



Informe Final Auditoría Financiera, de Gestión y Resultados

CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.

Código de Auditoría 142

Mayo 2026



Pacto Global
Red Colombia



INFORME DE AUDITORÍA FINANCIERA DE GESTIÓN Y RESULTADOS

CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.

PDVCF 2026

CÓDIGO AUDITORÍA 142

Juan Camilo Zuluaga Morillo
Contralor de Bogotá D.C.

Verónica Peláez Gutiérrez
Contralor Auxiliar

Francy Damaris Rocha Bernal
Director Sectorial

Pablo César García Camacho
Subdirector de Fiscalización

Blanca Lisbeth Camargo Barrera
Andrés Mateo Palomino Rios
Carolina del Pilar Hernández Velandia
Asesores

Equipo de Auditoría:

Jhan Carlos Alvernia Vergel – Gerente 039-01

Damiana Chaverra Mena – Profesional Especializado 222-07

Sandra Rocío Buitrago Suárez - Profesional Univesitario 219-03

Ligia Elena Medina Pinzón - Profesional Universitario 219-03

Carlos Italo Castellanos Castillo – Profesional Universitario 219-03

Beatriz Oviedo Camargo – Profesional Universitario 219-03 (E)

Jhon Elkin Quinto Cuello – Profesional Universitario 219-01

Claudia Esperanza Silva Cordero – Profesional Universitario 219-01

María Lourdes Amaya Sarmiento – Contratista apoyo

Edwin Mendoza Ayala – Contratista apoyo

Mario Samir Burgos Castañeda – Contratista apoyo

Periodo auditado 2025

Bogotá D.C., mayo 2026

TABLA DE CONTENIDO

1.	DICTAMEN INTEGRAL	9
1.1.	RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN	12
1.1.1.	Concepto sobre la rendición y revisión de la cuenta	12
1.1.2.	Concepto sobre la calidad y eficiencia del control fiscal interno	12
1.1.3.	Macroproceso Gestión Financiera	13
1.1.3.1.	<i>Opinión sobre los estados financieros</i>	14
1.1.3.2.	<i>Concepto Control Interno Contable.</i>	14
1.1.3.3.	<i>Concepto de Desempeño Financiero</i>	14
1.1.4.	Macroproceso Gestión Presupuestal y Resultados	15
1.1.4.1.	<i>Concepto Gestión Presupuestal</i>	15
1.1.4.2.	<i>Concepto sobre la Gestión y Resultados</i>	16
1.1.5.	Concepto sobre el fenecimiento	17
1.1.6.	Concepto sobre el cumplimiento del plan de mejoramiento	17
1.2.	PRESENTACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	18
2.	ALCANCE DE LA AUDITORÍA	20
3.	RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	21
3.1	MACROPROCESO GESTIÓN FINANCIERA	21
3.1.1.	Proceso Estados Financieros	21
3.1.1.1	<i>Hallazgo administrativo por sobrestimación en el activo corriente, en las cuentas por cobrar – “Administración del sistema de seguridad social en salud”</i>	26
3.1.1.2	<i>Hallazgo administrativo por falta de gestión en la depuración de la cartera mayor a 360 días a 31/12/2025</i>	32
3.1.1.3	<i>Hallazgo administrativo por no legalizar los anticipos girados a las instituciones prestadoras de servicios de salud, al cierre de la vigencia 2025</i>	35
3.1.1.4	<i>Hallazgo administrativo por la no depuración contable de saldos de las cuentas por pagar – “Administración de la seguridad social en salud”, mayores a 360 días</i>	44

3.1.1.5	Hallazgo administrativo por incertidumbre en el saldo de la cuenta 2701 “Provisión litigios y demandas” e indebido registro del valor de las sentencias debidamente ejecutoriadas	48
3.1.1.6	Hallazgo administrativo por omitir la realización de conciliaciones para la verificación de las operaciones recíprocas	55
3.1.2.	Control Interno Contable	57
3.1.2.1	Hallazgo administrativo por no rendir el dictamen del revisor fiscal en la cuenta anual, documento electrónico CBN-1020	58
3.1.3.	Proceso Desempeño Financiero	62
3.2.	MACROPROCESO GESTIÓN PRESUPUESTAL Y RESULTADOS	64
3.2.1.	Proceso Presupuesto de Ingresos	69
3.2.1.1	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por deficiencias en la planeación y gestión presupuestal de la vigencia, al suscribir compromisos que exceden el valor total del recaudo efectivo de ingresos	71
3.2.2.	Proceso Presupuesto de Gastos	78
3.2.2.1	Hallazgo administrativo por falta de liberación de saldos de contratos terminados en las vigencias 2019 a 2024 según las actas de liquidación.	80
3.2.3	Plan Estratégico Institucional	85
3.2.3.1	Hallazgo administrativo por incumplimiento en la actividad estratégica AE16: “Implementación de herramientas de IA en la gestión de PQRD y tutelas”	99
3.2.3.2	Hallazgo administrativo por incumplimiento de la Actividad Estratégica AE17: “Reducir la generación de PQRD a través del fortalecimiento del primer contacto y la resolución efectiva desde el canal inicial”.	104
3.2.3.3	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por incumplimiento de la Actividad Estratégica AE18: “Asegurar el cumplimiento de los tiempos de respuesta de PQRD”	111
3.2.3.4	Hallazgo administrativo por incumplimiento de indicadores del componente Técnico-científico del Modelo Proactivo de Prestación de Servicios de Capital Salud EPS-S S.A.S.	122
3.2.4	Gasto Público	140
3.2.4.1	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por la no publicación de la totalidad de la documentación contractual en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP I y II.	146
3.2.4.2	Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por la no exigencia de cobertura a favor de Capital Salud EPS-S S.A.S. en calidad de www.contraloriabogota.gov.co	

afianzado o asegurado en los contratos de prestación de servicios de salud ante eventuales riesgos y/o eventos adversos 170

3.2.4.3 Hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$875.849.477 y presunta incidencia disciplinaria por la no entrega de medicamentos en el contrato CS-AS-014-2025 suscrito con Audifarma S.A. bajo la modalidad de capitación 183

3.3 PLAN DE MEJORAMIENTO-----209

4. OTROS RESULTADOS..... 217

4.1. DENUNCIAS FISCALES-----217

4.2. BENEFICIOS DE CONTROL FISCAL -----217

4.2.1. Beneficio de control fiscal cuantificable-recuperación, por valor de \$6.252.129.113, por descuentos por incumplimientos de indicadores en la prestación de los servicios de Salud, y en los planes de mejoramiento en la ejecución de los contratos 19121-2014 y CS-AS-128-2023. 217

4.2.2. Beneficio de control fiscal cuantificable-recuperación, por valor de \$3.195.509.297, por descuentos por incumplimientos de indicadores en la prestación de los servicios de Salud, y en los planes de mejoramiento en la ejecución de los contratos PGP suscritos con las Subredes Integradas de Servicios de Salud. 219

4.3 CONTRATOS DE OTRAS VIGENCIAS QUE NO TIENE GESTIÓN FISCAL EN LA VIGENCIA AUDITADA. -----220

5. CONSOLIDADO DE HALLAZGOS DE AUDITORÍA. 221

TABLA DE CUADROS

Cuadro 1. Universo de saldos del estado de situación financiera individual a 31/12/2025	22
Cuadro 2. Fuentes de criterios aplicables al sujeto	24
Cuadro 3. Muestra Proceso para Estados Financieros	25
Cuadro 4. Cuentas por cobrar Administración del Sistema de Seguridad Social ..	27
Cuadro 5. Anticipos y avances No legalizados, enero a septiembre vigencia 2025	35
Cuadro 6. Anticipos y avances No legalizados, vigencia 2024.....	39
Cuadro 7. Pasivo.....	43
Cuadro 8. Calificación procesos.....	49
Cuadro 9. Patrimonio	53
Cuadro 10. Muestra Proceso de Desempeño Financiero.....	63
Cuadro 11. Modificaciones presupuestales.....	66
Cuadro 12. Muestra Proceso de Presupuesto de Ingresos	70
Cuadro 13. Ejecución del presupuesto Ingresos - Gastos	71
Cuadro 14. Valor proyectado de ingresos Vs Valor recaudado, vigencia 2025.....	72
Cuadro 15. Déficit presupuestal según recaudo y cuentas por pagar, vigencia 2025	72
Cuadro 16. Rubros de menor recaudo	76
Cuadro 17. Ejecución de gastos vigencia 2025.....	78
Cuadro 18. Cuentas Por Pagar- cierre Vigencia 2024	79
Cuadro 19. Actas de liquidación bilateral vigencia 2025	80
Cuadro 20. Contratos liquidados con saldos a liberar	83
Cuadro 21. Cuentas por pagar cierre vigencia 2025	84
Cuadro 22. Universo Plan Estratégico Institucional 2025 – 2028 y Actividades Estratégicas POA 2025	86
Cuadro 23. Muestra POA 2025	92
Cuadro 24. Muestra formatos y documentos electrónicos	98
Cuadro 25. Tasa mensual de PQRD Capital Salud EPS-S S.A.S. - 2025.....	104
Cuadro 26. Extemporaneidad en la respuesta de PQRD Capital Salud EPS-S S.A.S., 2025	112
Cuadro 27. Indicadores del componente Técnico-científico que no cumplen la meta durante la vigencia 2025	123
Cuadro 28. Articulación ODS 3 – Plan de Desarrollo Distrital 2024 – 2027 “Bogotá Camina Segura” – PEI 2025 – 2028 Capital Salud EPS-S S.A.S.....	129
Cuadro 29. Articulación ODS 3 – POA 2025. Capital Salud EPS-S S.A.S.....	132
Cuadro 30. Estado de afiliación pueblos y comunidades indígenas, NARP y RROM	136
Cuadro 31. Equipos MAS Bienestar en tu hogar – Enfoque diferencial	138
Cuadro 32. Registros individuales de prestación de servicios a poblaciones especiales, vigencia 2025	140

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 7 de 221

Cuadro 33. Tipología contractual a 31/12/2025, Vigencia 2025	141
Cuadro 34. Tamaño Mínimo de la Muestra	143
Cuadro 35. Muestra Valores pagados en la vigencia 2025	143
Cuadro 36. Muestra Proceso de Gasto Público	144
Cuadro 37. Relación de Contratos de Prestación de Servicios Vigencia 2025 con falencias Capital Salud EPS-S S.A.S.	147
Cuadro 38. Relación cantidad fórmulas de medicamentos no entregado a los usuarios.....	188
Cuadro 39. Relación cantidad fórmulas de medicamentos no entregados por Audifarma y adquiridos por Capital Salud EPS-S S.A.S. con el contrato CS-AS-075- 2023 Drogas Boyacá.....	188
Cuadro 40. Pagos por capitación efectuados al contrato CS-AS-014-2025.....	190
Cuadro 41. Tipo de Proceso Judiciales a 31/12/2025	208
Cuadro 42. Pagos Sentencias Judiciales y Sanción Administrativa	209
Cuadro 43. Evaluación acciones abiertas vencidas con corte al 09/01/2026	210

1. DICTAMEN INTEGRAL

Doctora

MARCELA BRUM VERGARA

Gerente General

CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.

Bogotá D.C.

La Contraloría de Bogotá D.C., con fundamento en los artículos 267 y 272 de la Constitución Política, modificados por el Acto Legislativo 04 de 2019, el Decreto Ley 1421 de 1993, la Ley 42 de 1993¹ y el Decreto Ley 403 de 2020, practicó Auditoría Financiera de Gestión y Resultados a Capital Salud EPS-S-S.A.S., mediante la evaluación de la gestión de los recursos públicos puestos a su disposición en virtud de los principios de economía, eficiencia y eficacia. Para lo cual, se realizó la evaluación de los resultados del presupuesto de ingresos y gastos, los planes, y proyectos, gasto público, la calidad y eficiencia del control fiscal interno, el cumplimiento al plan de mejoramiento, el desempeño financiero, el examen de la situación financiera a 31/12/2025 y el estado de resultados por el período comprendido entre el 01/01/2025 y el 31/12/2025.

Por lo tanto, las cifras obtenidas fueron comparadas con las de la vigencia anterior. Asimismo, se comprobó si las operaciones financieras, administrativas y económicas fueron realizadas en cumplimiento de las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables.

¹ Modificada por el Decreto Ley 403 de 2020

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 9 de 221

Este informe de auditoría contiene: la opinión sobre los estados financieros y el concepto sobre la gestión presupuestal y concepto sobre la gestión y resultados.

Es responsabilidad de la administración de Capital Salud EPS-S- S.A.S. el contenido de la información suministrada y analizada por la Contraloría de Bogotá D.C. A su vez, es responsable por la preparación y presentación fiel de los estados financieros, libres de errores significativos, de conformidad con el Régimen de Contabilidad Pública, el Marco Normativo² prescritos por la Contaduría General de la República y por otras entidades competentes. Igualmente, de implementar los controles internos³, que considere necesarios para el logro de estos fines.

La responsabilidad de la Contraloría de Bogotá D.C., consiste en producir un informe integral que contenga el pronunciamiento sobre el fenecimiento de la cuenta, con fundamento en la aplicación de los sistemas de control de gestión, resultados y financiero (opinión sobre la razonabilidad de los estados financieros y concepto sobre la gestión presupuestal y concepto sobre gestión y resultados), el acatamiento a las disposiciones legales, y la calidad y eficiencia del control fiscal interno.

La Contraloría de Bogotá D.C., ejecutó esta auditoría financiera de gestión y resultados, de conformidad con los principios aplicables de las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores – ISSAI-, emitidas por la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI).

² Empresas que cotizan en el mercado de valores, o que a captan o administran ahorro del público; Empresas que no cotizan en el mercado de valores, y que no captan ni administran ahorro del público; Entidades de Gobierno o Entidades en Liquidación

³ Numeral 149 ISSAI 200

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 10 de 221

De conformidad con las ISSAI, la Contraloría de Bogotá D.C., aplicó juicio profesional, mantuvo una actitud de escepticismo profesional durante toda la auditoría y cumplió con los requerimientos de ética en relación con la independencia, con enfoque en riesgos, que permitió obtener evidencia suficiente y apropiada de auditoría; por consiguiente, requirió la planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcionara una base razonable para fundamentar los conceptos y las opiniones expresada en el dictamen integral.

La evaluación incluyó el examen sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan la gestión de la entidad, las cifras y presentación de los estados financieros, los informes presupuestales, informes de la gestión fiscal, el cumplimiento de las disposiciones legales y estatutarias, así como la adecuada implementación y funcionamiento del sistema de control interno.

El informe contiene aspectos administrativos, financieros y legales que, una vez detectados como deficiencias por el equipo de auditoría, deberán ser corregidos por la administración, lo cual contribuye al mejoramiento continuo de la organización, la adecuada gestión de los recursos públicos y, por consiguiente, en la eficiente y efectiva producción o prestación de bienes o servicios en beneficio de la ciudadanía, fin último del control.

En el desarrollo de la labor realizada no se presentaron limitaciones que afectaran el alcance de la auditoría, por lo que la Contraloría de Bogotá D.C., se reserva el derecho de revisar el tema y pronunciarse al respecto con relación a los hechos que pudieron ocurrir durante esta vigencia.

Asimismo, se comunicó a la entidad las observaciones que afectaron la gestión durante la vigencia evaluada, las cuales surtieron el debido proceso de

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 11 de 221

contradicción mediante respuesta de la administración y fue analizada y valorada, tal como se señala en el capítulo de resultados del presente informe.

1.1. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

1.1.1. Concepto sobre la rendición y revisión de la cuenta

El representante legal de Capital Salud EPS-S S.A.S. rindió la cuenta anual consolidada por la vigencia fiscal del 2025, dentro de los plazos previstos en la Resolución Reglamentaria 002 del 11/02/2022, presentada a la Contraloría de Bogotá D.C., a través del Sistema de Vigilancia y Control Fiscal - SIVICOF con fecha de recepción 27/02/2026, dando cumplimiento a los procedimientos y disposiciones legales. No obstante, frente al contenido del documento electrónico CBN-1020, en este no fue emitido el dictamen del revisor fiscal, el cual fue emitido posterior a la comunicación de la carta de observaciones y ratificado en el informe final del macroproceso financiero mediante el hallazgo administrativo 3.1.2.1.

1.1.2. Concepto sobre la calidad y eficiencia del control fiscal interno

Corresponde a la Contraloría de Bogotá D.C., conceptuar sobre la calidad y eficiencia del control fiscal interno para asegurar el cumplimiento de los principios de la gestión fiscal⁴.

El control fiscal interno implementado en la entidad Capital Salud EPS-S S.A.S. en cumplimiento de los principios de la gestión fiscal, en cuanto a la

⁴ Numeral 6° - Artículo 268 de la Constitución Política de Colombia.

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 12 de 221

existencia y el diseño de sus controles obtuvo una calificación de 73,0% valorándose como “*PARCIALMENTE ADECUADO*”. Adicionalmente, en cuanto a la efectividad de los controles obtuvo una calificación de 59.93% que lo clasifica como “*PARCIALMENTE EFECTIVO*”; calificaciones que permiten evidenciar que el conjunto de mecanismos, controles e instrumentos establecidos para salvaguardar los bienes, fondos y recursos públicos puestos a su disposición, garantizan parcialmente su protección y adecuado uso; asimismo, permiten el logro de los objetivos institucionales; en consecuencia, la calidad y eficiencia control fiscal interno obtuvo una calificación de 63,20% valorado como “*CON DEFICIENCIAS*”.

1.1.3. Macroproceso Gestión Financiera

Estados Financieros

Fundamento de la opinión

La totalidad de incorrecciones ascendieron a \$58.451.030.947, que corresponden al 49,17% del total de los activos; es decir, estas incorrecciones son materiales generalizadas, siendo el caso más relevante las Cuentas por Cobrar.

La totalidad de imposibilidades ascendieron a \$0, que correspondió al 0% del total de los activos; es decir, estas imposibilidades no son materiales.

El conjunto de la totalidad de las incorrecciones e imposibilidades ascendieron a \$58.451.030.947, que corresponden al 49,17% del total de los activos; es decir, estas incorrecciones más las imposibilidades son materiales generalizadas.

1.1.3.1. Opinión sobre los estados financieros

Opinión negativa o adversa

En nuestra opinión, por lo expresado en los párrafos precedentes, los Estados Financieros de la Entidad Capital Salud EPS-S S.A.S., no presentan razonablemente, en todos los aspectos significativos, la situación financiera de la entidad Capital Salud EPS-S S.A.S. a 31/12/2025, y los resultados de las operaciones por el año que terminó en esta fecha, de conformidad con los principios y normas establecidas por las autoridades competentes y/o los prescritos por el Contador General de la Nación.

1.1.3.2. Concepto Control Interno Contable.

El control interno contable implementado en la entidad Capital Salud EPS-S S.A.S., en cuanto a la existencia y el diseño de sus controles obtuvo una calificación de 55,06% valorándose como “*PARCIALMENTE ADECUADO*”; adicionalmente, en cuanto a la efectividad de los controles obtuvo una calificación de 47,50% que lo categoriza como “*INEFECTIVO*”; en consecuencia, la calidad y eficiencia del control contable obtuvo una calificación de 48,76% valorado como “*INEFICIENTE*”.

1.1.3.3. Concepto de Desempeño Financiero

El concepto sobre el desempeño financiero se fundamenta en el resultado de la aplicación e interpretación de los indicadores financieros, en términos de eficiencia y eficacia, para determinar el nivel de sostenibilidad y de crecimiento empresarial, orientado a maximizar el valor de la empresa y de sus accionistas; así mismo, establece las debilidades en su situación financiera y operativa.

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 14 de 221

Considera igualmente, la administración de los excedentes financieros y el desempeño financiero y económico. Por lo tanto, se concluye que el desempeño financiero fue “INEFECTIVO”.

1.1.4. Macroproceso Gestión Presupuestal y Resultados

Ejecución de Ingresos

Se genera una incorrección que corresponde al hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, que asciende a \$107.696.642.093; esta incorrección no es material, se presenta por déficit presupuestal en Capital Salud EPS-S S.A.S.

Ejecución de gastos

Se presenta incorrección por \$668.546.814, valor que no es material y se genera por la no liberación de saldos por contratos con actas de liquidación bilateral de los contratos.

1.1.4.1. Concepto Gestión Presupuestal

Concepto con salvedades

En concepto de la Contraloría de Bogotá D.C., excepto por las incorrecciones enunciadas, los Informes Presupuestales de Capital Salud EPS-S S.A.S., presentan razonablemente la situación presupuestal, en sus aspectos más significativos por la vigencia fiscal de 2025 y los resultados del ejercicio económico del año terminado en la misma fecha, de conformidad con los principios y normas establecidas por las autoridades competentes.

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 15 de 221

1.1.4.2. Concepto sobre la Gestión y Resultados

La Contraloría de Bogotá D.C., emite concepto sobre la gestión y resultados con la evaluación de planes, proyectos, contratos y gastos examinados, con el fin de determinar el cumplimiento de los fines esenciales del estado y los principios de la gestión fiscal.

Fundamento del concepto

Con observaciones.

La Contraloría Bogotá D.C., como resultado de la auditoría realizada, conceptúa que la Gestión y Resultados del Capital Salud EPS-S S.A.S. es con Observaciones producto de la evaluación del Gasto Público y del Plan Estratégico Institucional, como se describe a continuación:

Frente a la evaluación del PEI de acuerdo con la herramienta “*PVCGF-04-09 Instrumento MCGF-Gestión Fiscal V5*” se emite un concepto de la gestión fiscal “*Favorable*”, donde el principio de Eficacia obtuvo una puntuación del 90,0%, con concepto de “*EFICAZ*” y el principio de Eficiencia obtuvo una calificación de 85.2%, con concepto de “*EFICIENTE*”, sin embargo, se presentaron hallazgos relacionados con la gestión de aspectos relacionados con PQRD y el incumplimiento de los estándares de algunos indicadores del componente técnico científico que evalúa la gestión del riesgo en salud, la efectividad, la experiencia a la atención y el enfoque diferencial del Modelo Proactivo de Prestación de Servicios.

En relación con el Gasto Público, de acuerdo con la herramienta “PVCGF-04-09 Instrumento MCGF-Gestión Fiscal V5”, se emite un concepto “Desfavorable”, con un resultado de 69,4%, donde los principios de economía lo califica “ANTIECONOMICO”, con un resultado de 69,86%, eficacia con una calificación “INEFICAZ” con un resultado de 70,95%, y eficiencia con una calificación “DEFICIENTE” con un resultado 67,31%. Este resultado se debe, en especial, a la configuración de un hallazgo con presunta incidencia disciplinaria por la no publicación de la totalidad de la documentación contractual en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP I y II en 19 contratos de los 21 de la muestra de Gasto Público; Igualmente, un hallazgo con incidencia fiscal en cuantía de \$875.849.477 por la no entrega de medicamentos, lo que determinó el presente concepto.

1.1.5. Concepto sobre el fenecimiento

Los resultados descritos en los numerales anteriores, producto de la aplicación de los sistemas de control de gestión, de resultados y financiero permiten establecer que la gestión fiscal de la vigencia 2025 realizada por Capital Salud EPS-S S.A.S. en cumplimiento de su misión, objetivos, planes y programas, no se ajustó a los principios de Eficacia, Eficiencia y Economía evaluados, obteniendo una calificación de 44,9%.

Con fundamento a lo anterior, la Contraloría de Bogotá D.C., concluye que la cuenta correspondiente a la vigencia 2025, auditada **NO SE FENECE**.

1.1.6. Concepto sobre el cumplimiento del plan de mejoramiento

De acuerdo con la evaluación y calificación a las acciones del Plan de Mejoramiento de Capital Salud EPS-S S.A.S. realizado por la Contraloría de Bogotá D.C., este se cumplió a través del principio de Eficacia que se cumplió con el 88,0%.

1.2. PRESENTACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

Capital Salud EPS-S S.A.S. debe elaborar y presentar un plan de mejoramiento que incluya acciones para cada uno de los hallazgos presentados y las acciones calificadas como cumplidas inefectivas e incalificables en este informe, que les permita subsanar o mitigar los riesgos que causaron los mismos, dando cumplimiento a los principios de la gestión fiscal; documento que debe ser presentado a través del Sistema de Vigilancia y Control Fiscal –SIVICOF- dentro de los 10 días hábiles siguientes a la radicación del presente informe final de Auditoría Financiera, de Gestión y Resultados, en la forma, términos y contenido previstos por la Contraloría de Bogotá D.C. El incumplimiento a este requerimiento dará origen a las sanciones previstas en los artículos 99 al 104 de la Ley 42 de 1993.

Corresponde al sujeto de vigilancia y control fiscal realizar seguimiento periódico al plan de mejoramiento para establecer el cumplimiento y la efectividad de las acciones formuladas, el cual deberá mantenerse disponible para consulta de la Contraloría de Bogotá, D.C.

El presente informe contiene los resultados y hallazgos evidenciados por este Órgano de Control. *“Si con posterioridad a la revisión de cuentas de los*

responsables del erario aparecieren pruebas de operaciones fraudulentas o irregulares relacionadas con ellas se levantará el fenecimiento y se iniciará el juicio fiscal”⁵.

Cordialmente,



FRANCY DAMARIS ROCHA BERNAL

Director Técnico Sector Salud

Revisó: Pablo César García Camacho – Subdirector de Fiscalización Sector Salud

Elaboró: Equipo Auditor

⁵ Artículo 17 Ley No. 42 de 1993.

2. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

La evaluación comprendió la revisión legal y formal de la cuenta de la vigencia 2025, estableciendo la razonabilidad de los estados financieros, la rentabilidad financiera de la inversión pública, la gestión fiscal del gasto público, el cumplimiento del plan estratégico institucional, la eficacia y efectividad del plan de mejoramiento, la calidad del sistema de control fiscal interno, en desarrollo de la aplicación de los principios de la gestión fiscal con el fin de determinar o no, su fenecimiento.

La auditoría se llevó a cabo a través de una muestra representativa de los Macroprocesos de Gestión Financiera y de Gestión Presupuestal y Resultados, lo cual permitió evaluar la eficiencia y la efectividad de la ejecución presupuestal y el cumplimiento de la normatividad vigente.

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

El presente informe contiene la evaluación del Macroproceso Gestión Financiera su proceso Estados Financieros, el Macro proceso Gestión Presupuestal y Resultados en su proceso Presupuesto de Gastos, así como los procesos Plan Estratégico Institucional y Gasto Público, así mismo, Control Fiscal Interno y Plan de Mejoramiento, de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Alta Dirección, el proceso de Estudios de Economía y Política Pública, el Memorando de Asignación con radicado 3-2025-31687 del 19/12/2025 y el memorando de aprobación de alcance de plan de trabajo 3-2026-08081 de 19/03/2026, emitido por la Dirección Sector Salud de la Contraloría de Bogotá D.C.

3.1 MACROPROCESO GESTIÓN FINANCIERA

3.1.1. Proceso Estados Financieros

Para el universo de la vigencia 2025, se evaluaron los saldos presentados en el Estado de Situación Financiera con corte a 31/12/2025, los cuales reflejaron un valor del activo de \$485.122.131.794, que correspondió al universo, del cual se evaluó una muestra por valor de \$221.285.321.242, cifra equivalente al 45,6%.

Del universo del Pasivo por valor de \$466.800.484.916, se evaluó una muestra por valor de \$223.209.760.901, cifra que equivale al 47,8%.

Y para el universo del Patrimonio, por valor de \$18.321.646.878, se evaluó una muestra por valor de \$57.075.339, cifra que equivale al 0,3%.

El examen a los Estados Financieros de Capital Salud EPS- S S.A.S, correspondiente a la vigencia 2025, se realizó con base en los principios

fundamentales de las Normas ISSAI 100 y 200, adoptados en la Guía de Auditoría Territorial – GAT 4.0, para establecer si los estados financieros reflejan razonablemente el resultado de sus operaciones y los cambios en su situación financiera, comprobando que en la elaboración de los mismos y en el registro de las transacciones y operaciones que los originaron, se observaron y cumplieron las normas prescritas por las autoridades competentes y/o por el Contador General de la Nación, especialmente que, se haya dado cumplimiento a lo establecido en la Resolución 414 de 2014 y sus modificaciones.

Cuadro 1. Universo de saldos del estado de situación financiera individual a 31/12/2025

Valores en pesos

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN CUENTA	SALDO A 31/12/2025	SALDO A 31/12/2024	VARIACIONES ABSOLUTAS	VARIACIONES %	% PARTICIPACIÓN DEL ACTIVO
1.1.10	DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS	196.375.445.175	251.222.122.960	-4.846.677.785	-21,8	40
1.1.32	EFFECTIVO DE USO RESTRINGIDO	10	0	10	0	0
1.3.22	ADMINISTRACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	118.877.552.167	89.423.942.230	29.453.609.937	32,9	25
1.3.84	OTRAS CUENTAS POR COBRAR	26.796.925.997	852.950.745	25.943.975.252	3041,7	6
1.3.85	CUENTAS POR COBRAR DE DIFÍCIL RECAUDO	2.533.449.931	2.838.722.379	-305.272.448	-10,8	1
1.3.86	DETERIORO ACUMULADO DE CUENTAS POR COBRAR (CR)	-23.244.117.505	-23.555.636.578	311.519.073	-1,3	-5
1.6.05	TERRENOS	677.065.000	677.065.000	0	0,0	0
1.6.40	EDIFICACIONES	417.151.600	417.151.600	0	0,0	0
1.6.65	MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	796.965.173	616.660.387	180.304.786	29,2	0
1.6.70	EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	1.543.303.972	1.547.277.437	-3.973.465	-0,3	0
1.6.85	DEPRECIACIÓN ACUMULADA DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO (CR)	-1.733.653.539	- 1.452.379.989	-281.273.550	19,4	0
1.9.06	AVANCES Y ANTICIPOS ENTREGADOS	75.610.843.078	34.013.492.134	41.597.350.944	122,3	16
1.9.07	DERECHOS DE COMPENSACIONES POR	2.661.062.575	2.661.036.165	26.410	0,0	1

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 22 de 221



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN CUENTA	SALDO A 31/12/2025	SALDO A 31/12/2024	VARIACIONES ABSOLUTAS	VARIACIONES %	% PARTICIPACIÓN DEL ACTIVO
	IMPUESTOS Y CONTRIBUCIONES					
1.9.09	DEPÓSITOS ENTREGADOS EN GARANTÍA	1.546.359.322	1.546.359.322	0	0,0	0
1.9.70	ACTIVOS INTANGIBLES	647.730.471	769.845.891	-122.115.420	-15,9	0
1.9.75	AMORTIZACIÓN ACUMULADA DE ACTIVOS INTANGIBLES (CR)	0	-106.851.045	106.851.045	0	0
1.9.85	ACTIVOS POR IMPUESTOS DIFERIDOS	81.616.048.367	116.469.819.607	34.853.771.240	-29,9	17
2.4.07	RECURSOS A FAVOR DE TERCEROS	5.157.967	34.201.775	-29.043.808	-84,9	0
2.4.24	DESCUENTOS DE NÓMINA	821.540.746	734.580.532	86.960.214	11,8	0
2.4.36	RETENCIÓN EN LA FUENTE E IMPUESTO DE TIMBRE	0	1.232.540.055	-1.232.540.055	-100,0	0
2.4.81	ADMINISTRACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	215.672.425.599	184.157.498.069	31.514.927.530	17,1	44
2.4.90	OTRAS CUENTAS POR PAGAR	1.479.921.973	357.168.816	1.122.753.157	314,3	0
2.5.11	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO	6.124.059.512	5.473.091.112	650.968.400	11,9	1
2.7.01	LITIGIOS Y DEMANDAS	7.537.335.302	16.847.276.241	-9.309.940.939	-55,3	2
2.7.32	SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD	230.083.290.080	155.770.631.883	74.312.658.197	47,7	47
2.7.90	PROVISIONES DIVERSAS	4.068.774.433	4.006.371.820	62.402.613	1,6	1
2.9.03	DEPÓSITOS RECIBIDOS EN GARANTÍA	24.561.047	24.561.047	0	0,0	0
2.9.18	PASIVOS POR IMPUESTOS DIFERIDOS	983.418.257	41.073.874	942.344.383	2294,3	0
3.2.04	CAPITAL SUSCRITO Y PAGADO	664.220.480.000	664.220.480.000	0	0,0	137
3.2.15	RESERVAS	57.075.339	57.075.339	0	0,0	0
3.2.25	RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES	-555.014.972.319	-485.527.532.793	-9.487.439.526	14,3	-114
3.2.30	RESULTADO DEL EJERCICIO	-90.940.936.142	-69.487.439.525	-1.453.496.617	30,9	-19

Fuente: Elaboración del equipo auditor teniendo en cuenta Información entregada con radicados 1-2026-02101 del 04/02/2026 y 1-2026-02097 del 04/02/2026 por Capital Salud EPS-S S.A.S.

Para la determinación de la muestra objeto de auditoría se seleccionaron las cuentas priorizadas en el Memorando de Asignación de Auditoría con radicado 3-2025-31687 del 19/12/2025, así como las directrices contenidas en los Lineamientos de la Alta Dirección para la vigencia 2025, impartidos mediante Circular Interna 018 del 08/10/2025, y los lineamientos definidos por el Proceso de Estudios de Economía y Política Pública – PEEPP 2026, conforme al Memorando 3-2025-26227 del 22/10/2025, en aplicación de los principios de planeación, materialidad y enfoque basado en riesgos que rigen la actuación auditora.

Con el fin de lograr dicho propósito, se consideró la Ecuación Patrimonial de Capital Salud EPS-S S.A.S., que se relaciona en el siguiente cuadro:

Cuadro 2. Fuentes de criterios aplicables al sujeto

Valores en pesos

CÓDIGO	NOMBRE	SALDO 31/12/2025
1	ACTIVOS	485.122.131.794
2	PASIVOS	466.800.484.916
3	PATRIMONIO	18.321.646.878

Fuente: Elaboración del equipo auditor teniendo en cuenta Información entregada con radicados 1-2026-02101 del 04/02/2026 y 1-2026-02097 del 04/02/2026 por Capital Salud EPS-S S.A.S.

Teniendo en cuenta el cuadro 1 referenciado en el presente informe con corte a 31/12/2025, donde se estableció los porcentajes de participación de cada cuenta contable de la Entidad. Adicionalmente, se evaluó la razonabilidad de la información relativa a las operaciones recíprocas.

Muestra

Para determinar la muestra a auditar, se tuvo en cuenta los lineamientos establecidos en el Memorando 3-2025-31392 del 17/12/2025, *“Lineamientos para las auditorías Financieras de Gestión y Resultados que servirán de insumo para el informe de Auditoría al Balance General de la Hacienda Pública, vigencia 2025”*.

Adicionalmente, se analizó la integralidad y veracidad de la información relativa a las Operaciones Recíprocas y en criterio del auditor se seleccionaron las siguientes cuentas del Activo: Cuentas por Cobrar- Administración de la Seguridad Social en Salud, otras Cuentas por Cobrar, otros Activos - Avances y Anticipos entregados. Del Pasivo: Cuentas por Pagar - Administración de la Seguridad Social en Salud, Provisión Litigios y Demandas, y en el Patrimonio: las reservas.

Y, por último, se verificó si se adelantaron procesos de Depuración Contable Permanente y Sostenible y las operaciones recíprocas, así como las cuentas correlativas de ingresos y gastos.

Para el universo de la vigencia 2025, se evaluaron los saldos presentados en el Estado de Situación Financiera con corte a 31/12/2025, los cuales reflejaron un valor del activo de \$485.122.131.794, que correspondió al universo, del cual se evaluó una muestra por valor de \$221.285.321.242, cifra equivalente al 45,6%.

Del universo del Pasivo por valor de \$466.800.484.916, se evaluó una muestra por valor de \$223.209.760.901, cifra que equivale al 47,8%.

Y para el universo del Patrimonio, por valor de \$18.321.646.878, se evaluó una muestra por valor de \$57.075.339, cifra que equivale al 0,3%.

Del Estado de Situación de Resultados con corte a 31/12/2025, se evaluó las cuentas correlativas.

Cuadro 3. Muestra Proceso para Estados Financieros

Valores en pesos

Nombre cuenta - subcuenta	Saldo	Justificación para su selección
ADMINISTRACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	118.877.552.167	Riesgo alto
OTRAS CUENTAS POR COBRAR	26.796.925.997	Variación significativa
AVANCES Y ANTICIPOS ENTREGADOS	75.610.843.078	Riesgo alto

Nombre cuenta - subcuenta	Saldo	Justificación para su selección
ADMINISTRACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	215.672.425.599	Riesgo alto
LITIGIOS Y DEMANDAS	7.537.335.302	Riesgo alto
RESERVAS	57.075.339	Riesgo alto

Fuente: Elaboración del equipo auditor con base en Información entregada por la Capital Salud EPS-S S.A.S. radicado Contraloría de Bogotá D.C. 1-2026-02101 y 1-2026-02097 del 04/02/2026.

Activo

Composición del activo

Al 31/12/2025, el total del activo registrado en los estados financieros de la Entidad evidenció un incremento de \$7.180.553.549, equivalente al 1,50%, respecto al de la vigencia a 31/12/2024, variación mínima derivada principalmente de la cuenta avances y anticipos entregados causados.

Cuentas por cobrar – Administración de la Seguridad Social en Salud

A 31/12/2025 en el Estado de Situación Financiera de la Entidad, revela Cuentas por Cobrar - Administración de la Seguridad Social en Salud cuyo saldo asciende a la suma de \$118.877.552.167, cifra que representa el 24,5% del total del activo, cifra comparada con el registro a 31/12/2024 por valor de \$89.423.942.230; revelo un aumento por valor de \$29.453.609.937, generado principalmente por los registros de los recobros del pago global prospectivo del régimen subsidiado.

3.1.1.1 Hallazgo administrativo por sobrestimación en el activo corriente, en las cuentas por cobrar – “Administración del sistema de seguridad social en salud”

En la revisión y análisis de la cuenta de “Administración del sistema de seguridad social en salud”, cuyo saldo al 31/12/2025 ascendió a la suma de \$118.877.552.167; se evidenció que dicho registro incluyó partidas por valor de

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 26 de 221

\$58.451.030.947, con edad superior a 360 días, aspecto que incumple con los requisitos de clasificación del activo corriente del Anexo de la Resolución 414 de 2014, *Parte 2. Normas - Capítulo 1. Activos – Numeral 2. CUENTAS POR COBRAR 2.1.*

Reconocimiento; toda vez que, este reporte debe contener cifras que se clasifiquen como activo corriente, así:

Cuadro 4. Cuentas por cobrar Administración del Sistema de Seguridad Social

Valores en pesos

Vigencia	Valor
2011	657.125.542
2012	199.133.503
2013	75.153.151
2014	447.711.813
2015	1.191.839.615
2016	834.225.038
2017	94.532.863
2018	3.863.956.345
2019	3.604.015.825
2020	7.773.724.494
2021	1.341.125.888
2022	75.488.428
2023	498.533.118
2024	37.794.465.325
Subtotal	58.451.030.947
2025	60.426.521.220
Total	118.877.552.167

Fuente: Cuadro elaborado por equipo auditor con información recibida mediante oficio con radicados 1-2026-02101 del 04/02/2026, 1-2026-02097 del 04/02/2026 y 1-2026-03610 del 04/02/2026.

Como se puede observar en el cuadro anterior, los valores registrados en la cuenta “*Administración del sistema de seguridad social en salud*”, se encuentran sobreestimados en \$58.451.030.947, cifras que de acuerdo a su reconocimiento debieron ser registradas en la cartera de difícil recaudo, hecho que no se evidenció en el reporte de la cartera clasificadas por edades que superan los 360 días.

Este contexto demuestra que el valor real de la cartera corriente es \$60.426.521.220 y no de \$118.877.552.167, como se revela en los estados financieros.

Lo enunciado anteriormente, incumple el Anexo de la Resolución 414 de 2014, expedida por la CGN, así:

Parte 2. Normas - Capítulo 1. Activos – Numeral 2. CUENTAS POR COBRAR 2.1.

Reconocimiento 1. Se reconocerán como cuentas por cobrar los derechos adquiridos por la empresa en desarrollo de sus actividades, de los cuales se espere, a futuro, la entrada de un flujo financiero fijo o determinable, a través de efectivo, equivalentes al efectivo u otro instrumento. **2.2. Clasificación 2.** Las cuentas por cobrar se clasificarán en la categoría de costo. **2.4. Medición posterior (...)** 7. Cuando la estimación del deterioro de las cuentas por cobrar se realice de manera colectiva, por lo menos al final del periodo contable, la empresa estimará el deterioro de las cuentas por cobrar a través de una matriz de deterioro u otra metodología que permita estimar el riesgo crediticio en la fecha de medición. La estimación del deterioro de las cuentas por cobrar se puede realizar de manera colectiva, cuando estas compartan características similares que pueden influir en su riesgo crediticio, tales como, sector industrial, condiciones contractuales, ubicación geográfica, calificación del deudor o plazos de vencimiento. 8. La matriz de deterioro es el resultado de un análisis histórico de tendencias de pago y de recuperabilidad de las cuentas por cobrar, en la cual se establecen porcentajes de incumplimiento promedio por edades para cada agrupación. En este caso, el deterioro corresponderá al valor resultante del producto de los porcentajes de incumplimiento y el valor de la transacción (neto de cualquier pago parcial, cuando a ello haya lugar) de las cuentas por cobrar, menos cualquier pérdida por deterioro del valor previamente reconocido.

2.6 Revelaciones 17. La empresa revelará información relativa al valor en libros y a las condiciones de la cuenta por cobrar, tales como: plazo, tasa de interés (de ser pactada) y vencimiento. 18. Se revelará el valor de las pérdidas por deterioro, o de su reversión, reconocidas durante el periodo contable, así como el deterioro acumulado. 19. Cuando el deterioro de las cuentas por cobrar se estime de manera individual, se revelará: a) un análisis de la antigüedad de las cuentas por

cobrar que estén en mora, pero no deterioradas al final del periodo; y b) un análisis de las cuentas por cobrar deterioradas, incluyendo los factores que la empresa haya considerado para determinar su deterioro.

Igualmente, el Anexo de la Resolución 193 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”, expedida por la CGN:

(...) 2.2. Etapas del proceso contable En todo sistema se identifican tres elementos básicos: las entradas, el proceso y las salidas, siendo inherente a todo proceso, bajo un enfoque sistémico, su ejecución a partir de la planeación y la permanente verificación y retroalimentación conducentes a la mejora continua. Las entradas proveen al sistema los insumos para que sean procesados, de forma que se obtenga uno o varios productos; el proceso es la acción de transformación de los insumos; y las salidas son los productos, es decir, los resultados obtenidos mediante ese proceso de transformación. El principal producto del proceso contable es la información que genera. Cuando se trata de contabilidad financiera de las entidades, dicha información se materializa en los estados financieros que están conformados por el estado de situación financiera, el estado de resultados (estado de resultado integral en el caso de las empresas), el estado de flujos de efectivo, el estado de cambios en el patrimonio y las notas a los estados financieros. Para obtener los estados financieros, las entidades deben procesar los datos provenientes de los hechos económicos que, de acuerdo con el marco normativo aplicable a la entidad, deban ser reconocidos. El proceso de transformación de los datos se lleva a cabo mediante el reconocimiento, la medición y la revelación de los hechos económicos. El proceso contable está compuesto por etapas y subetapas que permiten la preparación y presentación de información financiera, mediante el uso de sistemas y procedimientos internos que garanticen el cumplimiento de las características cualitativas de la información financiera.

(...) ETAPA RECONOCIMIENTO SUBETAPA IDENTIFICACION (...)12. Interpretación errónea del hecho económico de acuerdo con el marco normativo aplicable.

CLASIFICACION (...)16 Utilización inadecuada de cuentas y subcuentas.

Por último, transgrede el artículo 2 de la Ley 87 de 1993 en los literales a) y f):

- a) *Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que lo afecten; (...)*
- f) *Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos; (...)*

Este hecho se originó por deficiencias en la aplicación de las normas técnicas que expide la CGN y la falta de seguimiento a las actividades del proceso contable.

Lo anterior, generó sobreestimación en los estados financieros, subcuenta “Administración del sistema de seguridad social en salud” por valor de \$58.451.030.947, lo cual impacta la liquidez inmediata y la toma de decisiones económicas del sujeto.

Análisis de respuesta del Sujeto de Vigilancia y Control Fiscal

Analizada la respuesta remitida por Capital Salud EPS-S S.A.S., en atención a la carta de observaciones de la Auditoría Financiera, de Gestión y Resultados, Código 142, PDVCF 2026, con radicado de la Contraloría de Bogotá D.C. 1-2026-08384 del 17/04/2026, el sujeto de vigilancia y control fiscal solicita que se desvirtúe la observación por las siguientes razones:

(...) En este caso, los saldos observados corresponden a cuentas por cobrar derivadas de la administración del Sistema de Seguridad Social en Salud, las cuales presentan una dinámica particular de recaudo, sujeta a procesos de conciliación, reconocimiento y giro entre actores del sistema, situación que excede un análisis basado únicamente en la edad de la cartera.

Ahora bien, respecto de la naturaleza de la cuenta 1322 Administración del Sistema de Seguridad Social en Salud, esta corresponde a los recursos asociados a la administración del Sistema de Seguridad Social en Salud, los cuales poseen una

destinación específica y un manejo diferencial, conforme a la normatividad aplicable al sector salud.

El sujeto de control, sustenta su defensa en el supuesto de que *“el activo corriente no se determina exclusivamente por el criterio de antigüedad, sino por la naturaleza de los recursos, su destinación específica”*.

Teniendo en cuenta las ilustraciones aludidas por el sujeto, no se desvirtúa lo observado, en razón a que la clasificación del activo se determina por el período fiscal y no por la naturaleza del recurso como lo afirma. En ese entendido las partidas que se registraron y revelaron al cierre de la vigencia en el activo corriente no fueron clasificadas según la Resolución 414 de 2014 y el anexo a la Resolución 193 de 2016 expedida por la CGN, que establece el marco normativo de contabilidad para empresas públicas que no cotizan en el mercado de valores ni captan/administran ahorro del público, respecto al manejo de las cuentas por cobrar bajo este marco en el que se basa en los principios de reconocimiento, medición, presentación y revelación de activos financieros. Teniendo en cuenta este precepto, la cartera con antigüedad superior a los 360 días, se considera cartera de difícil cobro y debe ser clasificadas como activo no corriente.

Finalmente, no se tuvo en cuenta los argumentos relacionados *“con la edad de la cartera superior a 360, la entidad cuenta con una política debidamente adoptada de deterioro”* al no ser objeto de la observado por este ente de control. La condición se enmarcó en la clasificación del activo corriente, en las cuentas por cobrar- *“Administración del sistema de seguridad social en salud”*.

Por lo anterior, no se desvirtúa la observación y se configura como hallazgo administrativo, el cual debe ser incluido en el plan de mejoramiento de acuerdo a los términos establecidos por la Resolución 019 del 2025 de la Contraloría de Bogotá, D.C.

3.1.1.2 Hallazgo administrativo por falta de gestión en la depuración de la cartera mayor a 360 días a 31/12/2025

Una vez revisada la información recibida mediante radicados 1-2026-02101, 1-2026-02097 y 1-2026-03610 del 04/02/2026 y al compararla con los reportes rendidos a través de la plataforma Sistema de Vigilancia y Control Fiscal (SIVICOF), en el informe “68 CONTABILIDAD FINANCIERO Formulario electrónico CBN-1009: ESTADO DE SITUACION FINANCIERA”, se observó que el valor de las “Cuentas por cobrar” dentro del “Activo no corriente” de Capital Salud EPS-S S.A.S., a 31/12/2025 asciende a \$23.249.658.025, dato revelado como la cartera mayor a 360 días. Al comparar las cifras con los registros de la cartera por edades reportada a través de la plataforma SIVICOF en el Informe “16 CONTABILIDAD Formulario electrónico CB-0117: INFORMACION DE CARTERA POR DEUDOR Y EDADES”, y al analizar las edades se pudo establecer que el registro por este concepto asciende a la suma de \$23.244.117.505, sin embargo, este último valor corresponde al deterioro en los estados financieros.

Adicionalmente, la cartera mayor a 360 días se encuentra subvaluada, por el hecho mencionado en la cuenta “Administración del sistema de seguridad social en salud”, al no encontrar registrados las cifras que superan la edad de 360 días por valor de \$58.451.030.947. De igual manera, no hay registro por el cálculo del deterioro.

La situación antes evidenciada se presentó debido al incumplimiento de las disposiciones contenidas en el anexo de la Resolución 193 del 2016 “Por la cual se incorpora, en los Procedimientos Transversales del Régimen de Contabilidad Pública, el Procedimiento para la evaluación del control interno contable” emitida por la CGN, numeral 3.2.15., que expresamente señala:

(...) Depuración contable permanente y sostenible: Las entidades cuya información financiera no refleje su realidad económica deberán adelantar las gestiones administrativas para depurar las cifras y demás datos contenidos en los estados

financieros, de forma que cumplan las características fundamentales de relevancia y representación fiel. Así mismo, las entidades adelantarán las acciones pertinentes para depurar la información financiera e implementar los controles que sean necesarios a fin de mejorar la calidad de la información

Igualmente, en su numeral (...) “3. GESTION DEL RIESGO CONTABLE 3.1 IDENTIFICACION DE FACTORES DE RIESGO NUMERAL 2. Falta de definición de políticas contables para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos”.

Por último, se transgrede el artículo 2 de la Ley 87 de 1993 “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones” en los literales:

a) Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que lo afecten; (...)

(...) f) Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos; (...)

Este hecho se originó, por no aplicar la norma que establece la identificación y clasificación de las cuentas de difícil recaudo de difícil recaudo; y deficiencias en los puntos de control para el registro en el ciclo contable.

Análisis de respuesta del Sujeto de Vigilancia y Control Fiscal

Analizada la respuesta remitida por Capital Salud EPS-S S.A.S., en atención a la carta de observaciones de la Auditoría financiera de Gestión y Resultados, Código 142, PDVCF 2026, con radicado de la Contraloría de Bogotá D.C. 1-2026-08384 del 17/04/2026, el sujeto de vigilancia y control fiscal solicita que se desvirtúe la observación por las siguientes razones:

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 33 de 221

(...) Capital Salud EPS-S ha adelantado acciones efectivas para la recuperación de la cartera, así como las correspondientes gestiones administrativas ante la Superintendencia Nacional de Salud, con el fin de solicitar la intermediación de dicha entidad mediante la conciliación extrajudicial.

Adicionalmente, el sujeto de control aduce que: (...) “se han adelantado acciones efectivas, continuas y verificables de gestión de cartera, orientadas a la recuperación, conciliación y depuración de saldos, lo cual se refleja en la variación de los saldos entre las vigencias 2024 y 2025” (...)

A pesar de lo expuesto por el sujeto de control, los soportes allegados con la respuesta, revelan que los resultados de la gestión de recuperación de cartera ascendieron apenas a \$338.627.211, lo que equivale al 1,4% de la cartera por cobrar mayor a 360 días con corte a 31/12/2025, demostrando claramente las deficiencias en la recuperación de los recursos y por ende en la depuración contable.

En consecuencia, la respuesta presentada por Capital Salud EPS-S S.A.S., no desvirtúa la observación formulada y se confirma como hallazgo administrativo, el cual debe ser incluido en el plan de mejoramiento de acuerdo a los términos establecidos por la Resolución 019 del 2025 de la Contraloría de Bogotá, D.C.

Otras Cuentas por Cobrar

A 31/12/2025 en el Estado de Situación Financiera de la Entidad, revela Otras Cuentas por Cobrar cuyo saldo asciende a la suma de \$26.796.925.997, cifra que representa el 6% del total del activo, cifra comparada con el registro a 31/12/2024 por valor de \$852.950.745; reveló un aumento por valor de \$25.943.975.252, generado principalmente por los registros de los recobros del pago global prospectivo con ocasión de los contratos suscritos con las Subredes Integradas de Servicios de Salud.

Avances y Anticipos Entregados

A 31/12/2025 en el Estado de Situación Financiera de la Entidad, revela Avances y Anticipos entregados cuyo saldo asciende a la suma de \$75.610.843.078, cifra que representa el 16% del total del activo y comparada con el registro a 31/12/2024 por valor de \$34.013.492.134; reveló un aumento por valor de \$41.597.350.944, generado principalmente por los valores entregados a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud provenientes del giro directo de los contratos para el régimen subsidiado.

3.1.1.3 Hallazgo administrativo por no legalizar los anticipos girados a las instituciones prestadoras de servicios de salud, al cierre de la vigencia 2025

En la revisión y análisis efectuado a la cuenta de “Avances y Anticipos” girados a las instituciones prestadoras de servicios de salud, se reveló un saldo a 31/12/2025 por valor de \$75.610.843.078, observando la existencia de anticipos por valor de \$1.125.878.776 sin legalizar, correspondientes a los meses de enero a septiembre de la vigencia 2025, como se registra en el siguiente cuadro:

Cuadro 5. Anticipos y avances No legalizados, enero a septiembre vigencia 2025

Valores en pesos

NÚMERO DE CUENTA Y NOMBRE TERCERO	SALDO ANTICIPOS Y AVANCES
1906040101	5.014.378
CLINICA CUMI SAS	40.700
EMPRESA TRANSPORTADORA SAN GABRIEL S.A.S	722.000
HOSPITAL SANTA BARBARA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	239.178
TRANSPORTES ESPECIALES DESPEGAR S.A.S.	4.012.500
1906040103	10.205.118
CLINICA SIQUIATRICA SAN JUAN DE DIOS	655.172
E.S.E. HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA	1.214.332

NÚMERO DE CUENTA Y NOMBRE TERCERO	SALDO ANTICIPOS Y AVANCES
EMPRESA TRANSPORTADORA SAN GABRIEL S.A.S	4.086.000
TRANSPORTES ESPECIALES 360 S.A.S	4.249.614
1906040110	2.705.300
C.P.O. S.A.	8.680
CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.	433.987
CLINICA JUAN N CORPAS LTDA	216.994
CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA	216.994
E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS	217.000
HEALTH & LIFE IPS SAS	213.000
HOSPITAL MUNICIPAL ACACIAS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	80.800
INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.	26.603
MULTISALUD LIMITADA	188.916
RED HUMANA SAS	17.360
SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA HOSPITAL DE SAN JOSE	867.976
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	216.990
1906040112	14.061.773
E.S.E. HOSPITAL NIVEL 1 PUERTO RICO	212
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. SOLUC	834.931
HOSPITAL LOCAL DE GUAMAL PRIMER NIVEL	1.519.512
MULTISALUD LIMITADA	9.542.459
SIKUANY SAS	2.164.659
1906040113	6
E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL EL DORADO	6
1906040201	34.188.434
CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE FATIMA EMPRESA SOCIAL DEL ESTA	36.621
CLINICA CARDIO VID	1
E S E HOSPITAL SAN JOSE	2.430
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA DE PUPIALES	87.355
E.S.E. HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA	42.950
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA	505.422
EMPRESA DE TRANSPORTES LUSITANIA S.A.	29.754.779
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	55.953

NÚMERO DE CUENTA Y NOMBRE TERCERO	SALDO ANTICIPOS Y AVANCES
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE GUACHETA	152.570
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA	103.287
EMPRESA TRANSPORTADORA SAN GABRIEL S.A.S	494.000
FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE	1.383.512
HOSPITAL EL BUEN SAMARITANO E.S.E	561.050
HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALBANIA	1
HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO	16.350
IPS EMERGENCIAS MEDICAS PUERTO ASIS SAS	20.000
RED DE SALUD DE LADERA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	342.839
RED HUMANA SAS	13.021
TRANSPORTES ESPECIALES 360 S.A.S	616.293
1906040202	27.173.080
CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA SAS	2.080.400
CLINICA NEUOREHABILITAR LTDA	2.468.719
COMUNIDAD DE HERMANAS DOMINICAS DE LA PRESENTACION MEDELLIN	80.000
FUNDACION ABOOD SHAO	556.902
FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	4.777.000
FUNDACION NEUMOLOGICA COLOMBIANA	3.220.000
FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL	6.102.668
MEDICAL ENERGY SAS	2.641.100
MEDIGLOBAL I.P.S. S.A.S	5.246.291
1906040203	711.461.215
ANASHIWAYA IPSI	117.925
CLINICA LA SAGRADA FAMILIA S.A.S.	56.758.270
CLINICA SANTO TOMAS S A	900.099
E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS	192.410
E.S.E PRIMER NIVEL GRANADA SALUD	402.162.110
E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	1.830.279
E.S.E. HOSPITAL SAN NICOLAS DE TOLENTINO	1.842.264
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA	443.304
EMPRESA TRANSPORTADORA SAN GABRIEL S.A.S	154.698.541
FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE	1.545.809
INVERSIONES CLINICA DEL META	3.926.026

NÚMERO DE CUENTA Y NOMBRE TERCERO	SALDO ANTICIPOS Y AVANCES
NUEVA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASIS	4.898.451
TRANSPORTES ESPECIALES DESPEGAR S.A.S.	82.145.727
1906040210	7.963.209
ADMINISTRADORA CLÍNICA LA COLINA SAS	13.020
C.P.O. S.A.	30.380
CLINICA ASOTRAUMA S.A.S.	34.334
CLINICA COLSANITAS S A	433.988
CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.	216.994
CLINICA LOS NOGALES SAS	4.337
CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA	216.994
E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS	412.200
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA	99.400
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	521.500
FUNDACION ABOOD SHAIO	216.994
FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE	25.040
HEALTH & LIFE IPS SAS	31.200
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO	433.988
HOSPITAL LOCAL DE PUERTO LOPEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	97.416
HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA E.S.E	88.000
HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICA SAN RAFAEL	276.994
INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.	6.800
INSTITUTO DEL CORAZON DE BUCARAMANGA S.A.	4.340
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	624.994
LOS COBOS MEDICAL CENTER S.A.S	4.334
RED HUMANA SAS	435.171
SALUDPASS SAS	34.400
SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES DE SALUD LTDA	3.271
SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA HOSPITAL DE SAN JOSE	433.988
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	514.794
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	2.441.138

NÚMERO DE CUENTA Y NOMBRE TERCERO	SALDO ANTICIPOS Y AVANCES
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	307.200
1906040216	296.708.401
E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL EL DORADO	64.340.504
E.S.E. HOSPITAL NIVEL 1 PUERTO RICO	12.045
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. SOLUC	1.622.468
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	27.150
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN CARLOS DE GUAROA	7.213
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LL	2.043
HOSPITAL LOCAL DE GUAMAL PRIMER NIVEL	83.058
HOSPITAL LOCAL DE PUERTO LOPEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	223.009.494
MULTISALUD LIMITADA	7.604.426
1906040218	14.615.134
SIKUANY SAS	14.615.134
1906900203	282.580
VIVIR IPS S.A.S.	282.580
1906900204	1.500.148
CLINICA SIQUIATRICA SAN JUAN DE DIOS	1.500.148
Total general	1.125.878.776

Fuente: Información entregada el 4/02/2026 con oficio 1-2026-02101, 1-2026-02097 y 1-2026-03610

Por otra parte, para la vigencia 2024 se encontró registros de anticipos y avances por valor de \$476.166.752, que excedieron la periodicidad de legalización prevista en la actividad 12 del “*Instructivo de Solicitud y Legalización de Anticipos, código 125-GF V3.0 – 2022*” de Capital Salud EPS-S S.A.S, como se detalla a continuación:

Cuadro 6. Anticipos y avances No legalizados, vigencia 2024

Valores en pesos	
NÚMERO DE CUENTA Y NOMBRE TERCERO	SALDO ANTICIPOS Y AVANCES
1906040112	4.120.098
MULTISALUD LIMITADA	2.598.720

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 39 de 221

NÚMERO DE CUENTA Y NOMBRE TERCERO	SALDO ANTICIPOS Y AVANCES
SIKUANY SAS	1.521.378
1906040202	500.909
RIESGO DE FRACTURA S.A.	500.000
VISION TOTAL S.A.S	909
1906040212	470.465.794
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	470.465.794
1906040216	351.951
MULTISALUD LIMITADA	351.951
1906040219	728.000
AUDIFARMA SA	728.000
Total general	476.166.752

Fuente: Información entregada el 4/02/2026 con oficio 1-2026-02101, 1-2026-02097 y 1-2026-03610.

Lo anterior, transgrede lo contenido en el anexo de la Resolución 193 del 2016, *“Por la cual se incorpora, en los Procedimientos Transversales del Régimen de Contabilidad Pública, el Procedimiento para la evaluación del control interno contable”* emitida por la CGN, en su numeral 3.2.16 Cierre contable.

Las entidades deberán adelantar todas las acciones de orden administrativo necesarias para efectuar un cierre integral de la información producida en todas las áreas que generan hechos económicos, tales como cierre de compras, ventas, tesorería y presupuesto; recibo a satisfacción de bienes y servicios; reconocimiento de derechos; elaboración de inventario de bienes; legalización de cajas menores, viáticos y gastos de viaje; anticipos a contratistas y proveedores; conciliaciones; verificación de operaciones recíprocas; y ajustes por deterioro, depreciaciones, amortizaciones, agotamiento o provisiones, entre otros aspectos.

Igualmente, se transgrede el artículo 2 de la Ley 87 de 1993 en los literales a) y f):

a) Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que lo afecten;(...)

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 40 de 221

f) Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos; (...)

Por último, la actividad 12 “verificación de datos del tercero y elaboración de archivo para cargar al software” del “Instructivo de Solicitud y Legalización de Anticipos, código 125-GF V3.0 – 2022 de Capital Salud EPS-S S.A.S Contabilizar y legalizar de manera correcta y oportuna los anticipos médicos y administrativos”.

El hecho revelado, se debe a la contravención de las prácticas relacionadas con el cierre contable, las cuales son realizadas antes de la emisión de los estados financieros y no postergarla, como se evidenció, en especial las alusivas a la legalización de anticipos a contratistas y proveedores, tal como lo prevé el cierre contable.

Esta situación, generó registros con información insuficiente en las notas a los Estados financieros, específicamente en la no legalización de anticipos y avances, por carecer de puntos control en las actividades del proceso contable.

Análisis de respuesta del Sujeto de Vigilancia y Control Fiscal

Analizada la respuesta remitida por Capital Salud EPS-S S.A.S., en atención a la carta de observaciones de la Auditoría financiera de Gestión y Resultados, Código 142, PDVCF 2026, con radicado de la Contraloría de Bogotá D.C. 1-2026-08384 del 17/04/2026, el sujeto de vigilancia y control fiscal solicita que se desvirtúe la observación por las siguientes razones:

(...) los anticipos se otorgan con el propósito de asegurar la programación y ejecución de servicios especializados, cuya prestación y posterior facturación no se realiza de manera inmediata, razón por la cual se requiere un tiempo prudencial para la

ejecución del servicio y su respectiva legalización. (...) los saldos registrados corresponden a anticipos efectivamente girados en el marco de la prestación de servicios de salud, cuya legalización se encuentra sujeta a los tiempos de ejecución de los servicios, la radicación de la facturación por parte de los prestadores y los procesos de auditoría y conciliación adelantados por la entidad.

Si bien es cierto se consideran los argumentos del Sujeto de Control tales como el factor tiempo en la prestación de los servicios, las actividades propias como radicación de soportes, conciliación y auditoria, que influyen en la legalización de los anticipos, no es menos cierto que, estos trámites deben adelantarse de acuerdo con los términos, normas e instructivos definidos en el Manual de Políticas Contables de la EPS-S S.A.S., el cual debe ser congruente con el marco de la Resolución 414 de 2014, para que se surta de manera oportuna el proceso de facturación radicada y auditada en la prestación de servicios de salud.

En tal sentido, se reitera que las sumas giradas por anticipos pendientes de legalizar corresponden a la vigencia 2024 y los primeros 9 meses del año 2025, evidenciando demoras injustificadas en el proceso de legalización y la necesidad de ajustar los trámites administrativos establecidos para el efecto.

En consecuencia, la respuesta presentada por Capital Salud EPS-S S.A.S., no desvirtúa la observación formulada y se confirma como hallazgo administrativo, el cual debe ser incluido en el plan de mejoramiento de acuerdo a los términos establecidos por la Resolución 019 del 2025 de la Contraloría de Bogotá, D.C.

Pasivo

Composición del Pasivo

Al 31/12/2025, el total del pasivo registrado en los estados financieros de la Entidad evidenció un incremento de \$98.121.489.692, equivalente al 26,61%, respecto al de la vigencia a 31/12/2024, variación derivada principalmente de la causación de nuevas glosas por conciliar, cuentas por pagar administrativas y los pasivos por impuestos diferidos.

Cuadro 7. Pasivo

Valores en pesos

CONCEPTO	SALDO A 31/12/2025	SALDO A 31/12/2024	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION PORCENTUAL	PORCENTAJE DE PARTICIPACION
Pasivo corriente					
Cuentas por pagar proveedores médicos	144.167.867.118	157.866.349.334	-13.698.482.216	-8,68	29,72
Glosas por conciliar	71.504.558.481	26.291.148.735	45.213.409.746	171,97	14,74
Cuentas por pagar administrativas	1.479.921.973	357.168.816	1.122.753.157	314,35	0,31
Otras cuentas por pagar	5.157.967	34.201.775	-29.043.808	-84,92	0,00
Retención en la fuente	0	1.232.540.055	-1.232.540.055	-100,00	0,00
Beneficios a empleados	6.124.059.512	5.473.091.112	650.968.400	11,89	1,26
Descuentos de nómina	821.540.746	734.580.532	86.960.214	11,84	0,17
Provisiones reservas técnicas	230.083.290.080	155.770.631.883	74.312.658.197	47,71	47,43
Otros provisiones diversas administrativas	4.068.774.433	4.006.371.820	62.402.613	1,56	0,84
Otros pasivos - anticipos y avances recibidos	24.561.047	24.561.047	0	0,00	0,01
TOTAL PASIVO CORRIENTE	458.279.731.357	351.790.645.109	106.489.086.248	30,27	94,47
Pasivo No Corriente					
Provisiones litigios y demandas	7.537.335.302	16.847.276.241	-9.309.940.939	-55,26	1,55
Pasivos por impuestos diferidos	983.418.257	41.073.874	942.344.383	2294,27	0,20
TOTAL PASIVO NO CORRIENTE	8.520.753.559	16.888.350.115	-8.367.596.556	-49,55	1,76
TOTAL PASIVO	466.800.484.916	368.678.995.224	98.121.489.692	26,61	96,22

Fuente: Elaboración del equipo de auditoría, con base en la Información entregada por la Capital Salud EPS-S S.A.S. con radicado Contraloría de Bogotá D.C. 1-2026-02101 y 1-2026-02097 del 04/02/2026.

Administración de la Seguridad Social en Salud

A 31/12/2025 en el Estado de Situación Financiera de la Entidad, revela Cuentas por Pagar - Administración de la Seguridad Social en Salud cuyo saldo asciende a la suma de \$215.672.425.599, cifra que representa el 44% del total del activo, cifra comparada con el registro a 31/12/2024 por valor de \$184.157.498.069; revelo un aumento por valor de \$31.514.927.530, generado principalmente de las obligaciones de las con las EPS del régimen subsidiado y contributivo, en dicho saldo se encuentran incluidos los valores glosafos por conciliar entre otros.

3.1.1.4 Hallazgo administrativo por la no depuración contable de saldos de las cuentas por pagar – “Administración de la seguridad social en salud”, mayores a 360 días

Revisada la información que la entidad reportó mediante la plataforma SIVICOF a través del “Informe 65 CONTABILIDAD SALUD Formulario electrónico CB 0118: INFORMACION SOBRE CUENTAS POR PAGAR POR EDADES”, al analizar las edades se pudo establecer que el registro por este concepto asciende a la suma de \$215.672.425.599, de los cuales la suma de \$12.833.764.110, corresponde a cuentas por pagar mayores a 360 días, representados en 537 prestadores de servicios, cifra que no ha sido objeto de depuración contable, de acuerdo con lo normado por la CGN.

Los valores registrados en la cuenta “Administración de la seguridad social en salud”, se encuentran sobreestimados en \$12.833.764.110, cifra que de acuerdo a su reconocimiento se clasifica como pasivos no corrientes, en el “CGN2015_001_SALDOS_Y_MOVIMIENTOS_CONVERGENCIA”, donde no se encontraron datos revelados.

Este contexto demuestra que, el valor real del pasivo corriente por concepto de “Administración de la seguridad social en salud” es por valor de \$202.838.661.489 y no de \$215.672.425.599, como se revela en los estados financieros.

La situación antes evidenciada se presentó debido al incumplimiento de las disposiciones contenidas en el anexo de la Resolución 193 del 2016 “*Por la cual se incorpora, en los Procedimientos Transversales del Régimen de Contabilidad Pública, el Procedimiento para la evaluación del control interno contable*”, numeral 3.2.15 del procedimiento para la evaluación del control interno contable expedido por la CGN, que expresamente señala:

(...) Depuración contable permanente y sostenible: Las entidades cuya información financiera no refleje su realidad económica deberán adelantar las gestiones administrativas para depurar las cifras y demás datos contenidos en los estados financieros, de forma que cumplan las características fundamentales de relevancia y representación fiel. Así mismo, las entidades adelantarán las acciones pertinentes para depurar la información financiera e implementar los controles que sean necesarios a fin de mejorar la calidad de la información.

(...) En todo caso, se deberán realizar las acciones administrativas necesarias para evitar que la información financiera revele situaciones tales como:

Bienes y derechos

(...) f) Obligaciones reconocidas sobre las cuales no existe probabilidad de salida de recursos, que incorporan beneficios económicos futuros o potencial de servicio;

f) Obligaciones reconocidas que han sido condonadas o sobre las cuales ya no existe derecho exigible de cobro;

g) Obligaciones que jurídicamente se han extinguido, o sobre las cuales la Ley ha establecido su cruce o eliminación. Cuando la información financiera se encuentre afectada por una o varias de las anteriores situaciones, deberán adelantarse las acciones correspondientes para concretar la baja en cuentas y proceder a la

exclusión de dichas partidas de los libros de contabilidad, según la norma aplicable en cada caso particular (...)

Igualmente, se transgrede el artículo 2 de la Ley 87 de 1993 en los literales a) y f):

- a) Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que lo afecten; (...)*
- f) Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos; (...)*

Lo anterior se originó, debido a que las cifras reveladas en la cuenta “Administración de la seguridad social en salud”, no cumplen las características fundamentales de relevancia, tales como la clasificación correcta y una deficiencia en la administración del riesgo contable, al no adelantar las acciones necesarias para depurar los datos contenidos en los Estados Financieros.

Lo anteriormente expuesto, revela la incorrecta clasificación de las partidas corrientes y no corrientes, afectando la razonabilidad de los Estados Financieros.

Análisis de respuesta del Sujeto de Vigilancia y Control Fiscal

Analizada la respuesta remitida por Capital Salud EPS-S S.A.S., en atención a la carta de observaciones de la Auditoría financiera de Gestión y Resultados, Código 142, PDVCF 2026, con radicado de la Contraloría de Bogotá D.C. 1-2026-08384 del 17/04/2026, el sujeto de vigilancia y control fiscal solicita que se desvirtúe la observación por las siguientes razones:

(...) Que como previamente se indicó, la entidad se rige por el marco normativo para empresas que no cotizan en el mercado de valores y que no captan ni administran

ahorro del público, conforme a las disposiciones de la Contaduría General de la Nación (CGN), particularmente en lo relacionado con el reconocimiento, medición, presentación y revelación de pasivos. (...) Presentación de Estados Financieros, los pasivos se clasifican como corrientes o no corrientes en función de su plazo de liquidación, el cual corresponde al ciclo normal de operación o a un periodo no mayor a doce (12) meses desde la fecha de reporte. En este sentido, las cuentas por pagar reconocidas corresponden a obligaciones derivadas del giro normal del negocio, cuyo vencimiento se encuentra dentro del ciclo operativo, razón por la cual su presentación como pasivo corriente es adecuada” (...)

Teniendo en cuenta el argumento anteriormente expuesto por el sujeto, no se desvirtúa lo observado, en razón a que la clasificación de las cuentas por pagar mayores a 360 días se considera como pasivo no corriente por ser obligaciones cuyo vencimiento es superior a 12 meses.

En ese entendido, las partidas que se registraron y revelaron al cierre de la vigencia en el pasivo corriente no fueron clasificadas según lo dispuesto en la Resolución 414 de 2014 y el anexo a la Resolución 193 de 2016 expedida por la CGN, que establece el marco normativo de contabilidad para empresas públicas que no cotizan en el mercado de valores ni captan/administran ahorro del público, el cual se basa en los principios de reconocimiento, medición, presentación y revelación de pasivos financieros. Teniendo en cuenta este precepto, las obligaciones con antigüedad superior a los 360 días se consideran cuentas por pagar a largo plazo y deben ser clasificadas como pasivo no corriente.

Así las cosas, se confirma la existencia de cuentas por pagar mayores a 360 días, que no fueron catalogadas como pasivos no corrientes, y, en consecuencia, no han sido objeto de depuración o saneamiento contable incumpliendo con las características para su reconocimiento, de acuerdo al marco normativo contable público.

Por último, la entidad manifiesta que:

(...) cuenta con mecanismos de control, seguimiento y conciliación permanente del pasivo, especialmente de las cuentas por pagar, los cuales se encuentran formalmente incorporados en los procedimientos internos y se ejecutan de manera continua, tales como: i) conciliaciones periódicas de saldos con terceros; ii) depuración y análisis de partidas conciliatorias identificadas en los auxiliares contables; iii) seguimiento a la antigüedad de saldos mediante reportes auxiliares por tercero; iv) validación de soportes administrativos, contractuales y contables previo al reconocimiento y pago de las obligaciones; y v) seguimiento articulado entre las áreas de contabilidad, tesorería y gestión financiera.

Teniendo en cuenta el enunciado anterior, se observó que la entidad no ha dado aplicación a esos mecanismos, por cuanto los estados financieros no revelan que se haya efectuado la depuración de las cuentas por pagar con edad superior a 360 días, incidiendo en la clasificación incorrecta del pasivo no corriente.

En consecuencia, la respuesta presentada por Capital Salud EPS-S S.A.S. no desvirtúa la observación formulada y se confirma como hallazgo administrativo, el cual debe ser incluido en el plan de mejoramiento de acuerdo a los términos establecidos por la Resolución 019 del 2025 de la Contraloría de Bogotá, D.C.

Litigios y Demandas

A 31/12/2025 en el Estado de Situación Financiera de la Entidad, revela Provision Litigios y Demandas la suma de \$7.537.335.302, cifra que representa el 2% del total del activo, cifra comparada con el registro a 31/12/2024 por valor de \$16.847.276.241; revelo una disminución por valor de \$9.309.940.939.

3.1.1.5 Hallazgo administrativo por incertidumbre en el saldo de la cuenta 2701

“Provisión litigios y demandas” e indebido registro del valor de las sentencias debidamente ejecutoriadas

A 31/12/2025 las provisiones de la cuenta “Provisión litigios y demandas” presentan un saldo de \$7.537.335.302, para el cierre de la vigencia, saldo que difiere del reporte del Área Jurídica. A continuación, se relaciona el cuadro con la calificación y los valores registrados en las áreas contabilidad y jurídica así:

Cuadro 8. Calificación procesos

Valores en pesos

ESTIMACIÓN PASIVO	CONTABILIDAD	JURÍDICA
Posibles	42.960.864.043	42.960.864.043
Probables	7.537.335.302	7.702.386.269
Remotos	130.500.551.109	130.500.551.109
Total	180.998.750.454	181.163.801.421

Fuente: Cuadro elaborado por equipo auditor con información recibida mediante oficio con radicados 1-2026-02101, 1-2026-02097 y 1-2026-03610 del 04/02/2026.

Por otra parte, no se realizó el reconocimiento contable en la cuenta 2460 “Créditos Judiciales”, por fallos desfavorables, de acuerdo al reporte de procesos judiciales del aplicativo SIPROJ WEB. Igualmente, se evidenció que los procesos ejecutoriados se revelaron en la cuenta denominada “Otras cuentas por cobrar subcuenta Servicios”, por valor de \$254.980.719; sin darse aplicación de la identificación de registro, y, por último, se observó la ineficacia de los puntos de control existentes para dar cumplimiento al procedimiento de registro.

La situación mencionada anteriormente, contraviene el procedimiento contable determinado por la CGN en su totalidad según la Resolución 082 de 2021 “Por la cual se modifica el Procedimiento contable para el registro de los procesos judiciales, arbitrajes, conciliaciones extrajudiciales y embargos sobre cuentas bancarias, del Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro (...)”

De igual manera, con lo establecido en el Anexo de la Resolución 193 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”* emitida por la CGN específicamente en:

(...) 2.2. Etapas del proceso contable que establece (...) Un hecho económico que cumpla la definición de los elementos de los estados financieros (activo, pasivo, patrimonio, ingreso, costo o gasto) (...)

(...) 2.2.2. Medición posterior que refiere: El reconocimiento de un hecho económico implica identificación, clasificación, medición y registro (...)

(...) 3.1 Identificación de factores de riesgo, numeral 30 Medición Posterior (...) Omisión de la medición posterior del hecho económico cuando la entidad está obligada a ello.

(...) 3.2.6. Actualización permanente y continuada, (...) (...)

3.2.10 Registro de la totalidad de las operaciones (...),

3.2.11 Individualización de bienes, derechos y obligaciones, (...) (...)

3.2.13 Actualización de valores (...)

(...) 3.3.1 Controles asociados al cumplimiento del marco normativo, a las etapas del proceso contable, a la rendición de cuentas y la gestión del riesgo de índole contable, numerales 18 Registro: Aplicar, de manera adecuada, las normas establecidas en el Régimen de Contabilidad Pública (...) y 26 Medición posterior, Verificar que los hechos económicos incorporados se midan con posterioridad conforme a los criterios de medición establecidos para cada elemento de los estados financieros (...)

3.2.9.2 Visión sistémica de la contabilidad y compromiso institucional:

La información que se produce en las diferentes dependencias es la base para reconocer contablemente los hechos económicos; por lo tanto, las entidades deberán garantizar que la información fluya adecuadamente y se logre oportunidad y calidad en los registros. Es preciso señalar que las bases de datos administradas por las diferentes áreas de la entidad se asimilan a los auxiliares de las cuentas y subcuentas que conforman los estados contables, por lo que, en aras de la eficiencia operativa de las entidades, no podrá exigirse que el detalle de la

información administre una determinada dependencia se encuentre registrado en la contabilidad.

La presentación oportuna y con las características requeridas por las diferentes áreas que procesan información deberá ser una política en la que se evidencie un compromiso institucional.

3.2.14 Análisis, verificación y conciliación de información:

Debe realizarse permanentemente el análisis de la información contable registrada en las diferentes subcuentas, a fin de contrastarla y ajustarla, si a ello hubiere lugar, con las fuentes de datos que provienen de aquellas dependencias que generan información relativa a bancos, inversiones, nómina, rentas o cuentas por cobrar, deuda pública, propiedad, planta y equipo, entre otros.

De igual forma, deben adelantarse cruces de información con fuentes externas, acudiendo a herramientas tales como la conciliación trimestral de saldos de operaciones recíprocas con las diferentes entidades con las cuales se efectúan transacciones con o sin situación de fondos, o la circularización con deudores y acreedores.

En todos los casos, deberá dejarse evidencia, en papeles de trabajo, de los análisis y conciliaciones de cuentas que sirvieron de soporte a los ajustes realizados. De igual forma, se deberán implementar los procedimientos que sean necesarios para la elaboración periódica de conciliaciones de forma que el proceso conciliatorio haga posible un seguimiento de las partidas generadoras de diferencias entre los documentos soporte y los libros de contabilidad.”

Lo anterior, se genera por la falta de verificación y conciliación de la información entre las áreas financiera y jurídica, ocasionando cifras inexactas de las reflejadas en los estados financieros y desconocimiento de las normas aplicables al registro de la información relacionada con las sentencias desfavorables a la entidad.

La situación observada, incide en inexactitud de las cifras reveladas por estos conceptos, con información incompleta e incorrecta en el Estado de Situación Financiera Individual que genera incertidumbre en los Estados Financieros.

Análisis de respuesta del Sujeto de Vigilancia y Control Fiscal

Analizada la respuesta remitida por Capital Salud EPS-S S.A.S., en atención a la carta de observaciones de la Auditoría financiera de Gestión y Resultados, Código 142, PDVCF 2026, con radicado de la Contraloría de Bogotá D.C. 1-2026-08384 del 17/04/2026, el sujeto de vigilancia y control fiscal solicita que se desvirtúe la observación por las siguientes razones:

(...) Este proceso se realiza con base en la información reportada mensualmente por la Dirección Jurídica, a través del informe de pasivo contingente, el cual constituye el insumo oficial para el reconocimiento contable. En dicho procedimiento se analizan los procesos judiciales conforme a su calificación (posible, probable o remoto) y se efectúan los registros correspondientes, reconociendo provisiones únicamente cuando existe probabilidad de pérdida, conforme al marco normativo aplicable. (...)

Frente al argumento expuesto, se aclara que la observación planteada obedece a diferencias entre los valores reportados por las áreas Jurídica y Contabilidad, la cual se presenta por la falta de conciliación entre las áreas mencionadas, con el fin de establecer las cifras a registrar en las cuentas respectivas de acuerdo a su naturaleza.

Adicionalmente, el sujeto en su respuesta afirma que la diferencia obedece a:
(...) “que dicho valor se encuentra registrado en la cuenta por pagar 2490550201 – Servicios, el cual guarda plena concordancia con la naturaleza del hecho económico y su respectiva calificación jurídica”.

Lo anterior, indica que efectivamente la diferencia establecida en la observación se presentó y que, además, existe una mala clasificación de los créditos judiciales por concepto de sentencias debidamente ejecutoriadas, las cuales deben ser registradas en la cuenta 2460 “Créditos Judiciales”, conforme en la Resolución 082 de 2021 “Por la cual

se modifica el Procedimiento contable para el registro de los procesos judiciales, arbitrajes, conciliaciones extrajudiciales y embargos sobre cuentas bancarias, del Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro (...)."

En consecuencia, la respuesta presentada por Capital Salud EPS-S S.A.S., no desvirtúa la observación formulada y se confirma como hallazgo administrativo, el cual debe ser incluido en el plan de mejoramiento de acuerdo a los términos establecidos por la Resolución 019 del 2025 de la Contraloría de Bogotá, D.C.

Patrimonio

Composición del Patrimonio

Al 31/12/2025, el total del patrimonio registrado en los estados financieros de la Entidad evidenció una disminución de \$-90.940.936.143, equivalente al -83,23%, respecto al de la vigencia a 31/12/2024, variación derivada del registro de los resultados del ejercicio.

Cuadro 9. Patrimonio

Valores en pesos

CONCEPTO	SALDO A 31/12/2025	SALDO A 31/12/2024	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION PORCENTUAL	PORCENTAJE DE PARTICIPACION
Capital suscrito y pagado	664.220.480.000	664.220.480.000	0	0,00	136,92
Reservas	57.075.339	57.075.339	0	0,00	0,01
Resultados de ejercicios anteriores	(555.014.972.319)	(485.527.532.793)	-69.487.439.526	14,31	-114,41
Resultados del ejercicio	(90.940.936.142)	(69.487.439.525)	-21.453.496.617	30,87	-18,75
TOTAL PATRIMONIO	18.321.646.878	109.262.583.021	-90.940.936.143	-83,23	3,78

Fuente: Elaboración del equipo auditor teniendo en cuenta Información entregada con radicaos 1-2026-02101 del 04/02/2026 y 1-2026-02097 del 04/02/2026 por Capital Salud EPS-S S.A.S.

Dicho resultado revelado, determinado bajo el principio de devengo, conforme al marco normativo aplicable, en virtud del cual se reconocen los ingresos cuando se cause y los gastos cuando surgen las obligaciones.

Reservas

A 31/12/2025 en el Estado de Situación Financiera de la Entidad, revela el valor de las reservas cuyo saldo asciende a la suma de \$57.075.339, cifra comparada con el registro a 31/12/2024, no revelo cambio alguno, este registro obedece a los resultados obtenidos como reserva legal en la vigencia 2010 y 2011 y que en el tiempo del desempeño del objeto social de la EPS-S, no han sido objeto de que sean distribuidas según mandato del máximo órgano social de acuerdo con las normas legales.

Ingresos

A 31/12/2025 en el Estado de Resultados Integral Individual de la Entidad, revela Ingresos cuyo saldo asciende a la suma de \$2.359.131.936.197, cifra comparada con el registro a 31/12/2024 por valor de \$2.285.149.590.703; reveló un aumento por valor de \$73.982.345.494, generado principalmente en la venta de servicios de salud tales como : Unidad de Pago por Capitación Régimen Contributivo, Cuota Moderadora Régimen Contributivo, Copagos Régimen Contributivo, Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado, Copagos Régimen Subsidiado, Licencias de maternidad-paternidad, Incapacidades, Ajuste Siniestralidad Cuenta de Alto Costo, UPC Programas de Promoción y Prevención, Gestión de Cobro, Info. y Ser. Financieros, Presupuesto Máximo para Servicios y tecnologías y Canastas y Laboratorios COVID - PM Pend. por Asignacion.

Gastos

A 31/12/2025 en el Estado de Resultados Integral Individual de la Entidad, revela gastos cuyo saldo asciende a la suma de \$2.450.072.872.339, cifra comparada con el registro a 31/12/2024 por valor de \$2.354.637.030.228; reveló un aumento por valor de \$95.435.842.111, generado principalmente por registros provenientes en la causación del gasto por concepto de deterioro, depreciaciones, amortizaciones y provisiones al cierre de la vigencia.

Operaciones Recíprocas

Al cierre de la vigencia 2025 se solicita el reporte Operaciones Recíprocas a la CGN, contenido en el formato “CGN2005_002_OPERACIONES_RECIPROCAS” y las conciliaciones efectuadas, recibiendo la información con oficio con radicados 1-2026-02101, 1-2026-02097 y 1-2026-03610 del 04/02/2026, encontrando que los registros reportados no surtieron los mecanismos de verificación y validación por parte del sujeto auditado.

3.1.1.6 Hallazgo administrativo por omitir la realización de conciliaciones para la verificación de las operaciones recíprocas

De acuerdo con las cifras reportadas en las Operaciones Recíprocas a la CGN, mediante el formato “CGN2005_002_OPERACIONES_RECIPROCAS”, no fue posible validar la reciprocidad con las entidades involucradas en el ejercicio, en razón a que no se aportaron las conciliaciones realizadas por la entidad al cierre de la vigencia.

En virtud de lo anterior, se incumple con lo establecido Resolución 193 de 2016 “Por la cual se establece el procedimiento de evaluación del sistema de control interno contable”, emitida por la CGN, en su numeral 3 Gestión del Riesgo Contable 3.2. Elementos y actividades de control interno para gestionar el riesgo contable, señala:

3.2. Análisis, verificación y conciliación de información. De igual forma, deben

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 55 de 221

adelantarse cruces de información con fuentes externas, acudiendo a herramientas tales como la conciliación trimestral de saldos de operaciones recíprocas con las diferentes entidades con las cuales se efectúan transacciones con o sin situación de fondos, o la circularización con deudores y acreedores.

Los hechos expuestos se presentaron por falta de verificación, seguimiento, conciliación y comunicación oportuna con las entidades que reportan operaciones recíprocas realizadas con Capital Salud EPS-S S.A.S.

Por lo tanto, se concluye que el informe de operaciones recíprocas genera incertidumbre entre los registros contables al no contar con los documentos válidos y suficientes que permitan verificar los registros, afectando la calidad de la información financiera.

Análisis de respuesta del Sujeto de Vigilancia y Control Fiscal

Analizada la respuesta remitida por Capital Salud EPS-S S.A.S., en atención a la carta de observaciones de la Auditoría financiera de Gestión y Resultados, Código 142, PDVCF 2026, con radicado de la Contraloría de Bogotá D.C. 1-2026-08384 del 17/04/2026, el sujeto de vigilancia y control fiscal solicita que se desvirtúe la observación por las siguientes razones:

(...) Que por parte de la entidad se dio cumplimiento oportuno a la obligación de reporte del formulario CGN2005_002_OPERACIONES_RECIPROCAS, conforme al cronograma establecido por la Contaduría General de la Nación, con fecha límite de presentación el 13 y 28 de febrero de 2026 correspondiente al IV Trimestre del 2025, garantizando la remisión de la información dentro de los plazos definidos y bajo los lineamientos del Régimen de Contabilidad Pública. (...) Así pues, y de conformidad con lo informado, la EPS-S solicita se desvirtúe la observación formulada por el equipo auditor y, en consecuencia, se proceda a su levantamiento, (...).

La observación está dirigida a la no validación de la reciprocidad con las entidades, al no reportar las conciliaciones al cierre de la vigencia, en ese entendido, no fue reportado a este grupo auditor los documentos que acreditarán la realización de conciliaciones con corte a 31/12/2025 para la verificación de las operaciones recíprocas, por cuanto, los archivos que adjuntaron hacen alusión a correos electrónicos enviados a las siguientes entidades: con corte a 31/03/2025 ETB, 31/03/2025 Secretaría de Gobierno, 31/05/2025 Fondo Desarrollo Local Barrios Unidos, 31/03/2025 Secretaría Distrital de Hacienda; trámite que no sustituye las conciliaciones que se debieron realizar.

Igualmente, en la respuesta ratifican *“que la entidad se encuentra adelantando el proceso de conciliación y validación de las operaciones recíprocas, conforme a la normativa vigente”*.

Lo expresado en el párrafo anterior confirma que no hubo proceso de conciliación y validación de las operaciones recíprocas al cierre de la vigencia 2025.

En consecuencia, la respuesta presentada por Capital Salud EPS-S S.A.S. no desvirtúa la observación formulada y se confirma como hallazgo administrativo, el cual debe ser incluido en el plan de mejoramiento de acuerdo a los términos establecidos por la Resolución 019 del 2025 de la Contraloría de Bogotá, D.C.

3.1.2. Control Interno Contable

El control interno contable implementado en la entidad Capital Salud EPS-S S.A.S., en cuanto a la existencia y el diseño de sus controles obtuvo una calificación de 55,06% valorándose como *“PARCIALMENTE ADECUADO”*; adicionalmente, en cuanto a la efectividad de los controles obtuvo una calificación de 47,50% que lo categoriza

como “INEFECTIVO”; en consecuencia, la calidad y eficiencia del control contable obtuvo una calificación de 48,76% valorado como “INEFICIENTE”.

3.1.2.1 Hallazgo administrativo por no rendir el dictamen del revisor fiscal en la cuenta anual, documento electrónico CBN-1020

Una vez revisada la rendición de la cuenta anual, se observa que Capital Salud EPS-S S.A.S., para la vigencia fiscal 2025, la presentó dentro del plazo previsto en la Resolución Reglamentaria 002 del 11/02/2022 “*Por medio de la cual se reglamenta la forma y los términos para la rendición de la cuenta ante la Contraloría de Bogotá, D.C. y se dictan otras disposiciones*”, como consta en el certificado de recepción de Información 1067852864122125-12-31 con fecha 13/02/2026.

Frente al documento electrónico CBN-1020 “*Dictamen del revisor fiscal*”, se encontró que se reportó la certificación C-4310-2026 suscrita el 13/02/2026 por el revisor fiscal designado por la firma “*Baker Tilly Colombia Ltda.*”, en la cual manifiesta:

“(…) Actualmente nos encontramos ejecutando procedimientos de auditoría sobre los Estados de Situación Financiera Individual al 31 de diciembre de 2025 y los Estados de Resultados Integral Individual, de Cambios en el Patrimonio individual y de Flujos de Efectivo individual por el año que terminó en esa fecha y las respectivas notas de CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S., por lo que, una vez concluyamos nuestra auditoría, daremos alcance al reporte del CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN y emitiremos nuestra opinión correspondiente. La elaboración del informe del Revisor Fiscal es un proceso que implica análisis y la aplicación de las pruebas de auditoría de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría al cierre del ejercicio, a fin de determinar los hallazgos pertinentes y expresarlos en el Dictamen sobre los Estados Financieros, al tenor de lo dispuesto en la NIA 705.

Por lo expuesto, una vez se realicen las pruebas correspondientes de auditoría,

procederemos a emitir el informe con la opinión correspondiente, en armonía con lo dispuesto en las normas que lo regulan y se encuentren vigentes en Colombia.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., a los trece (13) días del mes de febrero de dos mil veintiséis (2026), con destino a la Contraloría de Bogotá y para su uso exclusivo (...)

Revisado el aplicativo SIVICOF de la Contraloría de Bogotá a 26/03/2026, se verificó que no ha sido cargado el dictamen de revisoría fiscal.

Con lo anterior, se incumple la Resolución Reglamentaria 002 del 11/02/2022 *“Por medio de la cual se reglamenta la forma y los términos para la rendición de la cuenta ante la Contraloría de Bogotá, D.C. y se dictan otras disposiciones”*:

“ARTÍCULO 6. RENDICIÓN DE CUENTA. Es la presentación de información, en virtud del deber legal que tiene el servidor público, la persona natural o jurídica a quien se le haya confiado la gestión o manejo de bienes o recursos del Distrito Capital, de responder e informar sobre la administración, manejo y rendimientos de fondos, bienes o recursos públicos asignados o gestionados (en el caso de los curadores urbanos) y sobre los resultados de su gestión en el cumplimiento del mandato o función conferida.

ARTÍCULO 8. DISPONIBILIDAD DE LA INFORMACIÓN Y UBICACIÓN DE LOS EQUIPOS AUDITORES. Los jefes de los organismos y dependencias de la administración distrital y demás sujetos de vigilancia y control fiscal están en la obligación de: i) suministrar la información con las especificaciones requeridas por la Contraloría de Bogotá, D.C. “

Cabe señalar que en su artículo 13, la Resolución Reglamentaria 002 de 11/02/2022 enfatiza que mediante la respectiva firma digital el sujeto de vigilancia y control fiscal certifica la veracidad de la información registrada en cada uno de los informes, así:

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 59 de 221

“ARTÍCULO 13°. FIRMA DIGITAL. (...) PARÁGRAFO. Con la firma digital de cada informe (Grupo de Formatos y/o Documentos Electrónicos), el sujeto de vigilancia y control fiscal certifica que la información presentada es correcta, veraz y completa; por tanto, el representante legal del sujeto de vigilancia y control fiscal o quien haga sus veces, o los sujetos descritos en el artículo noveno de la presente resolución, serán responsables ante la Contraloría de Bogotá, D.C., por cualquier imprecisión, inconsistencia, falsedad u omisión en los datos, sin perjuicio de las acciones legales a que haya lugar.”

De igual manera, se incumple lo dispuesto en la Ley 87 de 1993 “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”, artículo 2 literales e) y f) así:

“Artículo 2. Objetivos del Sistema de Control Interno. Atendiendo los principios constitucionales que debe caracterizar la administración pública, el diseño y el desarrollo

del Sistema de Control Interno se orientarán al logro de los siguientes objetivos fundamentales:

*(...) e) Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros
f) Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que pueda afectar el logro de sus objetivos”.*

Este hecho se originó por no dar cumplimiento a la Resolución Reglamentaria 002 del 11/02/2022 y la falta de control en la rendición de la cuenta que soporta la gestión financiera adelantada por la entidad y la información reportada o entregada a la Contraloría de Bogotá D.C., para el cumplimiento de la función de vigilancia y control de la gestión fiscal.

Adicionalmente, no se verifica la actualización de los anexos, formatos, documentos, guías, circulares e instructivos, que el sujeto de control debe presentar en la cuenta.

Esta situación imposibilitó al grupo auditor conocer el dictamen a los Estados Financieros por parte del revisor fiscal, afectando la confiabilidad de la información reportada por la Entidad. De igual manera, no se cumplió con el objeto de la revisoría fiscal como punto de control en la revisión y concepto a los Estados Financieros, encontrando irregularidades en su elaboración.

Es importante insistir que el propósito del Sistema de Vigilancia y Control Fiscal es verificar la supervisión y el control de la información reportada; en este sentido, la entidad tenía la responsabilidad de garantizar que los datos fueran reportados de acuerdo con las normas y lineamientos establecidos por la Contraloría de Bogotá D.C., asegurando que la información estuviera correctamente estructurada y validada antes de ser presentada.

Análisis de respuesta del Sujeto de Vigilancia y Control Fiscal

Analizada la respuesta remitida por Capital Salud EPS-S S.A.S., en atención a la carta de observaciones de la Auditoría financiera de Gestión y Resultados, Código 142, PDVCF 2026, con radicado de la Contraloría de Bogotá D.C. 1-2026-08384 del 17/04/2026, el sujeto de vigilancia y control fiscal solicita que se desvirtúe la observación por las siguientes razones:

(...) en relación con el documento electrónico CBN-1020, es importante precisar que, al momento de la transmisión de la información, el revisor fiscal designado por la firma Baker Tilly Colombia Ltda., se encontraba en proceso de auditoría de los estados financieros de la vigencia 2025, razón por la cual no se contaba aún con el dictamen final debidamente emitido. En su lugar, y en cumplimiento del principio de oportunidad

en el reporte, la entidad cargó la certificación C-4310-2026 suscrita el 13 de febrero 2026, junto con los estados financieros correspondientes.

Si bien es cierto que la rendición de la cuenta anual fue oportuna, también lo es que, una vez recibida la respuesta y los soportes adjuntos, se evidencia que el dictamen de revisoría fiscal fue cargado en la plataforma SIVICOF el pasado 17/04/2026 según el consecutivo 1067852864122025-12-31, confirmando que Capital Salud EPS-S.S.A.S. solicitó el 13/04/2026 con oficio 1-2026-08069 del 15/04/2026, la reapertura de la plataforma después de ser notificada de la observación mediante la carta de observaciones con oficio 2-2026-07118 del 10/04/2026; y que el dictamen de revisoría fiscal fue cargado en el aplicativo el día en que dieron respuesta a la observación, es decir 5 días hábiles después de recibida la observación.

Es importante señalar que Capital Salud EPS-S S.A.S., debe adelantar las gestiones a que haya lugar para que los términos establecidos por la Contraloría de Bogotá D.C. se cumplan en la rendición de esta cuenta anual, la cual exige el documento electrónico contenido y denominado informe de revisoría fiscal.

En consecuencia, la respuesta presentada por Capital Salud EPS-S S.A.S. no desvirtúa la observación formulada y se confirma como hallazgo administrativo, el cual debe ser incluido en el plan de mejoramiento de acuerdo a los términos establecidos por la Resolución 019 del 2025 de la Contraloría de Bogotá, D.C.

3.1.3. Proceso Desempeño Financiero

El universo para calcular los indicadores financieros de liquidez, actividad, rentabilidad y endeudamiento correspondieron a los saldos de las cuentas informadas en el estado de situación financiera a 31/12/2025, respectivamente.

El universo correspondió a la totalidad de los activos a 31/12/2025 que alcanzó la www.contraloriabogota.gov.co
Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321
PBX: 3358888
Página 62 de 221

cifra de \$485.122.131.794.

Por tratarse de una entidad mixta, se verificó la administración de recursos bajo criterios de eficiencia y eficacia.

Muestra

Para la muestra a auditar, se tuvo en cuenta el 100% del universo, por valor de \$485.122.131.794, el cual representa los saldos de la situación financiera, al igual que los valores registrados en el Estado de Resultado Integral presentado por Capital Salud EPS-S S.A.S. con corte a 31/12/2025.

La elección de los indicadores que, de conformidad con la actividad de Capital Salud EPS-S S.A.S., se aplicó a partir de los estados financieros, son acorde con la hoja de evaluación de desempeño financiero.

Cuadro 10. Muestra Proceso de Desempeño Financiero

		Valores en pesos
SUBPROCESO / ACTIVIDAD	TIPO DE INDICADOR	MUESTRA
Indicadores Financieros	• Liquidez, • Endeudamiento • Rendimiento • Actividad.	485.122.131.794
Desempeño financiero de las inversiones accionarias y patrimoniales (Empresas subsidiarias y asociadas)	• Desempeño financiero de las inversiones accionarias y patrimoniales	485.122.131.794

Fuente: Información suministrada con radicados 1-2026-02101 del 04/02/2026 y 1-2026-02097 del 04/02/2026 por Capital Salud EPS-S S.A.S.

Conforme a los resultados obtenidos en el *Instrumento de Calificación de la Gestión Fiscal V. 5.0*, donde la opinión de los Estados Financieros de Capital Salud EPS-S.A.S. fue Opinión Negativa o Adversa, atendiendo lo dispuesto en el instrumento, por lo tanto, para este caso no hubo lugar a la evaluación de los indicadores financieros establecidos en la muestra, calificando el desempeño como “INEFECTIVO”.

En desarrollo del proceso auditor, no se evaluaron el formato CB-0115 “Informe sobre recursos de tesorería”, CB-0114 “Informe de inversiones en títulos” y CB-0008 “Informe de fiducia y carteras colectivas”, en razón a que no aplican para este sujeto de control.

3.2. MACROPROCESO GESTIÓN PRESUPUESTAL Y RESULTADOS

A fin de evaluar el cumplimiento del ciclo presupuestal, programación, ejecución y cierre presupuestal, tanto de ingresos como de gastos, de la vigencia 2025, se verificó la gestión presupuestal a partir de las operaciones y registros realizados, en cumplimiento del acto administrativo de aprobación del Presupuesto, la normatividad vigente y los principios presupuestales, para lograr los objetivos y metas definidas, todo ello con el propósito de emitir la opinión sobre la razonabilidad del presupuesto teniendo en cuenta la normatividad aplicable para el sujeto de control.

Se analizó el Presupuesto con base en los informes de ejecución presupuestal de Ingresos y Gastos e Inversiones de Capital Salud EPS-S S.A.S., a partir de las apropiaciones iniciales, modificaciones presupuestales, apropiaciones definitivas, recaudo acumulado, compromisos, obligaciones, pagos, cuentas por pagar constituidas tanto en 2024 como en 2025, Capital Salud EPS-S.S.A.S. dio cumplimiento a los lineamientos de política para el presupuesto anual mediante Circular Externa DDP 000009 DEL 31/07/2024 impartidos por el Alcalde Mayor.

Según acta de Junta Directiva 166 del 11/10/2024, presentó el proyecto de presupuesto para la vigencia 2025, de ingresos y gastos acorde con el documento de www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 64 de 221

aprobación.

Se establecen ingresos operacionales y no operacionales, y una disponibilidad inicial que garantiza las cuentas por pagar constituidas en la vigencia fiscal 2024 por valor de \$300.000.000.000, para garantizar las cuentas por pagar de esa vigencia.

El presupuesto de ingresos incluye los valores recibidos por Capital Salud EPS-S S.A.S., correspondientes a los servicios de la administración pública relacionado con la salud – para Régimen Contributivo \$117.765.000.000 y Régimen Subsidiado \$2.323.125.000.000, por UPC, PYD, cuotas moderadoras, copagos, incapacidades, presupuestos máximos y recursos de capital \$18.000.000.000, para un presupuesto de ingresos por \$2.758.890.000.000.

El presupuesto de Gastos incluye la totalidad de las apropiaciones que conforman el Presupuesto General de Capital Salud EPS-S S.A.S. y se clasifican en Gastos de Funcionamiento y Gastos de Operación Comercial (aseguramiento), garantizando el aseguramiento, el bienestar y la salud de sus afiliados; basados en el modelo de atención integral en salud, compuestos por: Medicamentos, evento, servicios de salud humana integrales, PGP (Pago Global Prospectivo), PyD (Protección Específica y Detención Temprana en Salud), Capacitación, tanto en Régimen Subsidiado y Movilidad Contributivo de las Sucursales Bogotá, Meta y Soacha; los gastos proyectados a diciembre 2025 para gastos de operación quedaron por valor de \$2.315.351.000.000 y para gastos de Funcionamiento \$113.539.000.000.

Incluye un total de cuentas por pagar por valor de \$300.000.000.000, para funcionamiento \$8.000.000.000 y para inversión \$292.000.000.000 respectivamente, incluyendo un valor de \$330.000.000.000 como disponibilidad final.

Liquidación del presupuesto 2025

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 65 de 221

Con base en la normatividad, la liquidación del presupuesto de ingresos y gastos de Capital Salud EPS-S S.A.S., fue elaborado para los 2 grandes capítulos: Ingresos y Gastos.

Mediante la Resolución 14 de 2024 y publicada en el registro Distrital 8176 del 1/11/2024, según se indica,

(...) Aprobar el Presupuesto de Rentas e Ingresos y de Gastos e Inversión de la Empresa Capital Salud EPS-S S.A.S en \$2.758.890.000.000 para la vigencia fiscal comprendida entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2025, conforme al siguiente detalle: ...

CONCEPTO	Valor
INGRESOS	2.758.890.000.000
Disponibilidad Inicial	300.000.000.000
Ingresos Corrientes	2.440.890.000.000
Recursos de Capital	18.000.000.000
GASTOS	2.428.890.000.000
Funcionamiento	113.539.000.000
Gastos de Operación	2.315.351.000.000
DISPONIBILIDAD FINAL	330.000.000.000

Modificaciones presupuestales

Durante la vigencia 2025 Capital Salud EPS-S S.A.S., reporta 13 modificaciones presupuestales: 1 (reducción a la disponibilidad inicial, adición ingresos corrientes, Distribución de la disponibilidad final, adición gastos de operación) y 12 traslados presupuestales internos a gastos de funcionamiento e inversión así:

Cuadro 11. Modificaciones presupuestales

Valores en pesos			
CONCEPTO	RUBRO	CRÉDITO	CONTRA CRÉDITO
Aprobación Junta Directiva reunión extraordinaria No 173 19/08/2025	Reducción Disponibilidad inicial		-35.773.540.135
Aprobación Junta Directiva reunión extraordinaria No 173 19/08/2025	Incremento ingresos corrientes por cuentas por cobrar	43.320.869.000	

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 66 de 221



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

CONCEPTO	RUBRO	CRÉDITO	CONTRA CRÉDITO
Aprobación Junta Directiva reunión extraordinaria No 173 19/08/2025	Aumentar los gastos de operación Comercial	7.547.329.000	
Aprobación Junta Directiva reunión extraordinaria No 173 19/08/2025	Distribución disponibilidad final Gastos de operación R10 de 2025	128.772.807.00 0	
Según documento aprobado por gerencia enero	Traslado gastos de funcionamiento	508.564.322	508.564.322
Según documento aprobado por gerencia enero	Traslado gastos de operación y comercialización	55.310.000.000	55.310.000.000
Según documento aprobado por gerencia febrero	Traslado gastos funcionamiento	2.210.587.536	2.210.587.536
Según documento aprobado por gerencia febrero	Traslados gastos de operación y comercialización	28.000.000.000	28.000.000.000
Según documento aprobado por gerencia marzo	Traslados gastos de funcionamiento	127.676.847	127.676.847
Según documento aprobado por gerencia abril	Traslados gastos de operación y comercialización	35.500.000.000	35.500.000.000
Según documento aprobado por gerencia mayo	Traslados gastos de funcionamiento	50.000.000	50.000.000
Según documento aprobado por gerencia mayo	Traslados gastos de operación y comercialización	18.000.000.000	18.000.000.000
Según documento aprobado por gerencia junio	Traslados gastos de funcionamiento	7.984.698	7.984.698
Según documento aprobado por gerencia junio	Traslados gastos de operación y comercialización	12.350.000.000	12.350.000.000
Según documento aprobado por gerencia julio	Traslados gastos de funcionamiento	697.615.898	697.615.898
Según documento aprobado por gerencia julio	Traslados gastos de operación y comercialización	5.222.148.834	5.222.148.834
Según documento aprobado por gerencia agosto	Traslados gastos de funcionamiento	150.070.000	150.070.000
Según documento aprobado por gerencia agosto	Traslados gastos de operación y comercialización	71.287.588.696	71.287.588.696
Según documento aprobado por gerencia septiembre	Traslados gastos de funcionamiento	220.522.748	220.522.748
Según documento aprobado por	Traslados gastos de	10.750.743.713	10.750.743.713

CONCEPTO	RUBRO	CRÉDITO	CONTRA CRÉDITO
gerencia septiembre	operación y comercialización		
Según documento aprobado por gerencia octubre	Traslados gastos de funcionamiento	1.042.846.300	1.042.846.300
Según documento aprobado por gerencia octubre	Traslados gastos de operación y comercialización	46.659.629.845	46.659.629.845
Según documento aprobado por gerencia noviembre	Traslados gastos de funcionamiento	1.960.000.000	1.960.000.000
Según documento aprobado por gerencia noviembre	Traslados gastos de operación y comercialización	41.702.098.566	41.702.098.566
Según documento aprobado por gerencia diciembre	Traslados gastos de funcionamiento	768.066.600	768.066.600
Según documento aprobado por gerencia diciembre	Traslados gastos de operación y comercialización	2.601.688.034	2.601.688.034

Fuente: Oficios de modificaciones al presupuesto de adición y traslados presupuestales suministrados por la Entidad mediante oficio radicado 1-2026-00830 del 14-01-2026 Cuadro elaborado por el equipo auditor.

Las modificaciones presupuestales fueron realizadas al presupuesto de Ingresos y de Gastos e Inversión de la vigencia 2025 de Capital Salud EPS-S S.A.S., según lo dispuesto en la Resolución 015 del 25/10/2021 expedida por el CONFIS Distrital, *"Por la cual se delega en las Juntas o Consejos Directivos de las Empresas Distritales no financieras a las que hace referencia el artículo 1° del Decreto Distrital 662 de 2018, la facultad para aprobar y modificar el Presupuesto de Rentas e Ingresos y Gastos e Inversiones"*. Como se evidencia en el cuadro anterior.

Teniendo en cuenta las modificaciones a la ejecución presupuestal de Ingresos Gastos e Inversión con un presupuesto inicial de \$2.758.890.000.000 se realizó una adición por valor de \$7.547.329.000 quedando un presupuesto definitivo de \$2.766.437.329.000.

Por lo anterior las modificaciones realizadas por Capital Salud EPS-S S.A.S., no presentan incorrecciones y/o imposibilidades a mencionar.

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 68 de 221

3.2.1. Proceso Presupuesto de Ingresos

De acuerdo con los lineamientos establecidos por la Alta Dirección, se evaluó la gestión llevada a cabo por Capital Salud EPS-S S.A.S., en cuanto a la planeación, programación, ejecución y cierre presupuestal de ingresos y rentas, teniendo en cuenta el presupuesto asignado para la vigencia fiscal a evaluar 2025, de acuerdo a los actos administrativos de liquidación y aprobación del presupuesto; igualmente se tuvo en cuenta que dicha gestión se haya ejecutado de acuerdo a la normatividad vigente y a los principios presupuestales, lo que dió como resultado emitir el concepto de la opinión de razonabilidad presupuestal de la vigencia.

Como base para la evaluación se tuvo en cuenta la información reportada por Capital Salud EPS-S S.A.S en el SIVICOF, Formato CB-101 *“Ejecución de Ingresos”* y la reportada por la Entidad de acuerdo con la solicitud del equipo auditor con corte a 31/12/2025, verificando los actos administrativos de modificaciones, de adición, apropiación definitiva y total de recaudo, durante la vigencia teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección en el memorando de asignación 3-2025-31687 del 19/12/2025.

De acuerdo con la ejecución presupuestal de ingresos con corte a 31/12/2025 se asignó un presupuesto inicial de \$2.758.890.000.000, que representa el 100% del Universo, y un recaudo durante la vigencia 2025 de \$2.435.922.476.194 que corresponde al 88,29% del presupuesto programado.

El universo corresponde a \$2.766.437.329.000, compuesto por un presupuesto inicial de \$2.758.890.000.000, de acuerdo al instrumento de calificación de la gestión fiscal, más una adición por valor de \$7.547.329.000. Para efectos de la muestra se tomo el 87% equivalente a \$2.400.234.300.000 del rubro ingresos corrientes venta de bienes y servicios y recursos de capital.

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 69 de 221

Para la vigencia fiscal 2025 de un presupuesto definitivo de \$2.766.437.329.000, se presenta una ejecución de recaudo del 88,05% equivalente a \$2.435.922.476.194.

Dentro del rubro venta de bienes y servicios con un presupuesto definitivo de \$2.484.210.869.000 con un recaudo del 86,67% equivalente a \$2.153.072.131.678, los rubros de mayor participación son: Régimen contributivo UPC-RC con \$112.420.305.381 que equivale al 10,04%, seguido de recursos de capital con \$18.623.884.516 con el 103,47 y régimen subsidiado con \$1.989.433.268.683 con el 85,64% del total de la apropiación definitiva, como se detalla en el cuadro de siguiente correspondiente a la muestra:

Cuadro 12. Muestra Proceso de Presupuesto de Ingresos

Valores en pesos

RUBRO Y/O CUENTA PRESUPUESTAL	PRESUPUESTO DEFINITIVO VIGENCIA AUDITAR	RECAUDO ACUMULADO VIGENCIA ACTUAL	% RECAUDO ACUMULADO VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN
UPC-RC	110.000.000.000	112.420.305.381	102,20	Mayor recaudo
Cuotas moderadoras	237.000.000	751.904.554	317,26	Mayor recaudo
Incapacidades por enfermedad general -RC	4.881.000.000	4.744.954.870	97,21	Mayor recaudo
UPC-Régimen Subsidiado	2.217.766.000.000	1.938.245.449.611	87,40	Mayor recaudo
Recuperación de cartera -R-S	43.320.869.000	22.985.861.177	53,06	Mayor recaudo
Ingresos no operacionales	0	18.126.693.489	0,00	Mayor recaudo



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

Rendimientos financieros – RS	17.460.000.000	16.175.582.574	92,64	Mayor recaudo
TOTAL MUESTRA	2.393.664.869.000	2.113.450.751.656	87,00	

Fuente: Formato PVCGF-04-09 "Instrumento para la calificación a la Gestión Fiscal/Hoja de materialidad presupuestal". Versión 4. Capital Salud EPS-S S.A.S.

Evaluando la ejecución presupuestal de ingresos vs ejecución de gastos de la vigencia 2025 observamos que la ejecución real del presupuesto se presenta como se describe a continuación:

Cuadro 13. Ejecución del presupuesto Ingresos - Gastos

Valores en pesos		
1	PRESUPUESTO DEFINITIVO INGRESOS	2.766.437.329.000
2	Total RECAUDO	2.435.922.476.194
3	PRESUPUESTO DISPONIBLE GASTOS	2.565.210.136.000
4	Total, COMPROMISOS	2.543.619.118.287
5	Total no comprometido (3-4)	21.591.017.713
6	Total GIROS	2.218.371.267.461
7	Total CUENTAS POR PAGAR (4-6)	325.247.850.826
8	Utilidad O Déficit Presupuestal- Total RECAUDO -Total COMPROMETIDO (2-4)	-107.696.642.093

Fuente: ejecución presupuestal de Ingresos -Gastos e inversión vigencia 2025 aplicativo SIVICOF -Capital Salud EPS-S. S.A.S.

Como se observa en el cuadro anterior, el total de las cuentas por pagar a cierre de la vigencia asciende a \$325.247.850.828; además, el total de los compromisos por valor de \$2.565.210.136.000, es mayor que el total recaudado durante la vigencia por valor de \$2.435.922.476.194, arrojando una diferencia por \$107.696.642.093, convirtiéndose en un déficit presupuestal, dado que el recaudo es menor que el total comprometido.

3.2.1.1 Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 71 de 221

deficiencias en la planeación y gestión presupuestal de la vigencia, al suscribir compromisos que exceden el valor total del recaudo efectivo de ingresos

Evaluados los soportes reportados en el aplicativo SIVICOF de Capital Salud EPS-S S.A.S., en los formularios 100 CB-0101 “*ejecución presupuestal de ingresos*” y 300 CB-0103 “*ejecución presupuestal de gastos*” vigencia 2025, se evidenció que la entidad presenta un déficit fiscal, dado que, de un presupuesto definitivo de ingresos proyectado para la vigencia por valor de \$2.766.437.329.000, solo se recaudó el valor de \$2.435.922.476.194, lo que equivale a un 88,05%, evidenciando un desfase frente a la planeación de recursos para la vigencia.

Cuadro 14. Valor proyectado de ingresos Vs Valor recaudado, vigencia 2025

Valores en pesos

CONCEPTO	VALOR
Presupuesto proyectado definitivo Ingresos	2.766.437.329.000
Valor recaudado	2.435.922.476.194
Menor valor recaudado frente al valor proyectado	330.514.852.806

Fuente: Formularios 100 CB-0101- 300 CB- 0103 ejecución presupuestal de ingresos-gastos e inversión vigencia 2025 aplicativo SIVICOF Capital Salud EPS-S S.A.S.

Por su parte, la entidad realizó una apropiación disponible para gastos de \$2.565.210.136.000 de los cuales comprometió un total de \$2.543.619.118.287 y de este último valor realizó giros por \$2.218.371.267.461, equivalente al 87%; esto indica que la entidad generó cuentas por pagar al cierre de la vigencia por valor de \$325.247.850.826.

Si se tiene en cuenta que la entidad asumió compromisos por valor de \$2.543.619.118.287, pero solo contó con un recaudo de \$2.435.922.476.194, se evidencia que para la vigencia 2025, presentó un déficit presupuestal de \$107.696.642.093, a continuación, se detallan los valores enunciados.

Cuadro 15. Déficit presupuestal según recaudo y cuentas por pagar, vigencia 2025

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 72 de 221

Valores en pesos

CONCEPTO	VALOR
Valor comprometido	2.543.619.118.287
Valor recaudo	2.435.922.476.194
Diferencia (déficit presupuestal)	107.696.642.093

Fuente: Formularios 100 CB-0101- 300 CB- 0103 ejecución presupuestal de ingresos-gastos e inversión vigencia 2025 aplicativo SIVICOF Capital Salud EPS.S S.A.S

El déficit presupuestal generado en la vigencia fiscal incumple con lo establecido en los literales a), c) y d) del artículo 8 de los principios del sistema presupuestal, del Decreto 714 de 1996, *“Estatuto Orgánico Presupuestal Distrital”*, que a la letra dice: *“a) Servir de instrumento para el cumplimiento de las metas fijadas, (...), c) Coordinar y evaluar permanentemente los ingresos y gastos y d) Regular y controlar las finanzas y el gasto público desde la perspectiva de la gestión presupuestaria”*.

Igualmente, transgrede con lo establecido en el artículo 2, literales a), d), f) de la Ley 87 de 1993 *“Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”*, literales que establecen:

- a) Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que lo afecten,*
- (...) d) Garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional,*
- (...) f) Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos*

Además, se vulnera el numeral 7 del artículo 57 de la Ley 1952 de 2019, que establece: *“7. No adoptar las acciones establecidas en el estatuto orgánico del presupuesto, cuando las apropiaciones de gasto sean superiores al recaudo efectivo de los ingresos”*.

Adicionalmente, se incumple presuntamente el deber contemplado en el numeral 1 del Artículo 38 de la Ley 1952 de 2019, Código General Disciplinario, que estableció:

1. *Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y 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.*

La situación observada se asocia a debilidades en la programación presupuestal de la entidad, específicamente en la articulación entre la estimación del recaudo efectivo y la asunción de compromisos, lo cual generó un déficit entre los recursos efectivamente disponibles y las obligaciones adquiridas al cierre de la vigencia.

Esta situación, causa un desequilibrio presupuestal, representando para la vigencia 2025, en un déficit por valor de \$107.696.642.093, que afecta el pago de las obligaciones manera oportuna, dado la falta de liquidez en el corto y mediano plazo.

Análisis de respuesta del Sujeto de Vigilancia y Control Fiscal

Analizada la respuesta remitida por Capital Salud EPS-S S.A.S., en atención a la carta de observaciones de la Auditoría Financiera, de Gestión y Resultados, Código 142, PDVCF 2026, con radicado de la Contraloría de Bogotá D.C. 1-2026-08384 del 17/04/2026, el sujeto de vigilancia y control fiscal solicita que se desvirtúe la observación por las siguientes razones:

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 74 de 221

La entidad en desarrollo de su objeto social debe garantizar a sus afiliados los servicios de tecnologías en salud incluidos en el Plan de Beneficios en Salud, para ello, en atención a lo establecido en el literal f del artículo 156 de la Ley 100 de 1993, recibe una prima anual por cada personada afiliada denominada Unidad de Pago por Capitación (UPC), la cual es definida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Bajo tal contexto, se debe indicar que el Alto Tribunal en la Sentencia T-343 de 2025 ha reiterado que:

(...) las EPS, tienen obligaciones fundamentales en la garantía de una atención oportuna, continua, eficaz, integral y de calidad. Por ello, esta Corte ha establecido que “las EPS tienen el deber constitucional y estatutario de remover las barreras administrativas que impiden el acceso a los servicios de salud”.

La entidad justifica su respuesta de acuerdo a la Sentencia T-343 de 2025, que garantiza la prestación del servicio de salud, situación que la Contraloría de Bogotá D.C. no desconoce, dado que es un deber constitucional cumplir con los servicios de salud; sin embargo, las dificultades estructurales del sector salud o las limitaciones de recaudo no relevan a la entidad de su deber de garantizar una adecuada y transparente programación financiera y presupuestal que permita atender oportunamente las obligaciones adquiridas durante la vigencia.

Continuando con el análisis de la respuesta remitida por Capital Salud EPS-S S.A.S., esta manifiesta que:

(...) por parte de Capital Salud EPS-S se ha cumplido con el proceso de programación presupuestal para la vigencia 2025, debiéndose señalar que, para la referida vigencia, el recaudo efectivo de ingresos fue por valor de 2,435,922,476,194 y el valor de pagos por la suma de 2,218,371,267,461, evidenciando con ello que no se superó el valor de recaudo de la EPS-S, y por lo tanto se realizó un control efectivo

en el gasto, por lo que no se presenta un déficit en la gestión de pagos de la EPS-S.

En ese sentido, es importante aclarar que, el déficit presupuestal al que hace referencia la presente observación, para la vigencia 2025, por valor de \$107.696.642.093, fue calculado con base en el recaudo efectivo de \$2.435.922.476.194 y los compromisos presupuestales registrados por la entidad por valor de \$2.543.619.118.287, sin considerar que los pagos realizados en la vigencia 2025 no superaron el recaudo de la misma.

Teniendo en cuenta la respuesta de la Entidad, se ratifica que el déficit presupuestal se presenta porque el total recaudado durante la vigencia no cubre el total comprometido, teniendo en cuenta que para la vigencia 2025 el presupuesto definitivo de ingresos es por \$2.766.437.329.000 y el total recaudado \$2.435.922.476.194 que representa el 88,05%, presentándose baja gestión presupuestal en el recaudo en los rubros que se detallan a continuación:

Cuadro 16. Rubros de menor recaudo

Valores en pesos

CONCEPTO	PRESUPUESTO DEFINITIVO	TOTAL, RECAUDO	% RECAUDO
Copagos RC	650.000.000	268.486.775	41,31
Presupuestos Máximos-Techo-RS	82.728.000.000	38.982.265.949	47,12
Recuperación de cartera	43.320.869.000	22.985.861.177	53,06

Fuente: ejecución presupuestal de ingresos detallada reportada soportes radicados 1-2026-00830 de 19/01/2025

Siguiendo con el análisis de la respuesta remitida por Capital Salud EPS-S S.A.S., la cual menciona que:

No obstante, se debe precisar que por parte de la ADRES no se han girado a Capital Salud EPS-S los recursos correspondientes al 20% del valor asignado en las Resoluciones 1832 y 2270 de 2026 de Presupuestos Máximos de los meses de julio, agosto, septiembre y octubre de la vigencia 2025, pese a que por parte de la EPS se

ha dado cumplimiento a la postulación del 80% del giro directo en el mes de marzo de 2026.

Por lo anterior, desde la EPS se remitió el 10 de abril del año en curso la comunicación CS-2026-2-028987 dirigida a la ADRES, solicitando informar la fecha en la que serán girados los recursos correspondientes al 20% del valor asignado a Capital EPS-S por concepto de Presupuestos Máximos reconocidos mediante las resoluciones correspondiente a los meses de julio, agosto, septiembre y octubre de la vigencia 2025.

Según lo mencionado por el sujeto, en lo que se refiere a los recursos de los presupuestos máximos, se concluye que se presenta una gestión deficiente frente al ADRES, con el fin de cobrar oportunamente los recursos correspondientes al 20% del valor asignado a Capital Salud EPS-S S.A.S., reconocidos mediante resoluciones correspondientes a meses de julio, agosto, septiembre y octubre de la vigencia 2025, dado que solo hasta el 10/04/2026 mediante comunicación CS-2026-2-028987 se solicitó a la ADRES informar la fecha en que serían girados los recursos correspondientes a los meses citados.

Por otro lado, respecto al rubro de ingresos, recuperación de cartera, para la vigencia 2025 los estados financieros de la entidad muestran un saldo por recuperación de cartera por valor de \$124.963.810.590, de los cuales presupuestalmente se toman como presupuesto definitivo por cuentas por cobrar \$43.320.869.000 y durante la vigencia se recauda el 53,06% como se evidencia en el cuadro anterior, sin cumplir el objetivo planteado de recaudo según la Ejecución Presupuestal de Ingresos vigencia 2025.

En consecuencia, la respuesta presentada por Capital Salud EPS-S S.A.S., no desvirtúa la observación formulada y se confirma como hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria, el cual debe ser incluido en el plan de mejoramiento de acuerdo

a los términos establecidos por la Resolución 019 del 2025 de la Contraloría de Bogotá, D.C.

3.2.2. Proceso Presupuesto de Gastos

El presupuesto de Gastos para la vigencia fiscal 2025, reportada por Capital Salud EPS-S S.A.S. en el aplicativo SIVICOF, Formato CB-103 “Ejecución presupuestal de Gastos e Inversión” con corte a 31/12/2025 registra una apropiación disponible de \$2.565.210.136.000 representando el 100% del Universo y un total comprometido de \$2.543.619.118.287 correspondiente al 99,16% y un total de giros acumulados de la vigencia actual por \$2.218.371.267.461 que corresponde al 87,21% del total comprometido.

La presentación del proyecto de presupuesto, programación, aprobación y liquidación del presupuesto de Gastos e Inversión de Capital Salud EPS-S-S.A.S., se dio en los términos e instrumentos normativos en los que fue aprobado el presupuesto de Ingresos para la vigencia 2025 y se clasifica en gastos de funcionamiento y gastos de operación comercial.

Para la vigencia fiscal comprendida entre el 1/01/2025 al 31/12/2025 de una apropiación disponible para gastos por \$2.565.210.136.000, se comprometieron \$2.543.619.118.287 equivalente al 99,16% de la apropiación disponible, el total de giros fue de \$2.218.371.267.461 correspondiente al 87.21% del total de los compromisos como se evidencia en el siguiente cuadro:

Cuadro 17. Ejecución de gastos vigencia 2025

Valores en pesos

CONCEPTO	APROPIACIÓN DISPONIBLE	TOTAL COMPROMISOS	% EJECUCIÓN	TOTAL GIROS	% GIROS
Gastos	2.565.210.136.000	2.543.619.118.287	99,16	2.218.371.267.461	87,21
Funcionamiento	113.539.000.000	106.961.611.218	94,21	99.899.701.231	93,40
Adquisición	41.879.254.246	37.996.259.443	90,73	30.934.438.	81,41

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 78 de 221

CONCEPTO	APROPIACIÓN DISPONIBLE	TOTAL COMPROMISOS	% EJECUCIÓN	TOTAL GIROS	% GIROS
de bienes y servicios				667	
Transferencias corrientes	325.429.804	325.429.804	100	325.429.804	100
Gastos por tributos, multas, sanciones e interés de mora	2.241.561.953	1.907.462.814	85,10	1.907.373.603	100
Gastos de operación comercial	2.451.671.136.000	2.436.657.507069	99,39	2.118.471.566.230	86,94
Disponibilidad Final	201.227.193.000				

Fuente: Ejecución presupuestal de Gastos vigencia 2025 formato CB-103 aplicativo SIVICOF Capital Salud EPS-S S.A.S.

Cuentas por pagar cierre vigencia 2024

Durante la vigencia 2024 de un presupuesto disponible de \$2.617.682.240.860 se comprometieron recursos por valor de \$2.604.465.702.759 de los cuales se giró \$2.209.524.936.735, quedando por cuentas por pagar un saldo de \$394.940.766.024, de las cuales a cierre de la vigencia 2025 aún queda un saldo por pagar de \$23.443.546.041 distribuidos así:

Cuadro 18. Cuentas Por Pagar- cierre Vigencia 2024

Valores en pesos				
CONCEPTO	CUENTAS POR PAGAR	AJUSTES LIBERACIONES	GIROS 2025	SALDO POR PAGAR al 31/12/2025
GASTOS	394.940.766.024	52.635.511.397	318.861.708.586	23.443.546.041
Funcionamiento	7.577.847.068		6.372.854.749	1.204.992.319
Inversión	387.362.918.956	52.635.511.397	312.488.853.837	22.238.553.722

Fuente: Ejecución Presupuestal de Gastos vigencias 2024-2025 aplicativo SIVICOF Capital Salud EPS-S-S.A.S., cuadro elaborado equipo auditor.

Revisados los soportes suministrados por Capital Salud EPS-S-S.A.S. en Radicado 1-2026-00830 del 19/01/2026, que soportan las cuentas por pagar de las vigencias 2011-2018-2021-2022-2023-2024 en el ítem 5. Liquidación y liberación de

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 79 de 221

saldos, se encontraron 33 actas relacionadas en el siguiente cuadro (Cuadro 17), debidamente firmadas por el representante legal y el contratista, con saldos por liberar por un valor total de \$21.144.585.834, en la cual se menciona:

4. OBLIGACIONES A CARGO DE LAS PARTES: En virtud de la presente liquidación bilateral, LAS PARTES acuerda:

4.1 Como resultado de la ejecución presupuestal, respecto al valor pagado, se tiene un saldo por pagar de (\$xxx) . En este contexto, la Dirección Administrativa y Financiera estableció en el Certificado de Estado de cuenta del contrato objeto de esta liquidación, que en el presupuesto de la vigencia de 2025 se tiene valor asignado como cuenta por pagar, por lo tanto, y una vez quede en firme la liquidación, se procederá a liberar el saldo.

4.2 Que el contrato No (xxx) presenta un saldo a favor del CONTRATISTA por valor de (\$xx). Una vez quede en firme la liquidación CAPITAL SALUD realizará el pago a favor del CONTRATISTA y procederá a liberar el saldo restante.

3.2.2.1 Hallazgo administrativo por falta de liberación de saldos de contratos terminados en las vigencias 2019 a 2024 según las actas de liquidación.

Revisadas 33 actas de liquidación bilateral de contratos, suministradas por Capital Salud EPS-S S.A.S., mediante oficio con radicado 1-2026-00830 del 19/01/2026, suscritas durante la vigencia 2025, correspondientes a las vigencias 2011 y de 2018 a 2024, se encontraron que contienen saldos por liberar que suman un valor total de \$21.144.585.834; teniendo en cuenta lo anterior, las actas de liquidación de los contratos se relacionan a continuación:

Cuadro 19. Actas de liquidación bilateral vigencia 2025

Valores en pesos		
CONCEPTO	VALOR	FECHA ACTA
Contrato 12006-2011	75.200	23/07/2025

CONCEPTO	VALOR	FECHA ACTA
Contrato 039-2018	619.133.245	18/07/2025
Contrato 040-2018	137.594.533	5/09/2025
Contrato 056 -2018	2.569.654.422	30/07/2025
Contrato 051-2018	200.918.757	19/09/2025
Contrato 046- 2018	13.239.927	18/11/2024
Contrato 038-2018	27.130.379	9/07/2025
Contrato 013-2019	248.440.691	sin fecha
Contrato 07-2019	248.440.691	19/06/2025
Contrato 027-2021	1.079.601.426	19/06/2025
Contrato 060 -2021	1.281.203.212	9/09/2025
Contrato 038-2021	173.919.615	5/11/2025
Contrato 057-2021	493.115.613	5/11/2025
Contrato 073-2021	498.034.307	17/01/2025
Contrato 048-2021	1.976.551.693	30/01/2025
Contrato 031-2021	4.236.955.921	31/07/2025
Contrato 032-2021	2.508.807.799	28/11/2025
Contrato 057-2021	493.115.613	17/02/2025
Contrato 023-2022	24.370.460	11/09/2025
Contrato 042-2022	286.374.779	12/08/2025
Contrato 022-2022	75.235.437	11/12/2024
Contrato 018-2022	525.278.101	1/11/2024
Contrato 017-2022	3.060.305	15/07/2025
Contrato 017-20222	3.060.305	17/01/2025
Contrato 029-2022	121.610.191	30/01/2025
Contrato 066-2023	504.951.233	23/09/2025
Contrato 054-2023	59.369.946	30/09/2025
Contrato 110-2023	104.220.291	5/11/2025
Contrato 108-2023	340.187.459	07-nov.2025
Contrato 047-2023	718.930.598	sin fecha
Contrato 045-2023	418.653.184	24/12/2024
Contrato 122-2023	525.151.040	7/02/2025
Contrato 004-2024	389.077.387	19-nov.2025
TOTAL	21.144.585.834	

Fuente: Cuadro elaborado por equipo auditor con información recibida mediante oficio con radicado 1-2026-00830 del 19/01/2026.

En conclusión, a fecha 31/12/2025 existen saldos por liberar de contratos ya
www.contraloriabogota.gov.co
 Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321
 PBX: 3358888
 Página 81 de 221

liquidados por valor de \$21.144.585.834.

Con los hechos descritos, se incurre en incumplimiento del artículo 2 literales a), d), e) y f) de la Ley 87 de 1993 “*Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones*”, literales que establecen:

- a) Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que lo afecten, (...)*
- d) Garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional,*
- e) Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros*
- f) Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos.*

Igualmente trasgrede lo estipulado en el manual de contratación de Capital Salud EPS-S S.A.S., publicado el 13-06-2024 numeral 9.1 liquidación bilateral, párrafo 3 “El plazo de liquidación establecido será contado desde el vencimiento del plazo pre- visto para la ejecución del contrato, a falta de acuerdo respecto del plazo en los contratos de 28 servicios de salud se aplicará los cuatro (4) meses establecidos en el Decreto 441 de 2022 y las normas de derecho privado.

Aunque el Contratista puede solicitar que se adelante el trámite, es responsabilidad del supervisor y/o interventor convocar al contratista para adelantar la liquidación de común acuerdo, o notificarlo para que se presente a la liquidación, de manera que el Contrato pueda ser liquidado en el plazo previsto en el pliego de condiciones, el acordado por las partes o los cuatro meses establecidos en el ordenamiento jurídico”.

La anterior situación, se presentó por falta de seguimiento y monitoreo de la actividad poscontractual por parte del sujeto de control y las condiciones presupuestales derivadas de las actas de liquidación.

Como consecuencia, se presenta las cuentas por pagar, registradas en el presupuesto de gastos sin erogación de recursos, por ineficiencia en la liberación de saldos a favor de la entidad.

Análisis de respuesta del Sujeto de Vigilancia y Control Fiscal

Analizada la respuesta remitida por Capital Salud EPS-S S.A.S., en atención a la carta de observaciones de la Auditoría Financiera, de Gestión y Resultados, Código 142, PDVCF 2026, con radicado de la Contraloría de Bogotá D.C. 1-2026-08384 del 17/04/2026, el sujeto de vigilancia y control fiscal solicita que se desvirtúe la observación por las siguientes razones:

(...) en relación con los saldos de contratos pendientes por liberar en el presupuesto, correspondientes a los contratos incluidos en el “Cuadro 7 Actas de liquidación bilateral vigencia 2025”, se realizó la revisión del archivo presentado en la cuenta mensual de SIVICOF CB-0126: “Relación de registros presupuestales por rubro”, correspondiente al mes de diciembre de la vigencia 2025.

Como resultado, se evidenció que los contratos mencionados no cuentan con saldo presupuestal vigente al cierre de la vigencia 2025; por lo tanto, no generaron cuentas por pagar para la vigencia 2026.

Teniendo en cuenta lo manifestado por la entidad y revisado el archivo SIVICOF CB-126 “Relación de registros presupuestales por rubro y numero de contrato” se encontró que aún existen saldos por liberar de los contratos relacionados a continuación:

Cuadro 20. Contratos liquidados con saldos a liberar

Valores en pesos

CONCEPTO	VALOR ACTA LIBERACIÓN	FECHA ACTA	SALDO SEGÚN CRP -2025
Contrato 013-2019	248.440.691	23/07/2025	24.097.944
Contrato 018-2022	525.278.101	1/11/2025	464.380.697
Contrato 017-2022	3.060.305	15/07/2025	172.901.346
Contrato 004-2024	389.077.387	19/11/2025	7.166.827

Fuente: Cuadro elaborado equipo auditor con información recibida mediante oficio con radicado 1-2026-00830 del 19/01/2026 y relación de registros presupuestales aplicativo SIVICOF-CB-126.

En consecuencia, se acepta parcialmente los argumentos presentados en la respuesta por Capital Salud EPS-S S.A.S., solo para 29 contratos de 33 referenciados. Por lo tanto, teniendo en cuenta las consideraciones anteriores y el cuadro precedente, no se desvirtúa la observación formulada y se confirma como hallazgo administrativo, el cual debe ser incluido en el plan de mejoramiento de acuerdo a los términos establecidos por la Resolución 019 del 2025 de la Contraloría de Bogotá, D.C.

Cuentas por pagar cierre 2025

Evaluados los reportes suministrados en el aplicativo SIVICOF por Capital Salud EPS-S S.A.S., en formato 300-CB-0103 ejecución presupuestal de gastos vigencia 2025, se evidenció que la Entidad de una apropiación disponible de \$2.565.210.136.000, se comprometieron \$2.543.619.118.287, a los cuales se le realizaron giros por valor de \$2.218.371.267.461, quedando en saldo por pagar un valor de \$325.247.850.826 como se relaciona a continuación:

Cuadro 21. Cuentas por pagar cierre vigencia 2025

Valores en pesos				
CONCEPTO	APROPIACIÓN DISPONIBLE	TOTAL COMPROMISOS	TOTAL GIROS	SALDO CUENTA POR PAGAR
Gastos	2.565.210.136.000	2.543.619.118.287	2.218.371.267.461	325.247.850.826
Funcionamiento	113.539.000.000	106.961.611.218	99.899.701.231	7.061.909.987

CONCEPTO	APROPIACIÓN DISPONIBLE	TOTAL COMPROMISOS	TOTAL GIROS	SALDO CUENTA POR PAGAR
Adquisición de bienes y servicios	41.879.254.246	37.996.259.443	30.934.438.667	7.061.820.776
Gastos de Comercialización	2.451.671.136.000	2.436.657.507.069	2.118.471.566.230	318.185.940.839
Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	345.135.769.046	345.134.070.770	279.089.260.513	66.044.810.257
Servicios para la comunidad Sociales y personales	2.106.535.366.954	2.091.523.436.299	1.839.382.305.717	252.141.130.582

Fuente: Formulario 300 CB-0103 Ejecución Presupuestal de Gastos vigencia 2025 aplicativo SIVICOF Capital Salud EPS-S S.A.S

3.2.3 Plan Estratégico Institucional

Capital Salud EPS-S S.A.S. cuenta con un Plan Estratégico Institucional – PEI 2025 – 2028, aprobado mediante “Acta de Reunión Ordinaria No. 168” de la Junta Directiva de Capital Salud EPS-S-S.A.S., de fecha 13/12/2024. Este Plan Estratégico está estructurado por 5 perspectivas, 6 objetivos, 17 estrategias, 62 Actividades estratégicas y 72 indicadores.

De acuerdo a información suministrada por la entidad mediante radicado 1-2026-00847 de 20/01/2026, el PEI está alineado con el Plan de Desarrollo Distrital “Bogotá Camina Segura 2024 – 2027”, adoptado mediante Acuerdo Distrital 927 de 07/06/2024, con el fin de responder a los propósitos de los siguientes programas: “Programa 10 Salud pública integrada e integral”, “Programa 11, Salud con calidad y en el territorio”, “Programa 12, Bogotá cuida a su gente” y “Programa 38, Gestión eficiente de los ingresos y gastos enfocados en la confianza ciudadana”.

Así mismo y con el fin de operativizar el PEI, el Equipo Directivo aprobó el Plan Operativo Anual – POA 2025, mediante “Nota Interna No. 002” del 30/04/2025, el cual comprende 62 Actividades Estratégicas que se constituyen en el universo de

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 85 de 221

actividades a evaluar y las cuales están encaminadas al cumplimiento de los objetivos estratégicos. En relación con el porcentaje del valor total del gasto no es posible determinarlo por cuanto la entidad no cuenta con un presupuesto específico desagregado por meta del POA, esto en razón a que la programación y ejecución presupuestal se realiza con fundamento en el Plan Financiero aprobado por el Consejo Distrital de Política Fiscal (CONFIS), el cual establece la asignación global de recursos, conforme a las fuentes de financiación y a los rubros presupuestales definidos así como al respectivo plan de austeridad.

Cuadro 22. Universo Plan Estratégico Institucional 2025 – 2028 y Actividades Estratégicas POA 2025

ESTRATEGIA PEI	ACTIVIDAD ESTRATÉGICA PEI 2025-2028 y POA 2025
E1. Implementar el modelo proactivo de prestación de servicios teniendo en cuenta las particularidades de cada uno de los territorios, Bogotá, Meta y Soacha	AE1. Diseño e implementación territorial del modelo proactivo de prestación de servicios, incorporando análisis poblacional, rutas de atención y capacitación diferenciada al personal en los territorios donde hace presencia la EPS.
E1. Implementar el modelo proactivo de prestación de servicios teniendo en cuenta las particularidades de cada uno de los territorios, Bogotá, Meta y Soacha	AE2. Implementación de un modelo de atención diferenciado en (telemedicina, tele consulta, atención domiciliaria) para facilitar el acceso equitativo a servicios en zonas
E1. Implementar el modelo proactivo de prestación de servicios teniendo en cuenta las particularidades de cada uno de los territorios, Bogotá, Meta y Soacha	AE3. Desarrollar e implementar planes de intervención individual y seguimiento a cohortes establecidas según perfil epidemiológico en los territorios donde hace presencia la EPS.
E1. Implementar el modelo proactivo de prestación de servicios teniendo en cuenta las particularidades de cada uno de los territorios, Bogotá, Meta y Soacha	AE4. Diseño e implementación de herramientas analíticas predictivas y automatización de procesos clave del modelo proactivo de prestación de servicios.
E2. Establecer un enfoque integral que involucre la participación de actores tanto intrasectoriales como intersectoriales.	AE5. Diseñar e implementar mecanismos de articulación interinstitucional e intersectorial para mejorar la identificación y contacto de poblaciones con barreras de acceso en los territorios donde hace presencia la EPS.
E2. Establecer un enfoque integral que involucre la participación de actores tanto intrasectoriales como intersectoriales.	AE6. Coordinar e implementar acciones conjuntas con actores intersectoriales para el desarrollo de intervenciones en salud en territorios priorizados, incluyendo seguimiento y evaluación.
E3. Fomentar la cultura de la mejora continua en la red prestadora de servicios de salud a través de la aplicación de un modelo de auditoría de la calidad.	AE7. Actualizar y realizar seguimiento al modelo de auditoría de calidad en la red prestadora, incorporando criterios normativos vigentes y de acceso efectivo a los servicios.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

ESTRATEGIA PEI	ACTIVIDAD ESTRATÉGICA PEI 2025-2028 y POA 2025
E3. Fomentar la cultura de la mejora continua en la red prestadora de servicios de salud a través de la aplicación de un modelo de auditoría de la calidad.	AE8. Diseñar e implementar herramientas de análisis para monitorear y anticipar desviaciones en los indicadores de calidad de la red prestadora.
E3. Fomentar la cultura de la mejora continua en la red prestadora de servicios de salud a través de la aplicación de un modelo de auditoría de la calidad.	AE9. Implementar un sistema de seguimiento contractual con enfoque en calidad del servicio y contención de costos médicos en la red prestadora.
E4. Integralidad de los sistemas de atención al asegurado, garantizando una experiencia óptima.	AE10. Implementar la comunicación de sistemas de información entre Capital Salud EPS y la red prestadora, para mejorar la trazabilidad de la atención al usuario.
E4. Integralidad de los sistemas de atención al asegurado, garantizando una experiencia óptima.	AE11. Desarrollar e implementar la oficina virtual integrada, que centralice los canales de atención al usuario de manera accesible, eficiente y medible
E4. Integralidad de los sistemas de atención al asegurado, garantizando una experiencia óptima.	AE12. Potenciar las habilidades blandas del personal de línea de frente a través de capacitaciones, una cultura basada en la empatía y el compromiso.
E4. Integralidad de los sistemas de atención al asegurado, garantizando una experiencia óptima.	AE13. Implementar anualmente una OPA a través del SUIT.
E4. Integralidad de los sistemas de atención al asegurado, garantizando una experiencia óptima.	AE14. Diseñar e implementar una política de direccionamiento centrada en calidad, oportunidad y georreferenciación del usuario
E4. Integralidad de los sistemas de atención al asegurado, garantizando una experiencia óptima.	AE15. Desarrollar y/o optimizar canales de comunicación para usuarios y prestadores mediante la implementación de funcionalidades digitales.
E4. Integralidad de los sistemas de atención al asegurado, garantizando una experiencia óptima.	AE16. Implementar herramientas basadas en IA para respuestas a PQR y tutelas.
E4. Integralidad de los sistemas de atención al asegurado, garantizando una experiencia óptima.	AE17. Reducir la generación de PQR a través del fortalecimiento del primer contacto y la resolución efectiva desde el canal inicial.
E4. Integralidad de los sistemas de atención al asegurado, garantizando una experiencia óptima.	AE18. Asegurar el cumplimiento de los tiempos de respuesta de PQR según la normatividad vigente.
E4. Integralidad de los sistemas de atención al asegurado, garantizando una experiencia óptima.	AE19. Evaluar la satisfacción de la experiencia del usuario en la red de servicios de salud.
E5. Promover que los afiliados a Capital Salud EPS participen en actividades de corresponsabilidad.	AE20. Diseñar e implementar estrategias de participación social para fortalecer la vinculación de afiliados a procesos colectivos, especialmente asociaciones de usuarios.
E5. Promover que los afiliados a Capital Salud EPS participen en actividades de corresponsabilidad.	AE21. Realizar diálogos ciudadanos con afiliados de Capital Salud para fomentar la corresponsabilidad a través de la escucha activa y la retroalimentación.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

ESTRATEGIA PEI	ACTIVIDAD ESTRATÉGICA PEI 2025-2028 y POA 2025
E5. Promover que los afiliados a Capital Salud EPS participen en actividades de corresponsabilidad.	AE22. Identificar y priorizar temáticas educativas para fortalecer la corresponsabilidad de los afiliados en el uso racional de los servicios.
E6. Promover la inclusión y diversidad para todos, implementando un programa adaptado para cada tipo de población.	AE23. Realizar capacitación a los colaboradores de atención al usuario, centrada en la atención de la población con enfoque diferencial y diversa.
E6. Promover la inclusión y diversidad para todos, implementando un programa adaptado para cada tipo de población.	AE24. Realizar capacitación a los colaboradores enfocada en la implementación del lenguaje claro en la atención al ciudadano.
E7. Administración de talento humano con enfoque en el bienestar integral y la gestión del cambio.	AE25. Incentivar el teletrabajo como modalidad flexible que contribuya al bienestar laboral y la conciliación vida-trabajo.
E7. Administración de talento humano con enfoque en el bienestar integral y la gestión del cambio.	AE26. Ejecutar el plan institucional de bienestar, promoviendo el autocuidado, la salud mental, la integración del equipo y una alta participación.
E7. Administración de talento humano con enfoque en el bienestar integral y la gestión del cambio.	AE27. Presentar una propuesta de modernización de la estructura organizacional orientada a la profesionalización, equidad salarial y claridad en funciones.
E7. Administración de talento humano con enfoque en el bienestar integral y la gestión del cambio.	AE28. Afianzar la cultura organizacional mediante la apropiación del Código de Integridad y su evaluación periódica.
E7. Administración de talento humano con enfoque en el bienestar integral y la gestión del cambio.	AE29. Desarrollar actividades priorizadas producto de la aplicación de la encuesta de clima organizacional de Capital Salud EPS-S.
E7. Administración de talento humano con enfoque en el bienestar integral y la gestión del cambio.	AE30. Implementar jornadas de sensibilización sobre el decálogo de humanización para fortalecer la atención empática en el entorno laboral.
E8. Innovación de la gestión del talento humano.	AE31. Identificar procesos críticos que no cuentan con segregación de funciones diseñando rutas de desarrollo individualizadas.
E8. Innovación de la gestión del talento humano.	AE32. Diseñar e implementar el programa de formadores y semilleros de innovación orientado a la gestión del conocimiento.
E8. Innovación de la gestión del talento humano.	AE33. Coordinar la implementación del sistema de evaluación de desempeño como herramienta de retroalimentación y mejora continua.
E8. Innovación de la gestión del talento humano.	AE34. Diseñar y ejecutar el plan piloto del programa Kiosco de las emociones.
E9. Afiliaciones y traslados.	AE35. Diseñar e Implementar estrategias comerciales presenciales y digitales de promoción de afiliación y traslados, orientadas a la vinculación de nuevos usuarios a la EPS enfocadas en el posicionamiento del mercado y el crecimiento sostenido
E9. Afiliaciones y traslados.	AE36. Redefinir los procesos que permitan fortalecer el rol comercial del front para aumentar la venta de servicios del portafolio.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

ESTRATEGIA PEI	ACTIVIDAD ESTRATÉGICA PEI 2025-2028 y POA 2025
E10. Fidelización y retención	AE37. Implementar estrategias integrales de fidelización que eliminen barreras de acceso, mejoren la oportunidad, la cultura y percepción de servicio para que reduzcan el retiro voluntario y mantener la permanencia de los afiliados.
E10. Fidelización y retención	AE38. Implementar rutas de fidelización y retención diferenciadas a partir de las causas críticas de retiro de afiliados
E11. Nuevas líneas de negocio	AE39. Diseñar e implementar un portafolio de micro seguros en salud y protección familiar para población subsidiada
E11. Nuevas líneas de negocio	AE40. Establecer alianzas territoriales con cajas de compensación, alcaldías, programas de oferta institucional pública-privada y actores locales para venta cruzada de servicios
E12. Avanzar a un modelo de contratación integral y eficiente.	AE41. Ajustar los modelos de contratación de servicios de salud (Evento) hacia esquemas de riesgo compartido, priorizando aquellos de alto impacto financiero.
E12. Avanzar a un modelo de contratación integral y eficiente.	AE42. Rediseñar los términos contractuales y condiciones de cumplimiento para mejorar la gestión de riesgo y el control financiero.
E12. Avanzar a un modelo de contratación integral y eficiente.	AE43. Realizar auditorías periódicas al cumplimiento de contratos con base en la nota técnica y los indicadores concertados con los diferentes prestadores
E13. Optimizar el seguimiento de la red de prestadores mediante el uso de herramientas tecnológicas que permitan identificar tendencias, evaluar desempeño y mejorar la toma de decisiones	AE44. Implementar una solución tecnológica que integre los procesos de operación de la EPS (misionales y de apoyo) para el control de costo y gasto.
E13. Optimizar el seguimiento de la red de prestadores mediante el uso de herramientas tecnológicas que permitan identificar tendencias, evaluar desempeño y mejorar la toma de decisiones	AE45. Reducir el gasto operativo en infraestructura mediante racionalización de sedes administrativas.
E13. Optimizar el seguimiento de la red de prestadores mediante el uso de herramientas tecnológicas que permitan identificar tendencias, evaluar desempeño y mejorar la toma de decisiones	AE46. Implementar una estrategia institucional de pagos programados que contribuya a la optimización del flujo de recursos y al fortalecimiento de la relación con la red prestadora.
E13. Optimizar el seguimiento de la red de prestadores mediante el uso de herramientas tecnológicas que permitan identificar tendencias, evaluar desempeño y mejorar la toma de decisiones	AE47. Implementar estrategias de eficiencia administrativa orientadas a la transformación digital, la gestión documental sostenible y modalidades laborales flexibles.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

ESTRATEGIA PEI	ACTIVIDAD ESTRATÉGICA PEI 2025-2028 y POA 2025
E13. Optimizar el seguimiento de la red de prestadores mediante el uso de herramientas tecnológicas que permitan identificar tendencias, evaluar desempeño y mejorar la toma de decisiones	AE48. Reestructurar el portafolio financiero institucional priorizando inversiones que representen el mínimo riesgo posible y maximicen los niveles de rentabilidad
E13. Optimizar el seguimiento de la red de prestadores mediante el uso de herramientas tecnológicas que permitan identificar tendencias, evaluar desempeño y mejorar la toma de decisiones	AE49. Implementar acciones integradas de gestión del riesgo que permitan reducir la siniestralidad del costo médico operacional.
E14. Implementación de inteligencia artificial que apoye la toma de decisiones de acuerdo con las actividades estratégicas planteadas.	AE50. Diseñar e implementar soluciones de automatización para optimizar los procesos críticos de captura y procesamiento de datos.
E14. Implementación de inteligencia artificial que apoye la toma de decisiones de acuerdo con las actividades estratégicas planteadas.	AE51. Implementar interoperabilidad intra e intersectorial con Bogotá Digital para optimizar el flujo de información con entidades clave.
E15. Reingeniería y/o simplificación para lograr procesos integrales en la EPS	AE52. Rediseño y automatización de procesos priorizados en alineación con la estrategia de gestión de cambio cultural.
E15. Reingeniería y/o simplificación para lograr procesos integrales en la EPS	AE53. Elaborar y ejecutar el plan de gestión documental conforme a la normatividad archivística vigente.
E16. Promover la mejora continua a través de la aplicación de los modelos de Sistemas de Gestión priorizados en Capital Salud EPS	AE54. Mantener la certificación en ISO 9001 en los procesos misionales y de apoyo de la EPS , según el plan aprobado
E16. Promover la mejora continua a través de la aplicación de los modelos de Sistemas de Gestión priorizados en Capital Salud EPS	AE55. Ejecutar el plan institucional de gestión ambiental y cambio climático, fortaleciendo las capacidades institucionales y optimizando recursos disponibles
E16. Promover la mejora continua a través de la aplicación de los modelos de Sistemas de Gestión priorizados en Capital Salud EPS	AE56. Gestionar y responder oportunamente los requerimientos institucionales de entes de control mediante el sistema de gestión documental.
E16. Promover la mejora continua a través de la aplicación de los modelos de Sistemas de Gestión priorizados en Capital Salud EPS	AE57. Ejecutar en su totalidad el programa anual de auditoría interna 2025.
E16. Promover la mejora continua a través de la aplicación de los modelos de Sistemas de Gestión priorizados en Capital Salud EPS	AE58. Capacitar a líderes y colaboradores de los procesos de la entidad en la metodología adoptada para la identificación, actualización y ajustes de los riesgos y controles de los procesos y en la estrategia para el cambio de zona de severidad a través de controles efectivos.; así como en los mecanismos que adopta la entidad para prevenir posibles actos de corrupción, opacidad, fraude, soborno y Sarlaft socializando y evaluando conceptos relacionados con SARLAFT, SICOE, PTEE

ESTRATEGIA PEI	ACTIVIDAD ESTRATÉGICA PEI 2025-2028 y POA 2025
E16. Promover la mejora continua a través de la aplicación de los modelos de Sistemas de Gestión priorizados en Capital Salud EPS	AE59. Socializar la materialización de riesgo al líder responsable del proceso y asesorar en la elaboración del plan de mejoramiento definiendo las actividades de implementación para el tratamiento del riesgo.
E16. Promover la mejora continua a través de la aplicación de los modelos de Sistemas de Gestión priorizados en Capital Salud EPS	AE60. Mejorar progresivamente el Índice de Desempeño Institucional conforme a los estándares de la Función Pública.
E17. Ajustar la estrategia institucional para cumplir con las nuevas regulaciones o políticas	AE61. Implementar la creación de expedientes electrónicos para los contratos nuevos a través del sistema de gestión documental.
E17. Ajustar la estrategia institucional para cumplir con las nuevas regulaciones o políticas	AE62. Emitir el boletín jurídico institucional con base en las nuevas regulaciones del sector salud para orientar la toma de decisiones jurídicas y contractuales.

Fuente: Elaborado equipo auditor con información suministrada por la Capital Salud EPS-S S.A.S. mediante radicado 1-2026-00847 del 20/01/2026 de la Contraloría de Bogotá D.C.

Para efectos de la evaluación, atendiendo lo dispuesto en el memorando de asignación con radicado número 3-2025-31687 del 19/12/2025, se evaluó la aplicación de los principios de la gestión fiscal en el logro de las metas institucionales a partir de los resultados del POA, vigencia 2025, verificando la coherencia con los planes marco citados, así como el proceso de armonización con el actual Plan de Desarrollo Distrital 2024-2027 *“Bogotá Camina Segura”*.

Así mismo, fueron objeto de evaluación 3 aspectos adicionales: el primero, y acorde a lo contenido en la *“Guía de apoyo en la ejecución de Lineamientos Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS, vigencia 2024”* con radicado 3-2023-34818 del 26/12/23, se analizaron los aportes del sujeto de control al cumplimiento del Objetivo de Desarrollo Sostenible ODS 3 *“Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”*, análisis dirigido a evaluar la planeación, presupuesto y participación ciudadana, en el marco de la Agenda 2030; un segundo aspecto, se revisó si la entidad ejecutó acciones en relación con los proyectos asociados al cumplimiento de los acuerdos de paz (post-conflicto) y proyectos asociados a la atención de pueblos y comunidades indígenas, NARP y RROM y el tercer aspecto, dirigido a la evaluación de acciones relacionadas con el plan institucional de gestión ambiental y cambio climático.

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 91 de 221

Así mismo, se realizó la evaluación a la gestión de la entidad en cuanto a la existencia y diseño de control, frente a los riesgos identificados en el Instrumento de Riesgos y Controles y la eficacia y efectividad de las acciones de mejora determinadas en el plan de mejoramiento de la entidad.

Obras inconclusas

Este tema no fue objeto de evaluación por cuanto para este sujeto de control no aplica lo establecido en la Circular Interna 033 del 27/11/2024.

Muestra

De las 62 Actividades Estratégicas del PEI y el POA, vigencia 2025, se seleccionaron 25 de ellas, equivalente al 40,32% del universo, cuyo criterio de selección estuvo fundamentado en la importancia de las mismas en el cumplimiento de su misionalidad. Por lo tanto, se evaluaron actividades estratégicas relacionadas con la eficacia en la prestación de los servicios de salud, eliminación de barreras de acceso y atención con enfoque diferencial.

Otra línea, objeto de evaluación, correspondió a la gestión de la entidad frente al tema de glosas, PQRD, modelos de contratación de servicios de salud, reducción del gasto público en infraestructura, reducción de la siniestralidad del costo médico operacional, plan ambiental, entre otros.

Cuadro 23. Muestra POA 2025

OBJETIVO	ESTRATEGIA/PROYECTO/UNIDAD DE NEGOCIO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LÍNEA BASE
E3. Fomentar la cultura de la mejora continua en la red	AE9. Implementar un sistema de seguimiento	% de reducción en glosas en la red prestadora	(Valor de la glosa inicial del periodo radicado de	13,5



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

OBJETIVO	ESTRATEGIA/PROYECTO/UNIDAD DE NEGOCIO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LÍNEA BASE
prestadora de servicios de salud a través de la aplicación de un modelo de auditoría de la calidad.	contractual con enfoque en calidad del servicio y contención de costos médicos en la red prestadora.	con relación al año anterior (línea de base 2024: 13,5%)	facturación de evento/valor total de radicación de servicios por evento del periodo) *100	
E3. Fomentar la cultura de la mejora continua en la red prestadora de servicios de salud a través de la aplicación de un modelo de auditoría de la calidad.	AE9. Implementar un sistema de seguimiento contractual con enfoque en calidad del servicio y contención de costos médicos en la red prestadora.	% de reducción en devoluciones en la red prestadora con relación al año anterior (Línea de base 2024: 11,0%)	(Valor de devolución del periodo radicado de facturación de evento/ valor total presentado en servicios por evento del periodo)*100	Sin Información
E13. Optimizar el seguimiento de la red de prestadores mediante el uso de herramientas tecnológicas que permitan identificar tendencias, evaluar desempeño y mejorar la toma de	AE45. Reducir el gasto operativo en infraestructura mediante racionalización de sedes administrativas.	% de reducción del gasto en arriendos administrativos frente al valor ejecutado del año anterior	(Total de recursos ejecutados en el pago de arriendos Administrativos en el año en curso / Total de recursos ejecutados en el pago de arriendos administrativos en el año anterior) * 100	Sin Información
E1. Implementar el modelo proactivo de prestación de servicios teniendo en cuenta las particularidades de cada uno de los territorios, Bogotá, Meta y Soacha	AE1. Diseño e implementación territorial del modelo proactivo de prestación de servicios, incorporando análisis poblacional, rutas de atención y capacitación diferenciada al personal en los territorios donde hace presencia la EPS.	% de cumplimiento de metas del plan de implementación territorial donde hace presencia la EPS del modelo proactivo de prestación de servicio	(Número de indicadores del Modelo Proactivo que cumplen la meta/ Número total de indicadores del Modelo Proactivo) * 100	50
E1. Implementar el modelo proactivo de prestación de servicios teniendo en cuenta las particularidades de cada uno de los territorios, Bogotá, Meta y Soacha	AE2. Implementación de un modelo de atención diferenciado en (telemedicina, tele consulta, atención domiciliaria) para facilitar el acceso equitativo a servicios en zonas	% de modelos alternativos de atención que han sido implementados en las zonas priorizadas	(Número de modelos alternativos de atención que han sido implementados en las zonas priorizadas / Número total de modelos alternativos programados) * 100	40



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

OBJETIVO	ESTRATEGIA/PROYECTO/UNIDAD DE NEGOCIO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LÍNEA BASE
E1. Implementar el modelo proactivo de prestación de servicios teniendo en cuenta las particularidades de cada uno de los territorios, Bogotá, Meta y Soacha	AE2. Implementación de un modelo de atención diferenciado en (telemedicina, tele consulta, atención domiciliaria) para facilitar el acceso equitativo a servicios en zonas	% de usuarios que acceden a servicios no presenciales en zonas priorizadas	(Número de usuarios que acceden a modalidades de atención diferenciales en zonas priorizadas / Número total de usuarios programados para atención diferencial en zonas priorizadas) *100	40
E1. Implementar el modelo proactivo de prestación de servicios teniendo en cuenta las particularidades de cada uno de los territorios, Bogotá, Meta y Soacha	AE2. Implementación de un modelo de atención diferenciado en (telemedicina, tele consulta, atención domiciliaria) para facilitar el acceso equitativo a servicios en zonas	% de satisfacción del usuario atendido en zonas priorizadas	(Número de usuarios satisfechos mayor 85% / Número de usuarios encuestados) * 100	50
E1. Implementar el modelo proactivo de prestación de servicios teniendo en cuenta las particularidades de cada uno de los territorios, Bogotá, Meta y Soacha	AE3. Desarrollar e implementar planes de intervención individual y seguimiento a cohortes establecidas según perfil epidemiológico en los territorios donde hace presencia la EPS.	% de cumplimiento de indicadores del modelo de gestión	(Número de indicadores del modelo de gestión que cumplen la meta / Número total de indicadores del modelo de gestión) * 100	Sin Información
E2. Establecer un enfoque integral que involucre la participación de actores tanto intrasectoriales como intersectoriales.	AE5. Diseñar e implementar mecanismos de articulación interinstitucional e intersectorial para mejorar la identificación y contacto de poblaciones con barreras de acceso en los territorios donde hace presencia la EPS.	% de entidades clave con mecanismos de articulación activos (actas, convenios, protocolos)	(Número de entidades estratégicas (gobierno, EPS, IPS, ONG, entre otras) con las que se han formalizado y mantienen vigentes mecanismos de articulación como actas, convenios o protocolos / Número total de entidades que han sido priorizadas para establecer coordinación y articulación.) * 100	45
E2. Establecer un enfoque integral que involucre la	AE6. Coordinar e implementar acciones conjuntas	% de intervenciones en salud en	(Número de intervenciones (acciones o	Sin Información

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 94 de 221



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

OBJETIVO	ESTRATEGIA/PROYECTO/UNIDAD DE NEGOCIO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LÍNEA BASE
participación de actores tanto intrasectoriales como intersectoriales.	con actores intersectoriales para el desarrollo de intervenciones en salud en territorios priorizados, incluyendo seguimiento y evaluación.	territorios priorizados, implementadas con actores intersectoriales	programas) de salud ejecutadas con p anticipación intersectorial en territorios priorizados / Número total de intervenciones programadas con participación intersectorial en territorios priorizados.) * 100	
E2. Establecer un enfoque integral que involucre la participación de actores tanto intrasectoriales como intersectoriales.	AE6. Coordinar e implementar acciones conjuntas con actores intersectoriales para el desarrollo de intervenciones en salud en territorios priorizados, incluyendo seguimiento y evaluación.	% de intervenciones en salud en territorios priorizados, implementadas con actores intrasectoriales	Número de intervenciones (acciones o programas) de salud que han sido ejecutados con la participación de actores intrasectoriales en los territorios priorizados/ Número total de intervenciones programadas con la participación de actores intrasectoriales en los territorios priorizados) * 100	Sin Información
E3. Fomentar la cultura de la mejora continua en la red prestadora de servicios de salud a través de la aplicación de un modelo de auditoría de la calidad.	AE7. Actualizar y realizar seguimiento al modelo de auditoría de calidad en la red prestadora, incorporando criterios normativos vigentes y de acceso efectivo a los servicios.	% de actividades del modelo de auditoría cumplidos y programados según cronograma	Número de actividades del modelo de auditoría cumplidas según cronograma / Número total de actividades programadas * 100	Sin Información



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

OBJETIVO	ESTRATEGIA/PROYECTO/UNIDAD DE NEGOCIO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LÍNEA BASE
E3. Fomentar la cultura de la mejora continua en la red prestadora de servicios de salud a través de la aplicación de un modelo de auditoría de la calidad.	AE8. Diseñar e implementar herramientas de análisis para monitorear y anticipar desviaciones en los indicadores de calidad de la red prestadora.	% de herramientas de análisis implementadas para monitoreo y anticipación de desviaciones en indicadores de calidad	Número de herramientas desarrolladas y puestas en funcionamiento para monitorear los indicadores de calidad de la red prestadora / Número total de herramientas programadas para ser diseñadas e implementadas) * 100	Sin Información
E4. Integralidad de los sistemas de atención al asegurado, garantizando una experiencia óptima.	AE11. Desarrollar e implementar la oficina virtual integrada, que centralice los canales de atención al usuario de manera accesible, eficiente y medible	% de actividades del plan de oficina virtual ejecutadas según cronograma	(Número de actividades del plan de oficina virtual ejecutadas dentro de los plazos establecidos en el plan / Número total de actividades del plan de oficina virtual programadas) * 100	Sin Información
E4. Integralidad de los sistemas de atención al asegurado, garantizando una experiencia óptima.	AE12. Potenciar las habilidades blandas del personal de línea de frente a través de capacitaciones, una cultura basada en la empatía y el compromiso.	% de quejas relacionadas con la percepción del trato durante la atención en los puntos de atención.	(Número de quejas relacionadas con la percepción del trato durante la atención en PAU en el periodo / Número total de quejas radicadas en el periodo) *100	0
E4. Integralidad de los sistemas de atención al asegurado, garantizando una experiencia óptima.	AE14. Diseñar e implementar una política de direccionamiento centrada en calidad, oportunidad y georreferenciación del usuario	% de servicios autorizados fuera de la red de direccionamiento	(Número de servicios autorizados fuera de la red de direccionamiento / Número total de servicios solicitados) * 100	40
E4. Integralidad de los sistemas de atención al asegurado, garantizando una experiencia óptima.	AE16. Implementar herramientas basadas en IA para respuestas a PQR y tutelas.	% de respuestas a PQR generadas o complementadas mediante USO de IA	(Número de respuestas que han sido total o parcialmente elaboradas con asistencia de inteligencia artificial / Número total de respuestas a PQR	Sin Información

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 96 de 221



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

OBJETIVO	ESTRATEGIA/PROYECTO/UNIDAD DE NEGOCIO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LÍNEA BASE
			susceptibles a ser generadas por IA) *100	
E4. Integralidad de los sistemas de atención al asegurado, garantizando una experiencia óptima.	AE17. Reducir la generación de PQR a través del fortalecimiento del primer contacto y la resolución efectiva desde el canal inicial.	Tasa de PQR por cada 100.000 afiliados	(Número de PQR recibidas en el período / Número total de afiliados) * 10.000	Sin Información
E4. Integralidad de los sistemas de atención al asegurado, garantizando una experiencia óptima.	AE18. Asegurar el cumplimiento de los tiempos de respuesta de PQR según la normatividad vigente.	% de cumplimiento en tiempos de respuesta a PQR según Supersalud	(Total de PQRS resueltas con oportunidad según normatividad vigente / Total de PQRS radicadas por la SNS) *100	Sin Información
E6. Promover la inclusión y diversidad para todos, implementando un programa adaptado para cada tipo de población.	AE23. Realizar capacitación a los colaboradores de atención al usuario, centrada en la atención de la población con enfoque diferencial y diversa.	% de colaboradores capacitados en enfoque diferencial y diversidad	(Número de trabajadores capacitados en enfoque diferencial y diversidad / Número total de colaboradores programados para la capacitación) * 100	Sin Información
E12. Avanzar a un modelo de contratación integral y eficiente.	AE41. Ajustar los modelos de contratación de servicios de salud (Evento) hacia esquemas de riesgo compartido, priorizando aquellos de alto impacto financiero.	% de reducción del costo médico asociado a contratos migrados a modelos de riesgo compartido	(Valor de reducción del costo médico asociado a contratos migrados a modelos de riesgo compartido / Total costo médico de dichos contratos) * 100	Sin Información
E13. Optimizar el seguimiento de la red de prestadores mediante el uso de herramientas tecnológicas que permitan identificar tendencias, evaluar desempeño y mejorar la toma de decisiones.	AE49. Implementar acciones integradas de gestión del riesgo que permitan reducir la siniestralidad del costo médico operacional.	% de reducción del costo médico siniestral ajustado por UPC	(Costo Médico del periodo / Ingresos por UPC del periodo) *100	Sin Información
E16. Promover la mejora continua a través de la aplicación	AE55. Ejecutar el plan institucional de gestión ambiental y	% de actividades ejecutadas del plan de gestión	(Número de actividades del plan de gestión ambiental y	Sin Información

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 97 de 221



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

OBJETIVO	ESTRATEGIA/PROYECTO/UNIDAD DE NEGOCIO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LÍNEA BASE
de los modelos de Sistemas de Gestión priorizados en Capital Salud EPS	cambio climático, fortaleciendo las capacidades institucionales y optimizando recursos disponibles	ambiental y cambio climático	cambio climático ejecutadas / Número total de actividades programadas en el plan de gestión ambiental y cambio climático) * 100	
E7. Administración de talento humano con enfoque en el bienestar integral y la gestión del cambio.	AE25. Incentivar el teletrabajo como modalidad flexible que contribuya al bienestar laboral y la conciliación vida-trabajo.	% de colaboradores vinculados a la modalidad de teletrabajo	(Número de trabajadores vinculados a la modalidad de teletrabajo/Número total de trabajadores a vincular en modalidad de teletrabajo) *100	Sin Información
E7. Administración de talento humano con enfoque en el bienestar integral y la gestión del cambio.	AE27. Presentar una propuesta de modernización de la estructura organizacional orientada a la profesionalización, equidad salarial y claridad en funciones.	Propuesta de modernización de la estructura organizacional	Propuesta de modernización de la estructura organizacional	0

Fuente: Elaborado equipo auditor con información suministrada por la Capital Salud EPS-S S.A.S. mediante radicado 1-2026-00847 de 20/01/2026 de la Contraloría de Bogotá D.C.

Finalmente, se evaluó la rendición de la cuenta anual reportada en el SIVICOF para verificar el cumplimiento a las directrices establecidas por la Contraloría de Bogotá D.C., se verificó la calidad y oportunidad en la presentación de los formatos y documentos electrónicos que se presentan en el siguiente cuadro:

Cuadro 24. Muestra formatos y documentos electrónicos

TIPO DE INFORME
CB-0404 Indicadores de Gestión
CB-0405 Relación Peticiones, Quejas y Reclamos
CB-0411 Programa y Seguimiento al Plan Estratégico o Corporativo
CBN-1013 Plan Estratégico o Corporativo
CBN 1045 Informe de Gerencia
CBN1090 Informe de Gestión y Resultados

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 98 de 221

Fuente: Elaborado Equipo Auditor de acuerdo a lo establecido en el Anexo F. “Asociación formatos y documentos electrónicos”, versión 28, de la Resolución 002 del 11/02/2022.

Frente a estos informes, la evaluación permitió establecer que la entidad dio pleno cumplimiento en términos y forma a la rendición de la cuenta de acuerdo a lo establecido en normativa del Organismo de Control.

Los resultados de la evaluación a las actividades estratégicas mencionadas arrojaron los siguientes resultados.

3.2.3.1 Hallazgo administrativo por incumplimiento en la actividad estratégica AE16: “Implementación de herramientas de IA en la gestión de PQRD y tutelas”

De conformidad con la Planeación Estratégica Institucional (PEI) para la vigencia 2025, la entidad definió como Actividad Estratégica AE16 la “*Implementación de herramientas basadas en inteligencia artificial para la gestión y respuesta de PQRD y tutelas*”, en línea con los principios de eficiencia, eficacia, así como la modernización de la gestión pública y el aprovechamiento de tecnologías para el mejoramiento del servicio al ciudadano.

No obstante, una vez analizada la información disponible, se evidenció que durante la vigencia evaluada la entidad no implementó herramientas basadas en inteligencia artificial para la gestión y respuesta de PQRD, ni para la atención de acciones de tutela, configurándose un incumplimiento de lo establecido en la citada actividad estratégica.

Si bien la entidad adelantó algunas acciones iniciales -como la identificación de una base de datos aproximada de 1.200 PQRD para el desarrollo de una prueba de concepto, acercamientos con el área de PQRD y un proveedor tecnológico, y la definición preliminar de un trabajador digital orientado a la automatización de tareas

operativas-, estas iniciativas no trascendieron a una fase de implementación efectiva.

De igual forma, se evidenció avance en la modelación TO-BE del proceso de Gestión de PQRD, incluyendo la definición de actividades, roles, puntos de control e interacciones; sin embargo, dicho desarrollo corresponde a una etapa preparatoria y no a la puesta en operación de soluciones basadas en inteligencia artificial.

Adicionalmente, en el desarrollo de la auditoría se identificó que el mayor volumen de quejas se concentra en aspectos relacionados con la oportunidad en la asignación de citas médicas y el suministro de medicamentos. Frente a esta situación, la entidad manifestó que la aplicabilidad de herramientas de inteligencia artificial es limitada, en la medida en que estos casos requieren la validación de información específica por usuario -como la disponibilidad de agendas, condiciones particulares de atención y coordinación con prestadores-. Así mismo, se evidenció que las respuestas se gestionan mediante preformas estandarizadas en la herramienta AGILSALUD, las cuales son complementadas con información suministrada por los prestadores y con orientaciones dirigidas a los Centros de Atención Farmacéutica (CAF).

Para el seguimiento de esta actividad, se definió como indicador el *“porcentaje (%) de respuestas a PQRD generadas o complementadas mediante el uso de herramientas de inteligencia artificial”*. No obstante, según lo evidenciado en la vigencia evaluada, la entidad no aplicó el uso de IA en la gestión de respuestas, registrando un cumplimiento del 0% en el indicador, lo que configura incumplimiento frente a lo establecido en el PEI.

De igual manera, se restringe la posibilidad de incorporar herramientas tecnológicas que podrían aportar valor en actividades como la clasificación, priorización o apoyo en la generación de respuestas, así como en el fortalecimiento de la trazabilidad, monitoreo y análisis de la información.

Ordinaria 168 de la Junta Directiva de Capital Salud EPS-S S.A.S. de fecha 13/12/2024, por el cual se aprobó el Plan Estratégico Institucional PEI 2025-2028

Así mismo, se transgrede el artículo 2 de la Ley 87 de 1993 en los literales c) y f)

(...)

(c) Velar porque todas las actividades y recursos de la organización estén dirigidos al cumplimiento de los objetivos de la entidad;

(...) f) Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos.

El incumplimiento de la actividad estratégica obedece principalmente a la no aprobación de la propuesta tecnológica presentada por el proveedor, debido a su alto costo, lo que limitó la posibilidad de avanzar en el desarrollo e implementación de la solución de inteligencia artificial.

Adicionalmente, se identificó como factor incidente la priorización del rediseño y actualización del proceso de Gestión de PQRD (modelo TO-BE), considerado como un requisito previo para la automatización.

Por lo anterior, la actividad estratégica no se ejecutó conforme a lo previsto, lo que afecta el logro de los objetivos institucionales de transformación digital. Esta situación se evidencia en retrasos en la implementación de soluciones tecnológicas, brechas entre la planeación y la ejecución dando continuidad de procesos manuales o semiautomatizados, lo cual limita la optimización de los tiempos de respuesta, la eficiencia operativa y la capacidad de atención frente a la demanda.

En conjunto, lo anterior reduce el potencial de mejora en la calidad del servicio al usuario y en el cumplimiento de indicadores asociados a oportunidad y eficiencia.

Análisis de respuesta del Sujeto de Vigilancia y Control Fiscal

Analizada la respuesta remitida por Capital Salud EPS-S S.A.S., en atención a la carta de observaciones de la Auditoría financiera, de Gestión y Resultados, Código 142, vigencia 2025, PDVCF 2026, con radicado de la Contraloría de Bogotá D.C. 1-2026-10631 del 11/05/2026, el sujeto de vigilancia y control fiscal solicita que se elimine la observación por las siguientes razones:

(...) La EPS-S-S se permite precisar que el Acta No. 168 de Junta Directiva aprobó el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2025–2028 bajo un horizonte de planeación de cuatro (4) años, razón por la cual su ejecución, seguimiento y evaluación responden a un esquema de cumplimiento progresivo y acumulativo durante las vigencias definidas. (...)

(...) De igual forma, la condición general No. 14 del citado procedimiento define expresamente que el PEI se considerará cumplido cuando la sumatoria de los niveles de cumplimiento de los POA de cada vigencia alcance un cumplimiento acumulado igual o superior al 90%, estableciendo como referencia anual un avance promedio equivalente al 22,5% por vigencia dentro del horizonte 2025–2028. (...)

“Bajo dicho marco metodológico y de conformidad con los resultados oficiales de seguimiento institucional, para la vigencia 2025 la EPS-S-S registró un cumplimiento del Plan Operativo Anual (POA) correspondiente al 96,4%, frente a una meta mínima establecida del 90%, alcanzando un cumplimiento del 100% respecto de la meta definida para la vigencia”.

Así mismo, respecto al seguimiento acumulado del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2025–2028, se evidenció un avance del 24,1%, superando la meta de referencia definida para la vigencia correspondiente (22,5%). (...)

Analizada la respuesta presentada por la entidad frente a la observación administrativa relacionada con la actividad estratégica AE16: *“Implementación de herramientas de IA en la gestión de PQRD y tutelas”*, el equipo auditor evidenció que gran parte de los argumentos expuestos se orientan al cumplimiento general del Plan Operativo Anual (POA) y del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2025–2028, así como al esquema de seguimiento institucional aprobado mediante Acta Ordinaria 168 de la Junta Directiva de Capital Salud EPS-S S.A.S. de fecha 13/12/2024. No obstante, la observación formulada por el equipo auditor está específicamente dirigida a la ejecución y materialización de la actividad estratégica AE16 durante la vigencia evaluada.

Revisados los soportes allegados por la entidad, se evidencian actividades asociadas al diseño, estructuración, modelación TO-BE, definición de requerimientos funcionales, entrenamiento inicial y desarrollo del agente S.I.R.E.N.A.; sin embargo, dichas actuaciones corresponden principalmente a fases de planeación, alistamiento y maduración tecnológica de la iniciativa, sin que se evidencie la implementación efectiva y operativa de herramientas de inteligencia artificial aplicadas a la gestión de PQRD y tutelas durante la vigencia 2025.

Adicionalmente, mediante correo electrónico remitido por la entidad el 10/04/2026, se informó expresamente que durante la vigencia evaluada no se realizaron respuestas de PQRD utilizando inteligencia artificial. Si bien la entidad demuestra avances técnicos y conceptuales relacionados con el desarrollo e implementación gradual de la herramienta S.I.R.E.N.A., no se evidenció durante la vigencia 2025 la generación de respuestas de PQRD total o parcialmente elaboradas con asistencia de IA, situación que impide acreditar el cumplimiento del resultado esperado para el indicador y la materialización operativa de la actividad estratégica AE16, por cuanto este indicador corresponde a: *“Número de respuestas que han sido total o parcialmente elaboradas con asistencia de IA / Número total de PQR”*.

Por lo anterior, no se desvirtúa la observación y se configura como hallazgo administrativo, el cual debe ser incluido en el plan de mejoramiento de acuerdo a los términos establecidos por la Resolución 019 del 2025 de la Contraloría de Bogotá, D.C.

3.2.3.2 Hallazgo administrativo por incumplimiento de la Actividad Estratégica AE17: “Reducir la generación de PQRD a través del fortalecimiento del primer contacto y la resolución efectiva desde el canal inicial”.

De acuerdo con la información analizada para la vigencia 2025, se evidenció que la entidad no logró cumplir la meta orientada a la reducción en la generación de PQRD a través del fortalecimiento del primer contacto, entendido como el primer momento en el que el usuario se comunica con la entidad y que la persona que atiende puede resolver y de la mano con herramientas necesarias para dar solución.

En la vigencia 2025 la tasa de PQRD por cada 100.000 afiliados se mantuvo por encima de la meta establecida, fijada en 254 quejas por cada 100.000 afiliados. El análisis de la información evidenció incrementos relevantes en el número de radicaciones de PQRD; en particular, se observó un aumento en los meses de marzo, mayo, julio y septiembre frente a los periodos inmediatamente anteriores, como se detalla a continuación:

Cuadro 25. Tasa mensual de PQRD Capital Salud EPS-S S.A.S. - 2025

2025		INDICADOR	
MES	TASA * 100.000	TOTAL, DE PQRD RECEPCIONADAS ANTE LA SNS	TOTAL, DE AFILIADOS A LA EPS
Enero	450,9	4,978	1.103.995
Febrero	449,8	4,951	1.100.587
Marzo	513,5	5,628	1.095.962
Abril	467,9	5.117	1.093.479
Mayo	564,9	6.187	1.095.232
Junio	456,2	5.005	1.096.902
Julio	543,9	6.010	1.104.891
Agosto	442,6	4.893	1.105.480

2025		INDICADOR	
MES	TASA * 100.000	TOTAL, DE PQRD RECEPCIONADAS ANTE LA SNS	TOTAL, DE AFILIADOS A LA EPS
Septiembre	583,4	6.526	1.118.456
Octubre	529,4	5.935	1.120.880
Noviembre	434,1	4.873	1.122.329
Diciembre	341,8	3.853	1.127.168

Fuente: Elaboración del equipo auditor con Información suministrada mediante correo electrónico de fecha 10/04/2026

Lo anterior, refleja un incremento frente a lo planeado y un incumplimiento en la actividad estratégica.

En este sentido, el comportamiento general del indicador durante la vigencia evidencia una tendencia de incumplimiento, sin que las acciones implementadas lograran reducir de manera efectiva la radicación de PQRD desde el primer contacto.

Adicionalmente, se evidenció que, si bien la entidad implementó acciones como la realización de comités trimestrales para el análisis de causas recurrentes y la definición de acciones de mejora, estas no fueron suficientes para alcanzar la actividad establecida, manteniéndose un comportamiento general desfavorable del indicador durante la vigencia 2025. Las principales causas de las PQRD continúan asociadas a la oportunidad en la asignación de citas médicas y la entrega de medicamentos, lo que pone en evidencia situaciones estructurales que no fueron resueltas de fondo durante el periodo evaluado.

Lo anterior evidencia incumplimiento a lo establecido en el Acta de Reunión Ordinaria 168 de la Junta Directiva de Capital Salud EPS-S S.A.S. de fecha 13/12/2024 por el cual se aprobó el Plan Estratégico Institucional PEI 2025-2028

Así mismo, se transgrede el artículo 2 de la Ley 87 de 1993 en los literales c) y f).

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 105 de 221

(...) c) Velar porque todas las actividades y recursos de la organización estén dirigidos al cumplimiento de los objetivos de la entidad;

(...) f) Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos.

El incumplimiento de la meta se asocia a múltiples factores, entre ellos la baja efectividad de las acciones implementadas para fortalecer la resolución en el primer contacto, las cuales no lograron impactar de manera significativa el volumen de PQRD; la continuidad de problemáticas relacionadas con la oportunidad en la asignación de citas médicas y la dispensación de medicamentos; los incrementos en la radicación de PQRD en varios periodos sin la implementación de medidas correctivas oportunas y de alto impacto; la falta de articulación efectiva entre las áreas responsables (red de prestadores, operadores logísticos y atención al usuario), lo que afecta la solución integral de las causas que originan las PQRD; y la incidencia de variaciones en el número de afiliados que, si bien impactan el indicador, no explican por sí solas los altos niveles de PQRD registrados.

El incumplimiento de la meta genera diversas afectaciones en la gestión institucional, evidenciadas en el deterioro de la oportunidad y la calidad de la atención al usuario, lo que se refleja en el aumento de inconformidades. Asimismo, se presenta una sobrecarga operativa en la gestión de PQRD, con el consecuente incremento en costos y tiempos de respuesta, así como desviaciones frente a los objetivos relacionados con la mejora del servicio y la eficiencia operativa. Esta situación también implica un riesgo de afectación en la percepción y satisfacción de los afiliados frente a la atención al usuario por parte de la entidad y limita la efectividad de las estrategias de atención en el primer contacto, reduciendo la capacidad preventiva para evitar la radicación de nuevas PQRD.

Análisis de respuesta del Sujeto de Vigilancia y Control Fiscal

Analizada la respuesta remitida por Capital Salud EPS-S S.A.S., en atención a la carta de observaciones de la Auditoría financiera, de Gestión y Resultados, Código 142, vigencia 2025, PDVCF 2026, con radicado de la Contraloría de Bogotá D.C. 1-2026-10631 del 11/05/2026, el sujeto de vigilancia y control fiscal solicita que se elimine la observación por las siguientes razones:

*La EPS-S-S se permite precisar que el Acta No. 168 de Junta Directiva aprobó el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2025–2028 bajo un horizonte de planeación de cuatro (4) años, razón por la cual su ejecución, seguimiento y evaluación responden a un esquema de cumplimiento progresivo y acumulativo durante las vigencias definidas.
(...)*

(...) De igual forma, la condición general No. 14 del citado procedimiento define expresamente que el PEI se considerará cumplido cuando la sumatoria de los niveles de cumplimiento de los POA de cada vigencia alcance un cumplimiento acumulado igual o superior al 90%, estableciendo como referencia anual un avance promedio equivalente al 22,5% por vigencia dentro del horizonte 2025–2028.

Bajo dicho marco metodológico y de conformidad con los resultados oficiales de seguimiento institucional, para la vigencia 2025 la EPS-S-S registró un cumplimiento del Plan Operativo Anual (POA) correspondiente al 96,4%, frente a una meta mínima establecida del 90%, alcanzando un cumplimiento del 100% respecto de la meta definida para la vigencia.

Así mismo, respecto al seguimiento acumulado del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2025–2028, se evidenció un avance del 24,1%, superando la meta de referencia definida para la vigencia correspondiente (22,5%).

Analizada la respuesta presentada por la entidad frente a la observación administrativa relacionada con la actividad estratégica AE17: “Reducir la generación de PQRD a través del fortalecimiento del primer contacto y la resolución efectiva desde el canal inicial”, el equipo auditor evidenció que gran parte de los argumentos expuestos se orientan al cumplimiento general del Plan Operativo Anual (POA) y del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2025–2028, así como al esquema de seguimiento institucional aprobado mediante Acta de Junta Directiva 168.

No obstante, la observación formulada por el equipo auditor está específicamente dirigida a la ejecución y materialización de la actividad estratégica AE17 durante la vigencia evaluada.

La entidad cita de la Carta de observaciones lo siguiente:

El incumplimiento de la meta se asocia a múltiples factores, entre ellos la baja efectividad de las acciones implementadas para fortalecer la resolución en el primer contacto, las cuales no lograron impactar de manera significativa el volumen de PQRD; la continuidad de problemáticas relacionadas con la oportunidad en la asignación de citas médicas y la dispensación de medicamentos; los incrementos en la radicación de PQRD en varios periodos sin la implementación de medidas correctivas oportunas y de alto impacto; la falta de articulación efectiva entre las áreas responsables (red de prestadores, operadores logísticos y atención al usuario), lo que afecta la solución integral de las causas que originan las PQRD; y la incidencia de variaciones en el número de afiliados que, si bien impactan el indicador, no explican por sí solas los altos niveles de PQRD registrados (...)

Ante lo cual la entidad argumenta:

Es importante resaltar que la gestión adelantada durante la vigencia se orientó al fortalecimiento progresivo de la resolución en el primer contacto, así como a la

intervención de causas estructurales asociadas a la generación de PQRD, las cuales requieren acciones articuladas y de mediano plazo para su impacto efectivo. (...)

(...) En este sentido, se reitera que Capital Salud EPS-S realizó seguimiento a los prestadores, y ajustes en la red de servicios y gestión sobre operadores logísticos generando cambios importantes en la modalidad de contratación con las Subredes Integrales de Servicios en Salud (Adición de contratos de CAPITA) y prestadores farmacéuticos Audifarma y Sikuanay (pasando de un contrato por evento a contrato de CAPITA), dirigidas a intervenir las causas asociadas a la generación de PQRD, aspectos relevante y soportes asociados mencionados previamente en las páginas 21 y 22 de la presente respuesta.

Por otra parte, se llevaron a cabo conciliaciones mensuales con las Subredes Integrales de Servicios en Salud, en donde se realizó la medición de los indicadores contractuales frente a la disminución de la tasa y la aplicación de descuentos, de acuerdo con el no cumplimiento de estos. De igual forma, se realizó una identificación de los servicios de mayor impacto, solicitando acciones inmediatas a las Subredes, con el fin de ampliar la capacidad de prestación de estos servicios.

Al respecto, el equipo auditor evidenció que dichas actuaciones corresponden a mecanismos de seguimiento y gestión administrativa que, si bien reflejan acciones institucionales adelantadas durante la vigencia, no constituyen evidencia suficiente del cumplimiento efectivo de la actividad estratégica evaluada.

Ahora bien, frente a lo también expuesto en Carta de observaciones:

(...) El incumplimiento de la meta genera diversas afectaciones en la gestión institucional, evidenciadas en el deterioro de la oportunidad y la calidad de la atención al usuario, lo que se refleja en el aumento de inconformidades. Asimismo, se presenta una sobrecarga operativa en la gestión de PQRD, con el consecuente incremento en costos y tiempos de respuesta, así como desviaciones frente a los objetivos relacionados con la mejora del servicio y la eficiencia operativa. Esta situación también

implica un riesgo de afectación en la percepción y satisfacción de los afiliados frente a la atención al usuario por parte de la entidad y limita la efectividad de las estrategias de atención en el primer contacto, reduciendo la capacidad preventiva para evitar la radicación de nuevas PQRD” (...)

La entidad resalta la siguiente gestión:

Es importante precisar que Capital Salud EPS-S aumentó el talento humano con 5 técnicos integrales de PQRD, fortaleciendo de esta manera la capacidad operativa de la gestión de PQRD.

Lo anterior, teniendo en cuenta que la actividad estratégica tenía como propósito reducir la generación de PQRD mediante el fortalecimiento de la capacidad resolutoria en el primer contacto y la solución efectiva desde el canal inicial de atención, con estas acciones no se materializó durante la vigencia 2025, el cumplimiento del indicador.

Finalmente, la entidad argumenta:

Por otra parte, se realizó la aplicación y análisis de los resultados de la encuesta de satisfacción de los afiliados, frente a la percepción del servicio recibido, encontrando un alto porcentaje de satisfacción (...)

(...) En este sentido, los resultados reflejan el logro de mantener niveles de satisfacción superiores a la meta establecida, consolidando una alta calidad en la atención brindada por Capital Salud EPS-S-S. (...)

Respecto de estos argumentos relacionados con los niveles de satisfacción de los usuarios, el equipo auditor considera que dicha información no resulta pertinente para desvirtuar la observación formulada, toda vez que el indicador evaluado no corresponde a una medición de percepción, satisfacción o calidad del servicio, sino específicamente a la reducción de la tasa de generación de PQRD.

Como se expuso en la Carta de Observaciones, la entidad identificó que el indicador se mantuvo por encima de la meta establecida durante la vigencia. Por lo tanto, se concluye que los argumentos presentados en la respuesta son insuficientes para desvirtuar el incumplimiento de la Actividad Estratégica, toda vez que durante la vigencia 2025 la tasa de PQRD por cada 100.000 afiliados superó la meta definida, fijada en 254 quejas por cada 100.000 afiliados, en tanto para cada uno de los meses, esta cifra fue mayor tal y como se relaciona en el cuadro 25 *“Tasa mensual de PQRD Capital Salud EPS-S S.A.S. – 2025”* del presente informe.

Por lo anterior, no se desvirtúa la observación y se configura como hallazgo administrativo, el cual debe ser incluido en el plan de mejoramiento de acuerdo a los términos establecidos por la Resolución 019 del 2025 de la Contraloría de Bogotá, D.C.

3.2.3.3 *Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por incumplimiento de la Actividad Estratégica AE18: “Asegurar el cumplimiento de los tiempos de respuesta de PQRD”*

En la presente auditoría se solicitó la base de datos de PQRD, mediante oficio radicado 2-2026-03363 de fecha 23/02/2026 y en respuesta la entidad mediante radicado 1-2026-3894 de fecha 25/02/2026, anexó la base de datos que contiene todas la peticiones, quejas y reclamos.

Con base en lo anterior, se evaluó el cumplimiento de los tiempos de respuesta a través del análisis del indicador definido en la actividad estratégica.

Adicionalmente, se revisó una muestra de quejas registradas en el aplicativo ÁgilSalud, con el fin de verificar oportunidad en la gestión. Como resultado se evidenció que en múltiples casos no se cumplieron los plazos establecidos, registrándose respuestas extemporáneas frente a los tiempos exigidos, especialmente en reclamos de riesgo priorizados, tal como se muestra a continuación:

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 111 de 221



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

Cuadro 26. Extemporaneidad en la respuesta de PQRD Capital Salud EPS-S S.A.S., 2025

RADICADO	FECHA DE RADICADO	NIVEL DE RIESGO	FECHA LÍMITE DE RESPUESTA	FECHA DE RESPUESTA	EXTEMPORANEIDAD (DÍAS)
CS-2025-3-48925	01/01/2025	PRIORIZADO	03/01/2025	09/01/2025	6
CS-2024-3-053857	31/01/2025	PRIORIZADO	02/02/2025	20/02/2025	18
CS-2025-3-002235	14/02/2025	VITAL	15/02/2025	20/02/2025	5
CS-2025-3-002247	14/02/2025	VITAL	15/02/2025	17/02/2025	2
CS-2025-3-001749	12/02/2025	SIMPLE	16/02/2025	10/03/2025	26
CS-2025-3-008100	18/03/2025	SIMPLE	22/03/2025	28/03/2025	6
CS-2025-3-008344	20/03/2025	PRIORIZADO	22/03/2025	27/03/2025	5
CS-2025-1-019759	23/03/2025	RECLAMO	07/04/2025	06/05/2025	44
CS-2025-3-010453	01/04/2025	PRIORIZADO	3/04/2025	06/04/2025	3
CS-2025-1-0022721	03/04/2025	QUEJA	18/04/2025	15/05/2025	27
CS-2025-3-013071	15/04/2025	PRIORIZADO	17/04/2025	19/05/2025	32
CS-2025-3-015701	02/05/2025	PRIORIZADO	04/05/2025	08/05/2025	4
CS-2025-3-017247	09/05/2025	SIMPLE	13/05/2025	15/05/2025	5
CS-2025-1-033704	16/05/2025	RECLAMO	01/06/2025	18/05/2026	18
CS-2025-3-018886	19/05/2025	VITAL	20/05/2025	22/05/2025	2
CS-2025-1-022684	06/06/2025	PRIORIZADO	08/06/2025	16/07/2025	36
CS-2025-3-023144	09/06/2025	SIMPLE	13/06/2025	16/06/2025	3
CS-2025-1-031584	25/07/2025	PRIORIZADO	27/07/2025	04/08/2025	8
CS-2025-3-031722	28/07/2025	SIMPLE	01/08/2025	08/08/2025	7
CS-2025-3-033336	05/08/2025 4	VITAL	06/08/2025	19/08/2025	13
CS-2025-1-035625	21/08/2025	PRIORIZADO	23/08/2025	27/08/2025	4
CS-2025-3-039428	08/09/2025	SIMPLE	12/09/2025	19/10/2025	38
CS-2025-1-042115	19/09/2025	PRIORIZADO	21/09/2025	09/10/2025	18
CS-2025-1-075970	21/10/2025	SIMPLE	25/10/2025	27/11/2025	37
CS-2025-1-081245	10/11/2025	RECLAMO	25/11/2025	05/01/2026	56
CS-2025-058351	22/12/2025	PRIORIZADO	24/12/2025	12/01/2026	19

Fuente: Elaboración equipo auditor con Base PQRD 2025, información suministrada con radicado 1-2025-03894 de fecha 25/02/2026.

Como se evidencia en el cuadro anterior, los tiempos de respuesta excedieron lo estipulado, incluso en reclamos clasificados como de riesgo vital donde se superaron las 24 horas para su respuesta.

Se evidenció el incumplimiento de la actividad estratégica AE18, orientada a asegurar el cumplimiento de los tiempos de respuesta de las PQRD conforme a la normatividad vigente. Durante la vigencia evaluada, no se garantizó de manera consistente la atención oportuna dentro de los plazos establecidos para la gestión de

las peticiones, quejas y reclamos, presentándose desviaciones frente a los términos definidos para su trámite y respuesta.

Lo anterior, ocasiona la violación del derecho fundamental de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política: *“establece que toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades y a obtener una pronta respuesta”*.

Así mismo, se incumple en lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley 1755 de 2015, que establece:

Objeto y modalidades del derecho de petición ante autoridades. Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades, en los términos señalados en este código, por motivos de interés general o particular, y a obtener pronta resolución completa y de fondo sobre la misma.

De igual manera, transgrede artículo 14 de la Ley 1755 de 2015, que establece: *“términos para resolver las distintas modalidades de peticiones salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción”*.

De igual manera, presuntamente se incumple el numeral 1 del artículo 38 de la Ley 1952 de 2019, Código General Disciplinario, que establece:

1. *Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y 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.*

La situación evidenciada se relaciona con deficiencias en los mecanismos de seguimiento, control y monitoreo de los tiempos de respuesta de las PQRD, toda vez que, no se realizó seguimiento y control a la respuesta a los requerimientos de los peticionarios, conforme a la normatividad vigente, ocasionando que las estrategias implementadas por la entidad no garanticen resultados oportunos y confiables.

El incumplimiento de los tiempos de respuesta genera afectaciones en la oportunidad de atención a los usuarios, incrementa el riesgo de incumplimiento de la normatividad aplicable y puede dar lugar a posibles acciones de vigilancia o sanción por parte de los entes de control. Así mismo, impacta negativamente la percepción de los usuarios frente a la entidad, afectando los niveles de satisfacción y confianza en la gestión institucional.

Análisis de respuesta del Sujeto de Vigilancia y Control Fiscal

Analizada la respuesta remitida por Capital Salud EPS-S S.A.S., en atención a la carta de observaciones de la Auditoría financiera, de Gestión y Resultados, Código 142, vigencia 2025, PDVCF 2026, con radicado de la Contraloría de Bogotá D.C. 1-2026-10631 del 11/05/2026, el sujeto de vigilancia y control fiscal solicita que se elimine la observación por las siguientes razones:

(...) En el marco de la gestión institucional, la EPS-S-S realizó el seguimiento sistemático y periódico del indicador asociado al cumplimiento de los tiempos de respuesta de PQRD durante la vigencia 2025, con base en la información disponible en los sistemas institucionales, garantizando la trazabilidad de su comportamiento y la identificación oportuna de alertas.

En este contexto, se desarrollaron espacios técnicos de articulación y seguimiento, así como mesas de trabajo orientadas al análisis del comportamiento del indicador, la revisión de su evolución y la definición de acciones de fortalecimiento (...)

(...) La implementación de estos mecanismos de seguimiento y control, así como la gestión del proceso permitió un alto porcentaje de cierre de PQRD (entre el 90% y 99%, dentro del mismo periodo de la PQRD), lo cual refleja capacidad operativa en la gestión de las solicitudes de los usuarios (...)

(...) En relación con la demora en la respuesta de algunas peticiones, quejas o reclamos, se encuentra que esta demora está asociada a dificultades en la asignación de citas con especialistas, dada la alta demanda de estos servicios y la falta de especialistas a nivel nacional (por ejemplo, asociadas a supra especialidades). Frente a la demora en la respuesta de PQRD relacionadas con la entrega de medicamentos obedece al desabastecimiento de los medicamentos por parte de los laboratorios, dada la escasez de insumos para la elaboración de estos. (...)

Frente a la siguiente observación:

(...) La situación evidenciada se relaciona con deficiencias en los mecanismos de seguimiento, control y monitoreo de los tiempos de respuesta de las PQRD, toda vez que, no se realizó seguimiento y control a la respuesta a los requerimientos de los peticionarios, conforme a la normatividad vigente, ocasionando que las estrategias implementadas por la entidad no garanticen resultados oportunos y confiables (...)

Durante la vigencia 2025, la EPS-S-S realizó las siguientes acciones:

- Se implementaron herramientas de seguimiento complementarias, tales como tableros de control (manuales en Excel y automatizados en algunos periodos), que permitieron monitorear el estado de las solicitudes, identificar casos próximos a vencer y gestionar alertas sobre posibles riesgos de extemporaneidad.*
- Se mantuvo un seguimiento permanente a las PQRD a través de comités trimestrales con las diferentes áreas de la EPS-S, en los cuales se analizaron causas recurrentes, se priorizaron casos críticos y se definieron acciones orientadas a mejorar la oportunidad en la respuesta.*

- *Se llevaron a cabo mesas de seguimiento (conciliación de indicadores) con las Subredes Integrales de Servicios en Salud, donde se realizó la medición de indicadores asociados a la tasa y a la oportunidad en la respuesta, reportando y aplicando los descuentos correspondientes, por no cumplimiento en lo establecido en el contrato. Asimismo, se identificaron los servicios con mayor radicación de PQRD, estableciendo acciones de mejora con cada subred.*

(...) Durante la vigencia, la gestión se orientó al fortalecimiento de los controles asociados a los tiempos de respuesta, mediante la implementación progresiva de herramientas de seguimiento, priorización y control de vencimientos, en coherencia con la dinámica operativa del proceso.

En este contexto, el ejercicio de seguimiento y monitoreo se desarrolló de manera continua, sistemática y estructurada, garantizando la trazabilidad de la información, el análisis oportuno del indicador y la orientación de la gestión institucional. (...)

Frente a la respuesta presentada por la entidad, el equipo auditor considera que los argumentos expuestos no desvirtúan la observación administrativa con presunta incidencia disciplinaria, toda vez que esta se encuentra orientada al incumplimiento de la Actividad Estratégica AE18: *“Asegurar el cumplimiento de los tiempos de respuesta de PQRD según la normatividad vigente”*, conforme a los resultados evidenciados durante la vigencia 2025.

Si bien la entidad relaciona la implementación de mesas de trabajo, comités de seguimiento, tableros de control, conciliaciones con las Subredes Integradas de Servicios de Salud, reportes periódicos y otros mecanismos de monitoreo, el equipo auditor evidenció que dichas actuaciones corresponden a actividades de seguimiento y gestión operativa que, aunque reflejan acciones institucionales adelantadas durante la vigencia, no constituyen el cumplimiento efectivo de la actividad estratégica evaluada.

Lo anterior, teniendo en cuenta que el propósito de la actividad estratégica se orientaba a garantizar la oportunidad en los tiempos de respuesta de las PQRD conforme a la normatividad vigente. No obstante, durante la vigencia auditada se evidenciaron respuestas extemporáneas, situación que demuestra falta de efectividad de los controles implementados para asegurar la atención oportuna de las solicitudes presentadas por los usuarios.

De igual forma, los argumentos relacionados con las dificultades en la asignación de citas médicas especializadas, la insuficiencia de especialistas y la falta de medicamentos corresponden a situaciones operativas que, si bien pudieron incidir en la gestión de algunas solicitudes, no eximen a la entidad de garantizar respuestas oportunas dentro de los términos establecidos según la normatividad vigente.

Respecto de las acciones implementadas con las Subredes Integradas de Servicios de Salud, tales como la aplicación de indicadores contractuales, descuentos, bonificaciones y conciliaciones, el equipo auditor evidenció que estas corresponden a mecanismos de control posterior y gestión contractual. Sin embargo, al evidenciarse respuestas extemporáneas durante la vigencia permite concluir que dichas medidas no fueron suficientes para garantizar el cumplimiento efectivo de los tiempos de respuesta de las PQRD.

Ahora bien, frente a los argumentos relacionados con los niveles de satisfacción de los usuarios, el equipo auditor considera que dicha información no desvirtúa la observación formulada, toda vez que el objeto de evaluación de la actividad estratégica no corresponde a la satisfacción o calidad del servicio, sino específicamente al cumplimiento oportuno de los tiempos de respuesta establecidos para las PQRD. En consecuencia, los resultados de satisfacción reportados por la entidad no constituyen evidencia suficiente del cumplimiento de la actividad estratégica evaluada.

Por otra parte, frente a los argumentos presentados por la entidad, respecto de la incidencia disciplinaria, donde expuso que:

(...) Capital Salud EPS-S-S S.A.S. se permite presentar los argumentos jurídicos que fundamentan la solicitud de exclusión definitiva de la incidencia disciplinaria de las observaciones administrativas presentadas por el equipo auditor, bajo las siguientes consideraciones:

1. El régimen jurídico especial de Capital Salud EPS-S-S: prevalencia del derecho privado

Sea lo primero señalar que Capital Salud EPS-S-S, en su condición de sociedad de economía mixta integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuenta con un marco normativo de carácter especial que define el régimen aplicable a sus trabajadores. De acuerdo con el parágrafo 2° del artículo 7° de la Ley 1966 de 2019, el legislador de forma taxativa dispuso que: “El régimen de contratación, venta de servicios y vinculación de personal de las sociedades de economía mixta, integrantes del sistema general de seguridad social en salud, será el Derecho Privado”. Bajo el principio de especialidad normativa (Lex Specialis), esta disposición prevalece sobre cualquier norma de carácter general. En consecuencia, el vínculo de los trabajadores de la EPS-S-S se rige por el Código Sustantivo del Trabajo (CST), lo que excluye la aplicación del Código General Disciplinario (Ley 1952 de 2019) para la calificación y trámite de sus conductas internas.

2. Autonomía estatutaria y Reglamento Interno de Trabajo (RIT)

En consonancia con la Ley, el artículo 76 de los Estatutos - cuya última versión fue aprobada por la Asamblea de Accionistas en sesión ordinaria número 51 del 30 de marzo de 2023 y convalidada mediante sesión extraordinaria número 58 del 13 de diciembre de 2024, la cual fue autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución número 2024310010015512-6 del 3 de diciembre de 2024, cuya inscripción se efectuó en el certificado de existencia y representación legal de la

entidad ante la Cámara de Comercio de Bogotá según consta en el 03189670 del 19 de diciembre de 2024 del libro IX- establece que: “Conforme al régimen de derecho privado de los trabajadores, su régimen disciplinario se realizará en virtud de los previsto en el Código Sustantivo del Trabajo y las normas que lo modifiquen o sustituyan, así como lo establecido en el Reglamento Interno de Trabajo, Pactos y Convenciones”. Las subrayas son propias.

Es así como el Reglamento Interno de Trabajo de Capital Salud EPS-S-S S.A.S desarrolla el régimen disciplinario aplicable a sus trabajadores. En el “Capítulo XIV Escala de faltas y sanciones”, se establecen las sanciones aplicables a los trabajadores (art. 57), se tipifican las faltas entre leves y graves (arts. 59 y 60) y se definen las etapas del proceso disciplinario, el cual debe adelantarse en primera instancia ante la Dirección de Talento Humano, y en segunda instancia ante la Gerencia General (art. 61).

Con lo anterior, lo que se quiere precisar no es que los trabajadores de Capital Salud EPS-S-S no pueden ser sujetos disciplinables, porque sí lo son, y es claro para esta Entidad que la existencia de un régimen disciplinario cumple con importantes funciones preventivas y correctivas, pero este proceso no debe surtirse bajo los postulados de Ley 1952 de 2019, sino bajo el Reglamento Interno de Trabajo conforme a lo ordenado en el artículo 76 de los Estatutos y el artículo 7 de la Ley 1966 de 2019, previamente citados. Por lo que advertimos de manera respetuosa que pretender derivar hallazgos disciplinarios bajo el marco de la Ley 1952 de 2019 a trabajadores sujetos al régimen privado, configuraría un defecto procedimental absoluto. (...).

3. Ausencia de presupuestos jurídicos para la configuración de hallazgos con incidencia disciplinaria

Ahora bien, más allá del debate relativo al régimen jurídico aplicable, resulta pertinente señalar que la mera referencia a disposiciones normativas y a determinados supuestos fácticos no constituye fundamento suficiente para estructurar válidamente una presunta incidencia disciplinaria, máxime cuando la responsabilidad disciplinaria es de carácter

eminentemente personal y subjetivo. En efecto, como se ha venido señalando a lo largo de este escrito, para sustentar una observación con incidencia disciplinaria no basta con afirmar el presunto desconocimiento de un deber funcional de manera genérica o abstracta. Se requiere, por el contrario, la identificación clara y concreta de la conducta presuntamente reprochable, la determinación de las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que esta habría ocurrido, la acreditación de la afectación sustancial al deber funcional y la individualización del presunto responsable, elementos indispensables para satisfacer los principios de tipicidad e ilicitud sustancial que rigen el derecho disciplinario. (...)

Frente a lo expuesto, el régimen especial de derecho privado previsto para Capital Salud EPS-S S.A.S. no elimina sus deberes de control interno, eficacia, economía y protección de recursos públicos, ni excluye por sí solo la posible relevancia disciplinaria de los hechos auditados. Lo anterior, teniendo en cuenta que el artículo 209 de la Constitución impone a la función administrativa los principios de eficacia, economía y celeridad y la Ley 87 de 1993 exige que el control interno proteja los recursos, garantice eficiencia y economía, prevenga riesgos y detecte y corrija desviaciones.

Así mismo, los argumentos de ausencia de tipicidad, ilicitud sustancial y culpabilidad no desvirtúan la presunta incidencia disciplinaria, pues la determinación definitiva sobre la responsabilidad y la individualización del sujeto disciplinable corresponde a la autoridad competente.

Además, se debe tener en cuenta que el artículo 123 de la Constitución incluye como servidores públicos a los empleados y trabajadores del Estado y de sus entidades descentralizadas; las sociedades de economía mixta son entidades descentralizadas y les aplica el Código General Disciplinario Ley 1952 del 2019.

El artículo 70 de la Ley 1952 de 2019-Código General Disciplinario, establece que el régimen disciplinario aplica a:

los particulares que ejerzan funciones públicas de manera permanente o transitoria; que administren recursos públicos; que cumplan labores de interventoría o supervisión en los contratos estatales y a los auxiliares de la justicia. (...)

Así mismo dispuso que:

Se entiende que ejerce función pública aquel particular que, por disposición legal, acto administrativo, convenio o contrato, desarrolle o realice prerrogativas exclusivas de los órganos del Estado. 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. (...).

De igual forma, este artículo indica expresamente que: “Cuando se trate de personas jurídicas la responsabilidad disciplinaria será exigible tanto al representante legal como a los miembros de la Junta Directiva, según el caso”.

Por tanto, no se requiere ostentar la vinculación legal y reglamentaria bajo la normatividad de Ley 909 de 2004, ni pertenecer a la planta de personal de una entidad pública para ser disciplinado, basta con ejercer de manera directa una función pública o administrar fondos estatales.

De igual manera, el artículo 92 de la Ley 1952 de 2019 dispuso que:

Corresponde a las entidades y órganos del Estado, a las administraciones central y descentralizada territorialmente y, por servicios, disciplinar a sus servidores; salvo que la competencia este asignada a otras autoridades y, sin perjuicio del poder preferente de la Procuraduría General de la Nación.

(...) El particular disciplinable conforme a este código lo será por la Procuraduría General de la Nación y las personerías, salvo lo dispuesto en el ARTÍCULO 76 de este código, cualquiera que sea la forma de vinculación y la naturaleza de la acción u omisión.

Cuando en la comisión de una o varias faltas disciplinarias conexas intervengan servidores públicos y particulares disciplinables, la competencia será exclusivamente de la Procuraduría General de la Nación y se determinara conforme a las reglas de competencia para los primeros. Las personerías municipales y distritales se organizarán de tal forma que cumplan con todas las garantías del proceso disciplinario, (...)

Por lo tanto, de acuerdo con lo determinado por esta normatividad vigente a quienes manejen recursos públicos les aplica la norma disciplinaria.

Por lo anterior, no se desvirtúa la observación y se configura como hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, el cual debe ser incluido en el plan de mejoramiento de acuerdo a los términos establecidos por la Resolución 019 del 2025 de la Contraloría de Bogotá, D.C.

3.2.3.4 Hallazgo administrativo por incumplimiento de indicadores del componente Técnico-científico del Modelo Proactivo de Prestación de Servicios de Capital Salud EPS-S S.A.S.

En el marco de la Actividad Estratégica 3 “Desarrollar e implementar planes de intervención individual y seguimiento a cohortes establecidas según perfil epidemiológico en los territorios donde hace presencia la EPS”. Con el indicador: “% de cumplimiento de indicadores del modelo de gestión” del POA 2025, el proceso de evaluación permitió establecer que la entidad, para la vigencia 2025, no dio cumplimiento a 2 indicadores del componente Técnico – científico que evalúa la gestión del riesgo en salud, la efectividad, la

experiencia a la atención y el enfoque diferencial del Modelo Proactivo de Prestación de Servicios.

La entidad presenta un consolidado con el resultado nacional de los indicadores en mención con el comportamiento de Bogotá, Meta y Soacha, para la vigencia 2025, así:

Cuadro 27. Indicadores del componente Técnico-científico que no cumplen la meta durante la vigencia 2025

INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESTÁNDAR	% ACUMULADO 2025	% ACUMULADO 2024
Tasa de incidencia de tumor maligno invasivo de cérvix	Número de casos nuevos de cáncer de cérvix en estadio invasivo/ Número total de mujeres afiliadas * 100.000	La incidencia país para el 2023 de cáncer de cérvix fue de 12.7 por 100.000	13,47	12,63
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA)	Número de muertes por enfermedad respiratoria aguda en menores de 5 años/total de menores de 5 años * 100.000	Mantener por debajo de 12,6 muertes x cada 100.000 niños <5 años, la tasa de mortalidad por IRA	18,78	12,38

Fuente: Aplicativo Almera, Capital Salud EPS-S S.A.S.

Como se evidencia en el cuadro anterior, cobra relevancia los datos emitidos por cuanto se evidencia que estos 2 indicadores presentan un comportamiento desfavorable con respecto a la vigencia anterior, esto en razón a que para el 2025, los resultados de los indicadores se alejan más de la meta propuesta. En el caso de la tasa de incidencia de tumor maligno invasivo de cérvix pasó de 12,63% en el 2024 a 13,47% en 2025 y la tasa de mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA), que para el 2024 fue de 12,38% se elevó a 18,78% en el 2025.

Lo anterior evidencia incumplimiento al “*Modelo de atención en salud de Capital Salud EPS-S S.A.S., código A01-PE, versión 6.0-2023*”, así como incumplimiento a lo establecido en el Acta de Reunión Ordinaria No. 168 de la Junta Directiva de Capital Salud EPS-S S.A.S. de fecha 13/12/2024 por el cual se aprobó el Plan Estratégico

Institucional PEI 2025-2028 y la “Nota Interna No. 002” del 30/04/2025, por la cual el Equipo Directivo aprobó el Plan Operativo Anual – POA 2025.

De igual manera, hay deficiencias en el estricto cumplimiento del procedimiento *“Ejecución y seguimiento al Plan Estratégico Institucional – PEI y Plan Operativo Anual – POA”*, código P04-PE, versión 3.0-2025, frente a la condición general 5 que indica: *“Cada área o proceso es responsable del cumplimiento de las metas institucionales asignadas y del reporte oportuno de la información”*.

Finalmente, se incumple con lo establecido en el Artículo 2. *Objetivos del Sistema de Control Interno*, de la Ley 87 de 1993, que indica en el literal *“(…) f) Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos”*.

El incumplimiento de estos indicadores se debe a la ineffectividad de las actividades estratégicas, por cuanto a pesar de realizar un seguimiento sistemático a las cohortes priorizadas y el despliegue de acciones de gestión del riesgo individual y poblacional, se identificaron factores estructurales como debilidades en el trabajo articulado con la red prestadora y otros sectores para el abordaje integral de la población, deficiencias en los procesos de captación, seguimiento y continuidad del cuidado.

En consecuencia, Capital Salud EPS-S S.A.S., al no cumplir las metas de los indicadores no garantiza plenamente el servicio de salud de mujeres que hacen parte de la población priorizada con cáncer, exponiendo a riesgos a los afiliados que hacen parte de los grupos poblacionales con control de patologías crónicas, así como a niños y niñas a enfermedades respiratorias que le pueden causar la muerte.

Análisis de respuesta del Sujeto de Vigilancia y Control Fiscal

Analizada la respuesta remitida por Capital Salud EPS-S S.A.S., en atención a la carta de observaciones de la Auditoría financiera, de Gestión y Resultados, Código 142, vigencia 2025, PDVCF 2026, con radicado de la Contraloría de Bogotá D.C. 1-2026-10631 del 11/05/2026, el sujeto de vigilancia y control fiscal solicita que se elimine la observación por las siguientes razones:

La EPS-S se permite precisar que el Acta No. 168 de Junta Directiva aprobó el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2025–2028 bajo un horizonte de planeación de cuatro (4) años, razón por la cual su ejecución, seguimiento y evaluación responden a un esquema de cumplimiento progresivo y acumulativo durante las vigencias definidas.

En este sentido, el “Procedimiento de Ejecución y Seguimiento al Plan Estratégico Institucional – PEI y Plan Operativo Anual – POA (P04-PE)”, específicamente en su condición general No. 15, establece el Modelo Jerárquico de Medición del Cumplimiento Estratégico, mediante el cual el nivel de avance institucional se determina a partir de la agregación y medición escalonada de indicadores, actividades estratégicas, estrategias y objetivos institucionales.

Al respecto, para el caso de los indicadores objeto de la observación, estos argumentos no aplican por cuanto los valores establecidos en los mismos se constituyen en un estándar a cumplir en cada una de las vigencias que componen el PEI, a través de los diferentes POA y no responde a un esquema progresivo y acumulativo como sí puede suceder con otro tipo de indicadores, lo cual indica que no es una meta a alcanzar al final del cuatrienio.

Este hecho se corrobora en las mismas mediciones que hace la entidad por vigencia y en lo definido por las variables del propio indicador donde los resultados están dados por el número de casos y muertes sobre el total de la población atendida en un periodo determinado, que para este caso fue la vigencia evaluada 2025.

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 125 de 221

Adicionalmente, la entidad argumenta:

(...) De igual forma, la condición general No. 14 del citado procedimiento define expresamente que el PEI se considerará cumplido cuando la sumatoria de los niveles de cumplimiento de los POA de cada vigencia alcance un cumplimiento acumulado igual o superior al 90%, estableciendo como referencia anual un avance promedio equivalente al 22,5% por vigencia dentro del horizonte 2025–2028. (...)

Frente al argumento anterior, se aclara que la observación no objeta el cumplimiento acumulado del POA 2025, por cuanto es bien sabido que este comprende 62 Actividades Estratégicas, donde los indicadores, objeto de la observación que hacen parte del componente Técnico científico corresponden a la evaluación de solo una de ellas, como lo aclara la entidad en la respuesta al indicar:

(...) Es importante precisar que el indicador evaluado corresponde al “% de cumplimiento de indicadores del modelo de gestión”, el cual se compone de un total de 29 indicadores. En este contexto, la observación se centra en dos indicadores específicos, los cuales forman parte del conjunto total evaluado, sin que ello represente el comportamiento integral del modelo.

Finalmente, la entidad en su respuesta presenta una serie de argumentos que dan cuenta de la gestión adelantada para dar cumplimiento a los indicadores de gestión y puntualmente con la población a que hace referencia los indicadores objeto de la observación, señalando entre otros aspectos, factores externos que impiden el cumplimiento de los estándares definidos, que si bien son necesarios para la explicación y análisis del comportamiento del indicador, no son válidos para justificar su incumplimiento, más aún si se tiene en cuenta que cada indicador del componente Técnico Científico posee estándares independientes y no es válido ocultar el incumplimiento de algunos indicadores bajo el parámetro de un comportamiento integral del modelo.

Por otra parte, es importante señalar que en el proceso de evaluación se pudo identificar que el número de indicadores incumplidos durante la vigencia de este componente ascendió a 9 de los 29 que lo integran, sin embargo, para efectos de esta observación solo se relacionan los 2 enunciados, por cuanto los 7 restantes fueron observados en auditoría anterior y actualmente la entidad se encuentra implementando acciones de mejora.

Por lo tanto, no se desvirtúa la observación y se configura como hallazgo administrativo, el cual debe ser incluido en el plan de mejoramiento de acuerdo a los términos establecidos por la Resolución 019 del 2025 de la Contraloría de Bogotá, D.C.

Balance social

Para la vigencia 2025 no se reporta información de Balance Social, por cuanto no aplica para esta entidad teniendo en cuenta que, por su naturaleza no se tiene la obligatoriedad de reportar el documento electrónico CBN-0021 “Balance Social”.

Gestión ambiental

La evaluación permite establecer que la entidad definió un Plan de trabajo en el marco del proceso Gestión de Calidad – Gestión Ambiental, el cual contó con 30 actividades previstas a desarrollarse durante la vigencia 2025.

Las actividades comprendieron, entre otras, desde la planeación de la Gestión Ambiental para la vigencia y para el cuatrienio, gestiones con la Secretaría Distrital de Ambiente en atención a lo dispuesto en la Resolución 03179 de 2023, *“Por la cual se adopta la guía técnica para la formulación del Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA), y se dictan lineamientos para su concertación, implementación, evaluación, control y seguimiento, y otras disposiciones”*, entre ellas, lineamientos para la designación del gestor ambiental de la entidad y asignación de credenciales para el diligenciamiento de

matrices ante esta autoridad ambiental.

De acuerdo a la particularidad de la entidad, perteneciente al sector Salud, se revisaron y ajustaron los marcos normativos aplicables al sector y se avanzó en el proceso de actualización de la Política de Gestión Ambiental.

Se evidenció la implementación de acciones puntuales de capacitación y adherencia en algunas sedes administrativas y Puntos de Atención al Usuario – PAI, en temas relacionados con el Programa de Manejo de Residuos, el Uso Eficiente de la Energía mediante la promoción de prácticas como el apagado de equipos, aprovechamiento de la luz natural y desconexión de cargadores, esto en el marco de las jornadas de Inducción Institucional y el programa de Consumo Sostenible de la entidad.

Otras actividades evidenciadas consistieron en la elaboración y divulgación de piezas comunicativas en el Día Interamericano de la Calidad del Aire y el Día Internacional contra el Ruido, construcción del informe de Huella de Carbono Institucional de acuerdo a la Guía para tal fin establecida por la Secretaría de Ambiente.

Por otra parte, la evaluación permitió la verificación de un informe de austeridad del gasto el cual incluye actividades ejecutadas, seguimiento y análisis del gasto administrativo en el marco del proceso de Gestión Ambiental.

Finalmente, se adelantaron gestiones con la Secretaría Distrital de Movilidad para la construcción, implementación y seguimiento de Plan Integral de Movilidad Sostenible – PIMS de acuerdo a lo establecido en el Decreto 037 de 2019, derogado por el Decreto 652 del 22/12/2025, desarrollo del Plan de Gestión del Riesgo para su respectivo reporte ante el IDIGER y el reporte ante la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos – UAESP sobre el plan de acción interno de manejo y

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 128 de 221

aprovechamiento de residuos y sus respectivos reportes.

Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS

Acorde a lo contenido en la “Guía de apoyo en la ejecución de Lineamientos Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS, vigencia 2024” con radicado 3-2023-34818 del 26/12/23, se analizaron los aportes del sujeto de control al cumplimiento del Objetivo de Desarrollo Sostenible ODS 3 “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”, análisis dirigido a evaluar la planeación, presupuesto y participación ciudadana, en marco de la Agenda 2030.

El proceso de evaluación permitió establecer que Capital Salud EPS-S S.A.S. aporta a la implementación del ODS 3, a través de la articulación con algunas de las metas institucionales definidas en el POA 2024, así:

Planeación

Cuadro 28. Articulación ODS 3 – Plan de Desarrollo Distrital 2024 – 2027 “Bogotá Camina Segura” – PEI 2025 – 2028 Capital Salud EPS-S S.A.S.

PROGRAMA PDD “BOGOTÁ CAMINA SEGURA”	META PDD “BOGOTÁ CAMINA SEGURA”	OBJETIVO ESTRATÉGICO RELACIONADO	ESTRATEGIA RELACIONADA
Programa 10: Salud pública integrada e integral	Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción de la primera infancia para el fortalecimiento de la atención integral e integrada desde el nacimiento y durante la primera infancia.	1. Gestionar el cumplimiento de los indicadores del modelo integral y sostenible de gestión del riesgo en salud	E1. Implementar el modelo proactivo de prestación de servicios teniendo en cuenta las particularidades de cada uno de los territorios.
Programa 10: Salud pública integrada e integral	Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas	1. Gestionar el cumplimiento de los indicadores del	E2. Establecer un enfoque integral que involucre la



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

PROGRAMA PDD “BOGOTÁ CAMINA SEGURA”	META PDD “BOGOTÁ CAMINA SEGURA”	OBJETIVO ESTRATÉGICO RELACIONADO	ESTRATEGIA RELACIONADA
	estratégicas del plan de acción para reducir la morbilidad y mortalidad materno-perinatal.	modelo integral y sostenible de gestión del riesgo en salud	participación de actores tanto intrasectoriales como intersectoriales.
Programa 10: Salud pública integrada e integral	Desarrollar el 100% de las intervenciones en las líneas estratégicas del plan de acción para reducir la morbilidad y mortalidad materno-perinatal.	1. Gestionar el cumplimiento de los indicadores del modelo integral y sostenible de gestión del riesgo en salud	E3. Fomentar la cultura de la mejora continua en la red prestadora de servicios de salud a través de la aplicación de un modelo de auditoría de la calidad.
Programa 11: Salud con calidad y en el territorio	Mantener la cobertura del 100% del aseguramiento de la población al SGSSS en el Distrito Capital.	1. Gestionar el cumplimiento de los indicadores del modelo integral y sostenible de gestión del riesgo en salud	E1. Implementar el modelo proactivo de prestación de servicios teniendo en cuenta las particularidades de cada uno de los territorios.
Programa 11: Salud con calidad y en el territorio	Mantener la cobertura del 100% del aseguramiento de la población al SGSSS en el Distrito Capital.	1. Gestionar el cumplimiento de los indicadores del modelo integral y sostenible de gestión del riesgo en salud	E2. Establecer un enfoque integral que involucre la participación de actores tanto intrasectoriales como intersectoriales.
Programa 11: Salud con calidad y en el territorio	Mantener la cobertura del 100% del aseguramiento de la población al SGSSS en el Distrito Capital.	1. Gestionar el cumplimiento de los indicadores del modelo integral y sostenible de gestión del riesgo en salud	E3. Fomentar la cultura de la mejora continua en la red prestadora de servicios de salud a través de la aplicación de un modelo de auditoría de la calidad.
Programa 12: Bogotá cuida a su gente	Adaptar 10 servicios sociales y estrategias de integración social priorizadas para la atención diferencial y la inclusión de personas LGBTI, con enfoque etario y rural, en articulación con el	2. Desarrollar un centro de excelencia en atención al usuario en un 95%, que promueva una experiencia integral y de alta calidad, basada en la participación	E4. Integralidad de los sistemas de atención al asegurado, garantizando una experiencia óptima.

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 130 de 221



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

PROGRAMA PDD “BOGOTÁ CAMINA SEGURA”	META PDD “BOGOTÁ CAMINA SEGURA”	OBJETIVO ESTRATÉGICO RELACIONADO	ESTRATEGIA RELACIONADA
	Sistema Distrital de Cuidado.	ciudadana.	
Programa 12: Bogotá cuida a su gente	Adaptar 15 servicios sociales y estrategias de integración social priorizadas para la atención diferencial y la inclusión de personas con discapacidad considerando también el enfoque étnico en articulación con el Sistema Distrital de Cuidado.	2. Desarrollar un centro de excelencia en atención al usuario en un 95%, que promueva una experiencia integral y de alta calidad, basada en la participación ciudadana.	E5. Promover que los afiliados a Capital Salud EPS participen en actividades de corresponsabilidad.
Programa 12: Bogotá cuida a su gente	Adaptar 15 servicios sociales y estrategias de integración social priorizadas para la atención diferencial y la inclusión de personas con discapacidad considerando también el enfoque étnico en articulación con el Sistema Distrital de Cuidado.	2. Desarrollar un centro de excelencia en atención al usuario en un 95%, que promueva una experiencia integral y de alta calidad, basada en la participación ciudadana.	E6. Promover la inclusión y diversidad para todos, implementando un programa adaptado para cada tipo de población.
Programa 38: Gestión eficiente de los ingresos y gastos enfocados en la confianza ciudadana	Generar cuatro (4) estrategias para el fortalecimiento jurídico del Distrito Capital para la prevención del daño antijurídico la participación eficiente en los procesos judiciales y extrajudiciales y la gestión del conocimiento.	5. Disminuir la siniestralidad en la vigencia 2028 al 95%, el gasto administrativo al 5%.	E12. Avanzar a un modelo de contratación integral y eficiente.
Programa 38: Gestión eficiente de los ingresos y	Generar cuatro (4) estrategias para el fortalecimiento	5. Disminuir la siniestralidad en la vigencia 2028 al	E13. Optimizar el seguimiento de la red de prestadores

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 131 de 221



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

PROGRAMA PDD “BOGOTÁ CAMINA SEGURA”	META PDD “BOGOTÁ CAMINA SEGURA”	OBJETIVO ESTRATÉGICO RELACIONADO	ESTRATEGIA RELACIONADA
gastos enfocados en la confianza ciudadana	jurídico del Distrito Capital para la prevención del daño antijurídico la participación eficiente en los procesos judiciales y extrajudiciales y la gestión del conocimiento.	95%, el gasto administrativo al 5%.	mediante el uso de herramientas tecnológicas que permitan identificar tendencias, evaluar desempeño y mejorar la toma de decisiones.

Fuente: Elaborado por equipo auditor a partir del Informe de gestión Plan Operativo Anual – POA, III Trimestre 2025

Cuadro 29. Articulación ODS 3 – POA 2025. Capital Salud EPS-S S.A.S.

META ODS 3	OBJETIVO ESTRATÉGICO RELACIONADO	ESTRATEGIA RELACIONADA	CONTRIBUCIÓN AL ODS 3
3.4: De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar	2. Desarrollar un centro de excelencia en atención al usuario en un 95% , que promueva una experiencia integral y de alta calidad, basada en la Participación ciudadana.	E5. Promover que los afiliados a Capital Salud EPS participen en actividades de corresponsabilidad.	Impulsa hábitos saludables y empoderamiento en salud
3.7: De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales	2. Desarrollar un centro de excelencia en atención al usuario en un 95% , que promueva una experiencia integral y de alta calidad, basada en la Participación ciudadana.	E6. Promover la inclusión y diversidad para todos, implementando un programa adaptado para cada tipo de población.	Garantiza el acceso sin discriminación a servicios de salud adaptados a grupos vulnerables
3.8: Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos	1. Gestionar el cumplimiento de los indicadores del modelo integral y sostenible de	E1. Implementar el modelo proactivo de prestación de servicios teniendo	Mejora el acceso oportuno y equitativo a servicios de salud



META ODS 3	OBJETIVO ESTRATÉGICO RELACIONADO	ESTRATEGIA RELACIONADA	CONTRIBUCIÓN AL ODS 3
financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos	gestión del riesgo en salud para asegurar que se cumpla el 95% de las metas de los indicadores trazadores.	en cuenta las particularidades de cada uno de los territorios, Bogotá, Meta y Soacha.	en Bogotá, Meta y Soacha
3.8: Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos	1. Gestionar el cumplimiento de los indicadores del modelo integral y sostenible de gestión del riesgo en salud para asegurar que se cumpla el 95% de las metas de los indicadores trazadores.	E3. Fomentar la cultura de la mejora continua en la red prestadora de servicios de salud a través de la aplicación de un modelo de auditoría de la calidad.	Mejora la calidad y seguridad en la atención de salud
3.8: Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos	2. Desarrollar un centro de excelencia en atención al usuario en un 95%, que promueva una experiencia integral y de alta calidad, basada en la Participación ciudadana.	E4. Integralidad de los sistemas de atención al asegurado, garantizando una experiencia óptima.	Favorece la continuidad y calidad en la atención centrada en el usuario
3.8: Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos	2. Desarrollar un centro de excelencia en atención al usuario en un 95%, que promueva una experiencia integral y de alta calidad, basada en la Participación ciudadana.	E6. Promover la inclusión y diversidad para todos, implementando un programa adaptado para cada tipo de población.	Garantiza el acceso sin discriminación a servicios de salud adaptados a grupos vulnerables



META ODS 3	OBJETIVO ESTRATÉGICO RELACIONADO	ESTRATEGIA RELACIONADA	CONTRIBUCIÓN AL ODS 3
3.8: Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos	5. Disminuir la Sinistralidad en la vigencia 2028 al 95%, el gasto administrativo 5%.	E12. Avanzar a un modelo de contratación integral y eficiente.	Fortalece redes de servicios eficientes, continuos y con enfoque en calidad
3.8: Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos	5. Disminuir la Sinistralidad en la vigencia 2028 al 95%, el gasto administrativo 5%.	E13. Optimizar el seguimiento de la red de prestadores mediante el uso de herramientas tecnológicas que permitan identificar tendencias, evaluar desempeño y mejorar la toma de decisiones.	Mejora la gestión, el control y la toma de decisiones en salud

Fuente: Elaborado por equipo auditor a partir del Informe de gestión Plan Operativo Anual – POA, III Trimestre 2025

Este proceso de planeación, responde a lo estipulado mediante “Acta de Reunión Ordinaria No. 168” de la Junta Directiva de Capital Salud EPS-S-S.A.S. de fecha 13/12/2024 y al Plan de Desarrollo Distrital “Bogotá Camina Segura 2024 – 2027”, adoptado mediante Acuerdo Distrital 927 de 07/06/2024.

Presupuesto

La entidad, en respuesta con radicado 1-2026-00847 de 20/01/2026, informó con respecto a las Actividades Estratégicas del PDI y POA 2025 que aportan a la implementación del ODS, en relación con el presupuesto asignado y ejecutado, lo

siguiente:

De acuerdo con lo requerido, Capital Salud EPS-S informa que, en relación con la solicitud sobre la definición de un presupuesto programado y/o asignado de manera inicial para el cumplimiento de cada una de las metas del Plan Operativo Anual (POA) durante la vigencia 2025, la Entidad no cuenta con un presupuesto específico desagregado por meta del POA.

Lo anterior obedece a que la programación y ejecución presupuestal de la Entidad se realiza con fundamento en el Plan Financiero aprobado por el Consejo Distrital de Política Fiscal (CONFIS), el cual establece la asignación global de los recursos conforme a las fuentes de financiación y a los rubros presupuestales definidos, así como al respectivo Plan de Austeridad, sin que exista una desagregación directa por metas del POA.

Adicionalmente, se precisa que Capital Salud EPS-S no cuenta con fuentes de ingreso distintas a su núcleo operacional; en consecuencia, no resulta aplicable la asignación de presupuesto orientado al desarrollo de proyectos y/o inversión, ni la percepción de recursos adicionales que puedan destinarse de manera exclusiva al cumplimiento de las metas del POA.

Participación ciudadana

En lo relacionado a este aspecto, se logró establecer que las acciones adelantadas por la entidad están dirigidas a la atención de población vulnerable que se encuentra afiliada en el régimen subsidiado de Capital Salud EPS-S- S.A.S.

Proyectos asociados a la atención de pueblos y comunidades indígenas, NARP y RROM.

En el marco de evaluación de las actividades estratégicas orientadas al diseño e implementación territorial del modelo proactivo de prestación de servicios y en particular la aplicación del enfoque diferencial, se procedió a solicitar información relacionada con la atención a pueblos y comunidades indígenas, negra, afro, raizales, palenqueros y gitana, durante la vigencia 2025.

La información reportada da cuenta que durante la vigencia 2025, Capital Salud EPS-S- S.A.S., reportó una afiliación de 9.665 personas pertenecientes a estos grupos poblacionales, de los cuales 9.447 están en estado de afiliación ACTIVO, 29 en estado de afiliación FALLECIDO y 139 en estado de afiliación RETIRADO.

A continuación, se relaciona el estado de afiliación por grupo poblacional:

Cuadro 30. Estado de afiliación pueblos y comunidades indígenas, NARP y RROM

GRUPO POBLACIONAL	GRUPO ÉTNICO	ACTIVO	FALLECIDO	RETIRADO	TOTAL
Comunidades indígenas	Indígena	9.362	29	138	9.529
Población Rom	RROM (Gitano)	135	0	1	136
				TOTAL	9.665

Fuente: Elaborado por equipo auditor a partir de respuesta sujeto control con radicado de la Contraloría de Bogotá 1-2026-05917 de 18/03/2026.

De acuerdo a información entregada, atendiendo requerimiento de este Organismo de Control, Capital Salud EPS-S S.A.S., cuenta con un equipo especializado en la cohorte de Enfoque Diferencial dentro del Área de Modelo y Gestión del Riesgo. Este equipo encargado de articular acciones con la red prestadora y otros actores institucionales, está conformado así:

- Líder de Enfoque Diferencial
- 1 profesional de Apoyo
- 1 profesional Indígena
- 1 profesional para Poblaciones Especiales y Salud Mental en el Meta

- 9 gestores Indígenas (8 en Bogotá), distribuidos, 2 en cabildo Muisca bosa,
- 2 en cabildo Muisca suba, 2 en cabildo Kichwa, 1 en cabildo Inga, 1 en el cabildo Ambika Pijao.
- 1 gestor en el Meta
- 1 gestor Transgénero
- 1 analista Técnica en Salud
- 1 gestor Diferencial

A continuación, se resaltan algunas actividades realizadas:

- Atención en los Cabildos Indígenas al público en general y orientar sobre los servicios de salud de la EPS-S.
- Apoyo en el Cabildo para la solicitud de afiliaciones.
- Visita domiciliaria, identificando luego de diligenciar la ficha de riesgo, las intervenciones que debe hacer a la persona y familia, además de brindar educación sobre los hallazgos positivos.
- Participación en las mesas de trabajo en temas relacionados con salud: al interior y al exterior del Cabildo Indígena, así como intra e intersectorialmente.
- Enfoque diferencial de etnias: Promoción, Acceso a los servicios, Tipo de atención recibida, Definición de quien realiza el procedimiento de Medicina Ancestral.
- Enfoque diferencial general: Grupo poblacional, tipo de discapacidad, Etnia, Comunidad indígena, Lugar de vivienda, Actividad sexual paga, Identidad de género y Orientación sexual.
- Planeación, ejecución y evaluación de las Jornadas de Salud para la comunidad del Cabildo.
- Planeación, ejecución y evaluación de las jornadas de vacunación en los Cabildos.

- Realización de horas sociales según la necesidad establecida por el Cabildo de procedencia.
- Participación de la ejecución de los Consejos de Salud en los Cabildos.
- Clínica de género.
- Recorridos territoriales de captación de demanda.
- Casos prioritarios y críticos
- Acciones en los abandonos sociales

Por su parte, en el marco del Plan Distrital de Desarrollo “*Bogotá Camina Segura 2024–2027*”, adoptado mediante el Acuerdo 927 de 2024, la Secretaría Distrital de Salud implementa el Modelo Territorial de Salud MAS Bienestar, el cual incorpora el pilar de Gestión Integral del Riesgo, que incluye un componente de gestión extramural orientado al abordaje territorial de las condiciones de salud de la población.

Para su implementación, se tienen conformados equipos denominados MAS Bienestar en tu Hogar cuya conformación y puesta en marcha se realizan mediante convenios interadministrativos suscritos con las subredes integradas de servicios de salud. A continuación, se relacionan los equipos conformados, de acuerdo a las áreas de influencia:

Cuadro 31. Equipos MAS Bienestar en tu hogar – Enfoque diferencial

GRUPO	ROL CONTRATADO	NORTE ESE	SUR ESE	CENTRO ORIENT E ESE	SUR OCCIDENTE ESE	TOTAL
Gestores técnicos étnicos	Gestor Mas Bienestar Técnico Étnico Afro	2	0	4	3	9
Gestores técnicos étnicos	Gestor Mas Bienestar Técnico Étnico Emberá	6	0	9	0	15
Gestores técnicos étnicos	Gestor Mas Bienestar Técnico Étnico Muisca	1	0	0	1	2
Gestores técnicos étnicos	Gestor Mas Bienestar Técnico Étnico Palenquero	0	0	0	1	1



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

GRUPO	ROL CONTRATADO	NORTE ESE	SUR ESE	CENTRO ORIENT E ESE	SUR OCCIDENTE ESE	TOTAL
Gestores Ancestral	Gestores Mas Bienestar Ancestral Étnico Afro	11	9	12	10	42
Gestores Ancestral	Gestores Mas Bienestar Ancestral Étnico Emberá	4	0	10	0	14
Gestores Ancestral	Gestores Mas Bienestar Ancestral Étnico Gitano	0	0	0	3	3
Gestores Ancestral	Gestores Mas Bienestar Ancestral Étnico Muisca	1	0	0	1	2
Gestores Ancestral	Gestores Mas Bienestar Ancestral Étnico Palenquero	0	0	0	2	2
Gestores Ancestral	Gestores Mas Bienestar Ancestral Étnico Wounaan	0	4	0	0	4
Operativo profesional étnico	Profesional Étnico Afro	1	0	3	3	7
Operativo profesional étnico	Profesional Étnico Emberá	1	0	4	0	5
Operativo profesional étnico	Profesional Étnico Gitano	0	0	0	2	2
Operativo profesional étnico	Profesional Étnico Muisca	1	0	0	1	2
Operativo profesional étnico	Profesional Étnico Palenquero	0	0	0	1	1
Operativo profesional étnico	Profesional Étnico Wounaan	0	1	0	0	1
	TOTAL	28	14	42	28	112

Fuente: Elaborado por equipo auditor a partir de respuesta sujeto control con radicado de la Contraloría de Bogotá 1-2026-05917 de 18/03/2026. Aplicativo Talento Humano - GTAPS marzo 2026. SDS

Por otra parte, de acuerdo a los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, atendiendo requerimiento de este Organismo de Control, la entidad da cuenta de la prestación de los siguientes servicios a estos grupos poblacionales.

Cuadro 32. Registros individuales de prestación de servicios a poblaciones especiales, vigencia 2025

TIPO DE SERVICIOS	RES. 3374/2000	RES. 2275/2023	TOTAL NÚMERO DE ATENCIONES
Consultas	17.341	17.500	34.841
Medicamentos	20.808	36.669	57.477
Procedimientos	51.315	51.515	102.830
Urgencias	468	371	839
Hospitalización	881	826	1.707
Recién nacido	30	32	62
Otros procedimientos o servicios	12.224	22.667	34.891

Fuente: Elaborado por equipo auditor a partir de respuesta sujeto control con radicado de la Contraloría de Bogotá 1-2026-05917 de 18/03/2026.

3.2.4 Gasto Público

Se evaluó de manera integral la gestión fiscal del Gasto Público realizada por Capital Salud EPS-S S.A.S. durante la vigencia 2025 y otras vigencias que presentaron ejecución contractual en el periodo auditado.

La gestión en el proceso Gasto Público, fue evaluada con fundamento en la información reportada en SIVICOF y la suministrada por Capital Salud EPS-S S.A.S., con el fin de establecer si durante la vigencia a auditar la gestión de los recursos públicos puestos a disposición de Capital Salud EPS-S S.A.S. se desarrolló cumpliendo los principios de la gestión fiscal de Legalidad, Eficiencia, Economía, Eficacia, Equidad, Imparcialidad, Moralidad, Transparencia y Publicidad, en las diferentes etapas de la contratación, garantizando la planeación, adjudicación, conservación, administración, custodia, explotación, enajenación, consumo, gasto, inversión, una adecuada y correcta www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 140 de 221

adquisición de los bienes y servicios públicos, que permita cumplir la misión institucional y los fines esenciales del Estado; lo anterior, con fundamento en los artículos 209 y 267 de la Constitución Política de Colombia, el Acuerdo 641 del 2016, el Estatuto de Contratación, el Manual de Contratación y el Manual de supervisión vigente en la entidad, el cumplimiento de la normatividad del Sector Salud, la Ley 100 de 1993, Sistema General de Seguridad Social en Salud, modificada por la Ley 1122 de 2007, la Ley 1438 de 2011 y la Ley 1751 de 2015; el Decreto 4747 del 2007, el Decreto Único 780 de 2016, Decreto 441 de 2022; la Ley 1474 de 2011, Estatuto anticorrupción y demás normas aplicables al sujeto de control, en las etapas precontractual, contractual y post contractual.

Revisada la información de la contratación rendida por Capital Salud EPS-S S.A.S., durante la vigencia 2025 en el aplicativo SIVICOF, fueron reportados 88 contratos, por un valor total de \$139.333.867.655 incluido el valor de las adiciones, que corresponden a contratos de compraventa, arrendamiento, servicios profesionales, servicios apoyo a la gestión de la entidad, servicios asistenciales de salud, servicios de comunicaciones, otros servicios, suministro, mantenimiento, transporte, seguros, suministro de medicamentos, entre otros, como se relaciona a continuación:

Cuadro 33. Tipología contractual a 31/12/2025, Vigencia 2025

Valores en pesos			
MODALIDAD DE SELECCIÓN	TIPOLOGÍA ESPECÍFICA	CANTIDAD	VALOR CONTRATO FINAL CON ADICIONES
Contratación directa y Mínima cuantía	121-Compraventa (Bienes Muebles)	1	71.006.420
	131-Arrendamiento de bienes muebles	1	59.500.000
	132-Arrendamiento de bienes inmuebles	2	28.620.000
	30-Servicios de Mantenimiento y/o Reparación	1	16.276.344
	31-Servicios Profesionales	23	1.360.112.972
	33-Servicios Apoyo a la Gestión de la Entidad (servicios administrativos)	5	40.992.758
	34-Servicios Asistenciales de Salud	13	100.284.822.784
	35-Servicios de Comunicaciones	3	341.574.093
	46-Sumunistro de Medicamentos	1	30.126.256.476
	49-Otros Servicios	33	1.492.835.808

MODALIDAD DE SELECCIÓN	TIPOLOGÍA ESPECÍFICA	CANTIDAD	VALOR CONTRATO FINAL CON ADICIONES
	50-Servicios de Transporte	2	4.769.100.000
	72-Contrato de Seguros	1	38.280.000
	999-Otro tipo de naturaleza de contratos	2	704.490.000
Total		88	\$139.333.867.655

Fuente: Elaborado por el equipo de auditoría con información de la contratación de la vigencia 2025 reportada por Capital Salud EPS-S S.A.S en el aplicativo SIVICOF

Una vez revisado el formato CB-0017 “Pagos” del informe de contratación reportado por Capital Salud EPS-S S.A.S. en el aplicativo SIVICOF durante la vigencia 2025, el equipo auditor determinó 3 unidades de análisis de los valores pagados a contratos con gestión fiscal en la vigencia 2025, así: a) valor pagado de contratos suscritos en la vigencia auditar por la suma de \$87.810.206.896, b) valor pagado a las adiciones a contratos suscritos en vigencias anteriores efectuadas dentro de la vigencia auditar por valor de \$469.073.030.975,34 y c) valor pagado a contratos suscritos en vigencias anteriores con gestión fiscal en la vigencia a auditar por valor de \$1.473.004.268.804,66; con el fin de delimitar y caracterizar los gastos sobre los cuales se va a emitir conclusión de conformidad con los montos establecidos en el formato PVCGF-04-09 “Instrumento de Calificación de la Gestión Fiscal - Hoja Materialidad Gasto Público”.

Muestra

Con el fin de evaluar la gestión del gasto público, se estableció el tamaño mínimo de la muestra, la cual permitió obtener conclusiones y emitir concepto sobre la base delimitada, como se relaciona a continuación:

Cuadro 34. Tamaño Mínimo de la Muestra

Valores en pesos

PORCENTAJE DE MATERIALIDAD	PARÁMETRO PARA CONCEPTO SEGÚN MATERIALIDAD (100% - % MATERIALIDAD)	PORCENTAJE DE MUESTREO MÍNIMO SEGÚN NIVEL DE RIESGO	TAMAÑO MÍNIMO DE LA MUESTRA
25	75	25	507.741.876.669

Fuente: Formato PVCGF-04-09 “Instrumento de Calificación de la Gestión Fiscal – Hoja Materialidad Gasto Público”

El universo de las unidades de análisis escogidas corresponde a la suma de \$2.029.887.506.676, producto de sumar el valor pagado de los contratos suscritos en la vigencia auditar, el valor pagado de las adiciones a contratos suscritos en vigencias anteriores y el valor pagado a contratos suscritos en vigencias anteriores con gestión fiscal en la vigencia a auditar.

Se seleccionó una muestra de 21 contratos, cuyo valor pagado corresponde a la suma de \$1.167.920.402.636 que representa el 57,54% del universo; discriminados, cómo se especifica en el siguiente cuadro:

Cuadro 35. Muestra Valores pagados en la vigencia 2025

Valores en pesos

VIGENCIA	CANTIDAD CONTRATOS MUESTRA	VALOR PAGADO CONTRATOS MUESTRA
2025	6	69.011.399.898
2024	3	13.734.386.771
2023	7	1.011.717.867.639
2022	1	10.703.063.862
2021	2	51.393.315.251
2019	1	7.336.286.191
2014	1	4.024.083.024
Total	21	1.167.920.402.636

Fuente: Elaborado por el equipo de auditoría según información reportada en el formato CB-0017 “PAGOS” del informe de contratación rendido por Capital Salud EPS-S S.A.S., durante la vigencia a auditar 2025 en el SIVICOF.

A continuación, se relacionan los contratos de la muestra:

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 143 de 221

Cuadro 36. Muestra Proceso de Gasto Público

Valores en pesos

CONTRATO O PAGO (SI APLICA)	TIPOLOGÍA DE CONTRATO (SI APLICA)	OBJETO	VALOR EN PESOS	VALOR PAGADO VIGENCIA 2025
CS-AS-007-2025 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE ESE.	34-Servicios Asistenciales de Salud	PRESTAR SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD (PUERTAS DE ENTRADA Y RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD) A LOS AFILIADOS ACTIVOS DE CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S. QUE HAYAN SIDO ASIGNADOS AL PRESTADOR EN EL MARCO DEL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD (PBS), CONFORME A LOS LINEAMIENTOS, COBERTURAS Y CONDICIONES DEFINIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, PARA LOS RÉGIMENES SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO	23.665.596.720	23.520.440.340
CS-AS-014-2025 AUDIFARMAS A	46-Sumunistro de Medicamentos	DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS, FORMULADOS POR LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD, INCLUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD-PBS, QUE SE REQUIERAN PARA LA INTEGRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, A LOS AFILIADOS ASIGNADOS Y ACTIVOS EN CAPITAL SALUD EPS-S SAS, PERTENECIENTES AL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y/O CONTRIBUTIVO (MOVILIDAD).	30.126.256.476	20.139.017.493
CS-AS-008-2025 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE	34-Servicios Asistenciales de Salud	PRESTAR SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD (PUERTAS DE ENTRADA Y RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD) A LOS AFILIADOS ACTIVOS DE CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S. QUE HAYAN SIDO ASIGNADOS AL PRESTADOR EN EL MARCO DEL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD (PBS), CONFORME A LOS LINEAMIENTOS, COBERTURAS Y CONDICIONES DEFINIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, PARA LOS RÉGIMENES SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO.	16.768.746.064	12.674.472.865
CS-AS-015-2025 INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	34-Servicios Asistenciales de Salud	PRESTAR SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA LA ATENCIÓN ONCOLÓGICA DE USUARIOS CON DIAGNÓSTICO CONFIRMADO DE CÁNCER, AFILIADOS A CAPITAL SALUD EPS-S EN LOS RÉGIMENES SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO (MOVILIDAD), INCLUYENDO LA ADMINISTRACIÓN Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS DEL PBS FINANCIADOS Y NO FINANCIADOS CON UPC DE ACUERDO A LOS SERVICIOS OFERTADOS Y DEBIDAMENTE HABILITADOS POR LA INSTITUCIÓN	27.000.000.000	9.851.949.420
CS-AS-003-2025 CENTRO DE EXCELENCIA PARA EL MANEJO DE LA DIABETES S.A.S	34-Servicios Asistenciales de Salud	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ACUERDO HABILITACIÓN; A TODA LA POBLACIÓN AFILIADA A CAPITAL SALUD EPS-S DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ Y/O MUNICIPIO DE SOACHA Y/O DEPARTAMENTO DEL META DANDO CUMPLIMIENTO EN LA RUTA CARDIOCEREBROMETABOLICA Y DEMÁS CONSULTAS Y APOYO DIAGNOSTICO QUE SE REQUIERA.	5.932.480.000	1.549.598.280
CS-AS-004-2025 FLOTA LA MACARENAS A	50-Servicios de Transporte	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS TRANSPORTE TERRESTRE INTERMUNICIPAL Y TRASMUNICIPAL PARA LOS AFILIADOS AUTORIZADOS POR CAPITAL SALUD EPS-S SAS PERTENECIENTES AL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO (MOVILIDAD).	4.381.800.000	1.275.921.500
CS-AS-005-2024 COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA - COHAN	46-Sumunistro de Medicamentos	PRESTAR LOS SERVICIOS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS ENTERALES Y/O PARENTALES, SUPLEMENTOS NUTRICIONALES, COSMÉTICOS, INSUMOS MÉDICOS Y/O DISPOSITIVOS MÉDICOS EN EL ÁMBITO AMBULATORIO Y DOMICILIARIO, INCLUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS DE SALUD Y NO FINANCIADOS POR LA UPC, QUE SE REQUIERAN PARA LA INTEGRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LOS AFILIADOS DE CAPITAL SALUD EPS S, PERTENECIENTES AL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y/O CONTRIBUTIVO (MOVILIDAD) EN LA CUIDAD DE BOGOTÁ	23.887.359.000	11.865.911.160
CS-AS-001-2024 IPS GOLEMAN SERVICIO INTEGRAL SAS	34-Servicios Asistenciales de Salud	PRESTAR SERVICIOS INTEGRALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL, ENFERMEDADES CRÓNICAS REHABILITACIÓN, EN EL ÁMBITO AMBULATORIO, DOMICILIARIO Y HOSPITALARIO INCLUIDOS LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS FINANCIADOS Y NO FINANCIADOS POR LA UPC NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN INTEGRAL A LOS AFILIADOS A CAPITAL SALUD-EPS-S, PERTENECIENTES AL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO (MOVILIDAD).	2.349.713.000	1.133.998.650
CS-AD-165-2024 UTOPIA ARQUITECTURA	49-Otros Servicios	REALIZAR ADECUACIONES EN INFRAESTRUCTURA PARA LA MEJORA FÍSICA DE LAS INSTALACIONES Y DE MOBILIARIO ACORDE CON CRITERIOS TÉCNICOS EN LA IMPLEMENTACION DEL CAMBIO DE IMAGEN CORPORATIVA DE CAPITAL SALUD EPS-S A NIVEL NACIONAL DE SUS SEDES ADMINISTRATIVAS Y DE ATENCION AL USUARIO.	960.401.642	734.476.961

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 144 de 221



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

CONTRATO O PAGO (SI APLICA)	TIPOLOGÍA DE CONTRATO (SI APLICA)	OBJETO	VALOR EN PESOS	VALOR PAGADO VIGENCIA 2025
INGENIERIA A SAS				
CS-AS-002- 2023 SUBRED SUR	34-Servicios Asistenciales de Salud	PRESTAR SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, MEDIANA Y ALTO NIVEL DE COMPLEJIDAD, A LOS AFILIADOS DE CAPITAL SALUD EPS-S SAS ASIGNADOS EN EL PERIODO Y QUE SE ENCUENTRAN DEBIDAMENTE REGISTRADOS EN LA BASE DE DATOS ÚNICA DE AFILIADOS (BDUA), Y LOS CUALES TIENEN DERECHO AL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD (PBS) DEFINIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO POR MOVILIDAD.	567.704.602.344	202.587.324.184
CS-AS-001- 2023 SUBRED SUROCCID ENTE	34-Servicios Asistenciales de Salud	PRESTAR SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, MEDIANA Y ALTO NIVEL DE COMPLEJIDAD, A LOS AFILIADOS DE CAPITAL SALUD EPS-S SAS ASIGNADOS EN EL PERIODO Y QUE SE ENCUENTRAN DEBIDAMENTE REGISTRADOS EN LA BASE DE DATOS ÚNICA DE AFILIADOS (BDUA), Y LOS CUALES TIENEN DERECHO AL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD (PBS) DEFINIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO POR MOVILIDAD.	562.228.911.342	196.441.907.101
CS-AS-128- 2023 AUDIFARM A S.A.	34-Servicios Asistenciales de Salud	DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS ENTERALES Y/O PARENTALES, SUPLEMENTOS NUTRICIONALES, COSMÉTICOS, INSUMOS MÉDICOS Y/O DISPOSITIVOS MÉDICOS EN EL ÁMBITO AMBULATORIO Y DOMICILIARIO, INCLUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS DE SALUD Y NO FINANCIADOS POR LA UPC, QUE SE REQUIERAN PARA LA INTEGRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LOS AFILIADOS DE CAPITAL SALUD EPS S, PERTENECIENTES AL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y/O CONTRIBUTIVO (MOVILIDAD) EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ	475.709.630.455	178.646.285.271
CS-AS-003- 2023 SUBRED CENTRO ORIENTE	34-Servicios Asistenciales de Salud	PRESTAR SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, MEDIANA Y ALTO NIVEL DE COMPLEJIDAD, A LOS AFILIADOS DE CAPITAL SALUD EPS-S SAS ASIGNADOS EN EL PERIODO Y QUE SE ENCUENTRAN DEBIDAMENTE REGISTRADOS EN LA BASE DE DATOS ÚNICA DE AFILIADOS (BDUA), Y LOS CUALES TIENEN DERECHO AL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD (PBS) DEFINIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO POR MOVILIDAD.	500.085.101.529	169.178.620.268
CS-AS-004- 2023 SUBRED INTEGRAD A DE SERVICIOS DE SALUD NORTE	34-Servicios Asistenciales de Salud	PRESTAR SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, MEDIANA Y ALTO NIVEL DE COMPLEJIDAD, A LOS AFILIADOS DE CAPITAL SALUD EPS-S SAS ASIGNADOS EN EL PERIODO Y QUE SE ENCUENTRAN DEBIDAMENTE REGISTRADOS EN LA BASE DE DATOS ÚNICA DE AFILIADOS (BDUA), Y LOS CUALES TIENEN DERECHO AL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD (PBS) DEFINIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO POR MOVILIDAD.	465.468.212.056	156.636.625.057
CS-AS-033- 2023 E.S.E INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROL OGIA	34-Servicios Asistenciales de Salud	LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE CON IMPRESIÓN DIAGNOSTICA Y/O DIAGNOSTICO DE CANCER, MEDIANTE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y URGENCIA DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD QUE INCLUYE LOS ESTUDIOS PARA CONFIRMACIÓN EN LA FASE DE ESTADIFICACIÓN, SERVICIOS QUIRÚRGICOS, QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, TRATAMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO, SOPORTE Y CUIDADO PALIATIVO Y SEGUIMIENTO A LOS AFILIADOS DE CAPITAL SALUD Y QUE HAGAN PARTE DE LA POBLACIÓN ASIGNADA DEL REGIMEN SUBSIDIADO DE BOGOTÁ, MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL.	412.456.569.252	105.127.408.088
CS-AS-070- 2023 AMBULANC IAS DEL LLANO S.A.S	34-Servicios Asistenciales de Salud	PRESTAR SERVICIOS DE TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO, MEDICALIZADO TERRESTRE; INCLUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD Y NO FINANCIADOS POR LA UPC, QUE SE REQUIERAN PARA LA INTEGRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, A LOS AFILIADOS A CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S, PERTENECIENTES AL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO(MOVILIDAD) EN EL DEPARTAMENTO DEL META.	7.445.696.871	3.099.697.670
CS-AS-014- 2022 HOSPITAL UNIVERSIT ARIO SAN IGNACIO	34-Servicios Asistenciales de Salud	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS Y SUB ESPECIALIZADOS EN EL ÁMBITO AMBULATORIO Y HOSPITALARIO DE MEDIANA, Y ALTA COMPLEJIDAD A LOS AFILIADOS A CAPITAL SALUD EPS-S DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO (MOVILIDAD) DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ Y DEL DEPARTAMENTO DEL META Y QUE SE ENCUENTRAN DEBIDAMENTE REGISTRADOS EN BASE DE DATOS ÚNICA DE AFILIADOS (BDUA), LOS CUALES TIENEN DERECHO AL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD DEFINIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.	41.058.386.360	10.703.063.862

CONTRATO O PAGO (SI APLICA)	TIPOLOGÍA DE CONTRATO (SI APLICA)	OBJETO	VALOR EN PESOS	VALOR PAGADO VIGENCIA 2025
081-2021 UNIDAD MEDICA ONCOLOGI CA ONCOLIFE IPS SAS	34-Servicios Asistenciales de Salud	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA COHORTE DE CÁNCER ASIGNADA, EN LOS ÁMBITOS AMBULATORIO, HOSPITALARIO Y QUIRÚRGICO, DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, INCLUYENDO LAS FASES DE DIAGNÓSTICO, ESTADIFICACIÓN, TRATAMIENTO, SOPORTE, CUIDADO PALIATIVO Y SEGUIMIENTO, PARA LOS AFILIADOS A CAPITAL SALUD EPS-S DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO (MOVILIDAD) EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ.	122.253.736.221	30.663.423.494
066-2021 AUNARSAL UD SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD SAS	34-Servicios Asistenciales de Salud	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PROGRAMA INTEGRAL PARA LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS CON DIAGNÓSTICO DE VIH / SIDA, AFILIADOS A CAPITAL SALUD EPS-S DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO (MOVILIDAD) A NIVEL NACIONAL.	588.114.570.600	20.729.891.757
034-2019 GLOBAL LIFE AMBULANC IAS SAS	34-Servicios Asistenciales de Salud	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AMBULANCIAS PARA EL TRASLADO BÁSICO Y MEDICALIZADO A LOS AFILIADOS DE CAPITAL SALUD EPS-SS	25.282.082.420	7.336.286.191
19121-2014/ C-CS-RED- 010-2014 SIKUANY SAS	34-Servicios Asistenciales de Salud	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y PRESERVATIVOS DETALLADOS EN LA TABLA DE NEGOCIACION ANEXA AL PRESENTE CONTRATO DE FORMA CONTINUA Y PERMANENTE A LOS AFILIADOS Y/O USUARIOS DE LA ENTIDAD BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR CAPITACION EN EL DEPARTAMENTO DEL META.	32.353.145.288	4.024.083.024

Fuente: Formatos del informe de contratación rendidos por Capital Salud EPS-S S.A.S., durante la vigencia 2025 en el SIVICOF

Por otra parte, en relación con la Circular Interna 033 radicado 3-2024-31166 del 27/11/2024 -Lineamientos evaluación Obras Inconclusas, para este sujeto de control, no se evidenciaron pagos por este concepto.

En el desarrollo del proceso de auditoría se generaron los siguientes hallazgos:

3.2.4.1 Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por la no publicación de la totalidad de la documentación contractual en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP I y II.

En la revisión realizada por el equipo auditor a los contratos incluidos dentro de la muestra para la vigencia auditada, al verificar en el SECOP I y II, se evidenció que no fueron publicados la totalidad de los documentos elaborados en la etapa contractual, a saber: informes de supervisión, información completa de los pagos realizados, otrosíes, entre otros.

Esta omisión evidencia la ausencia de un control adecuado con respecto a los documentos, así como del seguimiento ejercido por la supervisión del proceso de contratación que deben ser publicados en el SECOP I y II, en los términos establecidos en la ley, así como en el seguimiento efectuado a su publicación, se relacionan a continuación los contratos en los que se identificaron las citadas falencias:

Cuadro 37. Relación de Contratos de Prestación de Servicios Vigencia 2025 con falencias Capital Salud EPS-S S.A.S.

NÚMERO DE CONTRATO	OBJETO	SITUACIÓN	DOCUMENTOS PUBLICADOS	FECHA DE PUBLICACIÓN
CS-AD-19121-2014	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y PRESERVATIVOS DETALLADOS EN LA TABLA DE NEGOCIACIÓN ANEXA AL PRESENTE CONTRATO, DE FORMA CONTINUA Y PERMANENTE A LOS AFILIADOS Y/O USUARIOS DE LA ENTIDAD, BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN, EN EL DEPARTAMENTO DEL META	Publicación extemporánea de informes de supervisión. Detalle del proceso_19121-2014.pdf	INFORME DE SUPERVISIÓN ABRIL- JUNIO 2025 ENERO- MARZO 2025 ENERO- SEP 2024 2023 2022 2021 2020 2019 2018 2017 2016 2015	02/02/2026 02/02/2026 02/02/2026 10/07/2025 25/04/2025 25/04/2025 25/04/2025 25/04/2025 25/04/2025 25/04/2025 25/04/2025 25/04/2025
CS-AD-19121-2014	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y PRESERVATIVOS DETALLADOS EN LA TABLA DE NEGOCIACIÓN ANEXA AL PRESENTE CONTRATO, DE FORMA CONTINUA Y PERMANENTE A LOS AFILIADOS Y/O USUARIOS DE LA ENTIDAD, BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN, EN EL DEPARTAMENTO DEL META	Durante la auditoría al contrato 19121-2014 suscrito con SIKUANY LTDA., se realizó verificación en SECOP I, evidenciando inconsistencias en la publicación de la información contractual.	Se realizó la verificación en la plataforma del SECOP I e indagación por medio de acta de visita con los funcionarios de la entidad CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S. y a la fecha de 10 de abril de 2026 y no se registra la liquidación del contrato.	No fue publicado
CS-AD-165-2024	REALIZAR ADECUACIONES EN INFRAESTRUCTURA PARA LA MEJORA FISICA	Publicación extemporánea de informes de	INFORMES DE SUPERVISIÓN	11-02-2026



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

NÚMERO DE CONTRATO	OBJETO	SITUACIÓN	DOCUMENTOS PUBLICADOS	FECHA DE PUBLICACIÓN
	DE LAS INSTALACIONES Y DE MOBILIARIO ACORDE CON CRITERIOS TECNICOS EN LA IMPLEMENTACION DEL CAMBIO DE IMAGEN CORPORATIVA DE CAPITAL SALUD EPS-S A NIVEL NACIONAL DE SUS SEDES ADMINISTRATIVAS Y DE ATENCION AL USUARIO.	supervisión, incumpliendo el parágrafo primero de la cláusula novena: “El supervisor del contrato presentará con una periodicidad mensual los informes de supervisión en el formato establecido por la EPS-S para su efecto” Detalle del proceso_ CS-AD-165-2024.pdf		
CS-AS-034-2019	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AMBULANCIA PARA EL TRASLADO BÁSICO Y MEDICALIZADO A LOS AFILIADOS DE CAPITAL SALUD EPS	Publicación extemporánea de informes de supervisión pdf de global life.pdf	INFORME DE SUPERVISIÓN ABRIL A JUNIO DE 2021 ABRIL A JUNIO DE 2022 ENERO, FEBRERO Y MARZO DE 2025 ABRIL, MAYO Y JUNIO DE 2025 NO SE EVIDENCIA DEL MES DE JULIO A DICIEMBRE DE 2025	11/02/2026 11/02/2026 11/02/2026 11/02/2026 No fue publicado
CS-AS-004-2025	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS TRANSPORTE TERRESTRE INTERMUNICIPAL PARA LOS AFILIADOS AUTORIZADOS POR CAPITAL SALUD EPS-S	Publicación extemporánea de informes de supervisión.	27. INFORME SUPERVISIÓN CS-AS-004-2025 FLOTA LA MACARENA AGOSTO A	10/04/2026

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 148 de 221



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

NÚMERO DE CONTRATO	OBJETO	SITUACIÓN	DOCUMENTOS PUBLICADOS	FECHA DE PUBLICACIÓN
	SAS PERTENECIENTES AL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO (MOVILIDAD) EN EL DEPARTAMENTO DEL META.	CS-AS-004-2025.pdf	SEPTIEMBRE 2025.PDF 28. INFORME SUPERVISIÓN CS-AS-004-2025 FLOTA LA MACARENA OCTUBRE A DICIEMBRE 2025.PDF	10/04/2026
CS-AS-003-2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ACUERDO HABILITACIÓN; A TODA LA POBLACIÓN AFILIADA A CAPITAL SALUD EPS-S DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ Y/O MUNICIPIO DE SOACHA Y/O DEPARTAMENTO DEL META DANDO CUMPLIMIENTO EN LA RUTA CARDIOCEREBROMETABOLICA Y DEMÁS CONSULTAS Y APOYO DIAGNOSTICO QUE SE REQUIERAN.	Ausencia de informes de supervisión a la fecha de revisión 10 de abril de 2026. CS-AS-003-2025.pdf	No se evidencian, ni se suministran soportes de informes de supervisión del contrato a corte de 10/04/2026	No fue publicado
CS-AS-001-2023	PRESTAR SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, MEDIANA Y ALTO NIVEL DE COMPLEJIDAD, A LOS AFILIADOS DE CAPITAL SALUD EPS-S SAS ASIGNADOS EN EL PERIODO Y QUE SE ENCUENTRAN DEBIDAMENTE REGISTRADOS EN LA BASE DE DATOS ÚNICA DE AFILIADOS (BDUA), Y LOS CUALES TIENEN DERECHO AL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD (PBS) DEFINIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y	Publicación extemporánea de los informes de supervisión v4DA_PROCE SO_23-22-53868_201101029_136423848.pdf	Consolidación de informe de Supervisión del año auditado y con Nombre en SECOP I. INFORME DE SUPERVISION HASTA OCTUBRE DE 2025	24/03/2026



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

NÚMERO DE CONTRATO	OBJETO	SITUACIÓN	DOCUMENTOS PUBLICADOS	FECHA DE PUBLICACIÓN
	CONTRIBUTIVO POR MOVILIDAD.			
CS-AS-005-2024	PRESTAR LOS SERVICIOS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS ENTERALES Y/O PARENTERALES, SUPLEMENTOS NUTRICIONALES, COSMÉTICOS, INSUMOS MÉDICOS Y/O DISPOSITIVOS MÉDICOS EN EL ÁMBITO DOMICILIARIO Y/O AMBULATORIO, INCLUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS DE SALUD Y NO FINANCIADOS POR LA UPC, QUE SE REQUIERAN PARA LA INTEGRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LOS AFILIADOS A CAPITAL SALUD, PERTENECIENTES AL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y/O CONTRIBUTIVO (MOVILIDAD).	Publicación extemporánea de los informes de supervisión	6 informes de Supervisión. Primero de enero - mayo.	09/01/2026
			Segundo informe de junio.	09/04/2026
			Tercer informe de julio.	09/04/2026
			Cuarto Informe de Agosto.	09/04/2026
			Quinto Informe de Septiembre.	09/04/2026
			Sexto Informe de Octubre - diciembre.	09/04/2026
066-2021	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PROGRAMA INTEGRAL PARA LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS CON DIAGNÓSTICO DE VIH / SIDA, AFILIADOS A CAPITAL SALUD EPS-S DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO (MOVILIDAD) A NIVEL NACIONAL.	Publicación extemporánea de los informes de supervisión	Informe unificado de 2025	10/03/2026
CS-AS-001-2024	PRESTAR SERVICIOS INTEGRALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL, ENFERMEDADES CRÓNICAS, REHABILITACIÓN EN EL ÁMBITO AMBULATORIO, DOMICILIARIO Y HOSPITALARIO INCLUIDOS LOS MEDICAMENTOS E	Publicación extemporánea de los informes de supervisión	Informe de Supervisión del mes de enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio y Julio.	11/13/2025
			El mes de Agosto	4/02/2026

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 150 de 221



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

NÚMERO DE CONTRATO	OBJETO	SITUACIÓN	DOCUMENTOS PUBLICADOS	FECHA DE PUBLICACIÓN
	INSUMOS FINANCIADOS Y NO FINANCIADOS POR LA UPC NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN INTEGRAL A LOS AFILIADOS A CAPITAL SALUD EPS-S, PERTENECIENTES AL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO POR MOVILIDAD.			
CS-AS-033-2023	LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE CON IMPRESIÓN DIAGNOSTICA Y/O DIAGNÓSTICO DE CÁNCER, MEDIANTE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y URGENCIA DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD QUE INCLUYE LOS ESTUDIOS PARA CONFIRMACIÓN EN LA FASE DE ESTADIFICACIÓN, SERVICIOS QUIRÚRGICOS, QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, TRATAMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO, SOPORTE Y CUIDADO PALIATIVO Y SEGUIMIENTO A LOS AFILIADOS DE CAPITAL SALUD Y QUE HAGAN PARTE DE LA POBLACIÓN ASIGNADA DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO DE BOGOTÁ, MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL,	Publicación extemporánea de OTROSÍES	Otrosí No 1 - 28/09/2023 Otrosí No 2 - 30/12/2023 Otrosí No 3 - 18/01/2024 Otrosí No 4 - 28/06/2024 Otrosí No 5 - 19/09/2024 Otrosí No 6 - 29/09/2024 Otrosí No 7 - 11/12/2024 Otrosí No 8 - 31/01/2025 Otrosí No 9 - 28/02/2025 Otrosí No 10 - 1/03/2025 Otrosí No 11- 30/05/2025 Otrosí No 12 - 7/06/2025 No se publicaron informes de supervisión año 2025	12/02/2026 12/02/2026 12/02/2026 21/04/2025 21/04/2025 21/04/2025 12/02/2026 12/02/2026 13/02/2026 13/02/2026 13/02/2026 13/02/2026 A corte 13/04/2026
CS-AS-014-2022	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS Y SUB ESPECIALIZADOS EN EL ÁMBITO AMBULATORIO Y HOSPITALARIO DE MEDIANA, Y ALTA	Se evidencia en la revisión del expediente en la plataforma SECOP I que	Otrosí No 1 - 7/03/2022 Otrosí No 2 - 31/08/2022 Otrosí No 3 - 30/11/2022	17/03/2023 25/08/2025 25/08/2025

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 151 de 221



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

NÚMERO DE CONTRATO	OBJETO	SITUACIÓN	DOCUMENTOS PUBLICADOS	FECHA DE PUBLICACIÓN
	COMPLEJIDAD A LOS AFILIADOS A CAPITAL SALUD EPS-S DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO (MOVILIDAD) DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ Y DEL DEPARTAMENTO DEL META Y QUE SE ENCUENTRAN DEBIDAMENTE REGISTRADOS EN BASE DE DATOS ÚNICA DE AFILIADOS (BDUA), LOS CUALES TIENEN DERECHO AL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD DEFINIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,	los OTROSÍES fueron publicados con EXTEMPORANEA	Otrosí No 4 - 23/01/2023 Otrosí No 5 - 23/02/2023 Otrosí No 6 - 04/09/2023 Otrosí No 7 - 25/10/2023 Otrosí No 8 - 20/12/2023 Otrosí No 9 - 27/12/2023 Otrosí No 10 - 24/01/2024 Otrosí No 11 - 14/02/2024 Otrosí No 12 - 27/06/2024 Otrosí No 13 - 06/08/2024 Otrosí No 14 - 30/09/2024 Otrosí No 15 - 18/11/2024 Otrosí No 16 - 31/01/2025 Otrosí No 17 - 28/02/2025 Otrosí No 18 - 26/05/2025 Otrosí No 19 - 19/08/2025 Otrosí No 20 - 26/11/2025 Otrosí No 21 - 29/01/2026 Informes de supervisión solo hay uno que recopila los meses de enero a junio de 2025	25/08/2025 25/08/2025 7/05/2025 12/02/2026 7/05/2025 15/12/2025 7/05/2025 7/05/2025 12/02/2026 7/05/2025 7/05/2025 25/08/2025 12/02/2026 12/02/2026 25/08/2025 15/12/2025 15/12/2025 27/03/2026 25/03/2026
CS-AS-014-2025	DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS, FORMULADOS POR LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD,	Se evidencia en la revisión del expediente en la plataforma SECOP II que	Otrosí No 1 - 16/12/2025	12/03/2026

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 152 de 221



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

NÚMERO DE CONTRATO	OBJETO	SITUACIÓN	DOCUMENTOS PUBLICADOS	FECHA DE PUBLICACIÓN
	INCLUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD-PBS, QUE SE REQUIERAN PARA LA INTEGRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, A LOS AFILIADOS ASIGNADOS Y ACTIVOS EN CAPITAL SALUD EPS-S SAS, PERTENECIENTES AL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y/O CONTRIBUTIVO (MOVILIDAD).	el OTROSÍ 1 fue publicado con EXTEMPORANEIDAD De acuerdo con la visita realizada el 12/03/2026 se informa por parte de la SUPERVISIÓN que el contrato tiene una vigencia hasta el 31/06/2026 Tiempo transcurrido al 31/12/2025 es de 3 meses	No se evidencia la publicación de OTROSÍ No 2 de prórroga y/o adición No se evidencian la publicación de los informes de SUPERVISIÓN DEL AÑO 2025	A corte 13/04/2026 A corte 13/04/2026
C-081-2021	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA COHORTE DE CÁNCER ASIGNADA, EN LOS ÁMBITOS AMBULATORIO, HOSPITALARIO Y QUIRÚRGICO, DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, INCLUYENDO LAS FASES DE DIAGNÓSTICO, ESTADIFICACIÓN, TRATAMIENTO, SOPORTE, CUIDADO PALIATIVO Y SEGUIMIENTO, PARA LOS AFILIADOS A CAPITAL SALUD EPS-S DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO (MOVILIDAD) EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ.	publicación extemporánea de los Otrosíes Ausencia de informes de Supervisión a la fecha de revisión 20 de abril de 2026, dentro del rango de julio a diciembre de 2025. Pese a estar en ejecución.	OTRO SÍ 24 OTROSÍ 8 OTROSÍ 10 OTROSÍ 20 OTROSÍ 21 N.A	02-02-2026 13-03-2026 13-03-2026 13-03-2026 13-03-2026 No fue publicado



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

NÚMERO DE CONTRATO	OBJETO	SITUACIÓN	DOCUMENTOS PUBLICADOS	FECHA DE PUBLICACIÓN
CS-AS-003-2023	PRESTAR SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, MEDIANA Y ALTO NIVEL DE COMPLEJIDAD, A LOS AFILIADOS DE CAPITAL SALUD EPS-S SAS ASIGNADOS EN EL PERIODO Y QUE SE ENCUENTRAN DEBIDAMENTE REGISTRADOS EN LA BASE DE DATOS ÚNICA DE AFILIADOS (BDUA), Y LOS CUALES TIENEN DERECHO AL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD (PBS) DEFINIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO POR MOVILIDAD.	Publicación extemporánea de los Otrosíes y los informes de supervisión.	INFORMES DE SUPERVISIÓN 2024 INFORMES DE SUPERVISIÓN 2025	19-03-2026
CS-AS-007-2025	PRESTAR SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD (PUERTAS DE ENTRADA Y RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD) A LOS AFILIADOS ACTIVOS DE CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S. QUE HAYAN SIDO ASIGNADOS AL PRESTADOR EN EL MARCO DEL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD (PBS), CONFORME A LOS LINEAMIENTOS, COBERTURAS Y CONDICIONES DEFINIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, PARA LOS RÉGIMENES SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO.	Ausencia de informes de supervisión a la fecha de revisión 20 de abril de 2026.	N.A	No fue publicado
CS-AS-008-2025	PRESTAR SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD (PUERTAS DE ENTRADA Y RUTAS INTEGRALES DE	Ausencia de informes de supervisión a la fecha de	N.A	No fue publicado

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 154 de 221



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

NÚMERO DE CONTRATO	OBJETO	SITUACIÓN	DOCUMENTOS PUBLICADOS	FECHA DE PUBLICACIÓN
	ATENCIÓN EN SALUD) A LOS AFILIADOS ACTIVOS DE CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S. QUE HAYAN SIDO ASIGNADOS AL PRESTADOR EN EL MARCO DEL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD (PBS), CONFORME A LOS LINEAMIENTOS, COBERTURAS Y CONDICIONES DEFINIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, PARA LOS RÉGIMENES SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO.	revisión 20 de abril de 2026.		
CS-AS-128-2023 AUDIFAR MA S.A	DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS ENTERALES Y/O PARENTALES, SUPLEMENTOS NUTRICIONALES, COSMÉTICOS, INSUMOS MÉDICOS Y/O DISPOSITIVOS MÉDICOS EN EL ÁMBITO AMBULATORIO Y DOMICILIARIO, INCLUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS DE SALUD Y NO FINANCIADOS POR LA UPC, QUE SE REQUIERAN PARA LA INTEGRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LOS AFILIADOS DE CAPITAL SALUD EPS S, PERTENECIENTES AL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y/O CONTRIBUTIVO (MOVILIDAD) EN LA CUIDAD DE BOGOTÁ.	Publicación extemporánea de los otrosíes 13 al 21 y de los informes de supervisión de enero a noviembre de 2025 El informe de supervisión de diciembre no fue publicado.	Otrosí 13 firmado el 25/01/2025 Otrosí 14 firmado el 31/01/2025 Otrosí 15 firmado el 28/02/2025 Otrosí 16 firmado el 30/04/2025 Otrosí 17 firmado el 27/05/2025 Otrosí 18 firmado el 27/06/2025 Otrosí 19 firmado el 29/08/2025 Otrosí 20 firmado el 25/09/2025 Otrosí 21 firmado el 16/12/2025 Informe de supervisión enero 2025 Informe de supervisión meses febrero a mayo 2025 Informe de supervisión junio 2025 Informe de supervisión meses	12/06/2025 12/06/2025 12/06/2025 2/12/2025 1/04/2026 11/11/2025 2/12/2025 2/12/2025 16/01/2026 12/06/2025 10/09/2025 12/09/2025 25/03/2026

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 155 de 221



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

NÚMERO DE CONTRATO	OBJETO	SITUACIÓN	DOCUMENTOS PUBLICADOS	FECHA DE PUBLICACIÓN
			de julio a noviembre 2025 Informe de supervisión mes de diciembre	No fue publicado
CS-AS-002-2023 SUBRED SUR E.S. E	PRESTAR SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, MEDIANA Y ALTO NIVEL DE COMPLEJIDAD, A LOS AFILIADOS DE CAPITAL SALUD EPS-S SAS ASIGNADOS EN EL PERIODO Y QUE SE ENCUENTRAN DEBIDAMENTE REGISTRADOS EN LA BASE DE DATOS ÚNICA DE AFILIADOS (BDUA), Y LOS CUALES TIENEN DERECHO AL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD (PBS) DEFINIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO POR MOVILIDAD.	Publicación extemporánea de los otrosíes 7 al 16 y de los informes de supervisión de enero a octubre de 2025 Los informes de supervisión de noviembre y diciembre no fueron publicados.	Otrosí 7 firmado el 30/01/2025 Otrosí 8 firmado el 31/01/2025 Otrosí 9 firmado el 31/03/2025 Otrosí 10 firmado el 25/04/2025 Otrosí 11 firmado el 27/06/2025 Otrosí 12 firmado el 30/07/2025 Otrosí 13 firmado el 29/08/2025 Otrosí 14 firmado el 29/09/2025 Otrosí 15 firmado el 31/10/2025 Otrosí 16 firmado el 28/11/2025 Informe de supervisión meses Enero a octubre 2025 Informe de supervisión noviembre 2025 Informe de supervisión diciembre 2025	29/12/2025 12/02/2026 12/02/2026 29/12/2025 29/12/2025 29/12/2025 29/12/2025 29/12/2025 12/02/2026 17/03/2026 24/03/2026 No fue publicado No fue publicado
CS-AS-004-2023 SUBRED NORTE E.S. E	PRESTAR SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, MEDIANA Y ALTO NIVEL DE COMPLEJIDAD, A LOS AFILIADOS DE CAPITAL SALUD EPS-S SAS ASIGNADOS EN EL PERIODO Y QUE SE ENCUENTRAN DEBIDAMENTE REGISTRADOS EN LA BASE DE DATOS ÚNICA DE AFILIADOS (BDUA), Y LOS	Publicación extemporánea de los otrosíes 7 al 17 y de los informes de supervisión de enero a octubre de 2025 Los informes de supervisión de noviembre y diciembre no	Otrosí 7 firmado el 30/01/2025 Otrosí 8 firmado el 31/01/2025 Otrosí 9 firmado el 31/03/2025 Otrosí 10 firmado el 29/04/2025 Otrosí 11 firmado el 27/06/2025 Otrosí 12 firmado el 30/07/2025	2/12/2025 2/12/2025 2/12/2025 2/12/2025 12/02/2026 2/12/2025 12/02/2026

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 156 de 221

NÚMERO DE CONTRATO	OBJETO	SITUACIÓN	DOCUMENTOS PUBLICADOS	FECHA DE PUBLICACIÓN
	CUALES TIENEN DERECHO AL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD (PBS) DEFINIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO POR MOVILIDAD	fueron publicados.	Otrosí 13 firmado el 15/08/2025 Otrosí 14 firmado el 29/08/2025 Otrosí 15 firmado el 29/09/2025 Otrosí 16 firmado el 31/10/2025 Otrosí 17 firmado el 28/11/2025 Informe de supervisión meses Enero a octubre 2025 Informe de supervisión noviembre y diciembre 2025	12/02/2026 12/02/2026 12/02/2026 12/02/2026 25/03/2026 No fue publicado

Fuente: Elaborado por Equipo Auditor con información de los expedientes y del SECOP I y II

Lo anterior, ha sido objeto de repetidos hallazgos por parte de este ente de control en las últimas vigencias, lo cual indica una ausencia total de voluntad en el sujeto de control para la adopción de las medidas administrativas y la implementación de procesos que acojan el cumplimiento de los mandatos de la ley en materia de publicidad de la actividad contractual, faltando a los principios de transparencia y acceso a la información.

Lo anterior incumple lo establecido en el Manual de Contratación y Supervisión Versión 4 del 1 de junio de 2024 en el capítulo V: **“SUPERVISIÓN”**, numerales:

1. SUPERVISIÓN DEL CONTRATO: establece la obligación de ejercer la vigilancia y control sobre la iniciación, ejecución y liquidación del contrato por parte del supervisor designado.

2. DEFINICIÓN DE SUPERVISIÓN: define al supervisor como el responsable del seguimiento integral del contrato en los aspectos técnico, administrativo, financiero y jurídico.

3. *PERFIL Y APOYO A LA SUPERVISIÓN DE CONTRATO*: señala que el supervisor debe contar con el perfil, conocimientos y experiencia adecuados para ejercer el control del contrato.

4. *DESIGNACIÓN DE SUPERVISOR DEL CONTRATO*: dispone que la designación del supervisor debe realizarse formalmente y recaer, por regla general, en el responsable del área que originó la contratación.

5. *FUNCIONES GENERALES*, numerales 5, 6, 11 y 13: relacionadas con solicitar informes y realizar reuniones de seguimiento, ejercer vigilancia continua del contrato, hacer seguimiento técnico y financiero, y cumplir las demás funciones necesarias para garantizar la adecuada ejecución contractual.

6. *FUNCIONES ESPECÍFICAS*, numerales 3, 5, 7, 13: referidas a estudiar y conocer los documentos contractuales, realizar seguimiento a la ejecución de los recursos, revisar y aprobar informes para pagos, y soportar documentalmente la ejecución del contrato.

7. *FACULTADES DEL SUPERVISOR*: Controlar, Vigilar, Prevenir, Verificar, Exigir, Informar y Evaluar la ejecución contractual, garantizando el cumplimiento de las obligaciones pactadas.

9. *MEDIDAS DE PREVENCIÓN*, numerales 1, 3, 6: orientadas a dejar constancia escrita de las actuaciones del supervisor, diligenciar los formatos de seguimiento y verificar permanentemente plazos, valores y estado del contrato.

10. *CRITERIOS DE CUMPLIMIENTO*, numerales 1, 2, 3 y 4: relacionados con el seguimiento al cronograma contractual, control de la ejecución presupuestal, evaluación del avance del contrato y verificación del cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales.

12. *MANEJO DE INFORMACIÓN DOCUMENTAL*: establece la obligación de incorporar, custodiar y garantizar el cargue oportuno, completo y actualizado de toda la información derivada de la ejecución contractual en el expediente y en la plataforma SECOP, incluyendo informes de supervisión, pagos, otrosíes y demás documentos.”

Adicionalmente, lo estipulado en el literal e) y f) del “Artículo 2 Objetivos del sistema de Control Interno” de la ley 87 de 1993:

“(…) objetivos fundamentales; (...) e) Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros y f) Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos,

detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de los objetivos”.

Así las cosas, se presenta una transgresión a la normatividad establecida en el artículo 2.2.1.1.1.7.1. del Decreto 1082 de 2015, que dispone: “Artículo 2.2.1.1.1.7.1. *Publicidad en el SECOP. La Entidad Estatal está obligada a publicar en el SECOP los Documentos del Proceso y los actos administrativos del Proceso de Contratación, dentro de los tres (3) días siguientes a su expedición...*”

Igualmente, la Ley 2195 de 2022 “Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones”, que en el inciso segundo del Artículo 53 dispone:

(...) En desarrollo de los anteriores principios, deberán publicar los documentos relacionados con su actividad contractual en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública - SECOP II o la plataforma transaccional que haga sus veces. Para los efectos de este Artículo, se entiende por actividad contractual los documentos, contratos, actos e información generada por oferentes, contratista, contratante, supervisor o interventor, tanto en la etapa precontractual, como en la contractual y la postcontractual (...).

Así mismo, presuntamente se incurrió en el incumplimiento de los deberes del servidor público consagrado en el numeral 1 del artículo 38 de la Ley 1952 de 2019 que determina:

(...) 1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y 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 (...).

Por lo expuesto, la inobservancia de las normas constitucionales legales y procedimientos internos establecidos por Capital Salud EPS-S S.A.S., relacionadas con el cargue de la información de la ejecución contractual, en la plataforma SECOP I y II, obedece a la falta de seguimiento y control por parte de los supervisores y apoyos a la supervisión, de igual manera, la renuencia de la entidad en adoptar medidas y políticas que acojan de manera definitiva la obligación legal de publicación de documentos contractuales en el SECOP I y II.

Por lo anterior, el no cargue oportuno, completo y actualizado de la información contractual en el SECOP I y II vulnera los principios de transparencia, publicidad y acceso a la información pública, limitando la trazabilidad y el control efectivo por parte de los entes de control y la ciudadanía.

Así mismo, genera riesgos de inadecuada administración de los recursos públicos, al impedir la verificación oportuna de la ejecución contractual, los pagos realizados y las modificaciones contractuales, lo que puede derivar en ineficiencia administrativa, debilidad en los mecanismos de control y posibles afectaciones al patrimonio público.

Análisis de respuesta del Sujeto de Vigilancia y Control Fiscal

Analizada la respuesta remitida por Capital Salud EPS-S S.A.S., en atención a la carta de observaciones de la Auditoría Financiera, de Gestión y Resultados, Código 142, Vigencia 2025, PDVCF 2026, con radicado de la Contraloría de Bogotá D.C 1-2026-10631 del 11/05/2026, el sujeto de vigilancia y control fiscal solicita que se desvirtúe la observación por las siguientes razones:

Capital Salud EPS-S S.A.S. precisa que, de acuerdo con el artículo 1º de los Estatutos de la Sociedad, Capital Salud EPS-S S.A.S., actualmente no se encuentra www.contraloriabogota.gov.co
Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321
PBX: 3358888
Página 160 de 221

sometida al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, sino que se encuentra sometida a régimen de derecho privado de contratación:

*ARTÍCULO 1.- DENOMINACIÓN, NACIONALIDAD, NATURALEZA Y RÉGIMEN: La sociedad será una sociedad comercial, del tipo de las sociedades por acciones simplificadas, de nacionalidad colombiana, **de naturaleza mixta del orden distrital integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sometida al régimen de las empresas promotoras de salud, conforme a las leyes de la República de Colombia, y por la ley comercial colombiana en cuanto a lo no previsto en estos Estatutos.** Su denominación social es CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S., y podrá utilizar la sigla CAPITAL SALUD EPS-S-S S.A.S. (en adelante, la “Sociedad”).*

PARÁGRAFO PRIMERO: La Sociedad forma parte del Sector Salud Distrital como componente del sistema general de seguridad social en salud, la participación del Distrito Capital no será inferior al 51% de sus capital suscrito y pagado, se verá reflejada en sus órganos de dirección y la representación de la participación distrital corresponden al secretario Distrital de Salud, quien podrá ejercerla directamente o por medio de quien designe para tal efecto.

*PARÁGRAFO SEGUNDO. **El régimen de contratación, venta de servicios y vinculación de su personal será el de Derecho Privado conforme al parágrafo 2, artículo 7 de la Ley 1966 de 2019 y demás normas que lo modifiquen o sustituyan.***

De acuerdo a la respuesta de la entidad nos permitimos realizar las siguientes aclaraciones:

Capital Salud EPS-S S.A.S. indica que, cuenta con un régimen de contratación de Derecho Privado en virtud de su naturaleza jurídica y lo dispuesto en la Ley 1966 de 2019; esto no la exime de sus deberes como sujeto obligado ante el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP) de acuerdo con el Artículo 53 de la

Ley 2195 de 2022.

Adicionalmente la entidad informa que:

(...) Ahora bien, debe resaltarse que esta entidad al no encontrarse obligada a realizar su contratación a través del SECOP como canal transaccional, no tiene disponible la información en tiempo real, pues las actuaciones tienen lugar a través de la creación de documentos no solamente por medio electrónico sino también en medio físico, lo cual requiere la digitalización y posterior cargue en el sistema SECOP.

En esta dinámica, pueden presentarse algunas demoras que inevitablemente conllevan a exceder el plazo estipulados de tres días dispuestos por norma para su publicación de los documentos contractuales en el SECOP, sin embargo, estos finalmente son publicitados por Capital Salud EPS-S para garantizar el acceso a la información pública y principio de transparencia.

Teniendo en cuenta la respuesta de la entidad, esta ratifica que:

No es cierto, como lo indica el ente de control, que la entidad manifieste una falta de voluntad, en la adopción de medidas administrativas pues durante la vigencia 2025, para garantizar la publicidad de los documentos contractuales en la plataforma SECOP, pues a manera de ejemplo se pueden citar algunas medidas adoptadas y que reflejan objetivamente que sí se han adelantado actividades tendientes a cumplir con este deber institucional:

A continuación, se presentó la información organizada en un cuadro ejecutivo, sintetizando los documentos y actuaciones evidenciadas en los soportes remitidos:

Tabla 3. Relación de memorando emitidos por la Dirección Jurídica

Dependencia / Proceso	Documento	Descripción	Fecha
-----------------------	-----------	-------------	-------



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

Dirección de Talento Humano	Memorando Interno DTH-2026-0524	<i>Comunicación interna mediante la cual la Dirección de Talento Humano informa a la Dirección Jurídica sobre aspectos relacionados con la segregación de funciones, competencias y responsabilidades en los procesos de contratación, especialmente frente a la publicación y manejo en SECOP I y SECOP II.</i> <i>Solicitud del nombre y cargo de los servidores que participaron en procesos contractuales revisados en el marco de la Auditoría Financiera, de Gestión y Resultados vigencia 2025, incluyendo quienes proyectan, revisan, aprueban, suscriben y publican documentos contractuales en SECOP.</i>	28 de enero de 2026
Dirección Jurídica – Grupo de Contratación	Acta de Reunión No. 003-2025	Acta correspondiente a la reunión de seguimiento al cargue de información en SECOP I, realizada en el marco del proceso de gestión administrativa y gestión documental.	24 de mayo de 2025
Dirección Jurídica – Grupo de Contratación	Acta de Reunión No. 004-2025	Acta correspondiente a la reunión de seguimiento al cargue de información en SECOP I, realizada en el marco del proceso de gestión administrativa y gestión documental.	19 de junio de 2025
Dirección Jurídica – Grupo de Contratación	Acta de Reunión No. 004-2025	Acta correspondiente a la reunión de seguimiento al cargue de información en SECOP I, realizada en el marco del proceso de gestión administrativa y gestión documental.	17 de julio de 2025
Dirección Jurídica – Grupo de Contratación	Acta de Reunión No. 005-2025	Acta correspondiente a la reunión de seguimiento al cargue de información en SECOP I, realizada en el marco del proceso de gestión administrativa y gestión documental.	18 de agosto de 2025
Dependencia / Proceso	Documento	Descripción	Fecha
Dirección Jurídica – Grupo de Contratación	Acta de Reunión No. 007-2025	Acta correspondiente a la reunión de seguimiento al cargue de información en SECOP I, realizada en el marco del proceso de gestión administrativa y gestión documental.	10 de octubre de 2025

En cuanto a la afirmación del sujeto de control, se advierte que el objeto de esta observación es reiterativo, ya que se han encontrado en las diferentes auditorías realizadas al sujeto de control, por lo cual se confirma lo observado por cuanto se sigue presentando y las medidas administrativas implementadas por Capital Salud EPS-S S.A.S. no son aplicadas.

Adicionalmente la entidad informa que:

Específicamente frente a la ausencia de algunos informes de supervisión, así como a la tardanza en la entrega de estos, es preciso reiterar que obedece a causas exógenas y a la complejidad propia de los procesos de supervisión, validación y conciliación asociados a la ejecución contractual de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios y tecnologías en salud, circunstancias que impactan los tiempos requeridos para la consolidación y emisión de resultados definitivos.

Las actividades de supervisión corresponden a procesos retrospectivos, en razón a que al cierre de cada periodo no se dispone de la totalidad de la información necesaria para efectuar la validación integral de los diferentes componentes contractuales, situación que no obedece a inoportunidad en la gestión de supervisión, sino a la existencia de múltiples fuentes de información, así como a los tiempos propios de cada uno de los procesos técnicos, administrativos, asistenciales y financieros que intervienen en la ejecución contractual. En consecuencia, se requiere adelantar etapas posteriores de revisión, consolidación y verificación de la información reportada antes de emitir resultados definitivos.

Asimismo, los tiempos asociados a la radicación, revisión y validación de facturas, así como a la ejecución de auditorías médicas, financieras y de calidad, implican etapas sucesivas de análisis técnico y validación documental que deben surtirse previamente al cierre definitivo de los informes.

De igual forma, los procesos de conciliación de indicadores y validación de resultados con el prestador requieren revisiones conjuntas, aclaraciones, ajustes y validaciones adicionales, sujetos a la entrega de soportes, aceptación de actas y reporte de cada uno de los componentes objeto de seguimiento.

Adicionalmente, los tiempos de respuesta, validación y entrega de información por parte de los diferentes actores e instancias que intervienen en el proceso inciden directamente en la consolidación oportuna de los insumos requeridos para la elaboración y cierre de los informes correspondientes, en atención a la necesidad de garantizar la consistencia, trazabilidad y confiabilidad de la información objeto de supervisión.

La respuesta brindada por la entidad no se ajusta a derecho por las siguientes razones:

1. La Circular Externa Única de Colombia Compra Eficiente Código CCE – EICP – MA – 06 del 27/12/2023 y el Decreto 1082 de 2015 (Art. 2.2.1.1.1.7.1) son

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 164 de 221

taxativos al señalar que las entidades con régimen especial de contratación están obligadas a publicar su actividad contractual en el SECOP.

2. Prevalencia de la Ley de Transparencia (Ley 1712 de 2014): Al manejar recursos públicos (parafiscales de la salud), la entidad está sujeta al principio de máxima publicidad. El incumplimiento de los términos de publicación (3 días hábiles) no puede justificarse en procesos internos de "digitalización" o "gestión documental física", toda vez que la eficiencia administrativa es un mandato constitucional que debe armonizarse con el deber de información en los tiempos determinados según normativa.

3. En su respuesta inicial, la entidad admite expresamente que las demoras operativas *"inevitablemente conllevan a exceder el plazo estipulado"*. Esta declaración constituye un reconocimiento en la inobservancia del principio de Publicidad. El hecho de que la información se cargue *"finalmente"* no subsana la extemporaneidad, ya que el control social y la vigilancia de los entes de control se ve afectado por las limitaciones en el acceso a la información de la actividad contractual de la entidad.

4. No existe norma en el derecho privado que autorice la publicación tardía de actos que involucren el erario; por el contrario, la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción) refuerza la obligación de publicidad para toda entidad que administre recursos del Estado.

Por otra parte, frente a los argumentos presentados por la entidad, respecto de la incidencia disciplinaria, donde expuso que:

(...) Capital Salud EPS-S-S S.A.S. se permite presentar los argumentos jurídicos que fundamentan la solicitud de exclusión definitiva de la incidencia disciplinaria de las observaciones administrativas presentadas por el equipo auditor, bajo las siguientes consideraciones:

1. El régimen jurídico especial de Capital Salud EPS-S-S: prevalencia del derecho privado

Sea lo primero señalar que Capital Salud EPS-S-S, en su condición de sociedad de economía mixta integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuenta con un marco normativo de carácter especial que define el régimen aplicable a sus trabajadores. De acuerdo con el parágrafo 2° del artículo 7° de la Ley 1966 de 2019, el legislador de forma taxativa dispuso que: “El régimen de contratación, venta de servicios y vinculación de personal de las sociedades de economía mixta, integrantes del sistema general de seguridad social en salud, será el Derecho Privado”. Bajo el principio de especialidad normativa (Lex Specialis), esta disposición prevalece sobre cualquier norma de carácter general. En consecuencia, el vínculo de los trabajadores de la EPS-S-S se rige por el Código Sustantivo del Trabajo (CST), lo que excluye la aplicación del Código General Disciplinario (Ley 1952 de 2019) para la calificación y trámite de sus conductas internas.

2. Autonomía estatutaria y Reglamento Interno de Trabajo (RIT)

En consonancia con la Ley, el artículo 76 de los Estatutos - cuya última versión fue aprobada por la Asamblea de Accionistas en sesión ordinaria número 51 del 30 de marzo de 2023 y convalidada mediante sesión extraordinaria número 58 del 13 de diciembre de 2024, la cual fue autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución número 2024310010015512-6 del 3 de diciembre de 2024, cuya inscripción se efectuó en el certificado de existencia y representación legal de la entidad ante la Cámara de Comercio de Bogotá según consta en el 03189670 del 19 de diciembre de 2024 del libro IX- establece que: “Conforme al régimen de derecho privado de los trabajadores, su régimen disciplinario se realizará en virtud de los previsto en el Código Sustantivo del Trabajo y las normas que lo modifiquen o sustituyan, así como lo establecido en el Reglamento Interno de Trabajo, Pactos y Convenciones”. Las subrayas son propias.

Es así como el Reglamento Interno de Trabajo de Capital Salud EPS-S-S S.A.S desarrolla el régimen disciplinario aplicable a sus trabajadores. En el “Capítulo XIV Escala de faltas y sanciones”, se establecen las sanciones aplicables a los trabajadores (art. 57), se tipifican las faltas entre leves y graves (arts. 59 y 60) y se

definen las etapas del proceso disciplinario, el cual debe adelantarse en primera instancia ante la Dirección de Talento Humano, y en segunda instancia ante la Gerencia General (art. 61).

Con lo anterior, lo que se quiere precisar no es que los trabajadores de Capital Salud EPS-S-S no pueden ser sujetos disciplinables, porque sí lo son, y es claro para para esta Entidad que la existencia de un régimen disciplinario cumple con importantes funciones preventivas y correctivas, pero este proceso no debe surtirse bajo los postulados de Ley 1952 de 2019, sino bajo el Reglamento Interno de Trabajo conforme a lo ordenado en el artículo 76 de los Estatutos y el artículo 7 de la Ley 1966 de 2019, previamente citados. Por lo que advertimos de manera respetuosa que pretender derivar hallazgos disciplinarios bajo el marco de la Ley 1952 de 2019 a trabajadores sujetos al régimen privado, configuraría un defecto procedimental absoluto. (...).

3. Ausencia de presupuestos jurídicos para la configuración de hallazgos con incidencia disciplinaria

Ahora bien, más allá del debate relativo al régimen jurídico aplicable, resulta pertinente señalar que la mera referencia a disposiciones normativas y a determinados supuestos fácticos no constituye fundamento suficiente para estructurar válidamente una presunta incidencia disciplinaria, máxime cuando la responsabilidad disciplinaria es de carácter eminentemente personal y subjetivo. En efecto, como se ha venido señalando a lo largo de este escrito, para sustentar una observación con incidencia disciplinaria no basta con afirmar el presunto desconocimiento de un deber funcional de manera genérica o abstracta. Se requiere, por el contrario, la identificación clara y concreta de la conducta presuntamente reprochable, la determinación de las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que esta habría ocurrido, la acreditación de la afectación sustancial al deber funcional y la individualización del presunto responsable, elementos indispensables para satisfacer los principios de tipicidad e ilicitud sustancial que rigen el derecho disciplinario. (...)

Frente a lo expuesto, el régimen especial de derecho privado previsto para Capital Salud EPS-S S.A.S. no elimina sus deberes de control interno, eficacia, economía y protección de recursos públicos, ni excluye por sí solo la posible relevancia disciplinaria de los hechos auditados. Lo anterior, teniendo en cuenta que el artículo 209 de la Constitución impone a la función administrativa los principios de eficacia, economía y celeridad, y la Ley 87 de 1993 exige que el control interno proteja los recursos, garantice eficiencia y economía, prevenga riesgos y detecte y corrija desviaciones.

Así mismo, los argumentos de ausencia de tipicidad, ilicitud sustancial y culpabilidad no desvirtúan la presunta incidencia disciplinaria, pues la determinación definitiva sobre la responsabilidad y la individualización del sujeto disciplinable corresponde a la autoridad competente.

Además, se debe tener en cuenta que el artículo 123 de la Constitución incluye como servidores públicos a los empleados y trabajadores del Estado y de sus entidades descentralizadas; las sociedades de economía mixta son entidades descentralizadas y les aplica el Código General Disciplinario Ley 1952 del 2019.

El artículo 70 de la Ley 1952 de 2019-Código General Disciplinario, establece que el régimen disciplinario aplica a:

los particulares que ejerzan funciones públicas de manera permanente o transitoria; que administren recursos públicos; que cumplan labores de interventoría o supervisión en los contratos estatales y a los auxiliares de la justicia. (...)

Así mismo dispuso que:

Se entiende que ejerce función pública aquel particular que, por disposición legal, acto administrativo, convenio o contrato, desarrolle o realice prerrogativas exclusivas de los

órganos del Estado. 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. (...).

De igual forma, este artículo indica expresamente que: *“Cuando se trate de personas jurídicas la responsabilidad disciplinaria será exigible tanto al representante legal como a los miembros de la Junta Directiva, según el caso”.*

Por tanto, no se requiere ostentar una relación legal y reglamentaria bajo la reglamentación de la Ley 909 de 2004, ni pertenecer a la planta de personal de una entidad pública para ser disciplinado, basta con ejercer de manera directa una función pública o administrar fondos estatales.

Además, el artículo 92 de la Ley 1952 de 2019 dispuso que:

Corresponde a las entidades y órganos del Estado, a las administraciones central y descentralizada territorialmente y, por servicios, disciplinar a sus servidores; salvo que la competencia este asignada a otras autoridades y, sin perjuicio del poder preferente de la Procuraduría General de la Nación.

(...) El particular disciplinable conforme a este código lo será por la Procuraduría General de la Nación y las personerías, salvo lo dispuesto en el ARTÍCULO 76 de este código, cualquiera que sea la forma de vinculación y la naturaleza de la acción u omisión.

Cuando en la comisión de una o varias faltas disciplinarias conexas intervengan servidores públicos y particulares disciplinables, la competencia será exclusivamente de la Procuraduría General de la Nación y se determinara conforme a las reglas de competencia para los primeros. Las personerías municipales y distritales se organizarán de tal forma que cumplan con todas las garantías del proceso disciplinario, (...)

Por lo tanto, de acuerdo con lo determinado por esta normatividad vigente a quienes manejen recursos públicos les aplica la norma disciplinaria.

En consecuencia, la respuesta presentada por Capital Salud EPS-S S.A.S. no desvirtúa la observación formulada y se confirma como hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria, el cual debe ser incluido en el plan de mejoramiento de acuerdo a los términos establecidos por la Resolución 019 del 2025 de la Contraloría de Bogotá, D.C.

3.2.4.2 Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por la no exigencia de cobertura a favor de Capital Salud EPS-S S.A.S. en calidad de afianzado o asegurado en los contratos de prestación de servicios de salud ante eventuales riesgos y/o eventos adversos

En la revisión de contratos cuyo objeto es la prestación de servicios de salud y que están incluidos en la muestra, se encontró que Capital Salud EPS-S S.A.S. exige la cobertura de riesgos mediante garantías (Pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual y/o Pólizas de Clínicas y Hospitales) pero se advirtió que estas protegen exclusivamente al contratista, dejando desamparado al contratante (Capital Salud EPS-S S.A.S.) al presentarse eventos adversos por fallas en la prestación de servicios de salud.

Revisados los pagos de sentencias judiciales efectuados en la vigencia 2025, se evidenció que Capital Salud EPS-S S.A.S. fue condenado en forma solidaria en 2 procesos de Medios de Control de Reparación Directa y no contó con un garante que asumiera el costo de la reparación económica de los demandantes, por lo cual dicha EPS debió asumir directamente el valor ordenado en el fallo.

En tal sentido, a pesar de identificar el riesgo proveniente de los eventos adversos que pueden presentarse en la prestación de servicios de salud, por tratarse

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 170 de 221

precisamente de una actividad riesgosa, se exige a las IPS (Subredes) contar con pólizas que amparen la responsabilidad derivada de la prestación del servicio, pero no se establece la obligación contractual de incluir en las garantías a Capital Salud EPS-S S.A.S. como asegurado o afianzado, por lo cual no se cuenta con una cobertura ante la ocurrencia de siniestros y se asume el pago de las eventuales condenas.

Como consecuencia de la omisión en la que incurre la entidad al no exigir garantías que lo amparen los riesgos derivados de la ejecución contractual mencionada, se incumple con lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015 (artículo 2.2.1.2.3.1.1.) que establece:

Riesgos que deben cubrir las garantías en la contratación. El cumplimiento de las obligaciones surgidas en favor de las Entidades Estatales con ocasión de: (i) la presentación de las ofertas; (ii) los contratos y su liquidación; y (iii) los riesgos a los que se encuentran expuestas las Entidades Estatales, derivados de la responsabilidad extracontractual que pueda surgir por las actuaciones, hechos u omisiones de sus contratistas y subcontratistas, deben estar garantizadas en los términos de la ley y del presente título.

Adicionalmente, lo dispuesto en el numeral 5) de Estudios de Mercado, capítulo II Gestión Contractual del Manual de Contratación y Supervisión de Capital Salud EPS-S S.A.S.

5) ESTIPULACION DE LAS GARANTÍAS: Para la cobertura de los riesgos contractuales y garantizar el cumplimiento del objeto y obligaciones, todos los contratos que sean suscritos por Capital Salud en calidad de contratante contarán con la constitución de las garantías contractuales que se hayan considerado necesarias desde los estudios previos y/o las condiciones de referencia acorde con la naturaleza, cuantía, objeto, alcance y condiciones del contrato, por parte del contratista.

Las garantías contractuales pueden ser póliza de seguro, garantía bancaria o patrimonio autónomo, dependiendo de los riesgos, y corresponderá a la Dirección Jurídica la aprobación de estas. Cuando las garantías contractuales sean pólizas de seguros, estas deben ser expedidas por una compañía de seguros legalmente constituida y aprobada por la Superintendencia Financiera de Colombia y como mínimo se deberá constituir las siguientes en los contratos administrativos y de servicios de salud, según se establezca por parte del área que requiere la necesidad y los porcentajes se asignarán de conformidad a la siguiente descripción: (...)

PARÁGRAFO ÚNICO: En los contratos suscritos con Empresas Sociales del Estado y/o Entidades públicas se podrá solicitar únicamente la póliza de CLÍNICAS Y HOSPITALES para los casos de contratos de servicios de salud, sin que se requiera la constitución de garantías adicionales tal como lo señala el Decreto 1082 de 2015 y el artículo 8 del Decreto 4828 de 2008, en los casos de convenios o contratos interadministrativos.

Lo anterior se debe a la ausencia de una eficiente y efectiva valoración del riesgo en la gestión contractual sobre los eventos de común ocurrencia en las actividades de las entidades prestadoras de salud y sobre la eficaz adopción de mecanismos de protección.

Lo cual conlleva a la exposición del sujeto auditado a riesgos financieros ante la ocurrencia de posibles eventos adversos en la prestación de servicios de salud.

Análisis de respuesta del Sujeto de Vigilancia y Control Fiscal

Analizada la respuesta remitida por Capital Salud EPS-S S.A.S., en atención a la carta de observaciones de la Auditoría Financiera, de Gestión y Resultados, Código 142, Vigencia 2025, PDVCF 2026, con radicado de la Contraloría de Bogotá D.C 1-2026-10631 del 11/05/2026, el sujeto de vigilancia y control fiscal solicita que se desvirtúe la observación por las siguientes razones:

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 172 de 221

En atención a la observación identificada como “Observación administrativa con incidencia disciplinaria por la no exigencia de cobertura a favor de Capital Salud EPS-S-S S.A.S.”, respetuosamente nos permitimos manifestar las siguientes consideraciones jurídicas, fácticas y normativas, con el fin de controvertir de fondo la presunta irregularidad advertida.

El ente de control hace referencia a que Capital Salud EPS-S-S S.A.S. habría omitido exigir garantías contractuales que la incluyeran expresamente como asegurado o afianzado, lo cual según se indica, dejó a la entidad desprotegida frente a eventos adversos derivados de la ejecución de contratos de prestación de servicios de salud, particularmente aquellos celebrados con Empresas Sociales del Estado – ESE (Subredes Integradas de Servicios de Salud).

Dicha conclusión parte de una interpretación restrictiva del régimen de garantías y del alcance del seguro de responsabilidad civil en el sector salud, sin atención al marco normativo especial aplicable, ni la técnica aseguradora en Colombia.

Por consiguiente, es importante precisar la naturaleza jurídica de las Empresas Sociales del Estado –ESE– y de Capital Salud EPS S. Mientras las ESE son entidades públicas descentralizadas, Capital Salud EPS S es una empresa de economía mixta que, aunque se rige principalmente por el derecho privado, cumple funciones esenciales dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se encuentra sujeta a un régimen especial de Contratación.

En este contexto, resultan relevantes, entre otras, las siguientes disposiciones especiales: i) artículo 5.1.8. del Decreto 734 de 2012; ii) Decreto 1082 de 2015, en especial las reglas de flexibilización en materia de garantías para contratación interadministrativa y; iii) el artículo 7º de la ley 1150 de 2007. Estas normas permiten modular la exigencia de garantías, atendiendo a la naturaleza jurídica del contratista, su régimen de responsabilidad y la existencia de mecanismos ordinarios de control y aseguramiento, lo cual resulta aplicable al vínculo contractual entre las ESE (subredes)

y Capital Salud EPS S.

Adicionalmente, el párrafo único del numeral 5 (estipulación de garantías), del título 5 del capítulo II Gestión contractual del Manual de Contratación y Supervisión de Capital Salud EPS-S-S S.A.S., el cual tiene carácter vinculante al interior de la entidad, regula expresamente la situación objeto de la observación, al disponer:

“[...] PARÁGRAFO ÚNICO: En los contratos suscritos con Empresas Sociales del Estado y/o Entidades públicas se podrá solicitar únicamente la póliza de CLÍNICAS Y HOSPITALES para los casos de contratos de servicios de salud, sin que se requiera la constitución de garantías adicionales tal como lo señala el Decreto 1082 de 2015 y el artículo 8 del Decreto 4828 de 2008, en los casos de convenios o contratos interadministrativos”.

*(...) **Definición legal de tercero afectado** Según el Código de Comercio (artículo 1038), el contrato de seguro de responsabilidad civil tiene por objeto amparar al asegurado frente a la responsabilidad que le pueda corresponder por daños que cause a terceros. La norma no limita la definición de «tercero afectado» a personas físicas o particulares, sino que se refiere a cualquier sujeto que sufra un daño patrimonial o extrapatrimonial como consecuencia de la actuación del asegurado. En este sentido, la Subred ESE actúa como asegurada, por lo que cualquier sujeto que sufra un daño por sus actuaciones queda comprendido en la figura de tercero afectado.*

*b. **Alcance de la póliza global** El Manual de Contratación y Supervisión de Capital Salud EPS-S-S autoriza expresamente la aceptación de estas pólizas para contratos con las ESE, lo que significa que la entidad ya reconoce que este tipo de coberturas son suficientes para garantizar sus intereses. La póliza establece como beneficiarios a «terceros afectados», lo que se constituye en una cláusula de alcance amplio que incluye a todas las personas o entidades que cumplan la condición legal, entre ellas Capital Salud EPS-S-S.*

Según la Ley 446 de 1998 y la normativa del seguro en Colombia, cuando se usa una

denominación genérica como «terceros afectados», se entiende que cubre a todos los sujetos que reúnan las características legales, sin necesidad de nombrarlos uno por uno. La intención del tomador (la Subred), de la entidad contratante (Capital Salud) y de las normas que regulan la materia, es que la cobertura sea amplia y proteja a todos los que puedan resultar perjudicados, por lo que la mención genérica es válida y cumple con el propósito del seguro.

De acuerdo con la respuesta de la entidad nos permitimos considerar lo siguiente:

Como bien se detalló en la observación, la omisión de incluir de manera específica como asegurado a Capital Salud EPS-S S.A.S. en las pólizas de clínicas y hospitales tomadas por las E.S.E. en el marco de los contratos de prestación de servicios de salud, ha dejado expuesta financieramente a la EPS ante reclamaciones o siniestros por fallas médicas en la prestación de servicios de salud, especialmente en la operación de las Subredes Integrales de Servicios de Salud, donde ha sido objeto de condenas y no ha contado con las garantías idóneas que amparen el patrimonio público que administra.

Si bien la entidad expone referentes normativos sobre el alcance del asegurado, no fundamenta técnicamente las supuestas limitaciones del mercado asegurador colombiano para emitir dichas pólizas. La naturaleza jurídica de Capital Salud EPS-S S.A.S. como empresa de economía mixta, sujeta al derecho privado en su régimen especial de contratación, no la exime de cumplir con la debida protección del patrimonio público mediante estas garantías.

Este organismo de control considera que falta claridad conceptual y nominal en la terminología empleada por la entidad en su respuesta, en el sentido que confunde la inclusión explícita de Capital Salud EPS-S S.A.S. como “asegurado” en las garantías que amparan los contratos, con la figura del “tercero afectado”.

Según Capital Salud EPS-S S.A.S., encuadra en la categoría de *"tercero afectado"* dentro de dichas pólizas, lo cual le ampara jurídicamente sin necesidad de ser incluida expresamente como asegurada, pues habida cuenta la cobertura genérica, incluso la cobertura global, no solo es válida sino salvaguarda el propósito del seguro.

Este órgano de control fiscal, no objeta la existencia de la póliza de Clínicas y Hospitales, así como las pólizas globales, ni la validez formal del parágrafo único del Manual de Contratación; lo que se observa y Capital Salud EPS-S S.A.S. no desvirtúa, es que, en la práctica, ante la materialización de un siniestro que se traduce en una condena económica, la entidad contratante debe recurrir a mecanismos judiciales independientes para reclamar y recuperar las sumas erogadas por condenas judiciales, sin la certeza de su recuperación. Esto por cuanto la cobertura asegurativa como está considerada en los contratos bajo análisis, no opera de forma directa, a través del llamado en garantía dentro de las reclamaciones o procesos judiciales, sino que se acude a un mecanismo supletorio ante la ausencia de la protección natural de la entidad como contratante.

Capital Salud EPS-S S.A.S. confirma la insuficiencia de la cobertura, cuando pone de presente los procesos de Reparación Directa Nos.11001333603820180015100 y 11001334306320220029300, en donde se pudo evidenciar que en el primero prosperó el llamamiento en garantía, haciendo efectiva la cláusula denominada "garantía de calidad". Sin embargo, Capital Salud fue condenada en un 50% que debió pagar, a pesar que en la sentencia se ordenó reembolsar estos dineros a Capital Salud, esto no se ha cumplido dado que se encuentra pendiente un mecanismo de mediación y/o la posible demanda ejecutiva, tal como lo indicó Capital Salud en su respuesta.

En lo referente al segundo proceso (2022-293), no se advierte que el juez se haya pronunciado respecto al llamamiento en garantía en favor de Capital Salud, donde fueron condenados solidariamente con la Subred en un 50%, situación que genera

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 176 de 221

incertidumbre frente a la cobertura del riesgo como lo tiene previsto la entidad actualmente, por falla en la prestación del servicio de médico.

Este hecho, lejos de desvirtuar la observación, la confirma, si las pólizas de Clínicas y Hospitales hubiesen amparado efectivamente a Capital Salud EPS-S S.A.S. como “asegurado”, tendría la potestad, una vez iniciado el proceso judicial, de efectuar el llamamiento en garantía para que la aseguradora concorra a la cobertura de las condenas judiciales proferidas en su contra sin necesidad de acudir a procesos judiciales adicionales.

Ahora bien, en relación a la categoría de “tercero afectado” en los seguros de responsabilidad civil no equivale a beneficiario pleno de la cobertura, la entidad funda su defensa en el artículo 1038 del Código de Comercio y en la sentencia del Consejo de Estado del 14 de junio de 2019 el expediente 11001032600020090004700, argumentando que la categoría de “tercero afectado” es de alcance amplio. Sin embargo, dicha interpretación no resuelve el problema central, en el seguro de responsabilidad civil, la acción directa del tercero afectado, artículo 1056, 1127, 1133 del Código de Comercio, está diseñada para que el damnificado, reclame a la aseguradora del causante del daño.

En el esquema contractual auditado, Capital Salud EPS-S S.A.S., no es el damnificado final (el paciente o sus causahabientes lo son); Capital Salud EPS-S S.A.S., es la entidad que, como sujeto pasivo en los procesos judiciales, tras ser condenada judicialmente, asume el pago y luego debe repetir. Su posición jurídica en la cadena de responsabilidad no es equivalente a la del tercero damnificado en sentido estricto, por lo que invocar la acción directa del artículo mencionada del Código de Comercio resulta técnicamente incierto.

Igualmente, el Decreto 1082 de 2015, no exonera a Capital Salud EPS-S S.A.S. de exigir coberturas proporcionales a los riesgos reales del contrato. El artículo

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 177 de 221

2.2.1.2.3.1.1, establece que las garantías en la contratación estatal deben cubrir los riesgos a los que se encuentran expuestas las entidades estatales, incluidos aquellos derivados de la responsabilidad extracontractual que pueda surgir por actuaciones, hechos u omisiones de los contratistas. La norma no distingue entre contratos interadministrativos y contratos con particulares para efectos del cubrimiento del riesgo al contratante. En consecuencia, la flexibilización establecida en el parágrafo del Manual de Contratación (referida a no exigir garantías adicionales) no puede interpretarse como autorización para prescindir de la cobertura de los riesgos que efectivamente amenazan el patrimonio de Capital Salud EPS-S S.A.S. como contratante.

La entidad invoca en estos casos como mecanismo de protección, acciones judiciales reclamando ser declarado “*tercero afectado*” (artículo 64 del Código General del Proceso, artículos 2341 y 2343 del Código Civil). Sin embargo, desde la perspectiva del control fiscal, este instrumento presenta limitaciones estructurales que le impiden sustituir de manera idónea a una póliza de seguros en la que la entidad actúe como asegurada.

Dicha insuficiencia radica en las siguientes razones técnicas y jurídicas, en razón a que: 1). Su resultado depende de una decisión judicial sujeta a instancias y recursos, con términos procesales que pueden extenderse en el tiempo; 2) no garantiza el cubrimiento inmediato del siniestro; 3) su procedencia depende de la acreditación de nexo causal entre la condena y la actuación del tercero demandado; y 4) queda sujeto a la solvencia patrimonial de la entidad llamada, la cual, siendo una Empresa Social del Estado de derecho público, puede enfrentar restricciones presupuestales.

En conclusión, no se aceptan las razones argumentadas por Capital Salud EPS-S S.A.S., frente a la omisión de ser incluida en las pólizas de clínicas y hospitales como asegurada o la exigencia de una garantía que mitigue el riesgo derivado de la actividad riesgosa que es la prestación de servicios de salud.

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 178 de 221

Por otra parte, frente a los argumentos presentados por la entidad, respecto de la incidencia disciplinaria, donde expuso que:

(...) Capital Salud EPS-S-S S.A.S. se permite presentar los argumentos jurídicos que fundamentan la solicitud de exclusión definitiva de la incidencia disciplinaria de las observaciones administrativas presentadas por el equipo auditor, bajo las siguientes consideraciones:

1. El régimen jurídico especial de Capital Salud EPS-S-S: prevalencia del derecho privado

Sea lo primero señalar que Capital Salud EPS-S-S, en su condición de sociedad de economía mixta integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuenta con un marco normativo de carácter especial que define el régimen aplicable a sus trabajadores. De acuerdo con el parágrafo 2° del artículo 7° de la Ley 1966 de 2019, el legislador de forma taxativa dispuso que: “El régimen de contratación, venta de servicios y vinculación de personal de las sociedades de economía mixta, integrantes del sistema general de seguridad social en salud, será el Derecho Privado”. Bajo el principio de especialidad normativa (Lex Specialis), esta disposición prevalece sobre cualquier norma de carácter general. En consecuencia, el vínculo de los trabajadores de la EPS-S-S se rige por el Código Sustantivo del Trabajo (CST), lo que excluye la aplicación del Código General Disciplinario (Ley 1952 de 2019) para la calificación y trámite de sus conductas internas.

2. Autonomía estatutaria y Reglamento Interno de Trabajo (RIT)

En consonancia con la Ley, el artículo 76 de los Estatutos - cuya última versión fue aprobada por la Asamblea de Accionistas en sesión ordinaria número 51 del 30 de marzo de 2023 y convalidada mediante sesión extraordinaria número 58 del 13 de diciembre de 2024, la cual fue autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución número 2024310010015512-6 del 3 de diciembre de 2024, cuya

inscripción se efectuó en el certificado de existencia y representación legal de la entidad ante la Cámara de Comercio de Bogotá según consta en el 03189670 del 19 de diciembre de 2024 del libro IX- establece que: “Conforme al régimen de derecho privado de los trabajadores, su régimen disciplinario se realizará en virtud de los previsto en el Código Sustantivo del Trabajo y las normas que lo modifiquen o sustituyan, así como lo establecido en el Reglamento Interno de Trabajo, Pactos y Convenciones”. Las subrayas son propias.

Es así como el Reglamento Interno de Trabajo de Capital Salud EPS-S-S S.A.S desarrolla el régimen disciplinario aplicable a sus trabajadores. En el “Capítulo XIV Escala de faltas y sanciones”, se establecen las sanciones aplicables a los trabajadores (art. 57), se tipifican las faltas entre leves y graves (arts. 59 y 60) y se definen las etapas del proceso disciplinario, el cual debe adelantarse en primera instancia ante la Dirección de Talento Humano, y en segunda instancia ante la Gerencia General (art. 61).

Con lo anterior, lo que se quiere precisar no es que los trabajadores de Capital Salud EPS-S-S no pueden ser sujetos disciplinables, porque sí lo son, y es claro para para esta Entidad que la existencia de un régimen disciplinario cumple con importantes funciones preventivas y correctivas, pero este proceso no debe surtirse bajo los postulados de Ley 1952 de 2019, sino bajo el Reglamento Interno de Trabajo conforme a lo ordenado en el artículo 76 de los Estatutos y el artículo 7 de la Ley 1966 de 2019, previamente citados. Por lo que advertimos de manera respetuosa que pretender derivar hallazgos disciplinarios bajo el marco de la Ley 1952 de 2019 a trabajadores sujetos al régimen privado, configuraría un defecto procedimental absoluto. (...).

3. Ausencia de presupuestos jurídicos para la configuración de hallazgos con incidencia disciplinaria

Ahora bien, más allá del debate relativo al régimen jurídico aplicable, resulta pertinente señalar que la mera referencia a disposiciones normativas y a determinados supuestos fácticos no constituye fundamento suficiente para estructurar válidamente una presunta

incidencia disciplinaria, máxime cuando la responsabilidad disciplinaria es de carácter eminentemente personal y subjetivo. En efecto, como se ha venido señalando a lo largo de este escrito, para sustentar una observación con incidencia disciplinaria no basta con afirmar el presunto desconocimiento de un deber funcional de manera genérica o abstracta. Se requiere, por el contrario, la identificación clara y concreta de la conducta presuntamente reprochable, la determinación de las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que esta habría ocurrido, la acreditación de la afectación sustancial al deber funcional y la individualización del presunto responsable, elementos indispensables para satisfacer los principios de tipicidad e ilicitud sustancial que rigen el derecho disciplinario. (...)

Frente a lo expuesto, el régimen especial de derecho privado previsto para Capital Salud EPS-S S.A.S. no elimina sus deberes de control interno, eficacia, economía y protección de recursos públicos, ni excluye por sí solo la posible relevancia disciplinaria de los hechos auditados. Lo anterior, teniendo en cuenta que el artículo 209 de la Constitución impone a la función administrativa los principios de eficacia, economía y celeridad, y la Ley 87 de 1993 exige que el control interno proteja los recursos, garantice eficiencia y economía, prevenga riesgos y detecte y corrija desviaciones.

Así mismo, los argumentos de ausencia de tipicidad, ilicitud sustancial y culpabilidad no desvirtúan la presunta incidencia disciplinaria, pues la determinación definitiva sobre la responsabilidad y la individualización del sujeto disciplinable corresponde a la autoridad competente.

Además, se debe tener en cuenta que el artículo 123 de la Constitución incluye como servidores públicos a los empleados y trabajadores del Estado y de sus entidades descentralizadas; las sociedades de economía mixta son entidades descentralizadas y les aplica el Código General Disciplinario Ley 1952 del 2019.

El artículo 70 de la Ley 1952 de 2019-Código General Disciplinario, establece que el régimen disciplinario aplica a:

los particulares que ejerzan funciones públicas de manera permanente o transitoria; que administren recursos públicos; que cumplan labores de interventoría o supervisión en los contratos estatales y a los auxiliares de la justicia. (...)

Así mismo dispuso que:

Se entiende que ejerce función pública aquel particular que, por disposición legal, acto administrativo, convenio o contrato, desarrolle o realice prerrogativas exclusivas de los órganos del Estado. 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. (...).

De igual forma, este artículo indica expresamente que: “*Cuando se trate de personas jurídicas la responsabilidad disciplinaria será exigible tanto al representante legal como a los miembros de la Junta Directiva, según el caso*”.

Por tanto, no se requiere ostentar una relación legal y reglamentaria bajo la reglamentación de la Ley 909 de 2004, ni pertenecer a la planta de personal de una entidad pública para ser disciplinado, basta con ejercer de manera directa una función pública o administrar fondos estatales.

Además, el artículo 92 de la Ley 1952 de 2019 dispuso que:

Corresponde a las entidades y órganos del Estado, a las administraciones central y descentralizada territorialmente y, por servicios, disciplinar a sus servidores; salvo que la competencia este asignada a otras autoridades y, sin perjuicio del poder preferente de la Procuraduría General de la Nación.

(...) El particular disciplinable conforme a este código lo será por la Procuraduría General de la Nación y las personerías, salvo lo dispuesto en el ARTÍCULO 76 de este código, cualquiera que sea la forma de vinculación y la naturaleza de la acción u omisión.

Cuando en la comisión de una o varias faltas disciplinarias conexas intervengan servidores públicos y particulares disciplinables, la competencia será exclusivamente de la Procuraduría General de la Nación y se determinara conforme a las reglas de competencia para los primeros. Las personerías municipales y distritales se organizarán de tal forma que cumplan con todas las garantías del proceso disciplinario, (...)

Por lo tanto, de acuerdo con lo determinado por esta normatividad vigente a quienes manejen recursos públicos les aplica la norma disciplinaria.

En consecuencia, la respuesta presentada por Capital Salud EPS-S S.A.S. no desvirtúa la observación formulada y se confirma como hallazgo administrativo con incidencia disciplinaria, el cual debe ser incluido en el plan de mejoramiento de acuerdo a los términos establecidos por la Resolución 019 del 2025 de la Contraloría de Bogotá, D.C.

3.2.4.3 *Hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$875.849.477 y presunta incidencia disciplinaria por la no entrega de medicamentos en el contrato CS-AS-014-2025 suscrito con Audifarma S.A. bajo la modalidad de capitación*

En desarrollo de la auditoría se evidenció que Capital Salud EPS-S S.A.S. suscribió el 30/09/2025 el contrato de prestación de servicios de salud – Suministro de Medicamentos y Dispositivos Médicos CS-AS-014-2025 con AUDIFARMA S.A., por valor de \$30.126.256.476, cuyo objeto es:

Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos, formulados por la red prestadora de servicios de salud, incluidos en el Plan de Beneficios en Salud-PBS, que se requieran para la integralidad en la prestación del servicio, a los afiliados asignados y activos en CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S, pertenecientes al régimen subsidiado y/o contributivo (movilidad),

El contrato se pactó bajo la modalidad de pago por capitación, con un plazo inicial de 3 meses y un valor mensual aproximado del \$10.042.085.492.

En la CLÁUSULA SEGUNDA del contrato se especificó el Alcance al Objeto:

El presente contrato tiene por objeto el suministro de medicamentos y dispositivos médicos descritos en el Anexo 1. Nota Técnica, agrupados mediante la Denominación Común Internacional DCI, y destinados a los afiliados de CAPITAL SALUD, pertenecientes a los regímenes Subsidiado y Contributivo.

- *Dispensación en ciudad de Bogotá D, C y en el municipio de Soacha (Cundinamarca), conforme al **Anexo 1. Nota Técnica.***
- *Entrega ambulatoria de medicamentos e insumos prescritos, garantizando:*
- *Continuidad en la atención médica.*
- *Cumplimiento estricto de las prescripciones médicas de la red prestadora.*
- *Prestación bajo estándares de calidad, que incluyen:*
- *Oportunidad, accesibilidad, pertinencia y seguridad del paciente.*
- *Cumplimiento con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas aplicables del SGSSS.*
- *Garantía de entrega oportuna y completa de los medicamentos formulados. En caso de no disponibilidad inmediata:*
- *Debe generarse y entregarse el documento de pendiente al usuario.*
- *Se debe asegurar la entrega completa del tratamiento en un máximo de 48 horas*
- *El proceso debe contar con seguimiento y trazabilidad que permita el monitoreo periódico y la generación de indicadores normativos.*

- Garantizar la dispensación de medicamentos e insumos conforme a lo indicado en el anexo 2.

A continuación, se relaciona la distribución de la población objeto afiliada a Capital Salud EPS-S S.A.S. de los regímenes subsidiado y/o contributivo (movilidad) pertenecientes a las Sucursales Bogotá y Soacha, el valor mes y el costo por usuario:

RESUMEN NOTA TECNICA -MODELO PROSPECTIVO
CAPITA AMPLIADA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS AUDIFARMA S.A

ASIGNACIÓN SUBRED			AFILIADOS RC	AFILIADOS RS	TOTAL
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.			15328	203512	218840
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.			18646	245715	264361
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.			14830	166008	180838
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			12337	180434	192771
MUNICIPIO DE SOACHA			1064	7154	8218
TOTAL			62205	802823	865028
CONSECUTIVO	CATEGORIA	NUM REGISTROS	EVENTOS MES	VALOR MES	COSTO POR USUARIO
1	MEDICAMENTOS	1155	9.488.438	\$9.573.835.515,70	\$11.067,66
2	INSUMOS	1155	960.245	\$468.249.975,80	\$541,31
TOTAL		2310	10.448.683	\$10.042.085.492	\$11.608,97

ANEXO No.1 NOTA TECNICA AUDIFARMA CAPITA- Entregado por Capital Salud EPS-S

En la CLÁUSULA SEXTA, se pactó la MODALIDAD DE PAGO:

El presente contrato se celebra **bajo la modalidad de pago por capitación**, conforme a lo establecido en la Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, Ley 2024 de 2020 y en el numeral 3 del artículo 2.5.3.4.2.3 del Decreto 780 de 2016, modificado por el Decreto 441 de 2022, **mediante la cual se establece un valor fijo per cápita, previamente pactado, que se paga de manera periódica al CONTRATISTA por cada afiliado incluido en la población objeto del contrato. Este pago tiene como finalidad cubrir de manera integral los servicios de dispensación de medicamentos y dispositivos médicos incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), los**

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 185 de 221

cuales se detallan en el ANEXO No. 1 Nota Técnica el cual hace parte integral del presente contrato. Negrilla Fuera de texto

El valor per cápita pactado será ajustado teniendo en cuenta el riesgo primario y el riesgo técnico y conforme a los factores de riesgo definidos en la normativa vigente, tales como edad, sexo, condiciones de salud prevalentes y características demográficas y socioeconómicas de la población asignada, con el fin de reflejar adecuadamente las necesidades y costos esperados en la prestación de los servicios. La tarifa por afiliado capitado, los criterios de ajuste por riesgo y las condiciones específicas del servicio se encuentran consignadas en el ANEXO No.1 Nota Técnica, ANEXO No. 2 Manual Operación y auditoria y ANEXO No.3 Indicadores de seguimiento a la ejecución del contrato, los cuales forman parte integral del presente contrato siendo de obligatorio cumplimiento.

*PARÁGRAFO PRIMERO: Teniendo en cuenta que la modalidad adoptada en el presente contrato es capitación, entendida como una forma de pago prospectiva que aplica para la prestación o provisión de la demanda potencial de un conjunto de servicios y tecnologías en salud, **CAPITAL SALUD realizará el pago anticipado de una suma fija por afiliado, correspondiente a una población previamente asignada e identificada, por un período determinado, ajustado conforme a los factores de riesgo aplicables.** PARÁGRAFO SEGUNDO: Si una norma de orden público estableciera una modalidad de pago diferente a la pactada, la forma de pago prevista en la presente cláusula se entenderá modificada en los términos y condiciones que establezca la respectiva norma. Negrilla Fuera de texto*

En la CLÁUSULA OCTAVA, se establecieron las obligaciones específicas, a continuación, se relacionan algunas:

3.2.1 *Dispensar los medicamentos e insumos descritos en el ANEXO No. 1 Nota técnica, agrupados mediante la Denominación Común Internacional DCI, conforme a la población asignada por CAPITAL SALUD EPS-S SAS, en los regímenes subsidiado y contributivo por movilidad. **3.2.3** Entregar y/o suministrar en forma completa,*

*oportuna y continua a los afiliados de la entidad aquellos medicamentos ambulatorios, PBS que sean requeridos para el cumplimiento del objeto contractual. **3.2.4** El gestor farmacéutico y/o distribuidor contará con el término de dos (2) horas para realizar la dispensación del medicamento a partir del momento del ingreso del usuario al punto de dispensación. La entrega será realizada previa presentación de la fórmula expedida por un profesional de salud. **3.2.5** En el evento en que el gestor farmacéutico realice entrega incompleta de la fórmula médica, este debe generar el soporte del pendiente y garantizar la entrega del mismo en un término no superior a cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir del momento en que el afiliado reclama los medicamentos de conformidad con lo establecido en la Resolución 1604 de 2013.*

En la cláusula DÉCIMA TERCERA, se acordó la forma de pago, facturación y soportes de cobro:

13.1 FORMA DE PAGO: Los servicios prestados con cargo al presente contrato se cancelarán en la modalidad de Cápita. CAPITAL SALUD EPS-S SAS pagará mensualmente a EL CONTRATISTA mediante giro directo el cien por ciento (100%) del valor mensual del contrato, en los términos señalados en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, la Ley 1438 de 2011, el Decreto 780 de 2016, el numeral 3 del artículo 2.5.3.4.2.3 del Decreto 441 de 2022 y el Decreto 489 de 2024 y demás normas que adicionen, modifiquen o sustituyan.

EL CONTRATISTA deberá radicar ante CAPITAL SALUD EPS-S SAS las facturas, que deberán contener todos los requisitos exigidos en el artículo 617 del Estatuto Tributario, incluyendo los anexos y soportes de RIPS de acuerdo a las Resoluciones 2275 y 2284 de 2023, del mes inmediatamente anterior. PARÁGRAFO PRIMERO: Para la postulación de Giro de Directo del Proceso de Compensación del Régimen Contributivo, EL CONTRATISTA deberá certificar a CAPITAL SALUD EPS-S el valor de la facturación en trámite de radicación, para efectos de la postulación del giro en los términos establecidos en el Decreto 780 de 2016. En caso de que el valor certificado por EL CONTRATISTA sea inferior a la facturación radicada en el mes postulación, el mayor valor girado será descontado en el siguiente proceso de Giro

Directo.

Revisada la documentación de la ejecución del contrato CS-AS-014-2025 suministrada por Capital Salud EPS-S S.A.S., con el acta de visita de fecha 12/03/2026 y mediante los oficios radicados en la Contraloría de Bogotá D.C., 1-2026-07698 del 10/04/2026 y 1-2026-07967 del 14/04/2026, se evidenció que, durante los meses de octubre a diciembre de 2025, no se entregaron a los usuarios capitados 10.811 fórmulas de medicamentos, que el contratista Audifarma S.A. estaba en la obligación de suministrar de acuerdo con la cobertura bajo la modalidad cápita ampliada y los anexos técnicos establecidos en el contrato.

Cuadro 38. Relación cantidad fórmulas de medicamentos no entregado a los usuarios

Valores en pesos

MES 2025	NUMERO DE FÓRMULAS	CANTIDAD MEDICAMENTO PENDIENTE	VALOR PENDIENTE DE FÓRMULAS (PRECIO UNITARIO X CANTIDAD PENDIENTE)
Octubre	6.514	164.951	515.469.652
Noviembre	2.657	73.467	213.080.068
Diciembre	1.640	40.363	147.299.757
Total, general	10.811	278.781	875.849.477

Fuente: Elaborado por el equipo auditor con base en información de los oficios radicados en la Contraloría de Bogotá D.C., 1-2026-07698 del 10/04/2026 y 1-2026-07967 del 14/04/2026, Capital Salud EPS-S S.A.S.

En vista de las anteriores 10.811 formulas pendientes por entregar, se logró comprobar que a los usuarios no se les garantizó la entrega oportuna de los medicamentos bajo la modalidad cápita ampliada, afectando la calidad en la prestación del servicio de salud contratado, puesto que de estas fórmulas sólo se entregaron 7, las cuales fueron autorizadas por Capital Salud EPS-S S.A.S. a través de otro gestor farmacéutico, Drogas Boyacá, con el contrato CS-AS-075-2023 como se detalla a continuación:

Cuadro 39. Relación cantidad fórmulas de medicamentos no entregados por Audifarma y adquiridos por Capital Salud EPS-S S.A.S. con el contrato CS-AS-075-2023 Drogas Boyacá

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 188 de 221

Valores en pesos

ÍTEM	ME S/A ÑO 202 5	NO FÓ RM UL A	MEDICAMENTO	CA NTI DA D ENT RE GA DA	CUM	PRECIO UNITARI O	PRECIO TOTAL	NO CONT RATO Y AÑO	CONTRATIS TA/PRESTA DOR FARMACÉU TICO	NO. FACT URA	FECH A DE FACT URA	ORDEN DE PAGO	FECHA DE ORDEN DE PAGO
1	Oct ubre	107 084	INSULINA LISPRO RECOMBINANTE PEN DESCARTABLE SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML /3 ML	2	0022403 0-06- 0A10AB 04	21.605	43.210	CS- AS- 075- 2023	DROGAS BOYACA	FEC5 671	12/11/ 2025	109923	26/01/2026
2	Oct ubre	1	MICOFENOLATO DE MOFETILO (ACIDO MICOFENOLICO) TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 500 MG	90	0021604 9-03- 0L04AA 06	7.305	657.450	CS- AS- 075- 2023	DROGAS BOYACA	FEC5 789	10/11/ 2025	109923	26/01/2026
3	Oct ubre	1	TACROLIMUS CAPSULA 3 MG	30	2003535 0-02- 0L04AD 02	19.099	572.970	CS- AS- 075- 2023	DROGAS BOYACA	FEC5 789	10/11/ 2025	109923	26/01/2026
4	Oct ubre	416 078	MICOFENOLATO SODICO (ACIDO MICOFENOLICO) TABLETA RECUBIERTA 180 MG	30	1993407 7-01- 0L04AA 06	2.629	78.870	CS- AS- 075- 2023	DROGAS BOYACA	FEC5 681	12/11/ 2025	109923	26/01/2026
5	Oct ubre	416 078	MICOFENOLATO SODICO (ACIDO MICOFENOLICO) TABLETA RECUBIERTA 360 MG	90	1993407 6-01- 0L04AA 06	5.258	473.220	CS- AS- 075- 2023	DROGAS BOYACA	FEC5 681	12/11/ 2025	109923	26/01/2026
6	Oct ubre	123 884	MICOFENOLATO SODICO (ACIDO MICOFENOLICO) TABLETA RECUBIERTA 360 MG	120	1993407 6-01- 0L04AA 06	5.258	630.960	CS- AS- 075- 2023	DROGAS BOYACA	FEC5 787	10/11/ 2025	109923	26/01/2026
7	Oct ubre	116 436	MICOFENOLATO SODICO (ACIDO MICOFENOLICO) TABLETA RECUBIERTA 360 MG	90	1993407 6-01- 0L04AA 06	5.258	473.220	CS- AS- 075- 2023	DROGAS BOYACA	FEC5 741	6/11/2 025	68134	19/01/2026
			Valor Total				2.929.900						

Fuente: Elaborado por el equipo auditor con base en información del oficio radicado en la Contraloría de Bogotá D.C., 1-2026-07967 del 14/04/2026 - Capital Salud EPS-S S.A.S.

Ahora bien, conforme a la verificación de las facturas y los comprobantes de pagos, se evidenció, que Capital Salud EPS-S S.A.S., realizó los pagos por cada afiliado incluido en la población objeto del contrato CS-AS-014-2025, de acuerdo con lo pactado en la cápita ampliada de Medicamentos e Insumos, tal como se demuestra a continuación:

Cuadro 40. Pagos por capitación efectuados al contrato CS-AS-014-2025

Valores en pesos

MES Y AÑO	FACTURA ACREDITADA OR REG. ERP	FECHA CAUSACION	VALOR FACTURA REGISTRADA ERP	IMPUESTOS	VALOR COPAGO - CUOTA MODERADORA (Sí Aplica)	FECHA MVTO	COMPROBANTE	VALOR PAGADO	VALOR DESCUENTO
OCTUBRE 2025	A349429	20/11/2025	9.319.949.413	232.998.735	-	30/11/2025	BLEG-67375	9.086.950.678	0
OCTUBRE 2025	A349428	20/11/2025	722.136.079	18.053.402	-	30/11/2025	CBLG-3960	704.082.677	0
NOVIEMBRE 2025	A349471	27/11/2025	592.402.285	14.810.057	38.658.450	30/11/2025	CBLG-3961/3962/3963	538.933.778	5.389.338
NOVIEMBRE 2025	A349465	18/12/2025	9.187.102.073	229.677.552	-	30/12/2025	BLEG-67560	8.957.424.521	89.574.245
DICIEMBRE 2025	A349889	19/01/2026	650.080.115	16.252.003	15.211.326	-	-	618.616.786	6.186.168
DICIEMBRE 2025	A349890	26/01/2026	9.769.533.086	244.238.327	26.241.650	-	-	9.499.053.109	94.990.531
TOTAL			30.241.203.051					29.405.061.549	196.140.282

Fuente: Elaborado por el equipo auditor con base en información de los oficios radicados en la Contraloría de Bogotá D.C., 1-2026-07698 del 10/04/2026 y 1-2026-07967 del 14/04/2026 - Capital Salud EPS-S S.A.S.

Es preciso indicar que, en los informes de supervisión de los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2025, de cada uno de ellos se advirtió que no se cumplió con los indicadores de oportunidad en la entrega de los medicamentos, ni el porcentaje de respuesta a las PQRD de los usuarios, por lo que se indicó que se aplica descuento del 1% de lo facturado en los meses de noviembre y diciembre 2025, los cuales debían hacerse mensualmente en su oportunidad, y fueron realizados el 09/04/2026 con la Nota Crédito NCE79047 por un valor de \$196.140.282 de acuerdo con el Anexo 3 Indicadores de seguimiento a la ejecución del contrato; respecto del mes de octubre de 2025 no se aplicaron descuentos de conformidad con lo estipulado en el párrafo primero de la cláusula décima octava que indicó que los indicadores causarían descuento a partir del segundo mes de ejecución del contrato.

Ahora bien, es importante establecer que este organismo de control considera que la no entrega de los medicamentos a los usuarios incluidos en la tarifa por afiliado capitado por los cuales Capital Salud EPS-S S.A.S. efectuó el pago mensual anticipado al contratista, generando un detrimento fiscal, debido a que los medicamentos e insumos ya se encontraban cubiertos y pagados por la entidad. No obstante, los afiliados no obtuvieron el suministro de los medicamentos.

Adicionalmente, Capital Salud EPS-S S.A.S., no realizó recobro por la no dispensación de medicamentos pactados en el contrato y la entrega de medicamentos suministrados con recurso del otro contrato CS-AS-075-2023 suscrito con Drogas Boyacá.

Por lo anterior, la situación en mención generó una pérdida de recursos y ocasionó un daño patrimonial en los términos previstos en el artículo 6 de la Ley 610 de 2000 que establece:

*Daño patrimonial al Estado. 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, uso indebido o deterioro de los bienes o recursos públicos, o a los intereses patrimoniales del Estado, producida por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente, inequitativa 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 las contralorías. Dicho daño podrá ocasionarse por acción u omisión de los servidores públicos o por la persona natural o jurídica de derecho privado, que en forma dolosa o culposa produzcan directamente o contribuyan al detrimento al patrimonio público. **El texto subrayado fue declarado INEXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-340 de 2007***

Igualmente, se incumplió con lo dispuesto en el numeral 5 capítulo V del Manual de Contratación y Supervisión de Capital Salud EPS-S S.A.S. “**FUNCIONES GENERALES DEL SUPERVISOR:**

El supervisor del contrato tendrá a su cargo las siguientes funciones generales:

- 1) Suscribir el Acta de Inicio*
- 2) Velar por el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales.*
- 3) Verificar antes del inicio del trabajo y periódicamente, el cumplimiento de la obligación de afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales, considerando la rotación del personal por parte de los proveedores contratistas y subcontratistas, de conformidad con la normatividad vigente*
- 4) Verificar periódicamente y durante el desarrollo de las actividades objeto del contrato en la empresa, el cumplimiento de la normatividad en seguridad y salud el trabajo.*
- 5) Solicitar informes, llevar a cabo reuniones de conformidad con lo establecido en el contrato, así como desarrollar todas las acciones encaminadas a verificar la adecuada ejecución del contrato.*
- 6) Ejercer vigilancia continua respecto al cumplimiento de los requisitos técnicos, financieros, administrativos y jurídicos contenidos en el contrato.*
- 7) Aprobar o rechazar por escrito, de forma oportuna y motivada la entrega de los bienes o la prestación de los servicios, cuando éstos no se ajusten al objeto u obligaciones del contrato.*
- 8) Informar los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, adjuntando los soportes necesarios para que la entidad desarrolle las actividades correspondientes.*
- 9) Informar a través de informe escrito cuando se presente incumplimiento contractual parcial o total; remitiendo los soportes necesarios para que se adopten las medidas pertinentes ante la compañía de seguros que emitió las pólizas de seguros o se activen las garantías que cubren el contrato.*

- 10) *Designar las personas o equipos que apoyarán la función de supervisión, sin que esto signifique la transferencia de la función de supervisión o la delegación de la responsabilidad y funciones de supervisión asignadas.*
- 11) *Realizar estricto seguimiento en materia técnica, financiera y presupuestal sobre la ejecución del contrato.*
- 12) *Tramitar la liquidación del contrato y suscribir el Acta de cierre de expediente contractual.*
- 13) *Las demás que se desprendan de la naturaleza del proceso*

De igual forma, se generó incumplimiento de los deberes señalados en el artículo 2 de la Ley 87 de 1993, que establece como objetivos del sistema de control interno entre otros los consagrados en los literales:

a) Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que lo afecten; b) Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional; (...), f) Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos.

Adicionalmente, se incumple presuntamente el deber contemplado en el numeral 1 del Artículo 38 de la Ley 1952 de 2019, Código General Disciplinario, que estableció:

1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y 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; (...) 16. *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.

Estos hechos, evidencian falencias en el ejercicio de la supervisión, especialmente en el seguimiento a la ejecución las obligaciones del contrato, teniendo en cuenta que no se garantizó la entrega de los medicamentos, bajo estándares de oportunidad, accesibilidad y calidad a los afiliados, como consecuencia se presentó incumplimiento de la prestación del servicio contratado.

Esta situación demuestra deficiencias en la prestación del servicio, por cuanto se efectuó un pago anticipado por capitación al contratista, pero los medicamentos no fueron entregado a los afiliados, generando afectación en la calidad del servicio de salud, que no permitió garantizar una atención integral, eficiente y con calidad, a los usuarios; vulnerado su derecho a la salud. Por lo anterior, se evidencia una gestión antieconómica, ineficaz e ineficiente, generando un detrimento patrimonial en cuantía de \$875.849.477.

Análisis de respuesta del sujeto de vigilancia y control fiscal

Analizada la respuesta remitida por Capital Salud EPS-S S.A.S., en atención a la carta de observaciones de la Auditoría Financiera de Gestión y Resultados, Código 142, vigencia 2025, PDVCF 2026, con radicado de la Contraloría de Bogotá D.C. 1-2026- 10631 del 11/05/2026, el sujeto de vigilancia y control fiscal solicita que se desvirtúe la observación por las siguientes razones:

El contrato CS-AS-014-2025 suscrito con Audifarma S.A. fue estructurado bajo la modalidad de pago por capitación, conforme al marco regulatorio vigente del Sistema General de Seguridad Social en Salud y particularmente a lo dispuesto en el Decreto 441 de 2022 que hace parte integral del Decreto 780 de 2016 (Decreto único

reglamentario del Sector Salud) y demás normas concordantes.

La modalidad de capitación implica:

- El reconocimiento de un valor fijo global por afiliado.
- La cobertura integral del servicio farmacéutico contratado.
- La distribución y gestión compartida del riesgo técnico, operativo y financiero.
- La inexistencia de equivalencia económica individual entre cada medicamento dispensado y el valor pagado.

En este modelo contractual, la remuneración no se encuentra asociada a la ejecución individualizada de prestaciones o tecnologías en salud, sino a la cobertura integral del riesgo de una población determinada, a partir de un número de eventos mes (cantidades dispensadas), un costo medio de los medicamentos, el costo mes por molécula e insumos, el costo que este representa por cada usuario, los cuales aportan para consolidar en forma global para la totalidad de moléculas e insumos y así establecer el valor per cápita para la población total de afiliados de Bogotá y Soacha, dando así cobertura tanto a las dispensaciones ocasionales o temporales (patologías agudas) o recurrentes (para patologías crónicas), aspectos detallados dentro del “ANEXO No. 1 NOTA TECNICA AUDIFARMA CAPITA”.

Durante el mes de enero de 2026 se realizó la evaluación retrospectiva del último trimestre de 2025 (primer trimestre de operación de la cápita ampliada) a partir de la información radicada por Audifarma en Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS- y una vez realizadas las homologaciones de CUM para medicamentos los cuales fueron acordados por principio activo en su denominación común internacional (DCI) y presentaciones avaladas por INVIMA, para los insumos a partir del nombre y presentación del mismo. Consolidada la información, a continuación, se presentan las conclusiones al seguimiento realizado a la nota técnica:

Tabla 5. Seguimiento Nota Técnica Audifarma Octubre a diciembre 2025

Contrato CS-AS-014-2025 Audifarma Cápita SEGUIMIENTO NT AUDIFARMA OCTUBRE A DICIEMBRE 2025-RIPS Periodo evaluado Octubre a Diciembre de 2025



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

TIPO	DEMANDA REAL PERIODO EVALUADO (EVENTOS TRIMESTRE)	COSTO TOTAL CALCULADO PERIODO EVALUADO (VALOR TRIMESTRE)	Suma de CXU (COSTO POR USUARIO)
Medicamentos	39.109.156	\$ 33.779.817.296	\$ 39.102
Otros servicios (Insumos)	2.797.673	\$ 1.382.246.880	\$ 1.600
Total	41.906.829	\$ 35.162.064.176	\$ 40.702
Promedio Mes	13.968.943	\$ 11.720.688.059	13567
	EVENTOS MES	VALOR MES	COSTO POR USUARIO
Nota Técnica Capita Mensual (pactada contractualmente)	10.448.683	\$ 10.042.085.492	\$ 11.609
Promedio Mes Observado (Reporte RIPS)	13.968.943	\$ 11.720.688.059	\$ 13.567
Diferencia (mayores cantidades/eventos mes entregados por Audifarma)	(3.520.260)	\$ (1.678.602.567,25)	\$ (1.958,39)

Fuente: Archivo "SEGUIMIENTO NT AUDIFARMA OCTUBRE A DICIEMBRE 2025-RIPS" hoja Resumen

Al realizar el análisis retrospectivo del comportamiento de la ejecución de la nota técnica para el periodo evaluado octubre y diciembre de 2025 a partir de los RIPS, se evidenció:

(...)

- De acuerdo con lo establecido en el contrato y los anexos técnicos, la información resultante del análisis de los RIPS aporta para el ajuste de la nota técnica para periodos posteriores no para reconocimiento retrospectivo de mayores valores en el primer trimestre de ejecución del contrato. Lo anterior, teniendo en cuenta que se evidenció que las cantidades dispensadas en la ejecución en su promedio mes fueron superiores (13.968.943) respecto a las registradas en el cálculo inicial de la nota técnica (10.448.683) con una diferencia de 3.520.260 cantidades / eventos mes que valorizados con el costo medio de la nota técnica pactada representan \$1.678'602.567. Sin embargo, al realizar matemáticamente la resta de las mayores cantidades dispensadas 3.520.260 menos las cantidades de los pendientes 278.781 señalados por el equipo Auditor, aun las cantidades entregadas por Audifarma son superiores a las calculadas en la nota técnica en 3.241.479 unidades, por lo que no podría señalarse que existe algún detrimento patrimonial.

De acuerdo a los argumentos anteriores, la justificación que hace la entidad al manifestar que se hizo una mayor cantidad de dispensación de medicamentos no son

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 196 de 221

de precedentes para este Organismo de Control, por cuanto el contratista, de acuerdo al modelo adoptado de riesgo compartido está en la obligación de hacer entrega total de los medicamentos formulados que pueden ser mayor o menor al valor de referencia pactado al momento de la negociación y que sirvió para determinar el valor per cápita.

- *Al analizar integralmente la ejecución se evidencia que fueron mayores las cantidades entregadas adicionales a los afiliados que las correspondientes a los pendientes, sin aplicar ajustes retrospectivos al valor percapita pagado y al valor pagado por mes, teniendo en cuenta que no aplica retroactividad cuando se evidencian ejecuciones mayores a las pactadas en la nota técnica dada la modalidad de pago acordada: Cápita. Tampoco aplica la realización de descuentos dado que no hubo incumplimiento de las cantidades pactadas en la nota técnica, sino por el contrario la dispensación fue mayor. (...).*

Frente a lo expuesto inmediatamente anterior, si bien no hubo incumplimiento frente a cantidades pactadas en nota técnica por cuanto la dispensación fue mayor, sí se presentó incumplimiento en la entrega de los medicamentos a los afiliados en las cantidades señaladas en la observación, afectando y poniendo en riesgo los tratamientos de los usuarios.

La información soporte se puede evidenciar en la carpeta Observación 8 archivo “SEGUIMIENTO NT AUDIFARMA OCTUBRE A DICIEMBRE 2025-RIPS”. En consecuencia, la evaluación del contrato no puede efectuarse bajo parámetros propios de contratos por evento, dado que responden a estructuras jurídicas, financieras y operativas sustancialmente distintas y debe contemplar las particularidades al seguimiento de la ejecución contractual a los modelos de riesgo compartido dentro de los que se encuentran incluidos los contratos por capitación.

Así mismo, Capital Salud EPS-S S.A.S., argumentó:

El hallazgo formulado presenta una inconsistencia técnica y metodológica estructural, en tanto parte de criterios incompatibles con la modalidad contractual evaluada:

La cuantificación del presunto detrimento:

- *Individualiza medicamentos y asigna valores unitarios.*
- *Utiliza referencias económicas provenientes de contratos por evento.*
- *Homologa modelos contractuales distintos.*
- *Desconoce la lógica económica y financiera del esquema capitado.*

En particular, se advierte que el análisis utiliza como referencia valores asociados al contrato CS-AS-128 de 2023 suscrito con Audifarma S.A., correspondiente a una modalidad distinta de contratación. Tal ejercicio comparativo resulta técnicamente improcedente, por cuanto los contratos por evento y los contratos capitados responden a metodologías de remuneración incompatibles entre sí.

La observación traslada implícitamente una lógica de pago por evento a un contrato estructurado bajo modalidad de capitación, desconociendo:

- *La integralidad del servicio contratado.*
- *El esquema de distribución de riesgo.*
- *Los mecanismos contractuales de compensación.*
- *Los indicadores de cumplimiento pactados.*
- *Las reglas de conciliación y ajustes previstas por las partes.*

En consecuencia, se configura una ruptura de la cadena lógica de estructuración del hallazgo fiscal, lo cual compromete la validez técnica y jurídica de sus conclusiones.

Carácter referencial de la información suministrada al ente de control

Es preciso aclarar que los valores utilizados por el equipo auditor fueron suministrados por la entidad únicamente en cumplimiento de un requerimiento de información mediante el cual se solicitaron “valores de referencia.”

Dichos valores:

- *Tenían carácter meramente ilustrativo y referencial.*
- *No corresponden a valores contractuales pactados ni exigibles.*
- *No representan pagos efectivamente realizados.*
- *No constituyen tarifas aplicables al contrato capitado.*
- *No son comparables con la lógica económica del contrato CS-AS-014-2025.*

Por consiguiente, la utilización de estos valores como base para cuantificar un presunto detrimento fiscal desborda el alcance para el cual fueron aportados y conduce a una inferencia metodológicamente inválida. (...)

Al respecto, se aclara que en ningún momento se está haciendo analogía de un contrato bajo la modalidad cápita con uno por evento. El valor del detrimento fiscal está determinado de acuerdo a unos valores suministrados por la entidad de cada uno de los medicamentos solicitados que, si bien no corresponden a valores contractuales pactados, sí se constituyeron en referencia al momento de la negociación, tal y como fue expuesto por la entidad en acta 5 de visita administrativa del día 12/03/2026, así “Pregunta 7. Sírvese entregar a este Organismo de Control, una relación con los precios de los medicamentos que no fueron entregados por AUDIFAMA S.A. en la vigencia 2025. Respuesta 7. Responden que “dentro de las modalidades prospectivas existe un valor de referencia que no corresponde ni al valor más alto ni al más bajo y todo está referenciado a frecuencia de uso”. El director médico indica que “en la nota técnica hay frecuencia de uso de las moléculas que se dispensan por lo cual se realiza monitoreo por parte de Audifarma y de la EPS, con el fin de identificar desviaciones a las frecuencias y prescriptores que inducen a las desviaciones, con el debido respeto de la autonomía médica, más respetando el escalonamiento terapéutico”.

En la relación de anexos y requerimientos de la visita: 1. “Adjuntar la nota técnica y la tabla de negociación que contiene los valores de referencia para el contrato que sustenten el análisis técnico, jurídico y financiero para establecer los precios del contrato y lo registrado en los estudios previos” y 3. Adjuntar la relación de los medicamentos no entregados por AUDIFAMA S.A. en la vigencia 2025 y su valor

de referencia” y en el documento; “SEGUIMIENTO -OCT- DIC 2025 Cápite (CS-AS-014-2025), entregado como soporte con radicado 1-2026-07967-14/04/2026.

De igual manera, Capital Salud EPS-S S.A.S., señaló:

(...). En primer lugar, no existe daño cierto, toda vez que el equipo auditor no acredita una disminución real, efectiva y verificable del patrimonio público. La observación parte de inferencias construidas a partir de supuestos valores unitarios de medicamentos - que como se explicó, no son aplicables para este contrato- presuntamente no dispensados, pero no demuestra que dichos recursos hubiesen salido indebidamente del patrimonio estatal ni que se hubiese producido un pago sin causa contractual o carente de contraprestación. Por el contrario, los pagos efectuados correspondieron al cumplimiento de obligaciones derivadas de un contrato válidamente celebrado bajo modalidad de capitación, cuyo objeto consiste en garantizar integralmente la prestación del servicio farmacéutico respecto de una población determinada y no la remuneración individual de cada tecnología dispensada.

Los argumentos expuestos anteriormente no responden a la realidad en el sentido de que efectivamente sí hubo una carencia de contraprestación del contratista, al dejar de suministrar medicamentos por un pago realizado de forma anticipada para atender la demanda de medicamentos de sus afiliados en los periodos señalados en la observación; en otras palabras, no se garantizó integralmente la prestación del servicio farmacéutico como se señala.

Así mismo, Capital Salud EPS-S S.A.S., señaló:

Por el contrario, el esquema contractual prevé mecanismos integrales de ajuste financiero y operacional orientados precisamente a absorber, corregir y gestionar las contingencias propias de la prestación del servicio farmacéutico dentro del equilibrio económico global del contrato. Bajo esta lógica, la eventual existencia de

medicamentos dispensados por operadores alternos, diferencias de trazabilidad o contingencias operativas en la dispensación no implica per se la consolidación de una pérdida patrimonial, menos aun cuando el propio contrato prevé procedimientos específicos para su análisis, conciliación y eventual compensación.

Por tanto, Capital Salud EPS-S dará continuidad a las gestiones de recobro por valor de \$2.929.900 de los medicamentos que fueron dispensados por Drogas Boyacá entre Octubre a Diciembre de 2025, dado que los mismos se encontraban dentro de la cápita y fue necesario el redireccionamiento a otro gestor farmacéutico para garantizar la continuidad del tratamiento de los afiliados.

Este Organismo de Control considera de buen recibo lo expuesto por la entidad anteriormente, por la continuidad en las gestiones de recobro por medicamentos dispensados por operadores alternos; sin embargo, en su respuesta no da claridad de las acciones adelantadas para garantizar el derecho a la salud de los usuarios a los que jamás se les entregó los medicamentos y que resultaron gravemente afectados no solo en sus tratamientos médicos sino desde el punto de vista económico, teniendo en cuenta que en algunas ocasiones deben disponer de recursos de su propio pecunio para el abastecimiento de medicamentos no entregados por su asegurador. Medicamentos que ya habían sido cancelados por Capital Salud EPS-S S.A.S. bajo la modalidad de cápita.

El dar cuenta de mayor cantidad dispensada frente a la cantidad que sirvió como referencia al pactar la negociación, no justifica el hecho de haber dejado a 9.146 usuarios sin el suministro de los medicamentos que debían ser entregados en su respectiva oportunidad, atendiendo que ese era precisamente el objeto contractual.

Así mismo la entidad indica:

Adicionalmente, debe tenerse en cuenta que el contrato se encuentra en ejecución, circunstancia que resulta jurídicamente relevante, toda vez que las facultades de auditoría, seguimiento, conciliación, ajuste y recobro permanecen plenamente vigentes,

y específicamente frente a los recobros, el contrato no establece un límite temporal para su solicitud. En consecuencia, la relación contractual continúa sujeta a mecanismos permanentes de depuración y control, lo cual excluye la posibilidad de afirmar la consolidación definitiva de un daño patrimonial cierto, actual y cuantificable. (...).

Finalmente, debe resaltarse que la actuación de la entidad ha estado orientada permanentemente a garantizar la continuidad, oportunidad e integralidad del servicio de salud, priorizando la protección efectiva del derecho fundamental a la salud de los afiliados mediante mecanismos de seguimiento, control, auditoría y mejora continua, dentro del marco contractual y normativo aplicable. (...)

Esta aseveración no es del todo cierta por cuanto si bien la ejecución contractual demanda acciones de seguimiento, control, mejora continua realizadas por la supervisión, los propios informes de supervisión advirtieron que no se cumplió con los indicadores de oportunidad en la entrega de los medicamentos a los afiliados, inobservando el objeto que consiste “en garantizar integralmente la prestación del servicio farmacéutico respecto de una población determinada”, situación que afectó directamente la atención integral y el derecho a la salud de los usuarios, que evidencian deficiencias en la ejecución del contrato por cuanto estas no fueron suficientes para evitar que 10.811 fórmulas no fueran dispensadas.

Por lo anterior, el equipo auditor, concluye que se efectuó un pago anticipado por capitación sin la contraprestación que era la entrega efectiva de los medicamentos a la totalidad de los afiliados que demandaron la prestación de los servicios en dicho periodo, los cuales se encontraban incluidos en la población objeto determinada en la cápita ampliada contratada por Capital Salud EPS-S S.A.S. Por consiguiente, los argumentos presentados por la entidad, no permiten desvirtuar la observación.

Por otra parte, frente a los argumentos presentados por la entidad, respecto de la incidencia disciplinaria, donde expuso que:

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 202 de 221

(...) Capital Salud EPS-S-S S.A.S. se permite presentar los argumentos jurídicos que fundamentan la solicitud de exclusión definitiva de la incidencia disciplinaria de las observaciones administrativas presentadas por el equipo auditor, bajo las siguientes consideraciones:

1. El régimen jurídico especial de Capital Salud EPS-S-S: prevalencia del derecho privado

Sea lo primero señalar que Capital Salud EPS-S-S, en su condición de sociedad de economía mixta integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuenta con un marco normativo de carácter especial que define el régimen aplicable a sus trabajadores. De acuerdo con el parágrafo 2° del artículo 7° de la Ley 1966 de 2019, el legislador de forma taxativa dispuso que: “El régimen de contratación, venta de servicios y vinculación de personal de las sociedades de economía mixta, integrantes del sistema general de seguridad social en salud, será el Derecho Privado”. Bajo el principio de especialidad normativa (Lex Specialis), esta disposición prevalece sobre cualquier norma de carácter general. En consecuencia, el vínculo de los trabajadores de la EPS-S-S se rige por el Código Sustantivo del Trabajo (CST), lo que excluye la aplicación del Código General Disciplinario (Ley 1952 de 2019) para la calificación y trámite de sus conductas internas.

2. Autonomía estatutaria y Reglamento Interno de Trabajo (RIT)

En consonancia con la Ley, el artículo 76 de los Estatutos - cuya última versión fue aprobada por la Asamblea de Accionistas en sesión ordinaria número 51 del 30 de marzo de 2023 y convalidada mediante sesión extraordinaria número 58 del 13 de diciembre de 2024, la cual fue autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución número 2024310010015512-6 del 3 de diciembre de 2024, cuya inscripción se efectuó en el certificado de existencia y representación legal de la entidad ante la Cámara de Comercio de Bogotá según consta en el 03189670 del 19 de diciembre de 2024 del libro IX- establece que: “Conforme al régimen de derecho

privado de los trabajadores, su régimen disciplinario se realizará en virtud de los previsto en el Código Sustantivo del Trabajo y las normas que lo modifiquen o sustituyan, así como lo establecido en el Reglamento Interno de Trabajo, Pactos y Convenciones. Las subrayas son propias.

Es así como el Reglamento Interno de Trabajo de Capital Salud EPS-S-S S.A.S desarrolla el régimen disciplinario aplicable a sus trabajadores. En el “Capítulo XIV Escala de faltas y sanciones”, se establecen las sanciones aplicables a los trabajadores (art. 57), se tipifican las faltas entre leves y graves (arts. 59 y 60) y se definen las etapas del proceso disciplinario, el cual debe adelantarse en primera instancia ante la Dirección de Talento Humano, y en segunda instancia ante la Gerencia General (art. 61).

Con lo anterior, lo que se quiere precisar no es que los trabajadores de Capital Salud EPS-S-S no pueden ser sujetos disciplinables, porque sí lo son, y es claro para para esta Entidad que la existencia de un régimen disciplinario cumple con importantes funciones preventivas y correctivas, pero este proceso no debe surtirse bajo los postulados de Ley 1952 de 2019, sino bajo el Reglamento Interno de Trabajo conforme a lo ordenado en el artículo 76 de los Estatutos y el artículo 7 de la Ley 1966 de 2019, previamente citados. Por lo que advertimos de manera respetuosa que pretender derivar hallazgos disciplinarios bajo el marco de la Ley 1952 de 2019 a trabajadores sujetos al régimen privado, configuraría un defecto procedimental absoluto. (...).

3. Ausencia de presupuestos jurídicos para la configuración de hallazgos con incidencia disciplinaria

Ahora bien, más allá del debate relativo al régimen jurídico aplicable, resulta pertinente señalar que la mera referencia a disposiciones normativas y a determinados supuestos fácticos no constituye fundamento suficiente para estructurar válidamente una presunta incidencia disciplinaria, máxime cuando la responsabilidad disciplinaria es de carácter eminentemente personal y subjetivo. En efecto, como se ha venido señalando a lo largo de este escrito, para sustentar una observación con incidencia disciplinaria no

basta con afirmar el presunto desconocimiento de un deber funcional de manera genérica o abstracta. Se requiere, por el contrario, la identificación clara y concreta de la conducta presuntamente reprochable, la determinación de las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que esta habría ocurrido, la acreditación de la afectación sustancial al deber funcional y la individualización del presunto responsable, elementos indispensables para satisfacer los principios de tipicidad e ilicitud sustancial que rigen el derecho disciplinario. (...)

Frente a lo expuesto, el régimen especial de derecho privado previsto para Capital Salud EPS-S S.A.S. no elimina sus deberes de control interno, eficacia, economía y protección de recursos públicos, ni excluye por sí solo la posible relevancia disciplinaria de los hechos auditados. Lo anterior, teniendo en cuenta que el artículo 209 de la Constitución impone a la función administrativa los principios de eficacia, economía y celeridad, y la Ley 87 de 1993 exige que el control interno proteja los recursos, garantice eficiencia y economía, prevenga riesgos y detecte y corrija desviaciones.

Así mismo, los argumentos de ausencia de tipicidad, ilicitud sustancial y culpabilidad no desvirtúan la presunta incidencia disciplinaria, pues la determinación definitiva sobre la responsabilidad y la individualización del sujeto disciplinable corresponde a la autoridad competente.

Además, se debe tener en cuenta que el artículo 123 de la Constitución incluye como servidores públicos a los empleados y trabajadores del Estado y de sus entidades descentralizadas; las sociedades de economía mixta son entidades descentralizadas y les aplica el Código General Disciplinario Ley 1952 del 2019.

El artículo 70 de la Ley 1952 de 2019-Código General Disciplinario, establece que el régimen disciplinario aplica a:

los particulares que ejerzan funciones públicas de manera permanente o transitoria; que administren recursos públicos; que cumplan labores de interventoría o supervisión en los contratos estatales y a los auxiliares de la justicia. (...)

Así mismo dispuso que:

Se entiende que ejerce función pública aquel particular que, por disposición legal, acto administrativo, convenio o contrato, desarrolle o realice prerrogativas exclusivas de los órganos del Estado. 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. (...).

De igual forma, este artículo indica expresamente que: “*Cuando se trate de personas jurídicas la responsabilidad disciplinaria será exigible tanto al representante legal como a los miembros de la Junta Directiva, según el caso*”.

Por tanto, no se requiere ostentar una relación legal y reglamentaria bajo la regulación de la Ley 909 de 2004, ni pertenecer a la planta de personal de una entidad pública para ser disciplinado, basta con ejercer de manera directa una función pública o administrar fondos estatales.

Además, el artículo 92 de la Ley 1952 de 2019 dispuso que:

Corresponde a las entidades y órganos del Estado, a las administraciones central y descentralizada territorialmente y, por servicios, disciplinar a sus servidores; salvo que la competencia este asignada a otras autoridades y, sin perjuicio del poder preferente de la Procuraduría General de la Nación.

(...) El particular disciplinable conforme a este código lo será por la Procuraduría General de la Nación y las personerías, salvo lo dispuesto en el ARTÍCULO 76 de este

código, cualquiera que sea la forma de vinculación y la naturaleza de la acción u omisión.

Cuando en la comisión de una o varias faltas disciplinarias conexas intervengan servidores públicos y particulares disciplinables, la competencia será exclusivamente de la Procuraduría General de la Nación y se determinara conforme a las reglas de competencia para los primeros. Las personerías municipales y distritales se organizarán de tal forma que cumplan con todas las garantías del proceso disciplinario, (...)

Por lo tanto, de acuerdo con lo determinado por esta normatividad vigente a quienes manejen recursos públicos les aplica la norma disciplinaria.

Por lo anterior, no se aceptan los argumentos planteados por el sujeto de control y se configura como hallazgo administrativo con incidencia fiscal en cuantía de \$875.849.477 con presunta incidencia disciplinaria, el cual debe ser incluido en el plan de mejoramiento de acuerdo a los términos establecidos por la Resolución 019 del 2025 de la Contraloría de Bogotá, D.C.

Procesos Judiciales

En desarrollo del proceso auditor, se solicitó a Capital Salud EPS-S S.A.S., información relacionada con la gestión de los procesos judiciales y las actuaciones del Comité de Conciliación y Prevención del Daño Antijurídico. Así mismo, se consultó en el aplicativo del SIVICOF la información reportada en el formato electrónico CB-0423 “*Información Procesos Judiciales*”, en el cual se registraron los procesos judiciales de la vigencia 2025.

En relación con los procesos judiciales relacionados en el aplicativo del SIVICOF en el formato electrónico CB-423 se registraron 194 procesos judiciales activos con corte a 31/12/2025, como se relaciona a continuación:

Cuadro 41. Tipo de Proceso Judiciales a 31/12/2025

TIPO DE PROCESO	CANTIDAD DE PROCESO	PRETENSIONES INICIALES EN CONTRA DE LA ENTIDAD.	VALOR DE LA CONDENA DURANTE LA VIGENCIA REPORTADA	Valores en Pesos
				VALOR PAGADO DURANTE LA VIGENCIA REPORTADA 2025
Reparación Directa	79	63.242.516.462	3.276.637.409	436.653.945
Ordinario laboral	57	14.949.164.505	205.745.420	101.856.394
Nulidad y restablecimiento del derecho	12	9.993.282.582		
Ejecutivo	30	9.291.183.711	5.103.493.229	
Contractual	4	2.648.993.769	390.000.000	
Verbal	3	783.421.558		
Ejecutivo Laboral	1	41.310.900		
Constitucional	1	0		
Civil	2	1.138.856.693		
Penal	5	0		
Total, general	194	102.088.730.180	8.975.876.058	538.510.339

Fuente: Reporte en el SIVICOF en el formato electrónico CB-0423 “*Información Procesos Judiciales*”.

Realizada la revisión de la información de los procesos judiciales y las actuaciones administrativas, suministrada por la Capital Salud EPS-S con los radicados 1-2026-01068 del 21/01/2026; 1-2026-03086 del 17/02/2026 y en la visita administrativa 7 de fecha 09/04/2026, se pudo establecer que en la vigencia 2025, Capital Salud EPS-S S.A.S, pagó el valor de \$820.359.804 correspondiente a 6 sentencias y 1 sanción administrativa impuesta por la Superintendencia Nacional de Salud.

Así mismo, se observó que con corte a 31/12/2025, la entidad relacionó 31 Actas del Comité de Conciliación y Prevención del Daño Antijurídico, de las cuales fueron revisadas las actas 001, 016 y 030 de 2025.

El equipo auditor, realizó el análisis de los pagos de 3 sentencias y una multa de la Superintendencia Nacional de Salud, las cuales se detallan a continuación:

Cuadro 42. Pagos Sentencias Judiciales y Sanción Administrativa

Valores en Pesos

PROCESO	TIPO DE PROCESO	CONCEPTO -MOTIVO	NUMERO ORDEN DE PAGO	FECHA EFECTIVA DEL PAGO-GIRO	VALOR PAGADO
2018-00151	REPARACIÓN DIRECTA	Falla en el servicio médico - solidariamente responsable la EPS	BETR 35309	19/12/2025	128.115.000
2022-00293	REPARACIÓN DIRECTA	Falla en el servicio médico - solidariamente responsable la EPS	BETR 27701	11/04/2025	106.762.500
2019-00769	ORDINARIO LABORAL	Declaratoria contrato realidad	BETR 32975	25/06/2025	42.971.402
7000202300607	SANCION ADMINISTRATIVA	MULTA - 04 hallazgos del informe de auditoría de cumplimiento adelantado por la Contraloría General de la República a Capital Salud EPS-S S.A.S., para el periodo del 01 de julio de 2019 al 30 de junio de 2020	BETR 25476	26/02/2025	520.000.000
TOTAL					797.848.902

Fuente: Información requerida con acta de visita administrativa 7 del 09/04/2026 los radicados 1-2026-01068 del 21/01/2026; 1-2026-03086 del 17/02/2026 de la Contraloría de Bogotá D.C.

3.3 PLAN DE MEJORAMIENTO

En cumplimiento de la Resolución 019 del 29/12/2025, el equipo auditor evaluó las acciones reportadas en el aplicativo SIVICOF en estado Abiertas con fecha de terminación vencida al día anterior de la fecha de inicio de la auditoría, es decir al 09/01/2026.

Se verificó la eficacia y la efectividad de las acciones ejecutadas del plan de mejoramiento formulado por Capital Salud EPS-S S.A.S., para eliminar las causas raíz que originaron los hallazgos detectados en cumplimiento de la vigilancia y control a la gestión fiscal que realiza la Contraloría de Bogotá D.C., y emitir el concepto del cumplimiento del mismo.

El Informe SIVICOF “*Consolidado Estado de las Acciones*” del Plan de Mejoramiento de Capital Salud EPS-S S.A.S., reporta un universo de 61 acciones Abiertas de las cuales se evaluaron 22 acciones que corresponden al 84,6% de las acciones vencidas en estado Abiertas, con corte al día anterior a la del inicio de la presente auditoría tal y como se registra en el informe “*Información Detallada Acciones Vencidas*”, el restante 13,4% corresponde a 4 acciones formuladas para sanear la causa raíz de hallazgos que se establecieron como resultado de la calificación de Cumplidas Inefectivas a acciones del plan de mejoramiento resultado de anteriores ejercicios auditores, las cuales no fueron objeto de evaluación en la presente auditoría atendiendo normatividad vigente.

La evaluación de las acciones las realizó el equipo auditor en primer término a partir de la información suministrada por la entidad de acuerdo a requerimiento y posteriormente, de acuerdo con el proceso correspondiente; mediante los soportes y pruebas de auditoría se verificarán el cumplimiento y efectividad de las acciones del plan de mejoramiento.

Resultados del seguimiento al Plan de Mejoramiento

Del seguimiento a la verificación de la eficacia y efectividad del nivel de mitigación de la causa raíz que originó los hallazgos de las acciones adelantadas por Capital Salud EPS-S S.A.S., se presenta el siguiente resultado:

Cuadro 43. Evaluación acciones abiertas vencidas con corte al 09/01/2026



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

NÚMERO	VIGENCIA AUDITORIA o VISITA	Código Auditor según PDVCF de la Vigencia	No. HALLAZGO	CÓDIGO ACCIÓN	ANÁLISIS EVALUACIÓN AUDITOR	Eficacia (Se califica 0% a 100%)	EFFECTIVIDAD (Se califica 0% a 100%)	ESTADO Y EVALUACIÓN AUDITOR.	FECHA SEGUIMIENTO
1	2024 2024	159	3.2.1.1.1	1	Se anexa el formato de acta actualizado	100%	75%	CUMPLIDA EFECTIVA	23/06/2026
2	2024 2024	159	3.2.1.1.2	1	Se envia memorando interno	100%	80%	CUMPLIDA EFECTIVA	23/06/2026
3	2024 2024	159	3.2.1.1.2	2	Se contabilizo las sentencias que informo juridica	100%	80%	CUMPLIDA EFECTIVA	23/06/2026
4	2024 2024	159	3.2.1.1.3	1	Se depuro el 95% de las cuentas por pagar de servicios de salud con corte a 31/12/2023	100%	90%	CUMPLIDA EFECTIVA	23/06/2026
5	2024 2024	159	3.2.1.1.3	2	Se depuro el 96% de las glosas que se conciliaron con corte a 31/12/2023	100%	90%	CUMPLIDA EFECTIVA	23/06/2026
6	2024 2024	159	3.2.1.1.3	3	Se gestionaron las glosas mayores a 360 dias.	100%	90%	CUMPLIDA EFECTIVA	23/06/2026
7	2024 2024	159	3.3.2.1	1	Teniendo en cuenta que en la evaluación se tomó únicamente el número del contrato sin ninguna clasificación como (AD) y (AS) los contratos con saldo de cuentas por pagar son los administrativos como se evidencia en la respuesta de la Entidad y teniendo en cuenta los anexos suministrados estos se encuentran en ejecución. Los contratos con clasificación AS se encuentran con saldos liberados	100%	80%	CUMPLIDA EFECTIVA	11/02/2026
8	2024 2024	159	3.3.2.2	1	Revisada la relación de los CDP - CRP no se presenta diferencia en la relación de las cuentas por pagar verificada contra los contratos de la muestra de acuerdo a los CRP y giros	100%	95%	CUMPLIDA EFECTIVA	11/02/2026

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 211 de 221



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

NÚMERO	VIGENCIA AUDITORIA o VISITA	Código Auditor según PDVCF de la Vigencia	No. HALLAZGO	CÓDIGO ACCIÓN	ANÁLISIS EVALUACIÓN AUDITOR	Eficacia (Se califica 0% a 100%)	EFFECTIVIDAD (Se califica 0% a 100%)	ESTADO Y EVALUACIÓN AUDITOR.	FECHA SEGUIMIENTO
9	2024 2024	159	3.4.1.1	1	Revisada la informacion del aplicativo Almera se evidencio que la Entidad realizo la actualizacion de la Ficha Tecnica dentro del modulo del POA, QUDANDO Disminucion de la tasa de PRD generadas por los afiliados a la EPS CAPITAL	100%	100%	CUMPLIDA EFECTIVA	20/04/2026
10	2024 2024	159	3.4.1.1.	2	Se verifico que la Entidad realizara el reporte mediante el aplicativo SIVICOF conforme a lo establecido en el FomatoCB-0405 Relacion de Peticiones, Quejas y Reclamos	100%	100%	CUMPLIDA EFECTIVA	20/04/2026
11	2024 2024	159	3.4.1.2	1	De acuerdo a pruebas persisten inconsistencias entre los usuarios vinculados a las rutas de Cáncer y Salud Mental - SPA, Vs relación de Afiliados meses ene-feb-mar-jun y de ago a dic. Así mismo inconsistencias entre los RIPS Vs. usuarios inscritos en las RIAS de cáncer del 17/10/25 al 31/12/25 y entre el número de RIPS Vs base de afiliados en los meses de noviembre y diciembre de 2025.	100%	65%	CUMPLIDA INEFECTIVA	20/04/2026
12	2024 2024	159	3.4.2.10	1	En la evaluación, se observaron los documentos de calidad modelo de dispensación con gestores farmacéuticos, e instructivo de trabajo. Sin embargo, se encontró en	100%	50%	CUMPLIDA INEFECTIVA	20/04/2026

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 212 de 221



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

NÚMERO	VIGENCIA AUDITORIA o VISITA	Código Auditor según PDVCF de la Vigencia	No. HALLAZGO	CÓDIGO ACCIÓN	ANÁLISIS EVALUACIÓN AUDITOR	Eficacia (Se califica 0% a 100%)	EFFECTIVIDAD (Se califica 0% a 100%)	ESTADO Y EVALUACIÓN AUDITOR.	FECHA SEGUIMIENTO
					los informes de ejecución de los contratos CS-AS 128-2023, CS-AS-005-2024 y 19121-2014 donde se presentaron dificultades recurrentes en la dispensación completa y oportuna de medicamentos. Además, se evidenciaron PQRD por no suministrar medicamentos a los usuarios, las cuales aumentaron a 20.539 en 2025 respecto del 2024 que se presentaron 12.088 PQRD. Por consiguiente, se considera que la causa raíz del hallazgo no fue eliminada.				
13	2024 2024	159	3.4.2.10	2	Evaluated the supports, it was observed the instructive for the monitoring, management and mitigation of health alerts and shortage of medicinal products, Version V1.4 of June 2024, health alerts INVIMA, some letters of shortage of medicines and supports of the weekly monitoring of health alerts of security and shortage in INVIMA, and suggestions of alternative therapeutic.	100%	75%	CUMPLIDA EFECTIVA	20/04/2026
14	2024 2024	159	3.4.2.10	3	Evaluated the supports delivered it was observed documents with the listing of the patients	100%	75%	CUMPLIDA EFECTIVA	20/04/2026

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 213 de 221



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

NÚMERO	VIGENCIA AUDITORIA o VISITA	Código Auditor según PDVCF de la Vigencia	No. HALLAZGO	CÓDIGO ACCIÓN	ANÁLISIS EVALUACIÓN AUDITOR	Eficacia (Se califica 0% a 100%)	EFFECTIVIDAD (Se califica 0% a 100%)	ESTADO Y EVALUACIÓN AUDITOR.	FECHA SEGUIMIENTO
					con redireccionamiento clínico por desabastecimiento de medicamentos. Se considera que la acción propuesta mitiga la causa raíz del hallazgo.				
15	2024 2024	159	3.4.2.11	1	Analizada la informacion y realizado un seguimiento al tablero de control se evidencia que las PQRD se reportan a diario con la informacion y los plazos establecidos a fin de dar atencion y cumplimiento a los terminos	100%	100%	CUMPLIDA EFECTIVA	20/04/2026
16	2024 2024	159	3.4.2.11	2	Se verifica el aplicativo almera y se establece que la Entidad realiza seguimiento a las acciones definidas en el Plan de Mejoramiento a fin de cumplir con lo establecido	100%	100%	CUMPLIDA EFECTIVA	20/04/2026
17	2024 2024	159	3.4.2.2	1	Se procede a la revisión de los soportes y se constata que hacen entrega de 3 formatos estudio para la contratación asistencial. Se verifica los estudios previos, encontrando que contiene lo estipulado en el formato código FR-063-CON, v. 2.0 2023 descargado del aplicativo Almera y que hace parte del proceso de Contratación, Subproceso Etapa precontractual.	100%	100%	CUMPLIDA EFECTIVA	20/04/2026
18	2024 2024	159	3.4.2.3	1	En los soportes entregados y evaluados frente a esta acción de	70%		INCUMPLIDA	20/04/2026

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 214 de 221



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

NÚMERO	VIGENCIA AUDITORIA o VISITA	Código Auditor según PDVCF de la Vigencia	No. HALLAZGO	CÓDIGO ACCIÓN	ANÁLISIS EVALUACIÓN AUDITOR	Eficacia (Se califica 0% a 100%)	EFFECTIVIDAD (Se califica 0% a 100%)	ESTADO Y EVALUACIÓN AUDITOR.	FECHA SEGUIMIENTO
					mejora por la entidad con radicado 1-2026-00864 del 20-01-26, no se hizo mención a lo estipulado en los argumentos dados por la entidad en su respuesta a la Carta de Observaciones, herramienta POWER BI. ASe hace necesario evaluar la efectividad de la herramienta en mención				
19	2024 2024	159	3.4.2.7	1	En el marco de la contingencia generada por el cierre definitivo del prestador, la EPS desplegó actuaciones inmediatas y documentadas, entre ellas: i) solicitudes formales a la IPS de origen para la remisión de historia clínica, soportes, etc en bitácoras de todas las gestiones de referencia y contrarreferencia de la EPS.	100%	95%	CUMPLIDA EFFECTIVA	20/04/ 2026
20	2024 2024	159	3.4.2.7	2	El 26/10/ 2023 se recibió notificación de la Secretaría Distrital de Salud con el listado de pacientes internados de las diferentes EPS, informando el cierre definitivo de servicios por parte de la IPS, Santa Laura IPS y solicitando su traslado. A partir de ese momento, CAPITAL SALUD EPS-S activó de manera inmediata el plan de contingencia asistencial y	100%	95%	CUMPLIDA EFFECTIVA	20/04/ 2026



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

NÚMERO	VIGENCIA AUDITORIA o VISITA	Código Auditor según PDVCF de la Vigencia	No. HALLAZGO	CÓDIGO ACCIÓN	ANÁLISIS EVALUACIÓN AUDITOR	Eficacia (Se califica 0% a 100%)	EFFECTIVIDAD (Se califica 0% a 100%)	ESTADO Y EVALUACIÓN AUDITOR.	FECHA SEGUIMIENTO
					administrativo con el fin de garantizar la continuidad en la atención de los pacientes hospitalizados con patología mental crónica.				
21	2024 2024	159	3.4.2.8	1	se desplegaron todas las acciones necesarias a través de correo electrónico, desde el punto de vista jurídico, técnico y financiero para el cierre adecuado del contrato, incluyendo la revisión exhaustiva de la facturación, la conciliación de cuentas, la verificación de soportes asistenciales y administrativos, y su liquidación.	100%	95%	CUMPLIDA EFECTIVA	20/04/2026
22	2024 2024	159	3.4.2.8	2	conforme a la Resolución 3100 de 2019, numeral 11.4.10 del anexo técnico sobre hospitalización en salud mental o consumo de sustancias psicoactivas, el traslado solo puede realizarse a prestadores con habilitación específica, talento humano especializado y camas disponibles. En consecuencia, no era jurídicamente viable forzar reubicaciones sin aceptación formal y confirmación técnica de la IPS receptora	100%	95%	CUMPLIDA EFECTIVA	20/04/2026

Fuente: PVCGF 07-01. Evaluación Plan de Mejoramiento V. 2.0

De lo anterior, se establecieron diecinueve (19) acciones cumplidas efectivas, dos (2) acciones cumplidas-inefectivas y una (1) acción incumplida.

4. OTROS RESULTADOS

4.1. DENUNCIAS FISCALES

No se presentaron para esta auditoría al momento de rendir este informe.

4.2. BENEFICIOS DE CONTROL FISCAL

4.2.1. Beneficio de control fiscal cuantificable-recuperación, por valor de \$6.252.129.113, por descuentos por incumplimientos de indicadores en la prestación de los servicios de Salud, y en los planes de mejoramiento en la ejecución de los contratos 19121-2014 y CS-AS-128-2023.

Capital Salud EPS-S S.A.S., gestionó los descuentos establecidos contractualmente en el Anexo 7 del Contrato CS-AS-128-2023 AUDIFARMA S.A y al Contrato 19121-2014 SIKUANY LTDA, debido a incumplimientos de indicadores durante la ejecución contractual de la vigencia 2025, con Notas Crédito.

Producto de requerimiento y observación administrativa por incumplimientos de indicadores en la prestación de los servicios de Salud, y en los planes de mejoramiento en la ejecución de los contratos 19121-2014 y CS-AS-128-2023 formulada en Carta de Observaciones con radicado 2-2026-09075 del 30/04/2026 de la Auditoría Financiera, de Gestión y Resultados, Código 142, vigencia 2025, PDVCF 2026, se evidenció beneficio Cuantificable por recuperación.

Es importante mencionar, que como antecedente tenemos que, en la AFGR, Código 139, vigencia 2024, PDVCF 2025, se estableció el *“Hallazgo Administrativo 3.2.4.2. Por no realizar los descuentos por concepto de incumplimiento de indicadores del Anexo 7 del Contrato CS-AS-128-2023”* del cual se realizó Indagación Preliminar 100000-0001-25 con resultado de certificación de Notas Crédito con corte al 25/11/2025 donde se estableció un beneficio de control fiscal por (\$18.030.271.218), y en la auditoria 142, vigencia 2025, PDVCF 2026, se continuó con el análisis del contrato CS-AS-128-2023 AUDIFARMA S.A., donde se estableció un beneficio de control fiscal con certificación y notas crédito por valor de \$4.722.723.483.

En el análisis del contrato 19121-2014 SIKUANY LTDA, finalizado el 30/06/2025, se evidenció incumplimientos de indicadores y de los planes de mejoramiento y en acta de visita administrativa del 26/02/2026, se indagó sobre las medidas sancionatorias frente a los incumplimientos de indicadores; la entidad entregó soportes de las Notas Crédito por valor total de \$1.529.405.630 de SIKUANY LTDA.

Por lo anterior, para el contrato CS-AS-128-2023 AUDIFARMA S.A., se generó por parte del sujeto, Notas Crédito por valor de \$4.722.723.483 y para SIKUANY LTDA Notas Crédito por valor total de \$1.529.405.630, para un total del BCF de \$6.252.129.113.

Lo anterior fue revisado por la Dirección Técnica de Planeación de la Contraloría de Bogotá D.C, en los siguientes términos, mediante correo electrónico institucional del 22/05/2026 así: (...) *estableciendo que el mismo cumple con lo descrito en el procedimiento mencionado, por lo cual será incluido en el próximo informe semestral.*

4.2.2. Beneficio de control fiscal cuantificable-recuperación, por valor de \$3.195.509.297, por descuentos por incumplimientos de indicadores en la prestación de los servicios de Salud, y en los planes de mejoramiento en la ejecución de los contratos PGP suscritos con las Subredes Integradas de Servicios de Salud.

En el marco de la Auditoría Financiera, de Gestión y Resultados, Código 142, vigencia 2025, PDVCF 2026, se continuó con el análisis de los contratos 001-2023, 002-2023, 003-2023 y 004-2023 bajo la Modalidad Presupuesto Pago Global Prospectivo – PGP, evaluando la ejecución contractual de la vigencia 2025, observando incumplimientos de indicadores y de planes de mejoramiento de los contratos de la entidad.

Se evidenció que Capital Salud EPS-S S.A.S. realizó gestión para hacer los descuentos por incumplimientos de indicadores durante la ejecución contractual de la vigencia 2025.

Producto del análisis a la respuesta a la Carta de Observaciones por parte del sujeto de control, se evidencio que la entidad aplicó descuentos por incumplimientos de indicadores y aportó los soportes de Notas Crédito de los contratos 001-2023, 002-2023, 003-2023 y 004-2023 suscritos bajo la modalidad de Plan Prospectivo Global (PGP) con las Subredes, donde se establecen los periodos (mes a mes), valor de bonificación o sanción, valor de nota, número de nota y fecha de contabilización. Para la Subred Sur Occidente E.S.E. \$ 93.837.752, la Subred Norte E.S.E \$1.166.093.404, la Subred Sur E.S.E.: \$821.971.321 y la Subred Centro Oriente E.S.E: \$1.113.606.820, para un total de NC de \$3.195.509.297.

Lo anterior fue revisado por la Dirección Técnica de Planeación de la Contraloría de Bogotá D.C. en los siguientes términos, mediante correo electrónico institucional del 22/05/2026 así: (...) *estableciendo que el mismo cumple con lo descrito en el procedimiento mencionado, por lo cual será incluido en el próximo informe semestral.*

www.contraloriabogota.gov.co

Carrera 32 A N° 26 A - 10 - Código Postal 111321

PBX: 3358888

Página 219 de 221

4.3 CONTRATOS DE OTRAS VIGENCIAS QUE NO TIENE GESTIÓN FISCAL EN LA VIGENCIA AUDITADA.

No se seleccionaron dentro de la muestra a auditar.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

5. CONSOLIDADO DE HALLAZGOS DE AUDITORÍA.

Tipo de hallazgo	Cantidad	Valor (en pesos)	Referenciación
1. Administrativos	16	No aplica	Proceso Estados Financieros 3.1.1.1; 3.1.1.2; 3.1.1.3; 3.1.1.4; 3.1.1.5; 3.1.1.6; Control Interno Contable 3.1.2.1 Proceso Presupuesto de Ingresos 3.2.1.1 Proceso Presupuesto de Gastos 3.2.2.1 Proceso Plan Estratégico Institucional 3.2.3.1; 3.2.3.2; 3.2.3.3; 3.2.3.4 Proceso Gasto Público 3.2.4.1; 3.2.4.2; 3.2.4.3
2. Disciplinarios	5	No aplica	Proceso Presupuesto de Ingresos 3.2.1.1 Proceso Plan Estratégico Institucional 3.2.3.3 Proceso Gasto Público 3.2.4.1; 3.2.4.2; 3.2.4.3
3. Penales	0	No aplica	No aplica
4. Fiscales	1	\$875.849.477	3.2.4.3