por conglomerado
KENNEDY	22	UMHE Kennedy	Interior IPS
FONTIBON	16	UMHE Fontibón	Interior IPS
TINTAL	13	USS Tintal	Interior IPS
PALESTINA	11	Coliseo Palestina	Vacunación por conglomerado
ATAHUALPA	4	Coliseo Atahualpa	Vacunación por conglomerado
TRINIDAD GALAN	3	Trinidad Galán	Interior IPS
TOTAL	252		

Fuente: Respuesta EPS **Elaboro:** Equipo auditor

Con base en la información que tiene la CGR, se determina que las dosis relacionadas en la tabla anterior presentan las siguientes condiciones:

- 54 dosis fueron aplicadas al interior de IPS, lo que no las hace válidas para ser pagadas por medio de estrategia extramural.
- 198 dosis fueron aplicadas en puntos de vacunación masiva por conglomerados, después de transcurrido los 15 días de instalado el punto, por lo tanto, no cumplen con lo reglamentado en la Resolución 508 de 2021 del MSPS

En cuanto a las 41 dosis que la EPS Aliansalud consigna en su respuesta “*fueron validadas para pago, en cumplimiento de la Resolución 651 de 2021- Artículo 2*”, la entidad no suministra a la CGR los soportes para que sean sujetos de análisis y verificación.

Por ello, se confirma y se mantienen a las situaciones y debilidades mencionadas a lo largo de la observación, como dosis tipificadas bajo la estrategia extramural y no aptas, equivalentes a \$13.255.027 la cuales a la fecha no han sido canceladas y se valida como hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación, Otras Incidencias para traslado a

la SNS para lo de su competencia.

Así mismo, se confirma hallazgo fiscal respecto a las dosis canceladas y comunicadas por valor de **\$1.522.360** sustentado a lo largo del análisis.

i) CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.

A partir de la respuesta emitida por la EPS, el análisis y verificación realizado por la CGR permitió evidenciar:

De las 68 dosis aplicadas en la dirección Cra18b # 22d40, al confirmar que se trata de un centro de atención al adulto mayor y que fueron aplicadas en dos brigadas de vacunación, es de recibo para la CGR, se valida y se retira de lo comunicado, cuyas dosis pertenecen a la IPS HOME SALUD.

Respecto a las 37.945 dosis restantes identificadas como “*IPS domiciliarias*”, se precisa que según la Resolución 508 de 2021, en su anexo técnico 1 define la vacunación extramural como: “(...) *Vacunación extramural: para efectos de pago considérese ésta como la vacunación donde las actividades realizadas en dicho servicio son efectuadas por fuera de la infraestructura de los prestadores de servicios de salud en las siguientes modalidades: a) unidad móvil es decir cuando se presta el servicio de salud en un medio de transporte terrestre, marítimo o fluvial; b) **domiciliaria cuando se presta el servicio de salud en el domicilio o residencia del paciente** y c) jornada de Salud es decir, cuando se presta el servicio de salud en espacios o infraestructuras físicas adaptadas temporalmente con uso menor a quince (15) días (...)*”. (Negrilla fuera de texto).

Y a continuación se presenta el detalle de estas 37.945 dosis:

TABLA 29
Detalle de dosis Capital salud EPS

PUNTO DE VACUNACIÓN	DOSIS	IPS VACUNADORA	REPORTADO POR LA IPS	CLASIFICACIÓN PUNTO VACUNACIÓN
Av. Ciudad de Cali No. 6C - 09	6153	HOME SALUD	BIBLIOTECA EL TINTAL	Vacunación por conglomerado
Autopista Norte # 232-35	6	HOME SALUD	C C BIMA	Vacunación por Conglomerado
AVENIDA BOYACA 12b 18	1311	INNOVAR SALUD SAS	C C EL EDÉN	Vacunación por Conglomerado
Avenida Calle 19 28	2107	INNOVAR SALUD SAS	MALL PLAZA	Vacunación por Conglomerado
Bulevar Cra 58 127 59	2537	FORJA EMPRESAS	C C BULEVAR NIZA	Vacunación por Conglomerado
C C AVENIDA CHILE	1116	CENTRO DE EXCELENCIA EN REHABILITACIÓN Y MEDICINA DEL TRABAJO	C C AVENIDA CHILE	Vacunación por Conglomerado
C C BIMA	162	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH S.A.S	C C BIMA	Vacunación por Conglomerado
C C MALL PLAZA	6126	CENTRO DE EXCELENCIA EN REHABILITACIÓN Y MEDICINA DEL TRABAJO	C C MALL PLAZA	Vacunación por Conglomerado
C C METRÓPOLIS	2319	CENTRO DE EXCELENCIA EN REHABILITACIÓN Y	C C METRÓPOLIS	Vacunación por Conglomerado

PUNTO DE VACUNACIÓN	DOSIS	IPS VACUNADORA	REPORTADO POR LA IPS	CLASIFICACIÓN PUNTO VACUNACIÓN
		MEDICINA DEL TRABAJO		
C C NUESTRO BOGOTA	9	CENTRO DE EXCELENCIA EN REHABILITACIÓN Y MEDICINA DEL TRABAJO	C C NUESTRO BOGOTA	Vacunación por Conglomerado
C C PLAZA IMPERIAL	1325	CENTRO DE EXCELENCIA EN REHABILITACIÓN Y MEDICINA DEL TRABAJO	C C PLAZA IMPERIAL	Vacunación por Conglomerado
CENTRO COMERCIAL PORTAL 80	1047	CENTRO DE EXCELENCIA EN REHABILITACIÓN Y MEDICINA DEL TRABAJO	C C PORTAL 80	Vacunación por Conglomerado
Centro Comercial Taxis Libres	1	FORJA EMPRESAS	CENTRO COMERCIAL	Vacunación por Conglomerado
CENTRO DE EXCELENCIA	427	CENTRO DE EXCELENCIA EN REHABILITACIÓN Y MEDICINA DEL TRABAJO	IPS CENTRO DE EXCELENCIA	INTERIOR IPS
cll 89 21 30	1609	HOME SALUD	IPS HOME SALUD	INTERIOR IPS
Cra. 51 # 183-17 piso 3 plaza Ecuador	867	HOME SALUD	C C SANTAFE	Vacunación por Conglomerado
Cra. 58d # 146-51 sotano 1	322	HOME SALUD	C C SANTAFE	Vacunación por Conglomerado
KR 71d 6 94	9238	INNOVAR SALUD SAS	C C PLAZA DE LAS AMERICAS	Vacunación por Conglomerado
KR 86 52 A 75	1263	INNOVAR SALUD SAS	C C NUESTRO BOGOTA	Vacunación por Conglomerado
TOTAL	37.945			

Fuente: Respuesta EPS

Elaboro: Equipo auditor

Por lo anterior, la CGR considera que las 37.945 dosis no les aplica la tipificación de aplicaciones domiciliarias.

De otra parte, respecto a las diferentes tipificaciones, se precisa que:

- 1) Registro no validado ni reportado: la EPS manifiesta que estas dosis no fueron validadas ante MSPS, sin embargo, fueron dispuestos para pago por esta entidad ante la UNGRD.
- 2) Frente a vacunado en jornada: los 20 registros que la EPS relaciona, la CGR evidenció que estas dosis fueron aplicadas en puntos de conglomerados después de transcurridos los 15 días de instalado el punto de vacunación; lo que las hace no aptas para ser clasificadas y validadas para pago por estrategia extramural.
- 3) En cuanto a lo Vacunado previo a resolución 508: Para los 4.979 registros, se precisa que la Resolución 508 fue emitida el 19 de abril de 2021; donde el MSPS dejó reglamentada, entre otros aspectos, la validación de la aplicación por medio de estrategia extramural dentro de los primeros 15 días de instalado el punto de vacunación. Por ello las dosis aplicadas entre el 17 de febrero y el 19 de abril, validadas por las EPS posterior a la emisión de la Resolución 508 de 2021, les aplica la vigente; en concordancia a ello es de tener presente que MSPS dispuso el primer archivo para validación el 04 de mayo de 2021.

- 4) Respecto al Validado bajo estrategia 2: donde la EPS relaciona 11 dosis, manifiesta que la información dispuesta por el MSPS las tipifica como estrategia extramural. Dato que difiere de la estrategia reportada por la EPS.
- 5) Referente a *Validado bajo la información suministrada por el prestador*: los 34.397 registros fueron validados únicamente por la aceptación de la estrategia reportada por la IPS vacunadora. Sin embargo estos inobservan los lineamientos emitidos por el MSPS, donde asigna a las EPS la responsabilidad de Verificar si la estrategia reportada por las IPS , corresponde o no a la utilizada y validar de esta manera el pago de los servicios de vacunación mediante la estrategia adecuada.

Por las razones expuestas, se validan las 68 dosis aplicadas por HOME SALUD en el “CENTRO DIA MI REFUGIO”.

Para el restante de dosis (77.369), no se desestima lo comunicado, teniendo en cuenta que la EPS no reportó a la CGR, ni suministro soportes donde sustenten que estas dosis le aplican la estrategia extramural.

Por ello, se confirma y se mantienen a las situaciones y debilidades mencionadas a lo largo de la observación, como dosis tipificadas bajo la estrategia extramural y no aptas, equivalentes a **\$538.301.932** la cuales a la fecha no han sido canceladas y se valida como hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación, Otras Incidencias para traslado a la SNS para lo de su competencia.

Así mismo, se confirma hallazgo fiscal respecto a las dosis canceladas y comunicadas por valor de **\$323.673.489** sustentado a lo largo del análisis.

j) MALLAMAS - Empresa Promotora de Salud MALLAMAS EPS Indígena

A partir de lo expuesto en la respuesta por esta EPS, se identifica que, según lo reportado por la IPS vacunadora Centro de Atención Integrales la Esmeralda la totalidad de las dosis fueron aplicadas al interior de la IPS centro la Esmeralda y la E.S.E Municipal de Ipiales; lo evidencia que son dosis válidas para pago por medio de estrategia Intramural, según los lineamientos de la Resolución 508 del 19 de abril de 2021.

Así mismo se resalta que la EPS MALLAMAS, no suministró a la CGR los soportes de las actividades realizadas encaminadas a hacer las validaciones de estas estrategias de vacunación.

Por ello, se confirma y se mantienen a las situaciones y debilidades mencionadas a lo largo de la observación, como dosis tipificadas bajo la estrategia extramural y no aptas, equivalentes a **\$159.213.635** la cuales a la fecha no han sido canceladas y se valida como hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación, Otras Incidencias para traslado a la SNS para lo de su competencia.

Así mismo, se confirma hallazgo fiscal respecto a las dosis canceladas y comunicadas por valor de **\$4.010.514** sustentado a lo largo del análisis.

k) AIC EPSI -ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA

A partir de la respuesta emitida por la EPS, el análisis y verificación realizado por la CGR permitió evidenciar:

La Asociación Indígena del Cauca informa la existencia de dosis no válidas, producto de la revisión realizada a la estrategia de vacunación reportada por IPS, vacunadoras. Así mismo, confirman el inadecuado registro en el aplicativo PISIS, cambiando el reporte de la región Pacífica por Andina.

Así mismo, ratifican lo comunicado por la CGR, cuando indican que *“Realizando la revisión de los usuarios afiliados a la EAPB y los cuales fueron referidos en los procesos 01, 02, 03, 04 y 05 de 2021 enviados por la contraloría, donde se evidencian dosis no validadas; una vez hecha la revisión, encontramos que algunos de estos presentan inconsistencia en la estrategia de vacunación reportada por IPS vacunadoras y registro de región que no corresponde (Andina – se cambia a Pacífica)”*.

En virtud de lo anterior, la EPS no logra desvirtuar lo observado frente a los 210 registros, y por el contrario, al asegurar que se encuentra efectuando ajustes, ratifica lo observado por la Contraloría. Ahora bien, los ajustes que están realizando son a nivel interno de la ERA por cuanto no proporciona soporte de que hayan sido comunicados al MSPS y realizado en las plataformas dispuestas por dicha entidad, así como tampoco demuestra que se haya efectuado devolución o proceso de conciliación por los pagos por extramuralidad que no correspondían.

Por ello, se confirma y se mantienen a las situaciones y debilidades mencionadas a lo largo de la observación, como dosis tipificadas bajo la estrategia extramural y no aptas, equivalentes a **\$2.747.438** la cuales a la fecha no han sido canceladas y se valida como hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria para

traslado a la Procuraduría General de la Nación, Otras Incidencias para traslado a la SNS para lo de su competencia.

Así mismo, se confirma hallazgo fiscal respecto a las dosis canceladas y comunicadas por valor de **\$1.189.439** sustentado a lo largo del análisis.

I) SURA - Compañía Suramericana de Servicios de Salud SA

En respuesta a lo manifestado por la EPS y una vez validado y analizado lo dicho, se evidencia que realizan un proceso compuesto por varias fases, para cumplir con la validación y certificación de la información de vacunación COVID-19 para pago a los prestadores y que la verificación de las dosis aplicadas a los usuarios la realizan en cumplimiento a la normatividad por muestreo, de acuerdo con una fórmula estadística definida, que no comprendía al 100% de los vacunados. Sin embargo, prevalece la inconsistencia identificada por la CGR y enviada en formato Excel sin que se haya realizado por parte de EPS Sura la validación y certificación de 506 registros.

De otra parte, la EPS Sura como respuesta a la solicitud de la CGR, afirma que la información enviada en formato Excel por la CGR, no corresponde con sus bases de datos. Sin embargo, se precisa que la información enviada por este órgano de control y recibida por la EPS, tiene origen en la suministrada por el MSPS. La modificación que presenta el archivo fue la realizada por la EPS, al incluirle la columna denominada "*lugar aplicación*".

Ahora bien, respecto a las dosis comunicadas (506), no válidas como estrategia extramural, la EPS relaciona en el archivo adjunto 414 dosis, pero sin detalle e identificación y en el campo "*lugar de aplicación*" sin información. Para el restante de dosis (92), señalan en el campo "*lugar de aplicación*", la expresión "*a domicilio*" y "*en una sede de vacunación*". De igual forma en ninguno de los dos casos se anexan soportes que lo corroboren.

Por ello, se confirma y se mantienen a las situaciones y debilidades mencionadas a lo largo de la observación, como dosis tipificadas bajo la estrategia extramural y no aptas, equivalentes a **\$1.661.890** la cuales a la fecha no han sido canceladas y se valida como hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación, Otras Incidencias para traslado a la SNS para lo de su competencia.

Así mismo, se confirma hallazgo fiscal respecto a las dosis canceladas y comunicadas por valor de **\$3.772.122** sustentado a lo largo del análisis.

m) CONVIDA - Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado EPSS
CONVIDA

De acuerdo a la respuesta allegada y la información enviada por el ente auditado, manifiesta los mecanismos por los cuales realizó el análisis, estudio y verificación de los 75 registros denominados “*dosis no validas EPS*”.

Así mismo, informan que la plataforma PAIWEB para el periodo comprendido entre marzo y diciembre de 2021, presento dificultades, que allí no fue incluido el punto de vacunación, situación que no les permitió verificar los 75 registros.

Por lo anterior, el énfasis de lo comunicado no se desvirtúa ni se controvierte, como tampoco allegan material probatorio que sustente la tipificación de estrategia extramural.

Por ello, se confirma y se mantienen a las situaciones y debilidades mencionadas a lo largo de la observación, como dosis tipificadas bajo la estrategia extramural y no aptas, equivalentes a **\$920.822** la cuales a la fecha no han sido canceladas y se valida como hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación, Otras Incidencias para traslado a la SNS para lo de su competencia.

Así mismo, se confirma hallazgo fiscal respecto a las dosis canceladas y comunicadas por valor de **\$80.977** sustentado a lo largo del análisis.

n) ANAS WAYUU EPSI

Una vez revisada y analizada la respuesta por el ente auditado, este indica que existió limitación al acceso a web service del MSPS - PAIWEB durante el cambio de versión vigente a la versión 2.0.

Así mismo la entidad manifiesta que: “*Además, la ausencia de mecanismos como el registro de apertura y cierre de puestos de vacunación en la estrategia extramural urbana y rural dispersa no permitía determinar el tiempo de implementación de la estrategia y su modalidad, situación que también fue evidenciada por el equipo auditor de la CGR*”. Esto

sustenta lo indicado por la CGR.

Sin embargo, el énfasis de la observación para sustentar o controvertir la tipificación de estrategia extramural, la EPS no allegó soporte alguno, para los 116 registros.

Por ello, se confirma y se mantienen a las situaciones y debilidades mencionadas a lo largo de la observación, como dosis tipificadas bajo la estrategia extramural y no aptas, equivalentes a **\$1.098.274** la cuales a la fecha no han sido canceladas y se valida como hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación, Otras Incidencias para traslado a la SNS para lo de su competencia.

Así mismo, se confirma hallazgo fiscal respecto a las dosis canceladas y comunicadas por valor de **\$152.236** sustentado a lo largo del análisis.

o) EPS FAMISANAR LTDA

Teniendo en cuenta la respuesta allegada por la EPS FAMISANAR y los soportes relacionados, en los que informan que disponen de dos fuentes de datos para aprobar o denegar las dosis extramurales una denominada “*Tabla de Prestadores habilitados para vacunación Covid del MSPS*” y la otra denominada “*Información por IPS*” y servicio relativa a la modalidad descargada de la base de datos REPS, con esta información proceden a validar previa verificación si la IPS ofrece modalidad extramural o domiciliaria.

De conformidad con lo señalado por la EPS FAMISANAR y a partir de las mencionadas fuentes de información, procedió a realizar el cruce de la base en Excel enviada por la CGR y la respectiva modalidad de atención para el servicio de vacunación tomado del REPS, del resultado de validar y verificar los 183.242 registros, se evidencia que 183.225 son Extramural Urbano y 17 Extramural Rural disperso, y aunque mencionan unas dificultades tales como: “*la no existencia de una fuente oficial donde las IPS reporten la modalidad o estrategia de vacunación*”; el sistema oficial PAIWEB 2.0 no guarda la estrategia de vacunación y *presento inestabilidad en el año 2021; las bases de datos de dosis del ministerio llegan con muchos casos de estrategia de vacunación indeterminada y actualmente no existe un mecanismo para cargar correcciones de procesos de 2021 en la plataforma PISIS.*

Por lo anterior, y revisadas las razones expuestas, para la CGR es de recibo, lo indicado por la entidad. Sin embargo, no adjuntó ningún soporte que sustente la clasificación como extramural de los 183.242 registros.

De otra parte, la EPS FAMISANAR solicita el acompañamiento de la CGR, con el fin de validar el proceso correspondiente y unificar las fuentes para evitar errores al momento de la validación de la estrategia correspondiente; realizando un trabajo conjunto entre entes reguladores, la CGR, entidades territoriales, IPS, EPS y MSPS, con el fin de verificar todo el proceso y poder habilitar el cargue de las correcciones que den lugar en cada proceso en caso de ser necesarias.

Por ello, se confirma y se mantienen a las situaciones y debilidades mencionadas a lo largo de la observación, como dosis tipificadas bajo la estrategia extramural y no aptas, equivalentes a **\$1.323.118.092** la cuales a la fecha no han sido canceladas y se valida como hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación, Otras Incidencias para traslado a la SNS para lo de su competencia.

Así mismo, se confirma hallazgo fiscal respecto a las dosis canceladas y comunicadas por valor de **\$597.710.002** sustentado a lo largo del análisis.

p) SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SA -SOS-

A partir de la respuesta radicada por la EPS S.O.S, y una vez analizada y revisada se evidencia que en el proceso de validación de la aplicación de vacunas contra el Covid-19, de los 4.571 registros que la CGR reportó como no válidos para pago con estrategia extramural, 863 hicieron parte de la muestra en la que se verificó la estrategia de vacunación utilizada por las IPS. De estos registros, solo 153 fueron validados por estrategia intramural.

Así mismo, se concertó y celebró un espacio de trabajo (mesa de trabajo CGR-EPS), el día lunes, 18 de julio de 2022 a solicitud de S.O.S, en la cual manifestaron el proceso de validación de los registros en cuanto a la muestra seleccionada a partir de la metodología contenida en el marco normativo relativo al procedimiento para el reconocimiento y pago de los costos asociados al agendamiento, aplicación, verificación, apoyo y validación de las vacunas contra el COVID-19. En esta mesa de trabajo se retomaron los argumentos explicados en la respuesta enviada por SOS EPS a la CGR.

Ahora bien, retomando la respuesta donde la entidad indica que “(...) EPS S.O.S. S.A. no ha generado ningún detrimento patrimonial a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo en cuenta que no es ordenadora del gasto para los temas analizados en la auditoría realizada por la Contraloría (...)” es importante resaltar la responsabilidad que por normatividad le fueron asignadas a las ETA en

desarrollo al PNV y orientadas entre otra en la determinación y validación de la estrategia utilizada en la vacunación contra COVID-19, que permite determinar el valor a desembolsar. Por ello reviste de importancia dicha validación, que si bien no es ordenadora del gasto su responsabilidades y tareas asignadas contribuyen en la determinación del valor a desembolsar por parte de la UNGRD.

Por ello, se confirma y se mantienen a las situaciones y debilidades mencionadas a lo largo de la observación, como dosis tipificadas bajo la estrategia extramural y no aptas, equivalentes a **\$25.025.482** la cuales a la fecha no han sido canceladas y se valida como hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación, Otras Incidencias para traslado a la SNS para lo de su competencia.

Así mismo, se confirma hallazgo fiscal respecto a las dosis canceladas y comunicadas por valor de **\$5.868.492** sustentado a lo largo del análisis.

q) SANITAS EPS

De acuerdo con la respuesta dada por la EPS Sanitas y el soporte enviado en PDF y que corresponde al Certificado de existencia y representación legal, expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, la EPS manifiesta que *“Por lo anterior, en el remoto caso de que la CGR pretenda cuestionar de alguna forma el actuar de EPS Sanitas, se solicita al Despacho se garantice el derecho de contradicción, esto es, se expongan, de manera individualizada, discriminada y precisa, las razones por las cuales no se consideran las dosis como extramurales, para de esta manera poder presentar las explicaciones pertinentes.”*

Por lo anterior, y dada la afirmación hecha por la EPS Sanitas es importante precisar que la CGR , mediante correo electrónico 2022EE0109603C20 del 24 de junio del 2020, adjuntó tanto la comunicación de las observaciones N° 10, respecto a la Verificación Pagos Vacunación COVID-19, en desarrollo de la Actuación Especial de Fiscalización vigencia 2021, como el archivo con el detalle de las dosis no validas en la estrategia extramural; dosis que les fueron dispuestas por el MSPS, y que corresponden a afiliados de su entidad.

Adicionalmente, se establece que se la ha garantizado el derecho de defensa y contradicción por cuanto, se le comunico la observación en debida forma, se le proporciono la base de datos con los 156.820 registros, se le proporciono un término para dar respuesta, y aunado a lo anterior, con la respuesta a las observaciones, tenía la oportunidad de presentar los documentos que considere necesarios para ejercer su derecho a la defensa y contradicción, elementos del debido proceso, sin que se limite para adjuntar.

Y por último, se resalta que adicional al derecho de defensa y contradicción que se garantiza en el proceso auditor, una vez que las observaciones se validan como hallazgos con incidencia fiscal, estos se trasladan a la Contraloría Delegada de Responsabilidad Fiscal, donde se determina si debe iniciarse una indagación preliminar o amerita el inicio del Proceso de Responsabilidad Fiscal; en el cual nuevamente se le permite a la entidad que presente los argumentos a lugar.

Por último, es de resaltar que no fue proporcionado soporte de las validaciones realizadas, que permita desvirtuar lo observado y con ello validar que 156.820 registros correspondan a la estrategia extramural.

Por ello, se confirma y se mantienen a las situaciones y debilidades mencionadas a lo largo de la observación, como dosis tipificadas bajo la estrategia extramural y no aptas, equivalentes a **\$1.038.265.383** la cuales a la fecha no han sido canceladas y se valida como hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación, Otras Incidencias para traslado a la SNS para lo de su competencia.

Así mismo, se confirma hallazgo fiscal respecto a las dosis canceladas y comunicadas por valor de **\$594.625.120** sustentado a lo largo del análisis.

r) NUEVA EPS

Se verifican los argumentos expuestos por la EPS, donde es de recalcar como en 9 de los registros, la Nueva EPS reporta no fueron dispuestos por MSPS en el paso 1 del proceso; por otro lado 11 registros que fueron dispuestos para pago por el MSPS, no fueron certificados por la nueva EPS, por ser dosis no aplicadas.

Por otro lado, en el caso de los 28.722 registros restantes clasificados por la CGR como no válidos para pago por medio de estrategia extramural, la Nueva EPS reporta que fueron validados por medio de la verificación, por diferentes medios, que las IPS vacunadoras estaban habilitadas para vacunación mediante estrategia extramural; o por la confirmación por parte de la IPS de la estrategia utilizada, en los casos de los registros que no pertenecían a la muestra sugerida por MSPS.

Por otro lado, no envía ningún soporte del tipo de validación realizada, que según los lineamientos consignados en las Resoluciones 166, 538 de 2021, emitidas por MSPS, debía haber realizado sobre una muestra de la población asignada a validar.

Por ello, se confirma y se mantienen a las situaciones y debilidades mencionadas a lo largo de la observación, como dosis tipificadas bajo la estrategia extramural y no aptas, equivalentes a **\$265.413.419** la cuales a la fecha no han sido canceladas y se valida como hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación, Otras Incidencias para traslado a la SNS para lo de su competencia.

Así mismo, se confirma hallazgo fiscal respecto a las dosis canceladas y comunicadas por valor de **\$38.957.369** sustentado a lo largo del análisis.

s) EMSSANAR EPS

Se verifican los argumentos expuestos por la EPS, donde se puede precisar que la EPS EMSSANAR, hace una clara revisión del proceso de validación de las dosis, desde el recibo de los archivos, el procesamiento de los datos hasta la publicación de las dosis validadas a MSPS.

De la misma manera explican el proceso de conciliación que se está llevando a cabo entre Ministerio de Salud y Protección Social, Entidades Territoriales, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Administradoras del Plan de Beneficios y Entes de Control; el cual se encuentra en fase de ejecución. Pero en ningún caso desvirtúa los hallazgos realizados por la CGR, donde se considera un total de 58.396 registros no válidos para pago por estrategia extramural.

La EPS EMSSANAR reporta 144 dosis que fueron consideradas inconsistentes por ser dosis no aplicadas y 6 registros que no cruzan por no ser acorde el proceso, sin embargo, estos registros se encuentran en la base de datos de MSPS como válidas para pago por estrategia extramural.

Por ello, se confirma y se mantienen a las situaciones y debilidades mencionadas a lo largo de la observación, como dosis tipificadas bajo la estrategia extramural y no aptas, equivalentes a **\$533.020.394** la cuales a la fecha no han sido canceladas y se valida como hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación, Otras Incidencias para traslado a la SNS para lo de su competencia.

Así mismo, se confirma hallazgo fiscal respecto a las dosis canceladas y comunicadas por valor de **\$52.255.715** sustentado a lo largo del análisis.

t) PIJAOS SALUD EPS INDIGENA

Una vez revisada y analizada la respuesta por el ente auditado, se puede observar que el archivo denominado Dosis No válidas EPS PIJAOS SALUD_ 809008362 contiene la verificación de cada una de las dosis registradas con sus respectivas observaciones, producto de la mencionada validación al 77.2%, es decir, 6028 usuarios a quienes le realizaron llamadas telefónicas no respondieron.

Al verificar los resultados de la validación de conformidad con los soportes allegados por la, PIJAOS SALUD EPS INDIGENA se encontró:

DOSIS NO APLICADA	9	0,1%
ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN NO CORRESPONDE	46	0,6%
NO APLICAN CONDICIONES TÉCNICAS PARA LA VACUNACIÓN	4	0,1%
REGISTRO DUPLICADO EN EL MISMO PROCESO O EN UNO ANTERIOR	4	0,1%
USUARIO NO CONTESTO	6028	77,2%
VERIFICACIÓN CORRECTA	1721	22,0%
Total	7812	100,0%

Según la información presentada en el cuadro anterior, el equipo auditor confirma el hallazgo, es decir, que los 7812 registros que no pertenecen a la estrategia extramural, más aún cuando un porcentaje tan representativo no pudo validarse.

Adicionalmente, respecto de las dosis que refieren “validación correcta”, un total de 1.721 registros, no allegan soporte de la verificación realizada, el medio utilizado, y la información recopilada.

Por ello, se confirma y se mantienen a las situaciones y debilidades mencionadas a lo largo de la observación, como dosis tipificadas bajo la estrategia extramural y no aptas, equivalentes a **\$105.109.143** la cuales a la fecha no han sido canceladas y se valida como hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación, Otras Incidencias para traslado a la SNS para lo de su competencia.

Así mismo, se confirma hallazgo fiscal respecto a las dosis canceladas y comunicadas por valor de **\$16.404.106** sustentado a lo largo del análisis.

u) Empresas Públicas de Medellín ESP

Esta ERA, no ejerció su derecho de defensa y contradicción, por lo cual, frente a esta se dará aplicación a lo consignado en la Guía de Principios, Fundamentos y aspectos generales para las Auditorias en la CGR, que establece “*Cumplidos los términos, si no se ha obtenido respuesta, los auditores validarán la observación como un hallazgo, en mesa de trabajo*”.

Por ello, se confirma y se mantienen a las situaciones y debilidades mencionadas a lo largo de la observación, como dosis tipificadas bajo la estrategia extramural y no aptas, equivalentes a **\$65.244** la cuales a la fecha no han sido canceladas y se valida como hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación, Otras Incidencias para traslado a la SNS para lo de su competencia.

OBJETIVO 3.

Resolver y emitir respuesta a las denuncias e insumos (si aplica) que sean asignados y estén relacionados con los asuntos o materias auditadas, registrados en SIPAR.

En desarrollo del ejercicio fiscal, no se recibieron insumo y/o denuncias relacionadas con la materia o asunto auditar.

5. ANEXOS

5.1 Anexo Matriz Hallazgos

Matriz de Hallazgos General

No.	NÚMERO Y NOMBRE DEL HALLAZGO	INCIDENCIA							CUANTÍA DAÑO FISCAL	CUANTÍA BENEFICIO	
		A	F	D	P	IP	OI	BA			PAS
1	Confiabilidad y Oportunidad en el Registro de la Información Contable – Recursos Pago a vacunación – (UNGRD)	1		1				1			
2	Conciliación y depuración de la Información contable Cuentas por Pagar - (UNGRD)	1						1			
3	Consistencia y calidad de la información de ejecución de recursos, entre áreas Grupo de Apoyo Financiero y Contable GAFC Vs Subcuenta Mecovid FNGRD.- (UNGRD)	1		1							
4	Consistencia de la información contable de los ingresos por concepto de aplicación de vacunas en virtud de la Resolución 339 de 2021 del MHCP - (UNGRD)	1									
5	Oportunidad en el pago vacunación Covid-19 - (UNGRD)	1		1				1			
6	Consistencia Fecha Radicación de cuentas de cobro y facturas - (UNGRD)	1		1				1			
7	Gestión en la Legalización de Giros Previos - (UNGRD)	1		1				1			
8	Identificación y Reporte Puntos de Vacunación – (MSPS)	1		1				1			
9	Acompañamiento del MSPS frente a la calidad del dato reportado –(MSPS)	1		1							
10	Validación de las Estrategias de vacunación por parte de las ERA-(MSPS – UNGRD – ERA)	1	1	1				1	1	4.260.505.325	Cualitativo
	TOTALES	10	1	8	0	0	7	1	0	4.260.505.325	Cualitativo

RESUMEN HALLAZGOS		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS	TOTAL, CUANTÍA DAÑO FISCAL	TOTAL, CUANTÍA BENEFICIO
A	Administrativo	10									
F	Fiscal		1							4.260.505.325	
D	Disciplinario			8							
P	Penal				0						
IP	Indagación Preliminar					0					
OI	Otras Incidencias						7				
BA	Beneficio de Auditoría							1			Cualitativo
PAS	Proceso Administrativo Sancionatorio								0		

SNS: Superintendencia Nacional de Salud

UNGRD: Unidad Nacional de Gestión para el Riesgo de Desastres

MSPS: Ministerio de Salud

Matriz de Hallazgos Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS –

No.	NÚMERO Y NOMBRE DEL HALLAZGO	INCIDENCIA								CUANTÍA DAÑO FISCAL	CUANTÍA BENEFICIO
		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS		
1	Identificación y Reporte Puntos de Vacunación – (MSPS)	1		1				1			
2	Acompañamiento del MSPS frente a la calidad del dato reportado –(MSPS)	1		1							
3	Validación de las Estrategias de vacunación por parte de las ERA–(MSPS – UNGRD – ERA)	1	1	1				1		4.260.505.325	
4	Beneficio de Auditoría								1		Cualitativo
	TOTALES	3	1	3	0	0	2	1	0	4.260.505.325	Cualitativo

RESUMEN HALLAZGOS		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS	TOTAL, CUANTÍA DAÑO FISCAL	TOTAL, CUANTÍA BENEFICIO
A	Administrativo	3									
F	Fiscal		1							\$4.260.505.325	
D	Disciplinario			3							
P	Penal				0						
IP	Indagación Preliminar					0					
OI	Otras Incidencias						2				
BA	Beneficio de Auditoría							1			Cualitativo

RESUMEN HALLAZGOS		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS	TOTAL, CUANTÍA DAÑO FISCAL	TOTAL, CUANTÍA BENEFICIO
PAS	Proceso Administrativo Sancionatorio								0		

Matriz de Hallazgos Unidad Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – UNGRD

No.	NÚMERO Y NOMBRE DEL HALLAZGO	INCIDENCIA								CUANTÍA DAÑO FISCAL COP	CUANTÍA BENEFICIO	
		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS			
1	Confiabilidad y Oportunidad en el Registro de la Información Contable – Recursos Pago a vacunación – (UNGRD)	1		1					1			
2	Conciliación y depuración de la Información contable Cuentas por Pagar - (UNGRD)	1							1			
3	Consistencia y calidad de la información de ejecución de recursos, entre áreas Grupo de Apoyo Financiero y Contable GAFC Vs Subcuenta Mecovid FNGRD.- (UNGRD)	1		1								
4	Consistencia de la información contable de los ingresos por concepto de aplicación de vacunas en virtud de la Resolución 339 de 2021 del MHCP - (UNGRD)	1										
5	Oportunidad en el pago vacunación Covid-19 - (UNGRD)	1		1					1			
6	Consistencia Fecha Radicación de cuentas de cobro y facturas - (UNGRD)	1		1					1			
7	Gestión en la Legalización de Giros Previos - (UNGRD)	1		1					1			
8	Validación de las Estrategias de vacunación por parte de las ERA– (MSPS – UNGRD – ERA)	1	1	1					1	\$4.260.505.325		
TOTALES		8	1	6	0	0	0	6	0	0	\$4.260.505.325	0

RESUMEN HALLAZGOS		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS	TOTAL, CUANTÍA DAÑO FISCAL	TOTAL CUANTÍA BENEFICIO
A	Administrativo	8									

RESUMEN HALLAZGOS		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS	TOTAL, CUANTÍA DAÑO FISCAL	TOTAL CUANTÍA BENEFICIO
F	Fiscal		1							\$4.260.505.325	
D	Disciplinario			6							
P	Penal				0						
IP	Indagación Preliminar					0					
OI	Otras Incidencias						6				
BA	Beneficio de Auditoría							0			
PAS	Proceso Administrativo Sancionatorio								0		

Matriz de Hallazgos Entidades Responsables del Aseguramiento - Compensar

No.	NÚMERO Y NOMBRE DEL HALLAZGO	INCIDENCIA								CUANTÍA DAÑO FISCAL COP	CUANTÍA BENEFICIO
		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS		
1	Validación de las Estrategias de vacunación por parte de las ERA-(MSPS – UNGRD – ERA)	1	1	1			1 (SN S)			\$1.353.400.927	
	TOTALES	1	1	1	0	0	1	0	0	\$1.353.400.927	0
RESUMEN HALLAZGOS		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS	TOTAL, CUANTÍA DAÑO FISCAL	TOTAL, CUANTÍA BENEFICIO
A	Administrativo	1									
F	Fiscal		1							\$1.353.400.927	
D	Disciplinario			1							
P	Penal				0						
IP	Indagación Preliminar					0					
OI	Otras Incidencias						1				
BA	Beneficio de Auditoría							0			
PAS	Proceso Administrativo Sancionatorio								0		

Matriz de Hallazgos Entidades Responsables del Aseguramiento - Famisanar

No.	NÚMERO Y NOMBRE DEL HALLAZGO	INCIDENCIA								CUANTÍA DAÑO FISCAL COP	CUANTÍA BENEFICIO
		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS		
1	Validación de las Estrategias de vacunación por parte de las ERA-(MSPS – UNGRD – ERA)	1	1	1			1 (SN S)			\$597.710.002	
	TOTALES	1	1	1	0	0	1	0	0	\$597.710.002	0

RESUMEN HALLAZGOS		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS	TOTAL, CUANTÍA DAÑO FISCAL	TOTAL, CUANTÍA BENEFICIO
A	Administrativo	1									
F	Fiscal		1							\$597.710.002	
D	Disciplinario			1							
P	Penal				0						
IP	Indagación Preliminar					0					
OI	Otras Incidencias						1				
BA	Beneficio de Auditoría							0			
PAS	Proceso Administrativo Sancionatorio								0		

Matriz de Hallazgos Entidades Responsables del Aseguramiento - EPS SANITAS

No.	NÚMERO Y NOMBRE DEL HALLAZGO	INCIDENCIA								CUANTÍA DAÑO FISCAL COP	CUANTÍA BENEFICIO
		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS		
1	Validación de las Estrategias de vacunación por parte de las ERA-(MSPS – UNGRD – ERA)	1	1	1			1 (SN S)			\$594.625.120	
	TOTALES	1	1	1	0	0	1	0	0	\$594.625.120	0
RESUMEN HALLAZGOS		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS	TOTAL, CUANTÍA DAÑO FISCAL	TOTAL, CUANTÍA BENEFICIO
A	Administrativo	1									
F	Fiscal		1							\$594.625.120	
D	Disciplinario			1							
P	Penal				0						
IP	Indagación Preliminar					0					
OI	Otras Incidencias						1				
BA	Beneficio de Auditoría							0			
PAS	Proceso Administrativo Sancionatorio								0		

Matriz de Hallazgos Entidades Responsables del Aseguramiento - EMSSANAR SAS

No.	NÚMERO Y NOMBRE DEL HALLAZGO	INCIDENCIA								CUANTÍA DAÑO FISCAL COP	CUANTÍA BENEFICIO
		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS		
1	Validación de las Estrategias de vacunación por parte de las ERA-(MSPS – UNGRD – ERA)	1	1	1			1 (SN S)			\$52.255.715	
	TOTALES	1	1	1	0	0	1	0	0	\$52.255.715	0
RESUMEN HALLAZGOS		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS	TOTAL, CUANTÍA DAÑO FISCAL	TOTAL, CUANTÍA BENEFICIO
A	Administrativo	1									
F	Fiscal		1							\$52.255.715	
D	Disciplinario			1							
P	Penal				0						
IP	Indagación Preliminar					0					
OI	Otras Incidencias						1				
BA	Beneficio de Auditoría							0			
PAS	Proceso Administrativo Sancionatorio								0		

Matriz de Hallazgos Entidades Responsables del Aseguramiento - CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.

No.	NÚMERO Y NOMBRE DEL HALLAZGO	INCIDENCIA								CUANTÍA DAÑO FISCAL COP	CUANTÍA BENEFICIO
		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS		
1	Validación de las Estrategias de vacunación por parte de las ERA-(MSPS – UNGRD – ERA)	1	1	1			1 (SN S)			\$323.673.489	
	TOTALES	1	1	1	0	0	1	0	0	\$323.673.489	0
RESUMEN HALLAZGOS		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS	TOTAL, CUANTÍA DAÑO FISCAL	TOTAL, CUANTÍA BENEFICIO
A	Administrativo	1									
F	Fiscal		1							323.673.489	
D	Disciplinario			1							
P	Penal				0						
IP	Indagación Preliminar					0					
OI	Otras Incidencias						1				
BA	Beneficio de Auditoría							0			
PAS	Proceso Administrativo Sancionatorio								0		

Matriz de Hallazgos Entidades Responsables del Aseguramiento - Nueva EPS

No.	NÚMERO Y NOMBRE DEL HALLAZGO	INCIDENCIA								CUANTÍA DAÑO FISCAL COP	CUANTÍA BENEFICIO
		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS		
1	Validación de las Estrategias de vacunación por parte de las ERA-(MSPS – UNGRD – ERA)	1	1	1			1 (SN S)			\$38.957.369	
	TOTALES	1	1	1	0	0	1	0	0	\$38.957.369	0
RESUMEN HALLAZGOS		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS	TOTAL, CUANTÍA DAÑO FISCAL	TOTAL, CUANTÍA BENEFICIO
A	Administrativo	1									
F	Fiscal		1							\$38.957.369	
D	Disciplinario			1							
P	Penal				0						
IP	Indagación Preliminar					0					
OI	Otras Incidencias						1				
BA	Beneficio de Auditoría							0			
PAS	Proceso Administrativo Sancionatorio								0		

Matriz de Hallazgos Entidades Responsables del Aseguramiento - MALLAMAS - Empresa Promotora de Salud MALLAMAS EPS Indígena

No.	NÚMERO Y NOMBRE DEL HALLAZGO	INCIDENCIA								CUANTÍA DAÑO FISCAL COP	CUANTÍA BENEFICIO
		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS		
1	Validación de las Estrategias de vacunación por parte de las ERA-(MSPS – UNGRD – ERA)	1	1	1			1 (SN S)			\$4.010.514	
	TOTALES	1	1	1	0	0	1	0	0	\$4.010.514	0
RESUMEN HALLAZGOS		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS	TOTAL, CUANTÍA DAÑO FISCAL	TOTAL, CUANTÍA BENEFICIO
A	Administrativo	1									
F	Fiscal		1							\$4.010.514	
D	Disciplinario			1							
P	Penal				0						
IP	Indagación Preliminar					0					
OI	Otras Incidencias						1				
BA	Beneficio de Auditoría							0			
PAS	Proceso Administrativo Sancionatorio								0		

**Matriz de Hallazgos Entidades Responsables del Aseguramiento - SAVIA SALUD -
ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS**

No.	NÚMERO Y NOMBRE DEL HALLAZGO	INCIDENCIA								CUANTÍA DAÑO FISCAL COP	CUANTÍA BENEFICIO
		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS		
1	Validación de las Estrategias de vacunación por parte de las ERA-(MSPS – UNGRD – ERA)	1	1	1			1 (SN S)			\$5.652.537	
	TOTALES	1	1	1	0	0	1	0	0	\$5.652.537	0
RESUMEN HALLAZGOS		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS	TOTAL, CUANTÍA DAÑO FISCAL	TOTAL, CUANTÍA BENEFICIO
A	Administrativo	1									
F	Fiscal		1							\$5.652.537	
D	Disciplinario			1							
P	Penal				0						
IP	Indagación Preliminar					0					
OI	Otras Incidencias						1				
BA	Beneficio de Auditoría							0			
PAS	Proceso Administrativo Sancionatorio								0		

Matriz de Hallazgos Entidades Responsables del Aseguramiento - ASMET SALUD EPS SAS

No.	NÚMERO Y NOMBRE DEL HALLAZGO	INCIDENCIA								CUANTÍA DAÑO FISCAL COP	CUANTÍA BENEFICIO
		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS		
1	Validación de las Estrategias de vacunación por parte de las ERA-(MSPS – UNGRD – ERA)	1	1	1			1 (SN S)			\$55.898.000	
	TOTALES	1	1	1	0	0	1	0	0	\$55.898.000	0
RESUMEN HALLAZGOS		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS	TOTAL, CUANTÍA DAÑO FISCAL	TOTAL, CUANTÍA BENEFICIO
A	Administrativo	1									
F	Fiscal		1							\$55.898.000	
D	Disciplinario			1							
P	Penal				0						
IP	Indagación Preliminar					0					
OI	Otras Incidencias						1				
BA	Beneficio de Auditoría							0			
PAS	Proceso Administrativo Sancionatorio								0		

Matriz de Hallazgos Entidades Responsables del Aseguramiento - PIJAOS SALUD EPS

-I-

No.	NÚMERO Y NOMBRE DEL HALLAZGO	INCIDENCIA								CUANTÍA DAÑO FISCAL COP	CUANTÍA BENEFICIO
		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS		
1	Validación de las Estrategias de vacunación por parte de las ERA-(MSPS – UNGRD – ERA)	1	1	1			1 (SN S)			\$16.404.106	
	TOTALES	1	1	1	0	0	1	0	0	\$16.404.106	0
RESUMEN HALLAZGOS		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS	TOTAL, CUANTÍA DAÑO FISCAL	TOTAL, CUANTÍA BENEFICIO
A	Administrativo	1									
F	Fiscal		1							\$16.404.106	
D	Disciplinario			1							
P	Penal				0						
IP	Indagación Preliminar					0					
OI	Otras Incidencias						1				
BA	Beneficio de Auditoría							0			
PAS	Proceso Administrativo Sancionatorio								0		

Matriz de Hallazgos Entidades Responsables del Aseguramiento - ASOCIACIÓN MUTUAL SER EPS-S

No.	NÚMERO Y NOMBRE DEL HALLAZGO	INCIDENCIA								CUANTÍA DAÑO FISCAL COP	CUANTÍA BENEFICIO
		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS		
1	Validación de las Estrategias de vacunación por parte de las ERA-(MSPS – UNGRD – ERA)	1	1	1			1 (SN S)			\$9.514.750	
	TOTALES	1	1	1	0	0	1	0	0	\$9.514.750	0
RESUMEN HALLAZGOS		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS	TOTAL, CUANTÍA DAÑO FISCAL	TOTAL, CUANTÍA BENEFICIO
A	Administrativo	1									
F	Fiscal		1							\$9.514.750	
D	Disciplinario			1							
P	Penal				0						
IP	Indagación Preliminar					0					
OI	Otras Incidencias						1				

BA	Beneficio de Auditoría									0		
PAS	Proceso Administrativo Sancionatorio									0		

Matriz de Hallazgos Entidades Responsables del Aseguramiento - SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SA SOS

No.	NÚMERO Y NOMBRE DEL HALLAZGO	INCIDENCIA								CUANTÍA DAÑO FISCAL COP	CUANTÍA BENEFICIO
		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS		
1	Validación de las Estrategias de vacunación por parte de las ERA-(MSPS – UNGRD – ERA)	1	1	1			1 (SN S)			\$5.868.492	
	TOTALES	1	1	1	0	0	1	0	0	\$5.868.492	0
RESUMEN HALLAZGOS		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS	TOTAL, CUANTÍA DAÑO FISCAL	TOTAL, CUANTÍA BENEFICIO
A	Administrativo	1									
F	Fiscal		1							\$5.868.492	
D	Disciplinario			1							
P	Penal				0						
IP	Indagación Preliminar					0					
OI	Otras Incidencias						1				
BA	Beneficio de Auditoría							0			
PAS	Proceso Administrativo Sancionatorio								0		

Matriz de Hallazgos Entidades Responsables del Aseguramiento - CAPRESOCA EPS

No.	NÚMERO Y NOMBRE DEL HALLAZGO	INCIDENCIA								CUANTÍA DAÑO FISCAL COP	CUANTÍA BENEFICIO
		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS		
1	Validación de las Estrategias de vacunación por parte de las ERA-(MSPS – UNGRD – ERA)	1	1	1			1 (SN S)			\$1.107.198	
	TOTALES	1	1	1	0	0	1	0	0	\$1.107.198	0
RESUMEN HALLAZGOS		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS	TOTAL, CUANTÍA DAÑO FISCAL	TOTAL, CUANTÍA BENEFICIO
A	Administrativo	1									
F	Fiscal		1							\$1.107.198	
D	Disciplinario			1							
P	Penal				0						
IP	Indagación Preliminar					0					

OI	Otras Incidencias						1				
BA	Beneficio de Auditoría								0		
PAS	Proceso Administrativo Sancionatorio									0	

Matriz de Hallazgos Entidades Responsables del Aseguramiento - ECOOPSOS - EPS S.A.S

No.	NÚMERO Y NOMBRE DEL HALLAZGO	INCIDENCIA								CUANTÍA DAÑO FISCAL COP	CUANTÍA BENEFICIO
		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS		
1	Validación de las Estrategias de vacunación por parte de las ERA-(MSPS – UNGRD – ERA)	1	1	1			1 (SN S)			\$5.410.610	
	TOTALES	1	1	1	0	0	1	0	0	\$5.410.610	0
RESUMEN HALLAZGOS		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS	TOTAL, CUANTÍA DAÑO FISCAL	TOTAL, CUANTÍA BENEFICIO
A	Administrativo	1									
F	Fiscal		1							\$5.410.610	
D	Disciplinario			1							
P	Penal				0						
IP	Indagación Preliminar					0					
OI	Otras Incidencias						1				
BA	Beneficio de Auditoría							0			
PAS	Proceso Administrativo Sancionatorio								0		

Matriz de Hallazgos Entidades Responsables del Aseguramiento - ALIANSALUD EPS

No.	NÚMERO Y NOMBRE DEL HALLAZGO	INCIDENCIA								CUANTÍA DAÑO FISCAL COP	CUANTÍA BENEFICIO
		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS		
1	Validación de las Estrategias de vacunación por parte de las ERA-(MSPS – UNGRD – ERA)	1	1	1			1 (SN S)			\$1.522.360	
	TOTALES	1	1	1	0	0	1	0	0	\$1.522.360	0
RESUMEN HALLAZGOS		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS	TOTAL, CUANTÍA DAÑO FISCAL	TOTAL, CUANTÍA BENEFICIO
A	Administrativo	1									
F	Fiscal		1							\$1.522.360	
D	Disciplinario			1							
P	Penal				0						

IP	Indagación Preliminar					0				
OI	Otras Incidencias						1			
BA	Beneficio de Auditoría							0		
PAS	Proceso Administrativo Sancionatorio								0	

Matriz de Hallazgos Entidades Responsables del Aseguramiento - SURA - Compania Suramericana de Servicios de Salud SA

No.	NÚMERO Y NOMBRE DEL HALLAZGO	INCIDENCIA								CUANTÍA DAÑO FISCAL COP	CUANTÍA BENEFICIO
		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS		
1	Validación de las Estrategias de vacunación por parte de las ERA-(MSPS – UNGRD – ERA)	1	1	1			1 (SN S)			\$3.772.122	
	TOTALES	1	1	1	0	0	1	0	0	\$3.772.122	0
RESUMEN HALLAZGOS		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS	TOTAL, CUANTÍA DAÑO FISCAL	TOTAL, CUANTÍA BENEFICIO
A	Administrativo	1									
F	Fiscal		1							\$3.772.122	
D	Disciplinario			1							
P	Penal				0						
IP	Indagación Preliminar					0					
OI	Otras Incidencias						1				
BA	Beneficio de Auditoría							0			
PAS	Proceso Administrativo Sancionatorio								0		

Matriz de Hallazgos Entidades Responsables del Aseguramiento - AIC EPSI - ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA

No.	NÚMERO Y NOMBRE DEL HALLAZGO	INCIDENCIA								CUANTÍA DAÑO FISCAL COP	CUANTÍA BENEFICIO
		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS		
1	Validación de las Estrategias de vacunación por parte de las ERA-(MSPS – UNGRD – ERA)	1	1	1			1 (SN S)			\$1.189.439	
	TOTALES	1	1	1	0	0	1	0	0	\$1.189.439	0
RESUMEN HALLAZGOS		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS	TOTAL, CUANTÍA DAÑO FISCAL	TOTAL, CUANTÍA BENEFICIO
A	Administrativo	1									

F	Fiscal		1									\$1.189.439	
D	Disciplinario			1									
P	Penal				0								
IP	Indagación Preliminar					0							
OI	Otras Incidencias						1						
BA	Beneficio de Auditoría							0					
PAS	Proceso Administrativo Sancionatorio								0				

Matriz de Hallazgos Entidades Responsables del Aseguramiento - ANAS WAYUU EPSI

No.	NÚMERO Y NOMBRE DEL HALLAZGO	INCIDENCIA								CUANTÍA DAÑO FISCAL COP	CUANTÍA BENEFICIO
		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS		
1	Validación de las Estrategias de vacunación por parte de las ERA-(MSPS – UNGRD – ERA)	1	1	1			1 (SN S)			\$ 152.236	
	TOTALES	1	1	1	0	0	1	0	0	\$152.236	0
RESUMEN HALLAZGOS		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS	TOTAL, CUANTÍA DAÑO FISCAL	TOTAL, CUANTÍA BENEFICIO
A	Administrativo	1									
F	Fiscal		1							\$152.236	
D	Disciplinario			1							
P	Penal				0						
IP	Indagación Preliminar					0					
OI	Otras Incidencias						1				
BA	Beneficio de Auditoría							0			
PAS	Proceso Administrativo Sancionatorio								0		

Matriz de Hallazgos Entidades Responsables del Aseguramiento - CONVIDA - Entidad Promotora de Salud del Regimen Subsidiado EPSS CONVIDA

No.	NÚMERO Y NOMBRE DEL HALLAZGO	INCIDENCIA								CUANTÍA DAÑO FISCAL COP	CUANTÍA BENEFICIO
		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS		
1	Validación de las Estrategias de vacunación por parte de las ERA-(MSPS – UNGRD – ERA)	1	1	1			1 (SN S)			\$80.977	
	TOTALES	1	1	1	0	0	1	0	0	\$80.977	0
RESUMEN HALLAZGOS		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS	TOTAL, CUANTÍA DAÑO FISCAL	TOTAL, CUANTÍA BENEFICIO
A	Administrativo	1									
F	Fiscal		1							\$80.977	
D	Disciplinario			1							
P	Penal				0						
IP	Indagación Preliminar					0					
OI	Otras Incidencias						1				
BA	Beneficio de Auditoría							0			
PAS	Proceso Administrativo Sancionatorio								0		

Matriz de Hallazgos Entidades Responsables del Aseguramiento – Empresas Públicas de Medellín

No.	NÚMERO Y NOMBRE DEL HALLAZGO	INCIDENCIA								CUANTÍA DAÑO FISCAL COP	CUANTÍA BENEFICIO
		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS		
1	Validación de las Estrategias de vacunación por parte de las ERA-(MSPS – UNGRD – ERA)	1		1			1 (SN S)				
	TOTALES	1	0	1	0	0	1	0	0		0
RESUMEN HALLAZGOS		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS	TOTAL, CUANTÍA DAÑO FISCAL	TOTAL, CUANTÍA BENEFICIO
A	Administrativo	1	0								
F	Fiscal										
D	Disciplinario			1							
P	Penal				0						
IP	Indagación Preliminar					0					
OI	Otras Incidencias						1				
BA	Beneficio de Auditoría							0			
PAS	Proceso Administrativo Sancionatorio								0		

Matriz de Hallazgos Entidades Responsables del Aseguramiento – Dusakawi Epsi

No.	NÚMERO Y NOMBRE DEL HALLAZGO	INCIDENCIA								CUANTÍA DAÑO FISCAL COP	CUANTÍA BENEFICIO
		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS		
1	Validación de las Estrategias de vacunación por parte de las ERA-(MSPS – UNGRD – ERA)	1		1			1 (SN S)				
	TOTALES	1	0	1	0	0	1	0	0		0
RESUMEN HALLAZGOS		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS	TOTAL, CUANTÍA DAÑO FISCAL	TOTAL, CUANTÍA BENEFICIO
A	Administrativo	1	0								
F	Fiscal										
D	Disciplinario			1							
P	Penal				0						
IP	Indagación Preliminar					0					
OI	Otras Incidencias						1				
BA	Beneficio de Auditoría							0			
PAS	Proceso Administrativo Sancionatorio								0		

Anexo 2: Fuentes y Criterios

La siguiente relación, presenta algunas de las normas que se estiman de especial relevancia en la operación y funcionamiento del SGSSS, y del MSPS, ERA y la UNGRD:

Generales

- Constitución Política de Colombia 1991 especialmente Capítulo 3: Del Presupuesto, Artículos del 345 al 353 y los siguientes artículos:
Artículo 48 establece: *“La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley. La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley. No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella. La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante”*.
Artículo 49. *“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control”*.
Artículo 209. *“La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley”*.
Artículo 267 modificado por el Acto Legislativo 04 de 2019, el cual quedara así *“El control fiscal se ejercerá en forma posterior y selectiva, y además podrá ser preventivo y concomitante, según sea necesario para garantizar la defensa y protección del patrimonio público. El control preventivo y concomitante no implicará coadministración y se realizará en tiempo real a través del seguimiento permanente de los ciclos, uso, ejecución, contratación e impacto de los recursos públicos, mediante el*

uso de tecnologías de la información, con la participación activa del control social y con la articulación del control interno. La ley regulará su ejercicio y los sistemas y principios aplicables para cada tipo de control.

El control concomitante y preventivo tiene carácter excepcional, no vinculante, no implica coadministración, no versa sobre la conveniencia de las decisiones de los administradores de recursos públicos, se realizará en forma de advertencia al gestor fiscal y deberá estar incluido en un sistema general de advertencia público. El ejercicio y la coordinación del control concomitante y preventivo corresponde exclusivamente al Contralor General de la República en materias específicas”.

Artículo 268, modificado por el Acto Legislativo 04 de 2019, donde determina que El Contralor General de la República tendrá las siguientes atribuciones:

“13. Advertir a los servidores públicos y particulares que administren recursos públicos de la existencia de un riesgo inminente en operaciones o procesos en ejecución, con el fin de prevenir la ocurrencia de un daño, a fin de que el gestor fiscal adopte las medidas que considere procedentes para evitar que se materialice o se extienda, y ejercer control sobre los hechos así identificados.

(...)

16. Ejercer, directamente o a través de los servidores públicos de la entidad, las funciones de policía judicial que se requieran en ejercicio de la vigilancia y control fiscal en todas sus modalidades. La ley reglamentará la materia”.

- Ley 9 de 1979 “Por la cual se dictan medidas sanitarias” Artículos 591 y 592.
*“(...) Artículo 591. Para los efectos del Título VII de esta Ley son medidas preventivas sanitarias las siguientes: a) El aislamiento o internación de personas para evitar la transmisión de enfermedades. Este aislamiento se hará con base en certificado médico expedido por la autoridad sanitaria y se prolongará sólo por el tiempo estrictamente necesario para que desaparezca el peligro de contagio; b) Captura y observación de animales sospechosos de enfermedades transmisibles; c) Vacunación de personas y animales; d) Control de insectos u otra fauna nociva o transmisora de enfermedades; e) Suspensión de trabajos o de servicios; f) Retención o el depósito en custodia de objetos, y g) Desocupación o desalojamiento de establecimientos o viviendas.
Artículo 592. En caso de sospecha de zoonosis, la autoridad sanitaria competente, podrá ordenar capturas individuales o masivas de animales sospechosos, para someterlos a observación en sitio adecuado, para su eliminación sanitaria o para su tratamiento, lo mismo que podrá ordenar y efectuar vacunaciones de animales cuando lo estime necesario. El Ministerio de Salud podrá ordenar la vacunación de las personas que se encuentran expuestas a contraer enfermedades, en caso de epidemia de carácter grave”.*
- La Ley 489 del 29 de diciembre de 1998, “Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.”:

*Artículo 3.- Principios de la Función Administrativa. La Función Administrativa se desarrollará conforme a los principios constitucionales, en particular los atinentes a la buena fe, igualdad, moralidad, celeridad, economía, imparcialidad, **eficacia, eficiencia, participación, publicidad, responsabilidad y transparencia**. Los principios anteriores se aplicarán, igualmente, en la prestación de servicios públicos, en cuanto fueren compatibles con su naturaleza y régimen. (Negrilla fuera de texto)*

- Ley 42 de 1993 “Sobre la organización del sistema de control fiscal financiero y los organismos que lo ejercen”.
- Ley 100 de 1993. “Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones”

“(…) Artículo 2o. Principios. El servicio público esencial de seguridad social se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación:

a. Eficiencia. Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente (...).”

- Ley 610 de 2000, “Por la cual se establece el trámite de los procesos de responsabilidad fiscal de competencia de las contralorías.”

“Artículo 3o. Gestión fiscal. Para los efectos de la presente ley, se entiende por gestión fiscal el conjunto de actividades económicas, jurídicas y tecnológicas, que realizan los servidores públicos y las personas de derecho privado que manejen o administren recursos o fondos públicos, tendientes a la adecuada y correcta adquisición, planeación, conservación, administración, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gasto, inversión y disposición de los bienes públicos, así como a la recaudación, manejo e inversión de sus rentas en orden a cumplir los fines esenciales del Estado, con sujeción a los principios de legalidad, eficiencia, economía, eficacia, equidad, imparcialidad, moralidad, transparencia, publicidad y valoración de los costos ambientales.

Artículo 6o. Daño patrimonial al estado. <Artículo modificado por el artículo 126 del Decreto Ley 403 de 2020. El nuevo texto es el siguiente:> Para efectos de esta ley se entiende por daño patrimonial al Estado la lesión del patrimonio público, representada en el menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida, o deterioro de los bienes o recursos públicos, o a los intereses patrimoniales del Estado, producida por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente, e inoportuna, que en términos generales, no se aplique al cumplimiento de los cometidos y de los fines esenciales del Estado, particularizados por el objetivo funcional y organizacional, programa o proyecto de los sujetos de vigilancia y control de los órganos de control fiscal. Dicho daño podrá ocasionarse como consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de quienes realizan gestión fiscal o de servidores públicos o particulares que participen, concurren, incidan o contribuyan directa o indirectamente en la producción del mismo.”

- Ley 715 de 2001, “Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01

de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros”. (Artículo 42.13).

- Ley 734 de 2002: Por la cual se expide el Código Disciplinario Único
“ARTÍCULO 34. DEBERES. Son deberes de todo servidor público:
1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de Derecho Internacional Humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente. Los deberes consignados en la Ley 190 de 1995 se integrarán a este código (...).
ARTÍCULO 48. Faltas gravísimas:
Son faltas gravísimas las siguientes:
52. No dar cumplimiento injustificadamente a la exigencia de adoptar el Sistema Nacional de Contabilidad Pública de acuerdo con las disposiciones emitidas por la Contaduría General de la Nación y no observar las políticas, principios y plazos que en materia de contabilidad pública se expidan con el fin de producir información confiable, oportuna y veraz.
“Artículo 53 de la ley 734 de 2002. Modificado por el art. 44, Ley 1474 de 2011. Sujetos disciplinables. El presente régimen se aplica a los particulares que cumplan labores de interventoría o supervisión en los contratos estatales, también a quienes ejerzan funciones públicas, de manera permanente o transitoria, en lo que tienen que ver con estas, y a quienes administren recursos públicos u oficiales. Se entiende que ejerce función pública aquel particular que, por disposición legal, acto administrativo, convenio o contrato, realice funciones administrativas o actividades propias de los órganos del Estado, que permiten el cumplimiento de los cometidos estatales, así como el que ejerce la facultad sancionadora del Estado; lo que se acreditará entre otras manifestaciones, cada vez que ordene o señale conductas, expida actos unilaterales o ejerza poderes coercitivos. Administran recursos públicos aquellos particulares que recaudan, custodian, liquidan o disponen el uso de rentas parafiscales de rentas que hacen parte del presupuesto de las entidades públicas o que estas últimas han destinado para su utilización con fines específicos.
No serán disciplinables aquellos particulares que presten servicios públicos, salvo que en ejercicio de dichas actividades desempeñen funciones públicas, evento en el cual resultarán destinatarios de las normas disciplinarias. Cuando se trate de personas jurídicas la responsabilidad disciplinaria será exigible del representante legal o de los miembros de la Junta Directiva.”
- Ley 1122 de 2007, “Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”. (Artículos 32 y 33).
- Ley 1438 de 2011 “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”
“(…) Artículo 114. Obligación de Reportar. Es una obligación de las Entidades Promotoras de Salud, los prestadores de servicios de salud, de las direcciones

territoriales de salud, las empresas farmacéuticas, las cajas de compensación, las administradoras de riesgos profesionales y los demás agentes del sistema, proveer la información solicitada de forma confiable, oportuna y dará dentro de los plazos que se establezcan en el reglamento, con el objetivo de elaborar los indicadores. Es deber de los ciudadanos proveer información veraz y oportuna”.

- Ley Estatutaria 1581 de 2012 *“Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales. “Artículo 13. Personas a quienes se les puede suministrar la información. La información que reúna las condiciones establecidas en la presente ley podrá suministrarse a las siguientes personas: a) A los Titulares, sus causahabientes o sus representantes legales; b) A las entidades públicas o administrativas en ejercicio de sus funciones legales o por orden judicial; c) A los terceros autorizados por el Titular o por la ley”.*
- Ley 1523 de 2012 *“Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones”. Artículos 47, 48 y 49*

Artículo 47. Fondo Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres. El Fondo Nacional de Calamidades creado por el Decreto 1547 de 1984 y modificado por el Decreto-ley 919 de 1989, se denominará en adelante Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y continuará funcionando como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, administrativa, contable y estadística conforme a lo dispuesto por dicho Decreto. (...).“Artículo 48 Administración y representación. El Fondo Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres será administrado y representado, en los términos previstos en el artículo 3° del Decreto 1547 de 1984, modificado por el artículo 70 de Decreto-ley 919 de 1989. Además, se tendrá en cuenta en el manejo del Fondo las directrices, lineamientos e instrucciones de la Junta Directiva del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.

Parágrafo 1°. La ordenación del gasto del Fondo Nacional de gestión del riesgo y sus subcuentas, estará a cargo del Director de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, sin perjuicio de la ordenación del gasto que se encuentra dispuesta para la ejecución de los recursos destinados para la atención de la emergencia ocasionada por el Fenómeno de la Niña 2010-2011, de que trata el Decreto 4702 de 2010”

“Artículo 49. Patrimonio autónomo. Los bienes y derechos de la Nación que hacen parte del Fondo Nacional constituyen un patrimonio autónomo con destinación específica al cumplimiento de los objetivos generales señalados en el artículo 47 de la presente ley. La Sociedad Fiduciaria administrará los bienes y derechos del fondo de manera independiente de los bienes de la Sociedad Fiduciaria y de los bienes y derechos que hagan parte de otros fideicomisos que administre”

- Ley 1712 de 2014. *“Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.”*
“8...) Artículo 2. Principio de máxima publicidad para titular universal. Toda información en posesión, bajo control o custodia de un sujeto obligado es pública y no podrá ser

reservada o limitada sino por disposición constitucional o legal, de conformidad con la presente ley.

Artículo 3. Otros principios de la transparencia y acceso a la información pública. En la interpretación del derecho de acceso a la información se deberá adoptar un criterio de razonabilidad y proporcionalidad, así como aplicar los siguientes principios:

(...) “Principio de la calidad de la información. Toda la información de interés público que sea producida, gestionada y difundida por el sujeto obligado, deberá ser **oportuna, objetiva, veraz, completa, reutilizable, procesable y estar disponible en formatos accesibles para los solicitantes e interesados en ella**, teniendo en cuenta los procedimientos de gestión documental de la respectiva” (Negrilla fuera de texto)

(...) Artículo 5. Ámbito de aplicación. Las disposiciones de esta ley serán aplicables a las siguientes personas en calidad de sujetos obligados:

- a) Toda entidad pública, incluyendo las pertenecientes a todas las Ramas del Poder Público, en todos los niveles de la estructura estatal, central o descentralizada por servicios o territorialmente, en los órdenes nacional, departamental, municipal y distrital.
- b) Los órganos, organismos y entidades estatales independientes o autónomos y de control;
- c) Las personas naturales y jurídicas, públicas o privadas, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público;
- d) Cualquier persona natural, jurídica o dependencia de persona jurídica que desempeñe función pública o de autoridad pública, respecto de la información directamente relacionada con el desempeño de su función.
- e) Los partidos o movimientos políticos y los grupos significativos de ciudadanos;
- f) Las entidades que administren instituciones parafiscales, fondos o recursos de naturaleza u origen público.

Las personas naturales o jurídicas que reciban o intermedien fondos o beneficios públicos territoriales y nacionales y no cumplan ninguno de los otros requisitos para ser considerados sujetos obligados, solo deberán cumplir con la presente ley respecto de aquella información que se produzca en relación con fondos públicos que reciban o intermedien.

Artículo 6. Definiciones.

- a) Información. Se refiere a un conjunto organizado de datos contenido en cualquier documento que los sujetos obligados generen, obtengan, adquieran, transformen o controlen;
- b) Información pública. Es toda información que un sujeto obligado genere, obtenga, adquiera, o controle en su calidad de tal;
- f) Sujetos obligados. Se refiere a cualquier persona natural o jurídica, pública o privada incluida en el artículo 5 de esta ley;
- g) Gestión documental. Es el conjunto de actividades administrativas y técnicas tendientes a la planificación, procesamiento, manejo y organización de la documentación producida y recibida por los sujetos obligados, desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su utilización y conservación (...).”

- Ley 1751 de 2015, “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”. Ley 1949 de 2019, “Por la cual se adicionan y modifican algunos artículos de las leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, y se dictan otras disposiciones”.

ARTÍCULO 1o. DEL OBJETO Y ALCANCE. La presente ley tiene por finalidad el fortalecimiento de la capacidad institucional de la Superintendencia Nacional de Salud en materia sancionatoria.

Adicionalmente se redefinen las competencias de la Superintendencia, en materia de reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa y en lo que respecta a la función jurisdiccional y de conciliación, modificando también en esta última, los términos procesales para decidir los asuntos de su conocimiento.

Finalmente, se adoptan medidas encaminadas a mitigar los efectos negativos de los procesos de reorganización en el flujo de recursos y pago de acreencias de las entidades que intervienen en estos, definiendo nuevas competencias en materia contable

(...) Artículo 4 Adiciónese al título VII de la Ley 1438 de 2011, los artículos 130^a, 130B y 130C, con sus respectivos parágrafos, los cuales quedarán así:

(...) Artículo 130A. Sujetos de sanciones administrativas. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 121 de la Ley 1438 de 2011, serán sujetos de las sanciones administrativas que imponga la Superintendencia Nacional de Salud entre otros los siguientes: Las personas jurídicas sujetas a la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud.

Los representantes legales de las entidades públicas y privadas, directores o secretarios de salud o quienes hagan sus veces, jefes de presupuesto, los revisores fiscales, tesoreros y demás funcionarios responsables de la administración y manejo de los recursos del sector salud en las entidades territoriales, funcionarios y empleados del sector público y particulares que cumplan funciones públicas de forma permanente o transitoria.

- Decreto Ley 4107 de 2011, “Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social”

Artículo 1. Objetivos. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá como objetivos, dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo.

El Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá, orientará, coordinará y evaluará el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia, adicionalmente formulará, establecerá y definirá los lineamientos relacionados a con los sistemas de información de la Protección Social.

Artículo 2. Funciones. El Ministerio de Salud y Protección Social, además de las

funciones determinadas en la Constitución Política y en el artículo 59 de la Ley 489 de 1998 cumplirá las siguientes:

1. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos del Sector Administrativo de Salud y Protección Social.

2. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos en materia de Salud y Protección Social.

3. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar la ejecución, planes, programas y proyectos del Gobierno Nacional en materia de salud, salud pública, riesgos profesionales, y de control de los riesgos provenientes de enfermedades comunes, ambientales, sanitarias y psicosociales, que afecten a las personas, grupos, familias o comunidades.

4. Formular, adoptar, coordinar la ejecución y evaluar estrategias de promoción de la salud y la calidad de vida, y de prevención y control de enfermedades transmisibles y de las enfermedades crónicas no transmisibles.

5. Dirigir y orientar el sistema de vigilancia en salud pública.

6. Formular, adoptar y coordinar las acciones del Gobierno Nacional en materia de salud en situaciones de emergencia o desastres naturales.

(...) 13. Definir los requisitos que deben cumplir las entidades promotoras de salud e instituciones prestadoras de servicios de salud para obtener la habilitación y acreditación. (...) 14. Regular la oferta pública y privada de servicios de salud, la organización de redes de prestación de servicios y establecer las normas para la prestación de servicios y de la garantía de la calidad de los mismos, de conformidad con la ley.

(...) 20. Realizar los estudios y el análisis de viabilidad, estabilidad y equilibrio financiero de los recursos asignados a la salud y promoción social a cargo del Ministerio.

21. Administrar los recursos que destine el Gobierno Nacional para promover la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando quiera que no exista norma especial que los regule o reglamente, ni la administración se encuentre asignada a otra entidad.

(...) 26. Promover la articulación de las acciones del Estado, la sociedad, la familia, el individuo y los demás responsables de la ejecución de las actividades de salud, riesgos profesionales y promoción social a cargo del Ministerio.

(...) 29. Asistir técnicamente en materia de salud, y promoción social a cargo del Ministerio, a las entidades u organismos descentralizados territorialmente o por servicios.

30. Preparar las normas, regulaciones y reglamentos de salud y promoción social en salud, aseguramiento en salud y riesgos profesionales, en el marco de sus competencias.

31. Administrar los fondos, cuentas y recursos de administración especial de protección social a cargo del Ministerio.

32. Las demás funciones asignadas por la Constitución y la Ley. (...)

“(...) Artículo 3. Definiciones. Para los efectos del presente decreto adóptense las siguientes definiciones:

(...) 3.4. PAIWEB. Es el sistema de información del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI, administrado por el Ministerio de Salud y Protección Social,

mediante el cual se realiza el registro nominal de la aplicación de las vacunas de los habitantes del territorio nacional. A este sistema de información pueden acceder los prestadores de servicios de salud, las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales y las entidades responsables del aseguramiento en salud. Esta plataforma cuenta con herramientas que salvaguardan la información y los datos de identificación.

3.5. Responsables de la información para la creación de la base de datos maestra. Son las entidades públicas o privadas responsables de generar, consolidar, validar y remitir al Ministerio de Salud y Protección Social la información de los habitantes del territorio nacional para conformar la base de datos maestra con la población priorizada.

Artículo 4. Principios orientadores del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19. El Plan Nacional de Vacunación y la priorización allí contenida están orientados por los siguientes principios:

4.7. Transparencia. Es el principio conforme al cual toda la información en poder de los sujetos obligados definidos en esta ley de transparencia se presume pública, en consecuencia de lo cual dichos sujetos están en el deber de proporcionar y facilitar el acceso a la misma en los términos más amplios posibles y a través de los medios y procedimientos que al efecto establezca la ley, excluyendo solo aquello que esté sujeto a las excepciones constitucionales y legales y bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en esta ley (Ley 1712 de 2014, artículo 3, numeral 1).

(...) Artículo 14. Asignación del punto de vacunación. Las entidades responsables del aseguramiento en salud o la entidad territorial departamental, distrital o municipal, según corresponda, deben identificar al prestador de servicios de salud que gestionará la vacunación de las personas contenidas en los listados enviados por el Ministerio de Salud y Protección Social, teniendo en cuenta el municipio y lugar de residencia o el lugar de trabajo, este último, exclusivamente cuando se trate del talento humano de los diferentes prestadores de servicios de salud. Las entidades responsables del aseguramiento en salud y las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales, según corresponda, deberán actualizar los datos de contacto y de residencia de las personas a su cargo y deberán realizar la demanda inducida. Estas entidades tendrán en cuenta los datos actualizados para la asignación del prestador de servicios de salud que aplicará la vacuna a cada persona. Las entidades responsables del aseguramiento en salud y las entidades territoriales departamentales, distritales o municipales, según corresponda, enviarán a cada uno de los prestadores de servicios de salud el listado de las personas a la cuales dichos prestadores deben gestionar la aplicación de la vacuna contra el COVID-19. El listado contendrá como mínimo, el nombre, el número de identificación y los datos de contacto (mínimo número de teléfono y sitio de residencia), respetando el estricto orden de priorización. Parágrafo 1. Las entidades responsables del aseguramiento en salud o las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales, según corresponda, no podrán asignar la misma persona a más de un prestador de servicios de salud para la gestión de su vacuna. Parágrafo 2. Las entidades responsables del aseguramiento en salud o las entidades territoriales, departamentales, distritales o municipales, según corresponda, recibirán diariamente de los prestadores de servicios de salud la información con las citas programadas y la reportarán a más tardar al día siguiente al Ministerio de Salud y

Protección Social a fin de que actualice la plataforma MIVACUNA COVID-19 para su consulta.

Parágrafo 3. Las entidades responsables del aseguramiento en salud deberán reportar a la entidad territorial municipal o distrital la información de la población asignada a cada prestador de servicios de salud.

Artículo 19. Responsabilidades del Ministerio de Salud y Protección Social. Para la implementación y operación del Plan Nacional de Vacunación, el Ministerio de Salud y Protección Social, además de las responsabilidades ya establecidas en el presente decreto, debe:

19.1. Elaborar los lineamientos técnicos para el desarrollo de la estrategia de vacunación contra el COVID-19 en las diferentes etapas y componentes.

19.2. Definir los indicadores y las estrategias de seguimiento, monitoreo y evaluación para el cumplimiento de la meta de vacunación a la que debe llegar cada entidad territorial.

19.3. Realizar el monitoreo permanente y la evaluación del Plan Nacional de Vacunación.

19.4. Brindar asistencia técnica a las entidades territoriales y demás entidades responsables de la implementación del Plan Nacional de Vacunación en el desarrollo, ejecución, evaluación y seguimiento de la vacunación contra el COVID-19. (...)

Artículo 30. Obligatoriedad del uso del sistema de información nominal PAIWEB. La gestión de la información correspondiente a la vacunación contra el COVID-19 se realizará de manera obligatoria en el sistema de información nominal PAIWEB por parte de las entidades territoriales y los prestadores de servicios de salud.

- *Decreto 4147 de 2011, “Por el cual se crea la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, se establece su objeto y estructura”.*
- *Acto Legislativo 04 del 18 de septiembre de 2019, “por medio del cual se reforma el Régimen de Control Fiscal”, en especial determina que “el control fiscal se ejercerá en forma posterior y selectiva, pero podrá ser preventivo y concomitante según las necesidades de defensa y protección del patrimonio público, teniendo en cuenta la promulgación el acto legislativo que reforma el régimen de control fiscal del país El control concomitante y preventivo tendrá carácter excepcional, no vinculante, y se realizará en forma de advertencia al gestor fiscal, también deberá incluirse en un sistema general de advertencia público. Así mismo, la reforma aclara que no implicará coadministración y se realizará en tiempo real a través del seguimiento permanente de los ciclos, uso, ejecución, contratación e impacto de los recursos públicos. Igualmente, se dispone que el control jurisdiccional de los fallos de responsabilidad fiscal gozará de etapas y términos procesales especiales, con el objeto de garantizar la recuperación oportuna del recurso público. Su trámite no podrá ser superior a un año en la forma en que lo regule la ley”.*
- *Decreto Ley 403 de 2020, “por el cual se dictan normas para la correcta implementación del Acto Legislativo 04 de 2019 y el fortalecimiento del control fiscal”.*

Deroga los artículos del 1 al 30, 49, 55, 59, 65, 71, del 90 al 104, 108 y 109 de la Ley 42 de 1993.

Específicos Gestión Presupuestal, Financiera, y de Tesorería

- Constitución Política de Colombia, Capítulo 3: Del Presupuesto, Artículos del 345 al 353.
- Ley 819 de 2003, *“Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones”*.
- Ley 1314 de 2009, regula los principios y normas de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de la información en Colombia.
- Decreto 111 de 1996, *“Por el cual se compilan la Ley 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el estatuto orgánico del presupuesto”*.
- Decreto 2674 del 2012, por el cual se reglamenta el Sistema Integrado de Información Financiera (SIIF) Nación.
- Decreto 1805 del 31 de diciembre de 2020, *“por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2021, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos”*.
- Régimen de Contabilidad Pública – Resolución 156 de 29 de mayo de 2018, expedido por la Contaduría General de la Nación, por la cual se modificó la Resolución 354 de 2007.
- La Resolución 193 del 5 de mayo de 2016 *“Por la cual se Incorpora, en los Procedimientos Transversales del Régimen de Contabilidad Pública, el Procedimiento para la evaluación del control interno contable”*
Párrafo 12 del considerando: *“Que el numeral 52 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002 define como falta gravísima incumplir, de manera injustificada, la exigencia de adoptar el Sistema Nacional de Contabilidad Pública, de acuerdo con las disposiciones emitidas por la Contaduría General de la Nación, y no observar las políticas, principios y plazos que, en materia de contabilidad pública, se expidan con el fin de producir información confiable, oportuna y veraz” Subrayado fuera de texto*

*“Artículo 1º. Incorpórese, en los Procedimientos Transversales del Régimen de Contabilidad Pública, el Procedimiento para la evaluación del Control Interno Contable, con el fin de medir la efectividad de las acciones mínimas de control que deben realizar los responsables de la información financiera de las entidades públicas **y garantizar, razonablemente, la producción de información financiera con las características fundamentales de relevancia y representación fiel**, definidas en el marco conceptual del marco normativo que le sea aplicable a la entidad, de acuerdo con lo establecido en el Régimen de Contabilidad Pública.*

El Procedimiento para la evaluación del control interno contable quedará como se indica

en el anexo de la presente Resolución”.

- Resolución 339 del 12 de febrero de 2021 del MHCP, “Por la cual se efectúa una distribución en el Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Hacienda y Crédito Público para la vigencia fiscal de 2021”
- Resolución 094 del 15 de febrero de 2021 de la UNGRD. “Por la cual se efectúa una transferencia del presupuesto de gastos de funcionamiento de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres”
- Resolución 1324 del 30 de agosto de 2021 del MSPS, “Por la cual se modifican la Resolución 166 de 2021 en relación con el procedimiento para el reconocimiento y pago de los costos asociados al agendamiento, aplicación, verificación, apoyo y validación de las vacunas contra el COVID-19”. Artículo 6

“Artículo 6. Reconocimiento y pago de los costos asociados al agendamiento y a la aplicación de la vacuna.

A los prestadores de servicios de salud y demás entidades con servicios de vacunación habilitados o autorizados transitoriamente se les reconocerán los costos asociados al agendamiento y aplicación de la vacuna en función a las dosis aplicadas durante el mes, previa validación de las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de regímenes especiales y de excepción, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, respecto de la población no afiliada que tengan a cargo o para la población que estando afiliada sea objeto de estrategias de vacunación definidos por esta en coordinación con las entidades responsables del aseguramiento. El reconocimiento se realizará en dos momentos a saber i) giro previo a la validación; y II) reconocimiento del valor total a pagar y/o legalización del giro previo y facturación del saldo, este último cuando haya lugar conforme el siguiente procedimiento.

6.1. Giro previo a la validación

“La Unidad Nacional de Gestión de Riesgos y Desastres — Fondo Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres -NGRD realizará giros previos al proceso de validación, teniendo en cuenta el registro de las dosis aplicadas por los prestadores de servicios de salud, las entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación y las autorizadas transitoriamente. El giro previo corresponderá al ochenta por ciento (80%) del valor que resulte de multiplicar el número de dosis aplicadas en el periodo por \$9.025.” (...)

(...) “El giro previo se realizará sobre las dosis aplicadas que no hayan sido objeto de giro previo o de facturación con corte a 31 de agosto de 2021. El Ministerio de Salud y Protección Social publicará la información dispuesta para el giro previo por prestador atendiendo la fórmula descrita previamente.” (...)

6.2. Reconocimiento del valor total a pagar legalización del giro previo y facturación del saldo.

(...) “ 6.2.2. Las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, validarán y reportarán semanalmente el resultado de la información sobre la población vacunada, así como la estrategia utilizada teniendo en cuenta la información dispuesta por este

Ministerio; en todo caso, dispondrán de un plazo máximo de dos meses para cerrar los procesos de validación y verificación de información de dosis aplicadas.

6.2.3. Dentro del plazo establecido en el numeral anterior y una vez verificada la aplicación de las vacunas, las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, dispondrán la información validada en la Plataforma PISIS, **mediante el documento publicado en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social - Documentos Técnicos MIVACUNA.**

6.2.4. Con la información de liquidación de los valores a facturar, validados por las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, este Ministerio dispondrá dicha información a los prestadores de salud, demás entidades habilitadas para garantizar el servicio de vacunación las autorizadas transitoriamente, con el fin de que estos emitan la factura electrónica a nombre del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, por el valor c validados. **La misma información será dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social a la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres - Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD). (Negrilla fuera de texto)**

La factura deberá enviarse al Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres a través del correo electrónico pagosvacunasgestiondelriesgo.gov.co el medio que dicha Unidad disponga, acompañada de los siguientes documentos:

vii. Certificación de pago de parafiscales emitida por el representante legal o revisor fiscal, adjuntando para este último, cédula de ciudadanía, tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios;

viii. Certificado de existencia y representación legal expedido con una antelación máxima de 30 días calendario, por la autoridad competente, o resolución de creación u ordenanza;

ix. Registro Único Tributario - RUT; Registro de Información Tributaria, para entidades de Bogotá

x. ; Certificación bancaria; y

xi. Documento de identidad del representante legal

xii. Los requisitos establecidos en los numerales ii al vi se presentarán por una sola vez al Fondo Nacional de Gestión del riesgo y desastres y en caso de existir novedades en la información de estos.

6.2.5. Dentro de lo diez (10) días hábiles siguientes a la presentación de la factura, la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres - Fondo Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastre -UNGRD realizará el giro de los valores verificados por las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, y facturados por los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación o autorizadas transitoriamente.

6.2.6. La Unidad Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres registrará los giros efectuados a las instituciones encargadas de prestar el servicio de vacunación, **mediante el documento técnico que publique la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación - OTIC en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social- Documentos Técnicos MIVACUNA.** (...)

6.2.8. La Unidad Nacional del Riesgo de Desastres - El Fondo Nacional del Riesgo de Desastres legalizará el giro previo realizado y de ser el caso, **girá los valores que resulten a favor de los prestadores de servicios de salud.**

Los valores reconocidos por concepto del agendamiento y aplicación de vacunas están exentos de cualquier tipo de descuento, impuesto, tasa, contribución o retención. Las entidades deben enviar los archivos firmados digitalmente, lo cual garantiza su confidencialidad, integridad y no repudio. Para firmar digitalmente los archivos, se debe usar un certificado digital emitido por una entidad certificadora abierta aprobada por la entidad competente.

Los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos son responsables de la veracidad, oportunidad pertinencia y transparencia de la información reportada; sin perjuicio de las eventuales investigaciones a que haya lugar por el suministro de información inconsistente.

Las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad, los departamentos y distritos, el Fondo Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres no podrán solicitar a los prestadores de servicios de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación o autorizadas transitoriamente, requisitos o información adicional a la contenida en esta resolución”.

- Concepto No. 11001-03-06-000-2007-00077-00 de noviembre 15 de 2007, la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado, Consejero Ponente Gustavo Aponte Santos

“(…) Como quiera que el daño patrimonial para efectos de responsabilidad fiscal recae sobre una entidad u organismo determinado y no sobre el patrimonio del Estado considerado en abstracto, pasa la Sala a estudiar, si constituye daño patrimonial el hecho de que una entidad u organismo se vea en la obligación de pagar a otro de su misma naturaleza, multas, sanciones o intereses de mora, que se generen en la conducta dolosa o gravemente culposa de un gestor fiscal. En términos generales el daño patrimonial se presenta cuando “la agresión golpea un interés que hace parte del patrimonio o un bien patrimonial o afecta al patrimonio, por disminución del activo o por incremento del pasivo”.

“(…) En materia de responsabilidad fiscal, esto no es diferente, ya que el daño aparece cuando se produce una lesión, menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida o deterioro de los bienes o recursos de una entidad u órgano público, por una gestión antieconómica, ineficaz, ineficiente e inoportuna de quienes tienen a su cargo la gestión

fiscal. (Artículo 6° de la ley 610 de 2000)."

- Escritura Pública 25 de marzo 29 de 1985 de la Notaría 33 del Círculo de Bogotá, Por medio de la cual se constituyó la Sociedad FIDUCIARIA LA PREVISORA LTDA., hoy S.A. con el fin de ejercer las actividades previstas en el artículo 48 de la Ley 1523 de 2012
- Manual legalización giros previos PROCESOS AGRUPADOS 3 AL 8 PAGO2 Y PROCESO 21 AL 26 PAGO3.
- Manual de Políticas y Prácticas Contables UNGRD:

"8.2. PASIVO (...)

8.2.1 Cuentas Por Pagar:

1. "La UNGRD reconocerá como cuentas por pagar las obligaciones adquiridas con terceros entre otras, por la adquisición de bienes y servicios, transferencias por pagar, descuentos de nómina y retenciones. Las cuentas por pagar se clasificarán en la categoría de costo, se medirán por el valor de la transacción y, posterior al reconocimiento, se mantendrán por el valor de la transacción..."

La Unidad Nacional para la Gestión de Riesgo de Desastres - UNGRD como entidad pública, está obligada a rendir cuentas, a controlar el uso de los recursos públicos y a aplicar las normas técnicas impartidas para la preparación de los Estados, informes y reportes Financieros y contables de acuerdo con el Régimen de Contabilidad Pública, en especial el Marco Normativo para Entidades de Gobierno bajo la Resolución 533 de 2015 1 y su modificación (Resolución 693 de 2016)

"10. ACTIVIDADES DE CONTROL

10.4. CIERRE VIGENCIA FISCAL

El Grupo de Apoyo Financiero y Contable atendiendo la normatividad emitida por la Contaduría General de la Nación para el cierre de la vigencia fiscal, así como la circular que anualmente emita el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF Nación – Ministerio de Hacienda y Crédito Público en tal sentido, comunicará a las áreas de la UNGRD las actividades y fechas a tener en cuenta con el fin garantizar un cierre integral de la información contable producida en las mismas.

Las actividades a desarrollarse al interior de la Unidad deben abarcar, conciliaciones entre las áreas, legalizaciones de cajas menores, depuración y traslados de pasivos estimados, depreciaciones y amortizaciones, entre otras, con el fin de reflejar una adecuada razonabilidad de los estados financieros.

10.5. CONCILIACIONES

El análisis, verificación y conciliación de la información contable debe realizarse periódicamente entre el Grupo de Apoyo Financiero y Contable y las áreas de Oficina Asesora Jurídica, Grupo de Talento Humano y Grupo de Apoyo Administrativo, conciliando la información con el fin de depurar y realizar los ajustes, y reclasificaciones a que haya lugar.

10.5.1.4. Contabilidad-Tesorería

Las conciliaciones entre contabilidad-tesorería, se realiza mensualmente y están cargo

de los responsables de área de contabilidad y el tesorero, se elaboran con el fin de determinar las obligaciones pendientes de pago"

- FNGRD – Procedimiento de pago a prestadores de servicios de salud por aplicación de Vacunas, subcuenta COVID-19.
- Procedimiento de operaciones Recíprocas “PRE Y CONCILIACIÓN DE OPERACIONES RECÍPROCAS UNGRD – FNGRD” Código: PR-1605-GF-34- Versión 01 de 2020.
- Instructivo No. 1 del 24 de diciembre de 2021, expedido por la Unidad Administrativa Especial Contaduría General de la Nación. *Referencia: Instrucciones relacionadas con el cambio del periodo contable 2021 -2022, el reporte de información a la Contaduría General de la Nación y otros asuntos del proceso contable.*

Con el fin de garantizar la integralidad de la información relacionada con el proceso contable, las directivas de las entidades sujetas al RCP adoptarán las estrategias administrativas necesarias para promover y facilitar todas las actividades operativas requeridas en las diferentes áreas donde se originan los hechos económicos, así como todo el apoyo y logística necesarios para un adecuado cierre del periodo contable del año 2021.”

2.2.3 Presentación de Estados Financieros:

“Al final del periodo contable, las entidades públicas deberán reportar el juego completo de estados financieros comparativos con el periodo inmediatamente anterior, el cual incluye las notas a los estados financieros”. “El reporte se deberá realizar en archivo PDF editable, a través del Sistema Consolidador de Hacienda e Información Pública (CHIP) en la Categoría Información Contable Pública – Convergencia; además, deberán tener en cuenta lo definido en la Resolución 193 de 2020 “Por la cual se modifica el Artículo 2° de la Resolución No. 441 de 2019 y se adiciona un parágrafo al artículo 16 de la Resolución 706 de 2016”.

“Los estados financieros que se someten a aprobación de los órganos corporativos deben corresponder con los reportados a la CGN de acuerdo a lo previsto en los artículos 36 y 37 de la Resolución 706 de 2016; en caso de modificación de dicha información, debe quedar constancia en el acta de la reunión correspondiente, la cual se enviará a la CGN, junto con la carta de solicitud, para el trámite de presentar nuevamente la información ajustada, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la aprobación”.

- El Marco Conceptual, incorporado al Régimen de Contabilidad Pública (RCP), mediante la Resolución 533 de 2015 y sus modificaciones, contiene las pautas conceptuales para la preparación y presentación de la información financiera por parte de las entidades de gobierno, estableciendo lo siguiente:

“4. Características cualitativas de la Información Financiera:

4.1. Características fundamentales

Las características fundamentales son aquellas que la información financiera debe cumplir necesariamente para que sea útil a sus usuarios. Se considera como característica fundamental de la información financiera, la Representación fiel:

4.1.2. Representación Fiel:

Para ser útil, la información financiera debe representar fielmente los hechos económicos. La representación fiel se alcanza cuando la descripción del fenómeno es completa, neutral, y libre de error significativo.

4.2. Características de mejora

4.2.1. Verificabilidad:

La verificabilidad ayuda a asegurar, a los usuarios, que la información financiera representa fielmente los hechos económicos que pretende representar. Verificabilidad significa que diferentes observadores independientes y debidamente informados podrían alcanzar un acuerdo, aunque no necesariamente completo, sobre la fidelidad de la representación de una descripción particular. Para ser verificable, la información cuantificada no necesita ser una estimación única, también puede verificarse un rango de posibles valores y probabilidades relacionadas...”

“5. Principios de Contabilidad Pública:

La información financiera de las entidades debe ser útil y para que sea útil, debe ser relevante y representar fielmente los hechos económicos. A fin de preparar información financiera que cumpla con estas características cualitativas, las entidades observan pautas básicas o macroreglas que orientan el proceso contable, las cuales se conocen como principios de contabilidad.

(...)

Los principios de contabilidad que observarán las entidades en la preparación de los estados financieros de propósito general son entre otros:

- Devengo: los hechos económicos se reconocen en el momento en que suceden, con independencia del instante en que se produce el flujo de efectivo o equivalentes al efectivo que se deriva de estos, es decir, el reconocimiento se efectúa cuando surgen los derechos y obligaciones, o cuando la transacción u operación originada por el hecho económico incide en los resultados del periodo.

- Esencia sobre forma: Las transacciones y otros hechos económicos de las entidades se reconocen atendiendo a su esencia económica, independiente de la forma legal que da origen a los mismos.

- Periodo contable: corresponde al tiempo máximo en que la entidad mide los resultados de sus hechos económicos y el patrimonio bajo su control, efectuando las operaciones contables de ajustes y cierre. El periodo contable es el lapso transcurrido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre. No obstante, se pueden solicitar estados financieros intermedios e informes y reportes contables para propósitos especiales, de acuerdo con las necesidades o requerimientos de las autoridades competentes sin que esto signifique, necesariamente, la ejecución de un cierre.

Específicos pago vacuación

- Decreto Ley 1547 de 1984 Por el cual se crea el Fondo Nacional de Calamidades y se dictan normas para su organización y funcionamiento
*“(...) Artículo 3º De la administración y representación del Fondo. El Fondo Nacional de calamidades será manejado por una sociedad fiduciaria de carácter público. Para tal fin, autorizase a La Previsora S. A., compañía de seguros y a otras entidades públicas cuyos estatutos y normas orgánicas tengan relación con el objeto del Fondo, para Constituir dicha sociedad fiduciaria, conforme lo determine el Gobierno Nacional La sociedad que se cree estará vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Los bienes y derechos de la Nación integrantes del Fondo Nacional de Calamidades constituyen un patrimonio autónomo destinado específicamente al cumplimiento de las finalidades señaladas por el presente Decreto. (...).
Artículo 8º. De los recursos del Fondo. El Fondo Nacional de Calamidades se constituirá con los siguientes recursos:
1.Las sumas que se asignen en el presupuesto Nacional, las cuales no podrán ser inferiores a quinientos millones de pesos en su partida inicial.
2.Las partidas especiales que le asigne el Gobierno Nacional. (...).”*
- Ley 919 de 1989 "Por el cual se organiza el Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres y se dictan otras disposiciones".
“(...) ARTÍCULO 70. FONDO NACIONAL DE CALAMIDADES. El Fondo Nacional de Calamidades, creado por el Decreto 1547 de 1984, continuará funcionando como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, administrativa, contable y estadística (...).”
- Ley 2064 de 2020, *“Por medio de la cual se declara de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra la Covid-19 y la lucha contra cualquier pandemia”.*
- Decreto 417 del 17 de marzo de 2020, *“Por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional”.*
- Decreto Legislativo 444 del 21 de marzo de 2020, *“Por el cual se crea el Fondo de Mitigación de Emergencias - FOME y se dictan disposiciones en materia de recursos, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica”.*
- Decreto Legislativo 559 de 15 de abril de 2020, se crea la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias COVID-19, (FNGRD) con el objeto de financiar la provisión de bienes, servicios y obras requeridas para contener, mitigar y evitar la extensión de los efectos adversos derivados de la pandemia COVID-19 en la población en condición de vulnerabilidad residente en el territorio colombiano y el Sistema de Salud.
- Decreto 109 del 29 de enero de 2021 *“Por el cual se adopta el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID - 19 y se dictan otras disposiciones”. (Modificado por los Decretos 1671 de 2021, 744 de 2021, 630 de 2021, 466 de 2021 y 404 de 2021).*
“(...) Artículo 3. Definiciones. Para los efectos del presente decreto adóptense las siguientes definiciones:

(...) 3.3. MIVACUNA COVID-19. Es una plataforma tecnológica administrada y financiada con recursos del Ministerio de Salud y Protección Social que permite a todos los habitantes del territorio nacional la consulta individual de la información sobre la etapa en la que cada habitante del territorio nacional identificado, quedó priorizado y, de acuerdo a la etapa, el lugar y la fecha de vacunación. Esta plataforma cuenta con herramientas que salvaguardan la información y los datos de identificación.

3.4. PAIWEB. Es el sistema de información del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI, administrado por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el cual se realiza el registro nominal de la aplicación de las vacunas de los habitantes del territorio nacional. A este sistema de información pueden acceder los prestadores de servicios de salud, las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales y las entidades responsables del aseguramiento en salud. Esta plataforma cuenta con herramientas que salvaguardan la información y los datos de identificación.

3.5. Responsables de la información para la creación de la base de datos maestra. Son las entidades públicas o privadas responsables de generar, consolidar, validar y remitir al Ministerio de Salud y Protección Social la información de los habitantes del territorio nacional para conformar la base de datos maestra con la población priorizada.

Artículo 4. Principios orientadores del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19. El Plan Nacional de Vacunación y la priorización allí contenida están orientados por los siguientes principios:

(...) 4.7. Transparencia. Es el principio conforme al cual toda la información en poder de los sujetos obligados definidos en esta ley de transparencia se presume pública, en consecuencia de lo cual dichos sujetos están en el deber de proporcionar y facilitar el acceso a la misma en los términos más amplios posibles y a través de los medios y procedimientos que al efecto establezca la ley, excluyendo solo aquello que esté sujeto a las excepciones constitucionales y legales y bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en esta ley (Ley 1712 de 2014, artículo 3, numeral 1).

(...) Artículo 13. Disposición de la información de los prestadores de servicios de salud que deben gestionar la vacunación. El Ministerio de Salud y Protección Social identificará y en listará los prestadores de servicios de salud que cumplen con las condiciones señaladas en el presente decreto y en los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, para gestionar la vacunación y publicará esa información en su página web para que las entidades responsables del aseguramiento en salud y las secretarías de salud departamentales, distritales y municipales las tenga en cuenta en la asignación del punto de vacunación.

Artículo 14. Asignación del punto de vacunación. Las entidades responsables del aseguramiento en salud o la entidad territorial departamental, distrital o municipal, según corresponda, deben identificar al prestador de servicios de salud que gestionará la vacunación de las personas contenidas en los listados enviados por el Ministerio de Salud y Protección Social, teniendo en cuenta el municipio y lugar de residencia o el lugar de trabajo, este último, exclusivamente cuando se trate del talento humano de los diferentes prestadores de servicios de salud. (...)

Parágrafo 2. Las entidades responsables del aseguramiento en salud o las entidades territoriales, departamentales, distritales o municipales, según corresponda, recibirán diariamente de los prestadores de servicios de salud la información con las citas

programadas y la reportarán a más tardar al día siguiente al Ministerio de Salud y Protección Social a fin de que actualice la plataforma MIVACUNA COVID-19 para su consulta.

(...) Artículo 19. Responsabilidades del Ministerio de Salud y Protección Social. Para la implementación y operación del Plan Nacional de Vacunación, el Ministerio de Salud y Protección Social, además de las responsabilidades ya establecidas en el presente decreto, debe:

19.1. Elaborar los lineamientos técnicos para el desarrollo de la estrategia de vacunación contra el COVID-19 en las diferentes etapas y componentes.

19.2. Definir los indicadores y las estrategias de seguimiento, monitoreo y evaluación para el cumplimiento de la meta de vacunación a la que debe llegar cada entidad territorial.

19.3. Realizar el monitoreo permanente y la evaluación del Plan Nacional de Vacunación.

19.4. Brindar asistencia técnica a las entidades territoriales y demás entidades responsables de la implementación del Plan Nacional de Vacunación en el desarrollo, ejecución, evaluación y seguimiento de la vacunación contra el COVID-19.

(...) Artículo 28. Condiciones de los prestadores de servicios de salud para la aplicación de las vacunas contra el COVID-19. La vacuna contra el COVID-19 se aplicará tanto en la modalidad intramural como en la extramural por parte de los prestadores de servicios de salud que:

28.1. Cuenten con los servicios de vacunación habilitados.

Parágrafo 1. Los prestadores de servicios de salud que no tengan habilitados los servicios mencionados podrán hacer uso de la autorización transitoria para la prestación de servicios salud, contenido en el artículo 1 del Decreto Legislativo 538 de 2020, para habilitar tales servicios ágilmente.

Parágrafo 2. La vacunación podrá llevarse a cabo en instalaciones diferentes a las instituciones prestadoras de servicios de salud siempre y cuando cumplan con las condiciones establecidas en el presente decreto y en los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Los administradores de los regímenes especiales y de excepción que quiera vacunar en lugares que pertenezcan a su organización, deberán surtir el procedimiento de habilitación transitoria del servicio de vacunación que para el efecto establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 30. Obligatoriedad del uso del sistema de información nominal PAIWEB. La gestión de la información correspondiente a la vacunación contra el COVID-19 se realizará de manera obligatoria en el sistema de información nominal PAIWEB por parte de las entidades territoriales y los prestadores de servicios de salud.

Artículo 31. Tratamiento de la información. Las entidades que participen en el flujo y consolidación de la información de que trata el presente acto administrativo serán responsables del cumplimiento del régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de información que les sea aplicable, en el marco de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y de la Ley 1712 de 2014, del capítulo 25 del Título 2 del Libro 2 de la parte 2 del Decreto 1074 del 2015 y las normas que las modifiquen, reglamenten o sustituyan, en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad, confidencialidad y veracidad de la información suministrada y sobre los datos

a los cuales tienen acceso”.

- Decreto 404 del 16 de abril de 2021, “Por el cual se modifica el artículo 24 del Decreto 109 de 2021” (Elimina pago por anticipo y establece pago por dosis aplicada).
- Decreto 466 del 08 de mayo de 2021, “Por el cual se modifica el Artículo 7 del Decreto 109 de 2021, modificado por el Decreto 0404 de 2021 y se dictan otras disposiciones”.
- Decreto 1671 del 09 de diciembre de 2021, “Por el cual se modifican los artículos 2, 3, 6 y 8 del Decreto 109 de 2021 en el sentido de incluir a las personas que se encuentran en el territorio nacional en zonas de frontera, como parte de la población objeto del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 y se dictan otras disposiciones”.
- Resolución 533 del 08 de octubre de 2015: “Por la cual se incorpora, en el Régimen de Contabilidad Pública, el marco normativo aplicable a entidades de gobierno y se dictan otras disposiciones”
- Resolución 193 del 5 de mayo de 2016 “Por la cual se Incorpora, en los Procedimientos Transversales del Régimen de Contabilidad Pública, el Procedimiento para la evaluación del control interno contable”
- Resolución 1065 de 29 de abril de 2020, del MHCP, se crea el Comité de Administración del Fondo de Mitigación de Emergencias (Comité FOME), como un órgano técnico de coordinación y seguimiento para la administración del Fondo de Mitigación de Emergencias establecido por el Decreto Legislativo 444 de 21/03/2020.
- Resolución 2230 del 27 de noviembre de 2020 del MSPS. “Por la cual se proroga nuevamente la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la Covid – 19, declarada mediante Resolución 385 de 2020, modificada por la Resolución 1462 de 2020”
“Artículo 1°. Prórroga de la emergencia sanitaria. Prorrogar la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional declarada mediante la Resolución 385 de 2020 y prorrogada su vez por las Resoluciones 844 y 1462 de 2020, hasta el 28 de febrero de 2021. Dicha prórroga podrá finalizar antes de la fecha aquí señalada cuando desaparezcan las causas que le dieron origen o, si estas persisten o se incrementan, el término podrá prorrogarse nuevamente.”
- Resolución 129 del 08 de febrero de 2021, del MSPS “Por la cual se adoptan las herramientas para el reporte de información de la población que será priorizada en las Etapas 1 y 2 de la Fase 1 del Plan Nacional de Vacunación contra la Covid-19 y se dictan otras disposiciones”.“(…) ARTÍCULO 4o. CARGUE Y PLAZO DEL REPORTE DE INFORMACIÓN. <Ver prórrogas en Notas de Vigencia> Las entidades relacionadas en el artículo 2o de la presente resolución, deberán reportar la información de que tratan los Anexos técnicos 1 y 2 del presente acto administrativo, en la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO), antes del 12 de febrero de 2021, para ser incorporados en la Base de

Datos Nominal Maestra de Vacunación (BDMV), que alimentará la plataforma MIVACUNA COVID-19, La información reportada será validada y se publicará en el sitio web.sispro. gov.co.

- Resolución 148 del 11 de febrero de 2021, del MSPS “*Por la cual se establece el procedimiento de habilitación transitoria del servicio de vacunación contra la Covid 19, para los administradores de los regímenes Especial y de Excepción*”.
- Resolución 339 del 12 de febrero de 2021 del MHCP, “*Por la cual se efectúa una distribución en el Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Hacienda y Crédito Público para la vigencia fiscal de 2021*”.
- Resolución 161 del 13 de febrero de 2021, del MSPS “*Por la cual se establecen los criterios y condiciones para la distribución, asignación y entrega de las vacunas en el territorio colombiano, en el marco del Plan Nacional de Vacunación contra el Covid-19*” (Modificada por las Resoluciones 167 y actualizada por las Resoluciones 360, 399, 790, 1419, 1627 y 1805 de 2021).
- Resolución 166 del 16 de febrero de 2021, del MSPS “*Por la cual se adopta la metodología y se fijan los valores a reconocer por las actividades asociadas a la aplicación de la vacuna contra el COVID-19, se define el procedimiento para su reconocimiento y pago y se dictan otras disposiciones*” (Modificada por la Resolución 508,651 y 1324 de 2021).

“Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto adoptar la metodología para determinar los valores a reconocer tanto a los prestadores de servicios de salud, por los costos asociados al agendamiento de las citas y a la aplicación de las vacunas contra el COVID-19, como a las entidades responsables del aseguramiento en salud, por los costos asociados al proceso de validación que deba adelantarse por vacuna aplicada para efectos del pago y al proceso de verificación y apoyo para que los prestadores cumplan con su obligación de agendamiento; así como fijar los valores a reconocer y definir el procedimiento para su reconocimiento y pago por parte de la Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD).

- Resolución 194 del 19 de febrero de 2021, del MSPS “*Por la cual se unifican las fases y etapas del Plan Nacional de Vacunación Contra el Covid-19 en los municipios de Leticia, Puerto Nariño, Mitú e Inírida*”.
- Resolución 197 del 22 de febrero de 2021, del MSPS “*Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra el Covid – 19*”. (Resolución derogada por el artículo 4 de la Resolución 430 de 2021, 'por la cual se actualizan los lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra el COVID-19 y se dictan otras disposiciones).

“(…) Artículo 3o. Coordinación Permanente. Las entidades territoriales departamentales y distritales deberán conformar y liderar una mesa de coordinación permanente con las demás destinarias de la presente resolución, con el fin de definir el plan de acción y hacer seguimiento y monitoreo a las acciones contenidas en el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 y las definidas en los lineamientos adoptados mediante

el presente acto administrativo. . <Resolución derogada por el artículo 4 de la Resolución 430 de 2021>

- *Parágrafo. El plan de acción de la vacunación contra el COVID-19 que se defina deberá ser remitido a este Ministerio y actualizarse de acuerdo al tipo y disponibilidad de biológicos, así como al desarrollo de las fases y etapas definidas en el Plan Nacional de Vacunación.*
- *Resolución 222 del 25 de febrero de 2021 del MSPS. “Por la cual se prorroga la emergencia sanitaria por el nuevo coronavirus Covid-19, declarada mediante Resolución 385 de 2020 y prorrogada a su vez por las Resoluciones 844, 1462 y 2230 de 2020.”*

Artículo 10. Prórroga de la Emergencia Sanitaria. Prorrogar, hasta el 31 de mayo de 2021, la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional declarada mediante la

- *Resolución 1913 del 28 de febrero de 2021 del MSPS. “Por la cual se prorroga la emergencia sanitaria por el coronavirus COVID-19, declarada mediante Resolución 385 de 2020, prorrogada por las Resoluciones 844, 1462, 2230 de 2020, y 222, 738 y 1315 de 2021”*

Artículo 1. Prorrogar hasta el 28 de febrero 2022 la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional, declarada mediante la Resolución 385 de 2020 y prorrogada por las Resoluciones 844, 1462, 2230 de 2020, y 222, 738 y 1315 de 2021. La emergencia sanitaria podrá finalizar antes de la fecha aquí señalada, cuando desaparezcan las causas que le dieron origen.

- *Resolución 295 del 04 de marzo 2021 del MSPS, “Por la cual se establece un nuevo plazo para el cargue y reporte de la información de que tratan los anexos técnicos 1 y 2 de la Resolución 129 de 2021, en la plataforma de intercambio SISPRO”.*
- *Resolución 360 del 20 de marzo 2021 del MSPS, “Por la cual se establecen nuevos criterios y reglas para la distribución, asignación y entrega de vacunas en el territorio colombiano, en el marco del Plan Nacional de Vacunación contra el Covid-19.”*
- *Resolución 369 del 24 de marzo de 2021 del MSPS, “Por la cual se habilita nuevamente la plataforma de intercambio de información PISIS del sistema integrado de información de la protección social - SISPRO para el cargue de los registros que identifican a los habitantes del territorio nacional como población objeto del Plan Nacional de Vacunación contra el Covid -19 y se establece un nuevo plazo para el reporte, en esta plataforma, de la información del talento humano y personal de apoyo, logístico y administrativo de los prestadores de servicios de salud”.*
- *Resolución 493 del 15 de abril de 2021 del MSPS, “Por la cual se habilita la plataforma de intercambio de información PISIS para el cargue de los registros de la información de los profesionales independientes registrados en REPS, el talento humano en salud, el personal de apoyo logístico y administrativo y los estudiantes de pregrado y posgrado de programas técnicos, tecnológicos y universitarios de ciencias de la salud en práctica clínica en un prestador de servicios de salud, objeto del Plan Nacional de Vacunación contra el Covid-19 y se establece un nuevo plazo para el reporte en esta plataforma”.*

- Resolución 507 del 19 de abril de 2021 del MSPS y derogada por la Resolución 840 de 2021, “*Por la cual se establecen los requisitos para la importación, adquisición y ampliación de vacunas contra el SARS - COV- 2 por personas jurídicas de derecho privado o personas jurídicas con participación pública que se rijan por derecho privado*”.
- Resolución 508 del 19 de abril de 2021, del MSPS “*Por la cual se modifica la Resolución 166 de 2021 artículos 3,6,7 y 8*”. (Ajuste del valor del reconocimiento, Procedimiento de reconocimiento y pago de los costos de la vacuna aplicada al talento humano en salud y personal de apoyo y trabajadores administrativos de las instituciones prestadoras de servicios de salud).

“(...) 8.3. Dentro de los diez (10) hábiles siguientes al recibo de la factura con sus respectivos soportes, el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres hará el giro directo del valor total de la factura a las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de regímenes especiales y de excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, a fa cuenta inscrita en los términos previstos en el artículo 5 de este acto administrativo (...)”

“(...)” 1. DEFINICIONES

“Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI): Es el conjunto de intervenciones transectoriales que se realizan para prevenir, controlar o minimizar los riesgos que propician la aparición de las enfermedades prevenibles por vacunas y sus consecuentes efectos negativos en la población. Vacunación intramural: para efectos de pago considérese, esta como la vacunación que se realiza en una infraestructura física destinada a la atención en salud, servicios efectuados por los prestadores de servicios de salud a través de espacios e infraestructuras adaptadas a la atención o en puntos de vacunación aledaños, entendiéndose este concepto como los espacios colindantes a la misma Institución Prestadora de Servicios de Salud.

Vacunación extramural: para efectos de pago considérese ésta como la vacunación donde las actividades realizadas en dicho servicio son efectuadas por fuera de la infraestructura de los prestadores de servicios de salud en las siguientes modalidades: a) unidad móvil es decir cuando se presta el servicio de salud en un medio de transporte terrestre, marítimo o fluvial; b) domiciliaria cuando se presta el servicio de salud en el domicilio o residencia del paciente y c) jornada de Salud es decir, cuando se presta el servicio de salud en espacios o infraestructuras físicas adaptadas temporalmente con uso menor a quince (15) días.

En este caso, se distingue la vacunación extramural urbano como las actividades que son efectuadas en el casco urbano municipal, en áreas no aledañas o no colindantes a la institución. La vacunación extramural disperso corresponde a las actividades realizadas fuera del casco urbano del municipio en áreas rurales y geográficamente dispersas”.

(...) 4. DESARROLLO METODOLÓGICO

’1 4.1. Proceso de agendamiento y aplicación de la vacuna

Para obtener el valor de agendamiento y aplicación de la vacuna por dosis, se calculó

el talento humano, los insumos y elementos de protección personal y el transporte requerido, según la estrategia de vacunación utilizada. Adicionalmente, se calculó el valor del talento humano necesario para el agendamiento de citas.

Una vez obtenidos los resultados, se aplicó un ajuste del 1,03 según la meta de inflación proyectada por el Banco de la República para el año 2021 (Banco de la República - Colombia, 2020) y posteriormente, se reconoció un 10% adicional por gastos de adecuación de los puntos de vacunación”.

- Resolución 385 del 30 de mayo de 2020 del MSPS. “Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus”

“Artículo 1º. Declaratoria de emergencia sanitaria. Declárase la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020. Dicha declaratoria podrá finalizar antes de la fecha aquí señalada o cuando desaparezcan las causas que le dieron origen o, si estas persisten o se incrementan, podrá ser prorrogada”

- Resolución 599 del 12 de mayo de 2021, del MSPS, “Por la cual se establecen tanto los responsables de la generación de la información, como los responsables del reporte de la información de la población perteneciente a las etapas 2, 3 y 4 de que trata el artículo 7 del Decreto 109 de 2021, modificado por los Decretos 404 y 466 de 2021 y se dictan otras disposiciones”. (Modificada por la Resolución 800 de 2021).

- Resolución 651 del 21 de mayo de 2021, del MSPS, “Por la cual se modifican los artículos 4,6,7 y 8 de la Resolución 166 de 2021 y se sustituye su Anexo Técnico 1”.

“(…) 6.5 Dentro de lo diez (10) días hábiles siguientes a la presentación de la documentación requerida, el Fondo Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastre - UNGRD realizará el giro de los valores verificados por las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, y facturados por los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación, en la cuenta inscrita por ellos. (…)”

“(…)”

ANEXO 1 Metodología para determinar los valores a reconocer "Definición del valor para el reconocimiento del agendamiento y aplicación de la vacuna contra el SARS CoV2 [COVID 19 y la gestión de verificación, control y validación asociada]"

1. DEFINICIONES

Plan Nacional de Vacunación contra el COVID -19

Es el conjunto de intervenciones transectoriales que se realizan para prevenir, controlar o minimizar los riesgos que propician la aparición de las enfermedades prevenibles (COVID19) por vacunas y sus consecuentes efectos negativos en la población.

VACUNACIÓN INTRAMURAL

Para efectos de pago considérese, esta como la vacunación que se realiza en una infraestructura física destinada a la atención en salud, servicio efectuado por los prestadores de servicios de salud a través de espacios e infraestructuras adaptadas a la atención o en puntos de vacunación aledaños, entendiéndose este concepto como los espacios colindantes a la misma institución prestadora de servicios de salud. Incluye vacunación por micro concentración en institución hospitalaria con habilitación del

servicio en la misma institución. En los casos en los que se cuente con instituciones de salud con el servicio de vacunación habilitado en áreas rurales y el servicio se preste en la institución, la vacunación que se realice se reconocerá como intramural.

VACUNACION EXTRAMURAL

Para efectos de pago considérese ésta como la vacunación donde las actividades realizadas en dicho servicio son efectuadas por fuera de la infraestructura de los prestadores de servicios de salud en las siguientes modalidades: a) unidad móvil, es decir, cuándo se traslada el servicio de vacunación a lugares donde se adolece de la infraestructura física hospitalaria, generalmente requiere uso de transporte terrestre, marítimo o fluvial; b) vacunación por microconcentración en centros de larga estancia, centros día, entre otros, c) Vacunación domiciliaria considérese ésta como la vacunación efectuada en el domicilio de residencia del usuario debido a que las condiciones de salud propias no le permiten acercarse o ser llevado a un punto de vacunación, En esta no se incluye la vacunación por microconcentración en centros de larga estancia o en centros día, d) jornadas de salud, carpas o campamentos de vacunación, los cuales consisten en la ubicación de espacios exclusivos o infraestructura físicas adaptadas temporalmente con uso menor a quince (15) días para la vacunación contra el Covid-19 que permiten realizar de manera ordenada y a través de citas programadas dicho proceso.

En este caso, se distingue la vacunación extramural urbana como las actividades que son efectuadas en la cabecera municipal, áreas metropolitanas y centros poblados del área rural por fuera de la institución de salud en áreas no aledañas o no colindantes a la institución. La vacunación extramural dispersa corresponde a las actividades realizadas fuera del casco urbano municipal en la zona rural dispersa.”

- Resolución 738 del 26 de mayo de 2021 del MSPS. *“Por la cual se prorroga la emergencia sanitaria por el nuevo coronavirus COVID-19, declarada mediante Resolución 385 de 2020 y prorrogada por las Resoluciones 844, 1462 y 2230 de 2020 y 222 de 2021”.*

“Artículo 1. Prorrogar hasta el 31 de agosto de 2021 la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional declarada mediante la Resolución 385 de 2020 y prorrogada a su vez por las Resoluciones 844, 1462 y 2230 de 2020 y 222 de 2021”

- Resolución 446 del 24 de junio de 2021, de la UNGRD *“Por medio de la cual se realizan giros previos a los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación por las dosis aplicadas registradas en PAIWEB y que se encuentren en proceso de validación por las entidades responsables del aseguramiento o los Departamentos o Distritos”.*
- Resolución 544 del 26 de julio de 2021, de la UNGRD *“Por medio de la cual se realizan giros previos a los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación por las dosis aplicadas registradas en PAIWEB y que se encuentren en proceso de validación por las entidades responsables del aseguramiento o los Departamentos o Distritos”.*
- Resolución 1151 del 03 de agosto de 2021 del MSPS. *“Por la cual se actualizan los lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra el Covid - 19 y se dictan*

otras disposiciones” (Deroga la Resolución 430 de 2021)

“(…) Artículo 3°. Coordinación permanente. Las entidades territoriales departamentales y distritales deberán conformar y liderar una mesa de coordinación permanente con las demás destinatarias de la presente resolución, con el fin de definir el plan de acción y hacer seguimiento y monitoreo a las acciones contenidas en el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 y las definidas en los lineamientos adoptados mediante el presente acto administrativo.

Parágrafo. El plan de acción de la vacunación contra el COVID-19 que se defina deberá ser remitido a este Ministerio y actualizarse de acuerdo con tipo y disponibilidad de biológicos, así como al desarrollo de las fases y etapas definidas en el Plan Nacional de Vacunación”

- Resolución 1324 del 30 de agosto de 2021 del MSPS, “Por la cual se modifican la Resolución 166 de 2021 en relación con el procedimiento para el reconocimiento y pago de los costos asociados al agendamiento, aplicación, verificación, apoyo y validación de las vacunas contra el COVID-19”. (Artículos 6 y 8)
- Resolución 847 del 04 de octubre de 2021, de la UNGRD “Por medio de la cual se realizan giros previos a los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación por las dosis aplicadas registradas en PAIWEB y que se encuentren en proceso de validación por las entidades responsables del aseguramiento o los Departamentos o Distritos”.
- Resolución 1315 del 30 de noviembre de 2021 del MSPS. “Por la cual se prorroga la emergencia sanitaria por el coronavirus COVID-19, declarada mediante Resolución 385 de 2020, prorrogada por las Resoluciones 844, 1462, 2230 de 2020 y 222 y 738 de 2021”

“Artículo 1. Prorrogar hasta el 30 de noviembre de 2021 la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional, declarada mediante la Resolución 385 de 2020 y prorrogada por las Resoluciones 844, 1462, 2230 de 2020, y 222 y 738 de 2021”

- Circular 8 del 09 de julio de 2021, de la Procuraduría General de la Nación, “incitó a los entes territoriales en departamentos, distritos y municipios y a otras entidades relacionadas a realizar las gestiones correspondientes con respecto al reconocimiento y pago de los costos de la vacunación contra el Covid-19.”
- Anexo técnico MiVacuna COVID-19 Servicios Web v1.0 V7 del MSPS (Agendamiento)-.Anexo Técnico Reconocimiento y pago de vacunas del MSPS - Paso 1 v3.2 (11- 11-2021).

“El Ministerio de Salud y Protección Social dispondrá un archivo tipo .TXT, a cada una de las Entidades responsables del aseguramiento, a los administradores de los regímenes de excepción y especial en Salud, a las entidades territoriales departamentales y distritales y al Fondo Nacional de Salud, con la información de la vacunación cargada en PAIWEB, con corte al mes inmediatamente anterior para RECONOCIMIENTO Y PAGO DE VACUNAS de COVID19 -PASO 1, acorde con la Resolución 166 de 2021, la Resolución 508 de 2021, la Resolución 651 de 2021 y la Resolución 1324 de 2021.

- Anexo Técnico para Reporte de Información “Certificación de liquidación para pago por el proceso de agendamiento y aplicación de la dosis de las vacunas y del proceso de la gestión de verificación, apoyo y validación de la vacunación COVID-19 paso 2”.
“Las entidades responsables del aseguramiento, los administradores de los regímenes de excepción y especial en Salud, la entidades territoriales departamentales, distritales y el Fondo Nacional de Salud, enviarán al Ministerio de Salud y Protección Social, un archivo con la información de la certificación de liquidación para pago por el proceso de agendamiento y aplicación de la dosis de las vacunas y del proceso de la gestión de verificación, apoyo y validación de la vacunación COVID-19, por Institución Vacunadora y por proceso, acorde con la Resolución 166 de 2021 y la Resolución 508 de 2021, a través de la Plataforma PISIS”.
(...) 3. Plataforma para el envío de archivos. El Ministerio de Salud y Protección Social dispondrá de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO, para que las entidades reporten la información desde sus instalaciones. Primero se registra o actualiza la entidad en el Sitio Web del SISPRO y luego se registran los usuarios de la entidad.
Control de calidad de los datos. La Plataforma PISIS recibe los archivos conformados según la estructura del presente Anexo Técnico y realiza el proceso de validación, así:
Primera validación: corresponde a la revisión de la estructura de los datos y se informa el estado de la recepción al reportante.
Segunda validación: Una vez realizada en forma exitosa la primera validación se realiza el control de calidad de contenido en el aplicativo misional y se informa al reportante el resultado.
Se entiende cumplida la obligación de este reporte una vez la segunda validación sea exitosa. (...)”
- Anexo Técnico Reconocimiento y pago de vacunas del MSPS - Paso 1 v3.2 (11-11-2021).
- PAI142COVID_AnexoTecnico_Pagos Paso2 v3.1 del MSPS (03-08-2021).
- PAI143COVID_AnexoTecnico_PagosPaso2 v3.1 del MSPS (19-11-2021).
- Manual legalización giros previos Procesos Individuales - (14-01-2022) de la UNGRD.
- Manual Periodo de reporte y plazo v10.0 del MSPS (04-11-2021).
 Guía Disposición de Datos y Pasos para Facturación Instituciones Vacunadoras PAI142

Anexo 3: Respuesta Entidades