



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL  
Radicado No: 201442301411622  
DES FINO: 1500 O. CONTROL INTE - REM: CONTRALORIA G  
Folios: 1 Anexos: 28 Fecha radicado: 2014-02-09:49 C6d ver: 41e9e  
Consulte su trámite en <http://www.minsalud.gov.co>

82110 -  
Bogotá .D.C.

Contraloría General de la República :: SGD 27-08-2014 10:47  
Al Contestar Cite Este No.: 2014EE0138987 Fol:1 Anex:1 FA:28  
ORIGEN 82110-CONTRALORIA DELEGADA PARA LA PARTICIPACION CIUDADANA / CARLOS  
MARIO ZULUAGA PARDO  
DESTINO ALEJANDRO GAVIRIA URIBE / MINISTERIO DE LA SALUD Y DE LA PROTECCION SOCIAL  
ASUNTO TRASLADO INFORME FINAL AL MINISTERIO DE SALUD  
OBS ACTUACION ESPECIAL SUBCUENTA ECAT-FOSYGA TRASLADO INFORME FINAL

2014EE0138987



Doctor  
**ALEJANDRO GAVIRIA URIBE**  
Ministro de Salud y Protección Social  
Carrera 13 N° 32 – 76  
Ciudad

**Referencia:** Traslado Informe Final Actuación Especial de Fiscalización a la  
Subcuenta ECAT-FOSYGA.

Respetado doctor,

La Contraloría General de la República a través de la Contraloría Delegada para la Participación Ciudadana desarrolló la Actuación Especial de Fiscalización sobre la administración de los recursos de la subcuenta ECAT-FOSYGA, procedimiento que generó un informe preliminar el cual fue puesto en su conocimiento mediante oficio 2014EE0064344 del 7 de abril de 2014, con el fin de que se pronunciaran sobre las observaciones realizadas.

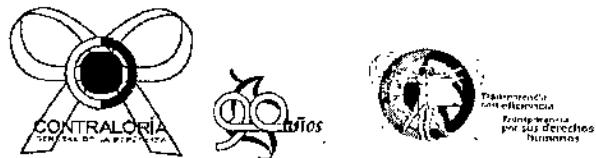
Una vez surtido el trámite antes mencionado y analizadas las respuestas aportadas por la entidad que usted dirige, se produjo el Informe Final de la Actuación Especial de Fiscalización el cual me permitió poner en su conocimiento, haciéndole saber que el mismo está siendo trasladado a las autoridades competentes para que se adelanten las acciones pertinentes de ser el caso.

Cordialmente,

**CARLOS MARIO ZULUAGA PARDO**  
Contralor Delegado para la Participación Ciudadana

Anexo 28 folios

Proyectó: Claudia Rodríguez Granados – Profesional Universitario

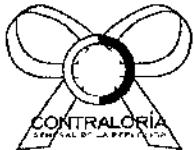


**INFORME  
ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN**

**SUBCUENTA ECAT - FOSYGA.**

**CGR-CDPC  
Agosto 2014**

**1**



Contralor Delegado para la Participación Ciudadana:

Carlos Mario Zuluaga Pardo

Equipo Actuación Especial:

David A. Pulido Murcia  
Asesor  
CD Participación Ciudadana

Claudia Rodríguez Granados  
Profesional Universitaria  
CD Participación Ciudadana

Yolanda Gutierrez Solano  
Profesional Universitaria  
CD Participación Ciudadana

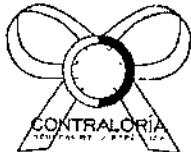
Nubia Rojas Acero  
Profesional Universitaria  
CD Participación Ciudadana

Claudia Y. Martinez Franco  
Profesional Contratista  
CD Participación Ciudadana

Amelia Murcia Contreras  
Profesional Contratista  
CD Participación Ciudadana

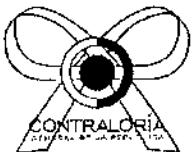
Clara Isabel Vega Rivera  
Profesional Contratista  
CD Participación Ciudadana

José David Navarro Polo  
Profesional Contratista  
CD Participación Ciudadana



## **TABLA DE CONTENIDO**

- I. OBJETO DE LA ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN.**
- II. ASPECTOS RELEVANTES.**
- III. CONCEPTO DEL ANÁLISIS EFECTUADO.**
- IV. CONCLUSIONES Y RESULTADOS.**



## I. OBJETO DE LA ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN

La Contraloría General de la República en cumplimiento de su función constitucional adelanta especial seguimiento al tema de los recursos que se administran a través del FOSYGA y que corresponden al Sistema General de Seguridad Social en Salud en la subcuenta ECAT para atender las reclamaciones por los Accidentes de tránsito presentados en el período 2011-2012.

Por tal razón la Contraloría Delegada para la Participación Ciudadana, expidió Memorando de Habilitación 2014IE01218610 con el fin de adelantar Actuación Especial de Fiscalización, de conformidad con lo establecido por la Resolución N° 6680 de 2012, cuyo objeto general fue verificar las posibles inconsistencias en las reclamaciones y pagos a víctimas de accidentes de tránsito con cargo a la Subcuenta ECAT-FOSYGA (Ley 100 de 1993 Art. 223), en desarrollo de dicha actuación se plantearon los siguientes objetivos:

1. Verificar la conformidad legal y contable del procedimiento de reclamación y pago a las víctimas de accidentes de tránsito con recursos de la subcuenta FOSYGA – ECAT.
2. Realizar cruces de información para establecer la posible doble reclamación de víctimas de accidentes de tránsito, al SOAT y a la subcuenta FOSYGA- ECAT.
3. Establecer cuál ha sido la gestión de cobro en las acciones de repetición por pagos con cargo a la subcuenta FOSYGA-ECAT, respecto a accidentes de tránsito de vehículos sin SOAT.
4. Establecer si existe justificación en el incremento de las tendencias en los pagos a víctimas de accidente de tránsito a cargo de la subcuenta FOSYGA - ECAT, de una anualidad a otra.



## II. ASPECTOS RELEVANTES

Con la Ley 100 de 1993 se creó el Fondo de Solidaridad y Garantías como una cuenta adscrita al Ministerio de Salud, la cual tiene como finalidad manejar los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud, mediante la figura del encargo fiduciario<sup>1</sup> para efectos de garantizar la compensación<sup>2</sup> de las personas atendiendo el nivel de ingreso, así como dar atención al principio de solidaridad del Sistema General de Seguridad Social en Salud para cubrir los eventos catastróficos y accidentes de tránsito.

Para cumplir las finalidades arriba referidas, se estructuraron cinco subcuentas, a saber:

- De compensación interna del Régimen Contributivo
- De Solidaridad del régimen subsidiado de la salud
- De Promoción a la Salud
- De eventos Catastróficos y accidentes de tránsito
- De Garantías Para la Salud.<sup>3</sup> Su objeto es procurar que las instituciones del sector salud dispongan de medios para otorgar la liquidez que les permita prestar la atención en salud con calidad y oportunidad.

Dando alcance al objeto de la actuación especial, el informe se centrara en la subcuenta de Eventos Catastróficas y Accidentes de tránsito, solamente en lo relacionado con los gastos sufragados para atender los accidentes de tránsito, producto de las reclamaciones que por el suceso presentado se hayan atendido en las vigencias 2011 y 2012.

La subcuenta de Eventos Catastróficos y accidentes de tránsito se reglamenta mediante Decreto 3990/2007, en el cual se establecen las condiciones de operación del aseguramiento de los riesgos derivados de daños corporales causados en accidentes de tránsito, así como los amparos del Seguro Obligatorio de Accidentes de tránsito (SOAT).

### 1. PROCESO DE RECLAMACIONES ECAT - FOSYGA

El proceso de reclamaciones a la Subcuenta ECAT –Fosyga cuenta con la auditoria en salud, jurídica y financiera y en sus diferentes fases cuenta con los procesos de validación de la información y control a su consistencia, integralidad y veracidad.

<sup>1</sup>Se da la administración de los recursos que ingresan al FOSYGA al administrador que designa el Ministerio de Salud y Protección Social.

<sup>2</sup>Procedimiento mediante el cual se descuenta de las cotizaciones recaudadas, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 204 de la Ley 100 de 1993, los recursos que el sistema reconoce a las entidades promotoras de salud para garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados y demás beneficios del sistema

<sup>3</sup> Creada mediante Decreto Ley 4107/2011

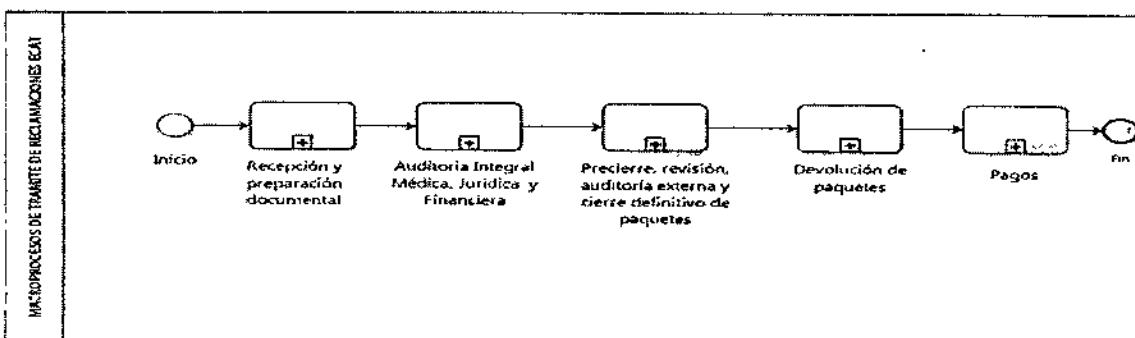


Para ello es importante resaltar la existencia de 4 instancias macro de control:

- La malla de validación al inicio del proceso que busca detectar inconsistencias de manera previa a la recepción de la reclamación y generar alertas de posibles causales de glosas, lo anterior se realiza mediante software aplicativo en las que las IPS son usuarios, en el caso de personas naturales, este proceso se realiza al momento de radicación de las reclamación.
- La Auditoría Integral, en la que los analistas validan la consistencia de las reclamaciones desde las perspectivas médica, jurídica y financiera realizada por la Unión Temporal Nuevo Fosyga.
- Análisis de Calidad, etapa en la que se toma una muestra de las reclamaciones y se revalida su consistencia.
- La firma Interventora, Consorcio SAYP de manera selectiva revisa los paquetes y le da su aprobación o desaprobación, en este último evento, se reprocessa el conjunto de reclamaciones que contiene el paquete.

Lo anterior fue sujeto de verificación en visita técnica realizada a la firma Auditora.

A continuación se muestra gráficamente con su explicación respectiva el macro proceso, información suministrada por el Ministerio de Salud



Fuente: Gráfica y descripción: Ministerio de Salud y Protección Social

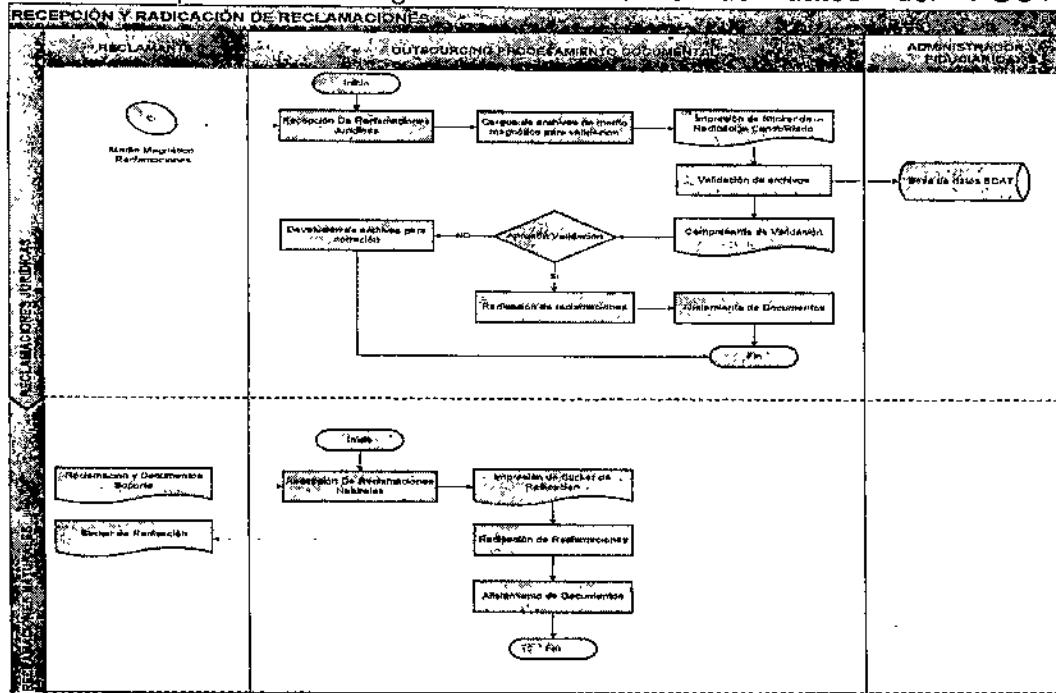
- **Inicio:** El proceso de las reclamaciones inicia desde la IPS que prestó el servicio de salud por el que se está solicitando el pago, con el alistamiento de las cuentas a presentar ante la Subcuenta ECAT del Fosyga, para lo cual debe diligenciar los formularios establecidos en la normativa vigente: (FURIPS - Formulario Único de Reclamación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud por Servicios Prestados a Víctimas de Eventos y Accidentes de Tránsito, FURTRAN - Formulario Único de Reclamación de Gastos de Transporte y Movilización de Víctimas. Y FURCEN - Formulario Único de Certificación del Censo de Víctimas de Eventos Catastróficos) tanto en el medio físico el cual se encuentra reglamentado en el anexo de la Resolución 1915 de 2008, como en el medio magnético reglamentado por la Circular Externa 179761

de 2008, los cuales son de obligatoria presentación para el trámite a partir del día 01 de enero de 2009.

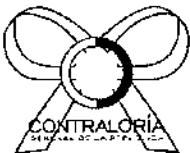
Una vez identificadas las cuentas a presentar y diligenciados los respectivos formularios, se realiza una validación del medio magnético generado para las mencionadas reclamaciones, que se efectúa en el software suministrado por el Administrador Fiduciario del FOSYGA.

Con relación a las personas naturales beneficiarias de pago por indemnizaciones con cargo a la Subcuenta ECAT del FOSYGA, su proceso inicia con el diligenciamiento y presentación documental del formulario FURPEN – Formulario Único de Reclamación de Indemnizaciones en Personas Naturales por accidentes de Tránsito, Eventos Catastróficos y Terroristas en medio físico, sin exigencia del medio magnético así como sus respectivos soportes.

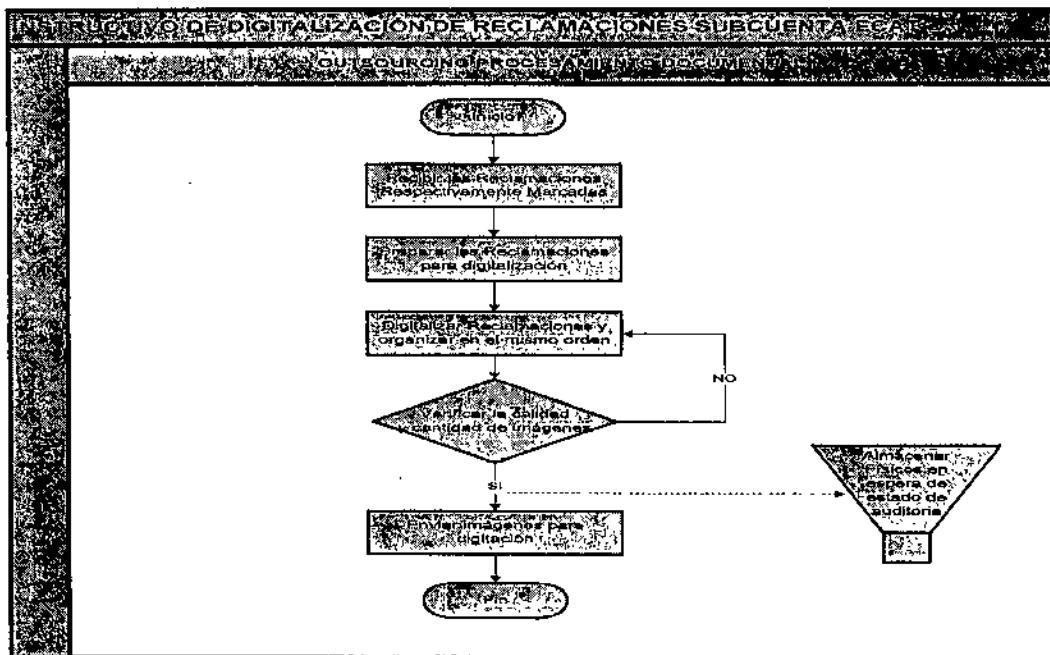
- **Recepción y Preparación Documental:** Este proceso inicia con la presentación de la reclamación para su radicación en las instalaciones de la firma contratada para este fin, actualmente la Unión Temporal Nuevo Fosyga, en donde se realiza una identificación del medio magnético suministrado, se verifica que se encuentre debidamente validado y encriptado por la malla validadora correspondiente, que tenga una firma digital y que cumpla con la estructura para ser cargado en la base de datos del FOSYGA.



Fuente: Gráfica y descripción: Ministerio de Salud y Protección Social



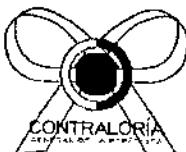
Posteriormente, se efectúa el alistamiento documental y digitalización para el proceso de auditoría.



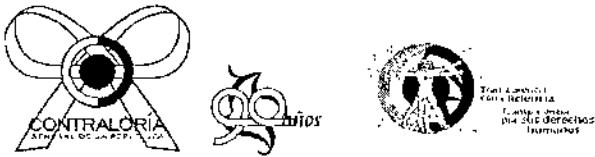
Fuente: Gráfica y descripción: Ministerio de Salud y Protección Social

Con base en la información cargada en el proceso de radicación, se adelanta el cruce automático de la información de las reclamaciones cargadas en el aplicativo SII ECAT, realizando validaciones parametrizadas, contra las bases de datos de la Registraduría Nacional de Estado Civil RNEC, Base de Datos Única de Afiliados BDUA, base de datos de pólizas expedidas y base de datos de siniestros pagados. De estas validaciones se generan alertas automáticas en el sistema, las cuales son confirmadas o levantadas en el proceso de auditoría integral de las reclamaciones. A continuación se describen las alertas:

CÓDIGO	DETALLE	VALIDACION
GS0001	AFILIADO AL RÉGIMEN Descripción régimen (ver BDUA) (Nombre EPS)	ES APLICABLE CUANDO SE REALIZA EL CRUCE DEL NUMERO DE DOCUMENTO DE LA VICTIMA CONTRA LA BDUA
GS0002	LA POLIZA VIGENTE DESDE EL ____ HASTA EL ____ ADQUIRIDA CON LA ASEGURADORA ____ NO HA COPADO LOS 500 SMDLV DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 663 DE 1993 Y EL DECRETO 1283 DE 1996	SE REALIZA EL CRUCE DEL NUMERO DE POLIZA CONTRA LA BASE DE DATOS DE POLIZAS



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ACLARACIÓN
GS0003	EL VEHICULO CON PLACA _____ PRESENTA POLIZA SOAT VIGENTE AL MOMENTO DEL ACCIDENTE. EL COBRO DEBE HACERSE A LA ASEGURADORA PÓLIZA No _____ Y VIGENCIA DESDE EL _____ HASTA EL _____	SE REALIZA EL CRUCE DEL NUMERO DE PLACA DEL VEHÍCULO CONTRA LA BASE DE DATOS DE SINIESTROS
GS0004	LA ASEGURADORA _____ MEDIANTE LA PÓLIZA No _____ RECONOCIO LA INDEMNIZACIÓN POR CONCEPTO DE GASTOS MÉDICOS POR VALOR DE _____ A NOMBRE DE _____ POR LO TANTO EL COBRO DEBE HACERSE A LA ASEGURADORA	SE REALIZA EL CRUCE DEL NUMERO DE PÓLIZA CONTRA LA BASE DE DATOS DE PÓLIZAS Y SINIESTROS PERSONAS JURÍDICAS
GS0005	LA ASEGURADORA _____ MEDIANTE LA PÓLIZA No _____ RECONOCIO LA INDEMNIZACIÓN POR CONCEPTO DE _____ POR VALOR DE _____ A NOMBRE DE _____ POR LO TANTO EL COBRO DEBE HACERSE A LA ASEGURADORA	SE REALIZA EL CRUCE DEL NUMERO DE PÓLIZA CONTRA LA BASE DE DATOS DE PÓLIZAS Y SINIESTROS PERSONAS NATURALES
GS0006	LA VICTIMA APARECE EN LA BASE BDUA COMO FALLECIDA	SE REALIZA EL CRUCE CON LA BASE DE DATOS DE FALLECIDOS
GS0007	LA VICTIMA NO REGISTRADA EN FURCEN	SE REALIZA CRUCE CONTRA EL REPORTE DE CENSOS REGISTRADOS POR LA ENTIDAD COMPETENTE
GS0008	EL RECONOCIMIENTO DE ESTA RECLAMACIÓN NO PUEDE EFECTUARSE POR VÍA ADMINISTRATIVA POR VENCIMIENTO DE TERMINOS (ARTÍCULO 13 DECRETO 1281 DE 2002)	SE REALIZA EL CRUCE ENTRE LA FECHA DE RADICACIÓN DE LA RECLAMACIÓN Y FECHA DE EGRESO DEL PACIENTE
GS0009	EL RECONOCIMIENTO DE ESTA RECLAMACIÓN NO PUEDE EFECTUARSE POR VÍA ADMINISTRATIVA POR VENCIMIENTO DE TÉRMINOS (ARTÍCULO 6 RESOLUCIÓN 1915 DE 2008)	SE REALIZA EL CRUCE ENTRE LA FECHA DE RADICACIÓN Y LA FECHA DE DEVOLUCIÓN DE LA RECLAMACIÓN
GS0010	EL VALOR RECLAMADO CON BASE EN LA FECHA DEL EVENTO/ACCIDENTE SUPERA EL TOPE MÁXIMO (DECRETO 1032 DE 1991, ARTÍCULO 6 COBERTURAS Y CUANTÍAS)	SE REALIZA EL CRUCE ENTRE LOS TOPES PARA LA FECHA DEL EVENTO
GS0011	El campo VALOR TOTAL FACTURADO no se encuentra ajustado (ARTÍCULO 89: Decreto 2423 Del 31 De Diciembre De 1996)	SE REALIZA LA VERIFICACIÓN CONTRA LOS PROCEDIMIENTOS FACTURADOS
GS0012	POSIBLE PAGO DOBLE	REVISA EL POSIBLE PAGO DOBLE REALIZANDO EL CRUCE DE LOS DATOS DE LA VICTIMA, IPS, FACTURA.
GS0013	MAYOR VALOR COBRADO AL CONTENIDO EN EL MANUAL TARIFARIO SOAT - [3100.00]	SE REALIZA VERIFICACIÓN DEL CÓDIGO DEL ITEM COBRADO CONTRA EL MANUAL TARIFARIO SOAT DECRETO 2423 POR AÑO DE EVENTO, ADEMÁS DE VERIFICAR SOBRECOSTOS DE 15% Y 25% SEGÚN CORRESPONDA AL PROCEDIMIENTO CUANDO SE TRATA DE MUNICIPIOS UBICADOS EN ZONA ROJA



- **Auditoría Integral Médica, Jurídica y Financiera:** Este proceso de auditoría se realiza con la información cargada en el sistema y las imágenes de las reclamaciones previamente digitalizadas, actividad realizada por la Unión Temporal Nuevo Fosyga en el cual se evalúan los aspectos propios de cada reclamación como son:

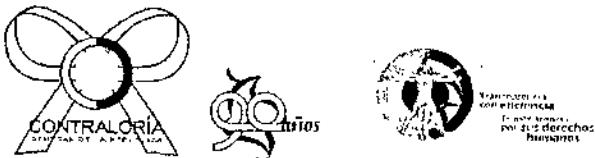
- **Médica:** Verificación de la pertinencia en la atención respecto al diagnóstico presentado, así como asociación de las descripciones clínicas y quirúrgicas de la atención.
- **Jurídica:** Verificación del cumplimiento normativo de los documentos adjuntos a la reclamación.
- **Financiera:** Verificación de los valores y soportes de dichos valores cobrados en la reclamación presentada.

Así mismo, se realizan verificaciones de la reclamación y sus soportes como son: el conteo de términos para la presentación de la misma, la verificación de la habilitación de la IPS que presta el servicio para la fecha en la cual se realizó la atención, la verificación de topes de cobertura respecto de la atención facturada y de las reclamaciones previamente presentadas por el mismo evento y víctima (antecedentes de la reclamación), corroboración o descarte de las alertas generadas por el sistema en las validaciones automáticas, consistencia de fechas e información entre el medio físico y magnético, verificación de posible duplicidad en la presentación de reclamaciones, identificación de mayores valores cobrados, entre otras.

- **Pre-cierre, revisión, intervención y cierre definitivo de paquetes:** Finalizado el proceso de auditoría se compilan las reclamaciones que tuvieron un estado de definitivo de auditoría en un período de tiempo determinado, este corte periódico surte un proceso de certificación en el sistema. Con dichas reclamaciones se genera un paquete de reclamaciones ECAT y se genera el pre-cierre.

La Unión Temporal Nuevo Fosyga notifica el pre-cierre a la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social y a la Firma interventora JAHV McGREGOR S.A, este último para que verifique las validaciones del paquete y realice auditoría a una muestra de las reclamaciones ECAT; proceso que conlleva a una evaluación y posteriormente una conciliación de diferencias y aclaración de presuntas inconsistencias de las reclamaciones o de las validaciones entre la firma auditora y la firma interventora.

Surtidas las anteriores actividades, se realiza el ajuste y alistamiento definitivo de los medios magnéticos de las reclamaciones ECAT por la Unión Temporal



Nuevo Fosyga, los cuales son enviados a la firma interventora JAHV McGregor, con el cierre definitivo del paquete evaluado, el cual se acompaña de la correspondiente certificación.

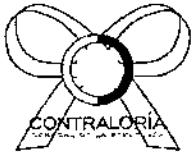
Al término de la evaluación de los listados definitivos y de la certificación generada por la Unión Temporal Nuevo Fosyga, la firma JAHV McGregor, genera la correspondiente certificación, la cual es enviada a la firma auditora y al Ministerio de Salud y Protección Social. Por su parte, la firma auditora realiza la causación del paquete en el sistema SII ECAT, así como la certificación automática del mismo.

A finalizar el proceso de certificación y causación de los paquetes ECAT, el Administrador Fiduciario Consorcio SAYP 2011, activa los botones “Generar archivo adenda y Obligar paquete”, activando el proceso automático para cargar los valores en el módulo de pago del sistema ERP.

- **Devolución de Reclamaciones:** Con relación a este proceso la Unión Temporal Nuevo Fosyga, luego de la certificación del paquete ECAT, debe remitir para custodia del Administrador Fiduciario (Consorcio SAYP), las reclamaciones como soporte de los valores reconocidos por el FOSYGA, es decir aquellas cuyo estado de auditoría es Aprobado Parcial o Aprobado; de igual manera la Unión Temporal Nuevo Fosyga realiza la devolución de los documentos a los reclamantes cuando el resultado de la auditoria es No aprobado, con su respectiva notificación.
- **Pagos:** Una vez recibidas las certificaciones de la firma auditora de reclamaciones (Unión Temporal Nuevo Fosyga) y por la firma interventora (JAHV McGregor), así como la información de cargo en el módulo de pagos ERP, el Ministerio de Salud y Protección Social procede a generar la Ordenación de Gasto y Autorización de Giro, que es enviado al Administrador Fiduciario para la ejecución del pago de las reclamaciones correspondientes, actividad que de acuerdo con la obligación contractual se realiza en el término de un (1) día.

Por último y como cierre del proceso, el Administrador Fiduciario del Fosyga genera las respectivas comunicaciones, en la cuales informa a los beneficiarios de las reclamaciones el pago realizado y los descuentos correspondientes a que haya lugar.

- **Firma auditora:** Con el propósito de realizar la auditoria a las reclamaciones presentadas, el Ministerio de Salud y Protección Social suscribió el contrato 055 de 2011 con la Unión Temporal Nuevo FOSYGA, cuyo objeto es:



*"Realizar la auditoría en salud, jurídica y financiera de las reclamaciones por los beneficios con cargo a la Subcuenta de eventos catastróficos y accidentes de tránsito – ECAT y las solicitudes de recobro por beneficios extraordinarios no incluidos en el plan general de beneficios explícitos, ordenados por los Comités Técnico Científicos de las EPS, las Juntas Técnicas Científicas de Pares, la Superintendencia Nacional de Salud o los jueces, de acuerdo con lo establecido en la ley 1438 de 2011, artículos 26, 27 y 126. Igualmente deberá auditarse los recobros y reclamaciones que se presenten con fundamento en disposiciones legales anteriores aplicando las normas pertinentes para cada caso."*

De esta manera, todas las reclamaciones radicadas para pago por parte de las personas naturales o jurídicas interesadas, son auditadas por dicha Unión Temporal.

## **2. BENEFICIOS O AMPAROS DE LAS VICTIMAS DE ACCIDENTES DE TRANSITO**

La subcuenta ECAT-FOSYGA, reconoce las indemnizaciones de las reclamaciones de las IPS o personas naturales, cuando el vehículo implicado en el accidente de tránsito no cuenta con póliza, esta es falsa o se encuentra vencida en el momento del suceso, es un carro fantasma o en fuga.

Las victimas originadas en accidentes de tránsito tendrán derecho a obtener amparos con cargo a la subcuenta, sin perjuicio de las reclamaciones civiles y/o penales que procedan de parte del FOSYGA contra los responsables directos.

Una vez presentado el accidente de tránsito, las personas involucradas en el suceso podrán obtener los beneficios que a continuación se detallan:

### **2.1. Servicios médicos quirúrgicos.**

Comprende la asistencia que se le brinde a la víctima del evento para lograr su estabilización, el tratamiento de las patologías que requiera y la rehabilitación. Las actividades que se incluyen dentro de estos servicios son:

- Atención de urgencias
- Hospitalización
- Suministro de material médico-quirúrgico, osteosíntesis, órtesis y prótesis;
  - Suministro de medicamentos
  - Tratamiento y procedimientos quirúrgicos
  - Servicio de diagnóstico
  - Rehabilitación



Para atender los servicios médico-quirúrgicos el FOSYGA a través de la subcuenta "ECAT" destinará un monto máximo hasta de 500 salarios mínimos diarios legales vigentes en el momento de ocurrencia del accidente.

Cuando el vehículo cuenta con póliza, las aseguradoras asumen los gastos médico-quirúrgicos hasta 500 salarios mínimos legales vigentes, si supera dicho valor la subcuenta ECAT reconoce los 300 salarios mínimos legales vigentes adicionales, situación presentada antes de la expedición del Decreto 967 del 10 de mayo de 2012 y la resolución 1135 de mayo 16 de 2012, a partir de los cuales el cubrimiento será asumido en su totalidad (800 Salarios mínimos legales diarios vigentes al momento de la ocurrencia del accidente de tránsito) por las aseguradoras, realizando los ajustes de las transferencias al FONSAT, con fecha de aplicación desde el 10 de julio de 2012.

Las cuentas de atención de los servicios médico-quirúrgicos que excedan el tope, serán asumidas por la Entidad Promotora de Salud del régimen contributivo o del régimen subsidiado a la cual está afiliada la persona o por las Administradoras de Riesgos Laborales cuando se trate de accidentes de tránsito, calificados como accidentes de trabajo.

Con relación a la población pobre, no cubierta con subsidios a la demanda, una vez superados los topes, tendrá derecho a la atención en salud en instituciones prestadoras de servicios públicas o privadas que tengan contrato con la entidad territorial.

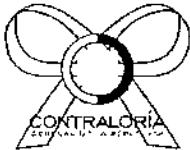
## **2.2. Indemnización por incapacidad permanente.**

Es el Reconocimiento económico que se le otorga a la víctima del accidente de tránsito que queda con secuelas severas e irreversibles que le impiden desempeñarse laboralmente.

La indemnización se reconocerá hasta por un monto máximo de 180 SMLDV a la fecha de pago por este concepto, de acuerdo a las tablas de invalidez que se adopten para efectos del reconocimiento de las pensiones por incapacidad del régimen de pensiones o riesgos profesionales y para su pago se debe presentar el certificado de invalidez emitido por la junta de calificación de invalidez.

## **2.3. Indemnización por muerte**

Corresponde a la suma de 600 SMLDV aplicables al momento del accidente, que se le reconocerá al cónyuge, compañero o compañera permanente de la víctima de un accidente de tránsito, en la mitad de la indemnización y a sus herederos en la



mitad restante, en los casos que el fallecido (a) no tenga compañera o cónyuge se distribuirá el pago entre los herederos.

Este valor pagado se reconocerá siempre y cuando la reclamación se presente en un término no mayor de un año al momento del fallecimiento.

#### **2.4. Indemnización por gastos funerarios.**

Se reconocerá a la persona que demuestre haber realizado la erogación pertinente para cubrir estos gastos, hasta la suma de 150 SMLDV al momento de ocurrencia del accidente; en los casos en que el fallecido estuviere afiliado a un Fondo de pensiones o la Administradora de Riesgos Laborales los gastos funerarios deben ser cubiertos por dichas entidades según el caso, para los eventos en que el accidente de tránsito sea cubierto por la póliza SOAT, será la aseguradora la responsable de asumirlos.

#### **2.5. Indemnización por gastos de transporte y movilización de las víctimas al Centro Asistencial.**

Para cubrir la movilización de la víctima del accidente de tránsito hasta un centro asistencial, el FOSYGA reconocerá hasta 10 SMLDV al momento de la presentación del evento. En los casos en que por corresponder a una patología más compleja y no poder ser atendida por el centro asistencial su traslado a otro centro médico y los pagos que se efectúen se cancelarán atendiendo las tarifas del centro de remisión.

Es importante precisar que los beneficios de indemnización por incapacidad permanente, por muerte y los gastos funerarios sólo se otorgarán con cargo al Fondo de Solidaridad y Garantía cuando se trate de víctimas no afiliadas al Sistema General de Pensiones o al Sistema de Riesgos Profesionales según sea el caso.

### **3. FUENTE DE LOS RECURSOS DE LA SUBCUENTA ECAT.**

La ley asignó a la Subcuenta los ECAT recursos, el origen de dichos recursos para atender a las víctimas de accidentes de tránsito y eventos catastróficos en el territorio colombiano, provienen de fuentes, tales como:

#### **3.1. Los recursos del FONSAT creado por el Decreto Ley 1032 de 1991.**

- a) Las transferencias efectuadas por las entidades aseguradoras autorizadas para operar el ramo de seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidente de tránsito, correspondiente al 20% de las primas



emitidas, hasta el 10 de julio de 2012, fecha a partir de la cual el porcentaje fue modificado, según decreto 967 del 10 de mayo de 2012 y la resolución 1135 de mayo 16 de 2012.

- b) Aportes y donaciones en dinero o en especie de personas naturales y jurídicas nacionales o extranjeras.
- c) Los rendimientos de sus inversiones.
- d) Los demás que reciba a cualquier título.

3.2. Una contribución equivalente al 50% del valor de la prima anual establecida para el seguro obligatorio de accidentes del tránsito SOAT, que se cobrará en adición a ella destinada al cubrimiento de eventos catastróficos.

#### **4. USO O DESTINACIÓN DE LOS RECURSOS DE LA SUBCUENTA ECAT.**

La aplicación de los recursos de la subcuenta ECAT tiene la siguiente destinación:

- a) El pago de indemnizaciones a que haya lugar de acuerdo con los amparos establecidos en el Decreto Ley 1032 de 1991, cuando se originen en accidentes de tránsito que involucren vehículos no identificados o no asegurados.
- b) El pago de los excedentes que resulten de la atención de las víctimas de accidentes de tránsito.
- c) El pago de los gastos que demanda la atención integral de las víctimas de eventos catastróficos y terroristas.
- d) Rehabilitación de sus víctimas, previa aprobación de distribución y asignación por parte de la entidad competente.

#### **5. RECLAMACIONES SUBCUENTA ECAT- FOSYGA ACCIDENTES DE TRÁNSITO**



En el proceso que surte una reclamación se evidenciaron controles automáticos como manuales, en sus diferentes etapas, como por ejemplo en la radicación a través de la malla validadora que busca detectar inconsistencias y generar alertas (glosas automáticas) para los analistas; en el proceso auditor se validan contra bases de datos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de las aseguradoras y se validan las alertas generadas en la malla validadora, otro control es el efectuado por los analistas de calidad quienes toman una muestra del proceso auditado y validan su consistencia. Posteriormente la firma interventora hace la validación de paquetes y procede a su aprobación, no obstante se presentan inconsistencias en la información registrada en el sistema.



### III. CONCEPTOS SOBRE EL ANÁLISIS EFECTUADO

Para efectos de contextualizar sobre el tema es importante identificar el marco normativo que aplica para las reclamaciones por accidentes de tránsito, la operatividad de la subcuenta ECAT, el proceso operativo de las reclamaciones ante el Fosyga subcuenta ECAT, fuentes que la financian para atender las reclamaciones por el evento de accidentes de tránsito, en los casos en que los vehículos accidentados no dispongan de póliza SOAT, ésta se encuentre vencida, o sea falsa, así como para los casos en los cuales el vehículo se haya dado a la fuga o no se hubiere identificado las placas y datos del vehículo (fantasma).

Atendiendo que se presentan diferentes modalidades de reclamaciones y que cada una de ellas tiene un monto de recursos a cubrir, se identificarán las coberturas y beneficios que financia el FOSYGA a través de la subcuenta ECAT para las víctimas de los accidentes de tránsito que hayan sido provocados por vehículos sin póliza: fantasma, en fuga, con póliza falsa o vencida.

En el período objeto de estudio vigencia 2011-2012, se identificará el comportamiento presentado en las reclamaciones tanto de personas naturales como jurídicas así como los valores aprobados y pagados atendiendo la debida justificación para el pago y en los casos que se haya incurrido en pagos injustificados establecer las acciones adelantadas por el pagador.

De otra parte, se verificará lo referente al manejo administrativo del proceso y determinar la eficiencia en el trámite; así mismo establecer la gestión de cobro en las acciones de repetición por pagos de la subcuenta ECAT - FOSYGA, respecto a accidentes de tránsito de vehículos sin SOAT.

#### A. MARCO NORMATIVO

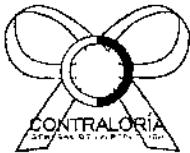
Con el fin de adelantar la actuación especial de fiscalización al tema de reclamaciones instauradas ante el Ministerio de Salud y Protección Social por persona natural y jurídica como producto de lesiones o muertes en accidentes de tránsito generadas por vehículos que en la fecha del evento no disponían de seguro obligatorio, se dieron a la fuga, se identificó la normatividad que regula lo relacionado con el cubrimiento y amparo para atender los servicios de salud y el reconocimiento de indemnizaciones a través de los recursos que administra el encargo fiduciario FOSYGA a través de la subcuenta ECAT y las cuales se detallan a continuación:



Norma	Año	Descripción
Ley 33	1986	Por medio de la cual se modifica el código nacional de Tránsito Terrestre, se crea el SOAT en el capítulo "Seguros y Responsabilidad" estableciendo el seguro por daños a las personas causados en accidentes de tránsito con carácter obligatorio y en la cual el perjudicado tiene acción directa contra el asegurador
Constitución Política de Colombia	1991	Artículo 24 "todo colombiano puede circular libremente por el territorio nacional, con las limitaciones que establezca la Ley" y, Artículo 79 establece que "todas las personas tienen derecho a gozar de un ambiente sano, y es deber del Estado protegerlo".
Decreto Ley 1032	1991	Regula integralmente el seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito y crea el Fondo del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito "FONSAT".
Decreto 2878	1991	Reglamenta el Decreto 1032 de 1991. Establece las reglas de las coberturas del transporte y movilización de víctimas y así mismo, el procedimiento para el pago de las indemnizaciones por parte de las entidades aseguradoras y el FONSAT. Fija la metodología para calcular los excedentes que deben transferir las entidades aseguradoras en forma anual para el cumplimiento de los objetivos del FONSAT.
Ley 100	1993	Artículo 218, 219, Crea el FOSYGA y su estructura. Artículo 223, en el cual se define la financiación de la subcuenta de enfermedades catastróficas y accidentes de tránsito "ECAT".
Decreto 663.	1993	Actualiza el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero. Artículo 191 y subsiguientes establece el marco general del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito y determina el régimen del Fondo del seguro obligatorio de accidentes de tránsito "FONSAT".
Decreto 1283 de 1996	1996	Reglamentó el funcionamiento del FOSYGA.
Decreto 2423	1996	Determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario.
Decreto 1281	2002	Art. 13 Establece los Términos para cobros o reclamaciones con cargo a recursos del FOSYGA, dentro de los seis meses siguientes a la generación o establecimiento de la obligación de pago o de la ocurrencia del evento, según corresponda. Modificado por el art. 111, Decreto 019 de 2012
Decreto 3990 de 2007	2007	Reglamenta la Subcuenta ECAT del FOSYGA, establece las condiciones de operación del



Norma	Año	Descripción
		aseguramiento de los riesgos derivados de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, eventos catastróficos y define los eventos y Beneficios a los cuales tienen derecho las personas que sufren daños corporales causados en accidentes de tránsito y eventos catastróficos.
Resolución 1915	2008	Por la cual se adoptan los formularios para reclamar las indemnizaciones derivadas de los amparos de que trata el Decreto 3990 de 2007 y se dictan otras.
Decreto 074. Transitorio Emergencia Social	2010	Establece un valor máximo para la cobertura de transporte de víctimas de 15 salarios mínimos legales diarios vigentes (SMLDV). Mantiene para gastos médicos 500 SMLDV y adicionales 600 SMLV, para un total de 1.100 SMLDV.
Decreto Ley 19 de 2012	2012	<p>Artículo 111. Término para efectuar cualquier tipo de cobro o reclamación con cargo a recursos del FOSYGA. Las reclamaciones que deban atenderse con cargo a los recursos de las diferentes subcuentas del FOSYGA se deberán presentar ante en el término máximo de (1) año contado a partir de la fecha de la generación o establecimiento de la obligación de pago o de la ocurrencia del evento, según corresponda.</p> <p>Artículo 113. Recursos para el pago de las Indemnizaciones por Accidentes de Tránsito. Para cubrir el pago de las indemnizaciones correspondientes al amparo de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios y el total de costos asociados al proceso de reconocimiento de las indemnizaciones cuya cuantía exceda los quinientos (500) SMLDV y hasta la cobertura que defina el Gobierno Nacional, las aseguradoras deberán destinar un porcentaje de los recursos de la prima del SOAT de que trata el numeral 1, literal a) del artículo 199 del Decreto Ley 663 de 1993 y el literal a) del artículo 223 de la Ley 100 de 1993, constituida por el 20% del valor de las primas emitidas en el bimestre inmediatamente anterior.</p>
Resolución 1135	2012	Define el porcentaje de la prima del SOAT para el cubrimiento del pago de las indemnizaciones correspondientes al amparo de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones y el total de costos asociados al proceso de reconocimiento de dichas indemnizaciones como consecuencia de accidentes de tránsito.



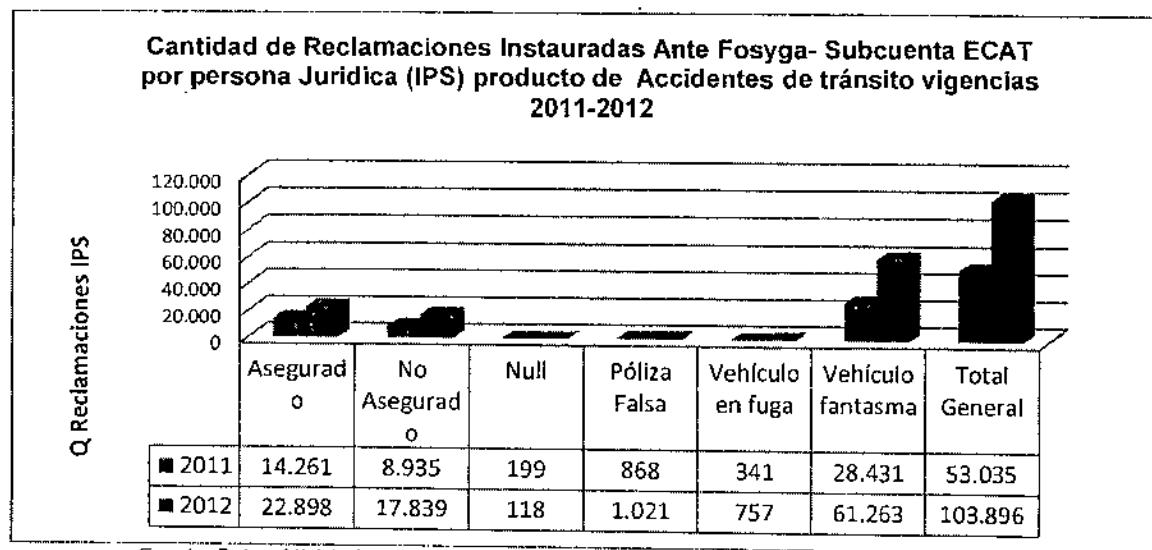
Norma	Año	Descripción
Decreto 967	2012	Establece la cobertura por gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones con cargo al seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito -SOAT y define que a partir del 10 de julio de 2012 el cubrimiento de 800 salarios mínimos diarios legales vigentes será asumido en su totalidad por la aseguradora.

## B. COMPORTAMIENTO DE LAS RECLAMACIONES POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO INSTAURADAS EN LAS VIGENCIAS 2011-2012

### 1. Cantidad de reclamaciones personas jurídicas (IPS)

La cantidad de reclamaciones instauradas por persona jurídica (Instituciones Prestadoras de Salud "IPS") ante el Fondo de Solidaridad y Garantías FOSYGA, subcuenta ECAT para atender las diferentes situaciones causadas como consecuencia de la coalición de vehículos automotores en las carreteras del país, por vehículos que a la fecha del evento no disponían de seguro obligatorio SOAT (póliza falsa, o no se encontraba vigente); vehículo fantasma (sin datos del Vehículo) o en fuga, durante los años 2011-2012 presentó el siguiente comportamiento como se ilustra en la figura No 1, así:

Figura No 1



Fuente: Datos Ministerio de Salud y Protección Social- Oficio 201333101628891 del 02-12-2013



En el año 2011 se presentaron un total de 53.035 reclamaciones por parte de las IPS, de las cuales y atendiendo el estado de aseguramiento del vehículo que causó el accidente, el que mayor peso presentó dentro del total de reclamaciones Instauradas fue el originado por vehículo fantasma con una participación del 54% y en orden de representación con un porcentaje del 27% se situaron las reclamaciones por vehículo Asegurado que una vez utilizado el tope de los 500 SMLDV le correspondía a la subcuenta sufragar el excedente de los 300 SMLDV de excedentes de póliza<sup>4</sup>, por último con un 17% las reclamaciones por vehículo no asegurado.

Para el año 2012 se registraron un total de 103.896 reclamaciones que al comparar con el año inmediatamente anterior, se observa que en el último año, aumentaron en un 95% con respecto al año anterior; es de anotar que las reclamaciones registradas en el año 2012 son originadas en años anteriores que datan desde el 2003 y las cuales habían sido objeto de glosas para su aprobación; de otra parte y como se aprecia en la figura, atendiendo el tipo de aseguramiento del vehículo, se obtuvo que en el año 2012, el mayor peso de las reclamaciones de las IPS dentro del total fue del 59% ocasionado por vehículos fantasma; en su orden se ubicó, con 22% el vehículo asegurado, y 17% correspondió a vehículo no asegurado.

De otra parte al consolidar los datos de los años analizados, se obtuvo que las reclamaciones ascendieron a 156.931 solicitudes, de las cuales la mayor cantidad fue generada por vehículos fantasma, en orden descendente le siguieron: vehículo asegurado, no asegurado, póliza falsa y Null<sup>5</sup>.

## 2. Valores aprobados persona jurídica según estado de aseguramiento

Los valores aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social, para cubrir los Gastos médicos quirúrgicos de personas lesionadas en accidentes de tránsito y que fueron objeto de reclamación por personas jurídicas (Instituciones Prestadoras de Salud), en los años 2011 y 2012, presentó el comportamiento que se ilustra en la figura, atendiendo el estado de aseguramiento del vehículo causante del suceso, así:

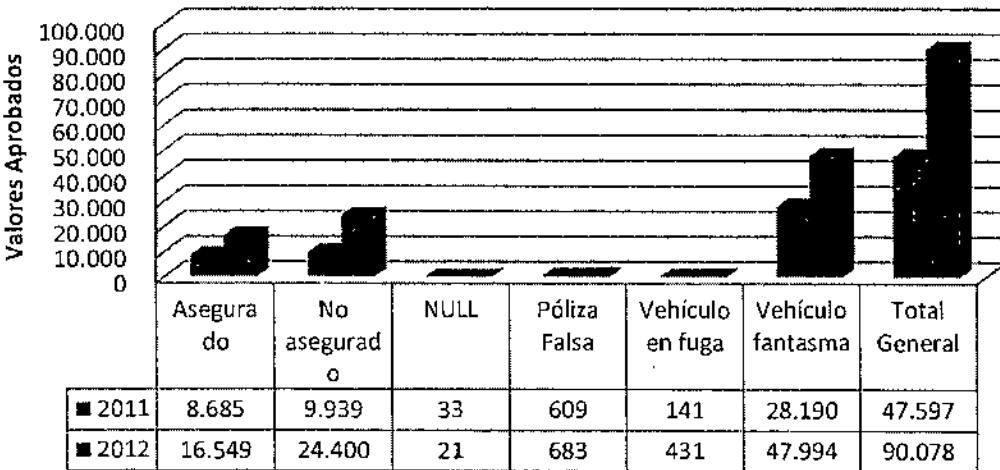
Figura No 2.

<sup>4</sup> Decreto 3990/2007

<sup>5</sup> Las reclamaciones identificadas con estado de aseguramiento NULL corresponden a cuentas presentadas en el Formulario Único de Reclamación por Transporte, FURTRAN, el cual no contempla un campo para registrar el estado de aseguramiento del vehículo involucrado en el accidente, según información suministrada por el Ministerio de Salud y Protección Social.



### Valores Reconocidos a IPS (Expresados en Millones de \$) por Accidentes de Tránsito por Vigencia y Estado de Aseguramiento



Fuente: Datos Ministerio de Salud y Protección Social- Oficio 201333101628891 del 02/12/2012

Durante el año 2011 se aprobó un total de 47.597 millones de pesos, de los cuales el 59% de los valores aprobados fue para atender los lesionados por vehículo fantasma; el 20% por vehículo no asegurado; el 18% para cubrir los excedentes de póliza (Asegurados); el 1% correspondiente a los vehículos que tenían póliza falsa.

Ahora bien para el año 2012, se registra un total aprobado de 90.078 millones de pesos, de los cuales el 53%, correspondió a las reclamaciones originadas por vehículos fantasma; el 27% por vehículo No asegurado; el 18% de vehículos asegurados para los cuales se cubrió solamente lo correspondiente a los excedentes de póliza (300 SMLDV).

De otra parte, al consolidar las cifras aprobadas en las dos vigencias 2011-2012 se obtuvo que el reconocimiento por las reclamaciones de las IPS ascendió a la suma de \$138 mil millones de pesos, siendo el año 2012, el que registró un aumento del 89.25% en comparación con el año inmediatamente anterior; es de destacar que en la vigencia 2012 se aprobaron reclamaciones con fecha de evento que datan del año 1983.

Al efectuar las verificaciones en el sistema de los valores pagados para atender las reclamaciones de las Instituciones prestadoras de Salud (personas jurídicas) por gastos médicos quirúrgicos, se identificaron que se atendieron los topes de los 800 SMLDV, excepto en (4) casos en los cuales el accidente se presentó en 2010, involucrando en dos (2) de ellos, vehículos No asegurados, (1) con póliza falsa y el restante con vehículo fantasma, los cuales superaron los valores en razón a la

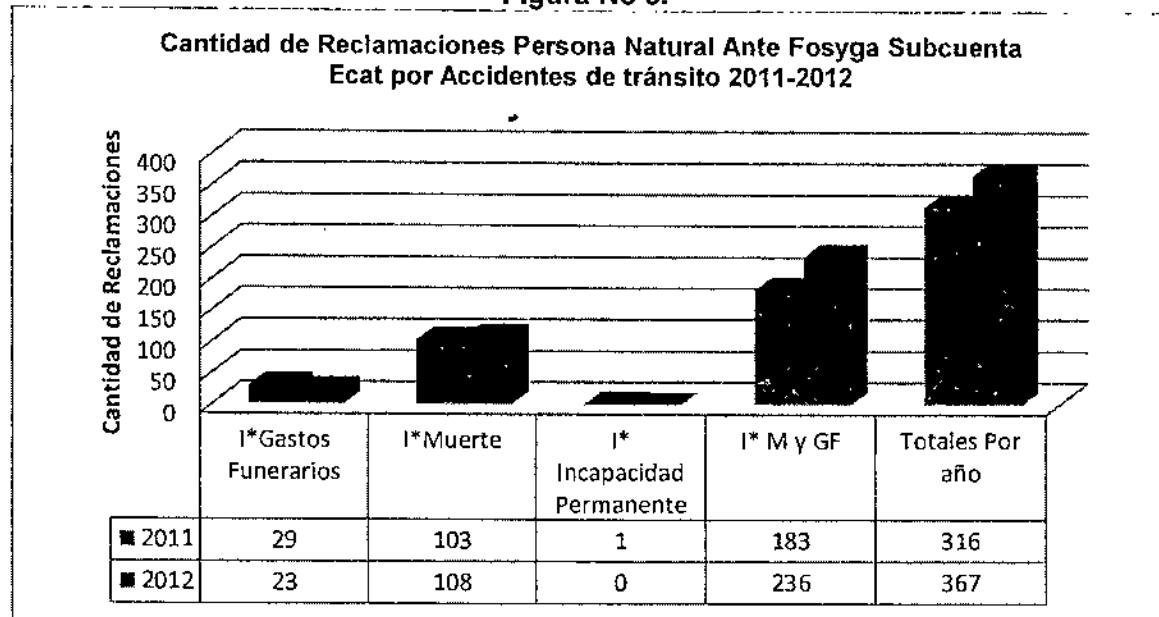


aplicación del Decreto 074 de enero 18 de 2010, en el cual se aumentó la cobertura a (1100) SMLDV.

### 3. Cantidad de reclamaciones persona natural

Las reclamaciones de las personas naturales presentados ante el Fosyga, subcuenta ECAT, como consecuencia de un accidente de tránsito, corresponde a los amparos que cubre la citada subcuenta por concepto de Indemnizaciones por muerte, Gastos funerarios; incapacidad permanente de aquellas personas que no están afiliadas a un Fondo de Pensiones, es así que para los años analizados 2011-2012 se presentó el comportamiento que se ilustra en la figura No 3, así:

Figura No 3.

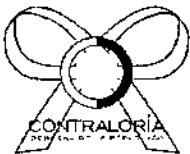


Fuente: Datos Ministerio de Salud y Protección Social 20133101628891 del 02/12/2013

Durante los años 2011 y 2012 se presentaron un total de 683 reclamaciones por persona natural, de las cuales la mayor cantidad se instauró por concepto de

Indemnización por Muerte y Gastos Funerarios en orden descendente se situaron: indemnización por muerte; por gastos funerarios, es de observar que para el año 2011, se registró tan solo una reclamación por concepto de incapacidad permanente.

Es de anotar que las reclamaciones se pueden presentar por un solo concepto Por muerte o Gastos funerarios o en su defecto en una sola reclamación pueden solicitar indemnización por los dos conceptos.



El aumento de las reclamaciones entre el año 2011 y 2012 fue del 16.14%, es importante anotar que las reclamaciones datan de más de diez años, toda vez que no existe límite de tiempo para la presentación de la reclamación, situación que debe ser revisada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Ahora bien, es importante ilustrar el estado de aseguramiento de los vehículos que ocasionaron los accidentes de tránsito objeto de las reclamaciones anteriormente presentadas, así:

Cuadro No 1

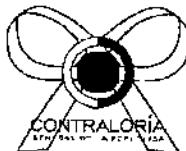
Cantidad de Reclamaciones Persona Natural ante el FOSYGA-ECAT, por Estado de Aseguramiento y Vigencia				
Tipo de Aseguramiento	Total General 2011	Participación %	Total General 2012	Participación %
Asegurado	2	1%	1	0%
No asegurado	171	54%	242	65,94%
NULL	2	1%	2	0,54%
Póliza Falsa	12	4%	11	3,00%
Vehículo en fuga	18	6%	32	8,72%
Vehículo fantasma	111	35%	79	21,53%
<b>Total General</b>	<b>316</b>	<b>100%</b>	<b>367</b>	<b>100%</b>

Fuente: Datos Ministerio de Salud y Protección Social- oficio radicado 201333201741961 del 26/12/2013

Como se aprecia en el cuadro No.1, el estado de aseguramiento de los vehículos que originaron los accidentes de tránsito y que generaron las reclamaciones de personas naturales ante el Fosyga, subcuenta ECAT en las vigencias 2011 y 2012, obtuvieron una participación porcentual frente al total por cada año, en orden descendente, así: No asegurado con un 54% y 65.94%, por vehículo fantasma, representó el 35% y el 21.53%; por vehículo en fuga; el 6% y el 8.72%; póliza falsa 4% y 3% respectivamente en los años analizados.

De la información contenida en el cuadro No 1, llama la atención que para personas naturales se registren por tipo de aseguramiento reclamaciones por accidentes con vehículo asegurado (3) y (4) identificadas con Null, toda vez que no aplica amparos o cubrimientos en vehículos asegurados y tampoco el transporte que se realiza a las víctimas lesionada en los accidentes de tránsito, porque ellas se registran en personas jurídicas.

Ahora bien, con respecto a las tres (3) reclamaciones registradas en Asegurados, se verificaron en el sistema SAYP, observando que dos (2) de ellas corresponden a pólizas vencidas en la fecha del evento, una (1) a vehículo no asegurado, situación que evidencia inconsistencias en el registro de la información, porque los casos referidos si tenían el amparo para su pago.



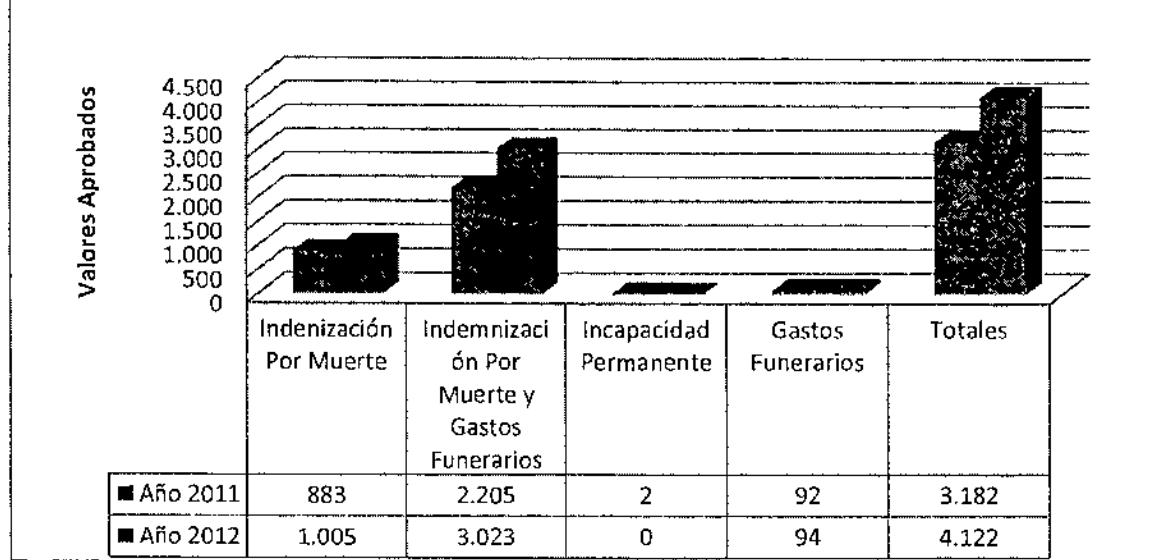
Con relación a las cuatro (4) reclamaciones registradas en personas naturales contenidas en tipo de aseguramiento Null, se solicitó aclaración al Ministerio quienes informan que al generarse la información no se tuvo en cuenta el cruce de reclamaciones de personas naturales con la tabla de vehículos accidentados y el estado de aseguramiento, hecho que denota debilidades en la validación de la información, toda vez que en el sistema SAYP aparecen dos (2) vehículos como no asegurados, un (1) en fuga y el otro como fantasma, eventos que si corresponden a los cubrimientos de la subcuenta ECAT.

Así mismo, los identificados con tipo de aseguramiento NULL, para personas naturales resalta el hecho que atendiendo los amparos que cubre la subcuenta ECAT para las personas naturales este no aplica, razón por la cual se solicita aclaración al Ministerio respecto al información contenida en la base de datos, quienes informan que al generarse la información no se tuvo en cuenta el cruce de reclamaciones de personas naturales con la tabla de vehículos accidentados y el estado de aseguramiento.

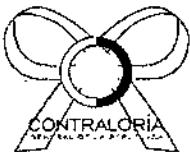
#### 4. Valores aprobados por reclamaciones persona natural vigencias 2011-2012

Una vez identificadas las cantidades de reclamaciones presentadas por personas naturales en los años analizados, es importante establecer los valores aprobados atendiendo el tipo de reclamación, como se ilustra a continuación:

**Valores Aprobados (expresados en millones de pesos) por Reclamaciones de Personas Naturales en Accidentes de tránsito 2011-2012**



Fuente. Datos Ministerio de Salud y Protección Social oficio 201333201741961 del 26/12/2013



Como se aprecia en el gráfico, para el año 2011, se aprobó un total de \$3.182(millones de pesos) para atender los diferentes tipos de reclamaciones presentadas por las víctimas de accidentes de tránsito, de las cuales el 69% fue para pagar las indemnizaciones por Muerte y Gastos funerarios, en su orden, el 28% fue para cubrir las Indemnizaciones por muerte en los dos casos, a las familias de las víctimas, con un 3% para atender los gastos funerarios y con un 0.1% que correspondió a un solo caso presentado por la víctima que le generó incapacidad permanente<sup>6</sup>.

En el año 2012 se aprobaron un total de 4.122 (millones de pesos), de los cuales el 73% fue para cubrir la indemnización por muerte y gastos funerarios, el 24% la indemnización por muerte y el 2% fue para atender los Gastos Funerarios.

Del análisis de la información suministrada por el Ministerio llama la atención, que en el año 2011, se registran eventos con fecha de ocurrencia de hace diez y seis años, como es el caso del accidente presentado el 27/06/1995 que generó una víctima fatal y el reclamante solicita se le indemnice por la muerte del familiar, al cual se le aprueba el valor de \$2.738.000 , adicionalmente en la información contenida en la base de datos suministrada no registra el nombre de la víctima como tampoco la fecha de reclamación situaciones que afectan la calidad de la información.

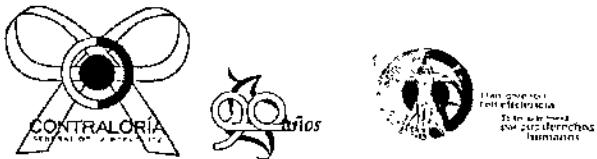
## 5. Comparativo reclamaciones persona jurídica frente a persona natural vigencias 2011-2012

Para efectos de disponer de la información consolidada por cantidad de reclamaciones de personas naturales y jurídicas instauradas ante el Fosyga subcuenta ECAT, así como de los valores aprobados por cada una de ellas, a continuación se muestra en el cuadro el consolidado en los años analizados, así:

Cuadro N° 2

COMPARATIVO ENTRE PERSONAS JURÍDICAS Y PERSONAS NATURALES POR CANTIDAD DE RECLAMACIONES Y LOS VALORES APROBADOS AÑOS 2011-2012.				
AÑOS	2011		2012	
	Cantidades de Reclamaciones			
<b>Tipo de Reclamación</b>	<b>Q. Reclamaciones</b>	<b>Peso %</b>	<b>Q. Reclamaciones</b>	<b>Peso %</b>
Persona Jurídica	53.095	99,41%	103.896	99,65%
Persona Natural	316	0,59%	367	0,35%
<b>Totales</b>	<b>53411</b>	<b>100,00%</b>	<b>104263</b>	<b>100,00%</b>
Valores (Expresados en Millones de \$) Aprobados por Reclamaciones				
	\$ Aprobados	Peso %		
Persona Jurídica	47.598	93,73%	90.080	95,62%
Persona Natural	3.184	6,27%	4.123	4,38%
<b>Totales de Valores Aprobados</b>	<b>50.782</b>	<b>100,00%</b>	<b>94.203</b>	<b>100,00%</b>

<sup>6</sup>Disminución parcial o definitiva de la capacidad para desempeñarse laboralmente.



Como se aprecia en el cuadro la mayor cantidad de reclamaciones se presentan por las Instituciones Prestadoras de Salud por tanto los valores aprobados guardan una relación directamente proporcional.

### C. GESTIÓN DE COBRO EN LAS ACCIONES DE REPETICIÓN POR PAGOS CON CARGO A LA SUBCUENTA ECAT-FOSYGA POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO.

#### 1. ANTECEDENTES EN LAS ACCIONES DE REPETICIÓN.

Las acciones de repetición que contempla el artículo 7 inciso 2do del Decreto 3990 de 2007, consisten en la facultad que tiene el FOSYGA de subrogarse en los derechos de quien hubiere recibido cualquier suma como indemnización de la Subcuenta ECAT del FOSYGA, con ocasión del incumplimiento del propietario del vehículo, de la obligación que le corresponde de adquirir el seguro daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito SOAT, por lo que procederá a su cobro.

*"Artículo 7º. Acción de repetición. La compañía aseguradora podrá repetir contra el tomador del seguro por cualquier suma que haya pagado como indemnización por Soat, cuando este o quien conduzca el vehículo al momento del accidente, con su autorización, haya actuado con dolo, culpa grave o dentro de aquellas circunstancias en que el seguro adolece de vicios o defectos coetáneos a su contratación.*

*Así mismo, de conformidad con lo previsto en el artículo 1668 del Código Civil, el Fosyga se entiende subrogado en los derechos de quien hubiere recibido cualquier suma como indemnización de la Subcuenta ECAT del Fosyga, con ocasión del incumplimiento del propietario del vehículo, de la obligación que le corresponde de adquirir el seguro daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, Soat y procederá a su cobro".*

En otros términos el FOSYGA podrá repetir contra el propietario del vehículo que teniendo la obligación de adquirir el SOAT, no lo hizo y causó un accidente de tránsito, el cual generó el pago de indemnizaciones con cargo de la Subcuenta ECAT-FOSYGA, por lo cual debe reintegrar dichas sumas; de lo que se infiere que no se trata de una acción de repetición propiamente dicha en los términos de la Ley 678 de 2001, sino de una acción de cobro.

Habiendo hecho la anterior precisión, tenemos que el titular para ejercer dichas acciones es el FOSYGA, sin embargo ante el cuestionamiento que este ente de control hiciera al Ministerio de Salud y Protección Social a éste respecto, dicha entidad esgrimió que *"El fundamento legal por el cual se le entregó a las*



administradoras fiduciarias la facultad de actuar en nombre del FOSYGA, está contemplada en el artículo 218 del capítulo III de la Ley 100 de 1993 que establece:

**"ARTICULO 218. CREACIÓN Y OPERACIÓN DEL FONDO.** Créase el fondo de solidaridad y garantía, como una cuenta adscrita al Ministerio de Salud que se manejará por encargo fiduciario, sin personería jurídica ni planta de personal propia, de conformidad con lo establecido en el estatuto general de la contratación de la administración pública de que trata el artículo 150 de la Constitución Política. El consejo nacional de seguridad social en salud determinará los criterios de utilización y distribución de sus recursos".

En este orden de ideas tenemos que los últimos Administradores Fiduciarios que han administrado el FOSYGA han sido:

- Consorcio FIDUFOSYGA 2005, mediante Contrato de Encargo Fiduciario N° 000242 del 6 de diciembre de 2005 y por el término de 5 años a partir del 15 de diciembre de 2005. Dentro de las obligaciones contenía las acciones de cobro así:

*"6.12. Adelantar el cobro prejurídico de los procesos de repetición sobre las reclamaciones pagadas por el FOSYGA - Subcuenta ECAT por accidentes de tránsito en los que estén involucrados vehículos sin póliza SOAT debidamente expedida por una compañía de seguros autorizada, anteriores y posteriores a la suscripción del contrato de encargo fiduciario. 6.13. Adelantar el cobro jurídico de los procesos de repetición sobre reclamaciones pagadas por el FOSYGA- Subcuenta ECAT por accidentes de tránsito en los que estén involucrados vehículos sin póliza SOAT debidamente expedida por una compañía de seguros autorizada, anteriores y posteriores a la suscripción del contrato de Encargo Fiduciario".*

- Consorcio SAYP 2011, mediante Contrato de Encargo Fiduciario N° 0467 de 23 de septiembre de 2011. Dentro de las obligaciones contenía las acciones de cobro así:

*"2.6.9. Adelantar durante el primer año de ejecución del contrato, el cobro prejurídico o jurídico de los procesos de repetición sobre las reclamaciones pagadas por el FOSYGA – Subcuenta ECAT por accidentes de tránsito en los que estén involucrados vehículos sin póliza SOAT, debidamente expedida por una compañía de seguros autorizada, anteriores y posteriores a la suscripción del contrato de encargo fiduciario, efectuar los acuerdos de pago y adelantar seguimiento permanente a los mismos incluyendo los procesos en curso que reciba del anterior administrador fiduciario;"*

Posteriormente, fue expedido el Decreto – Ley 4107 del 2 de noviembre de 2011, el cual señala:



**"ARTÍCULO 38. FUNCIONES DE LA SUBDIRECCIÓN DE ASUNTOS JURÍDICOS DE LOS FONDOS Y CUENTAS.** Son funciones de la Subdirección de Asuntos Jurídicos de los Fondos y Cuentas, las siguientes:

(...)

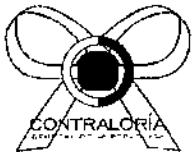
*6. Llevar a cabo las actuaciones encaminadas a lograr el cobro efectivo de las sumas que se adeuden a los fondos, por todo concepto, desarrollando las labores de cobro persuasivo, y adelantando los procesos ejecutivos por jurisdicción coactiva".*

En aplicación del Decreto Ley 4107 de 2011, se asignó a la Subdirección de Asuntos Jurídicos de los Fondos y Cuentas del Ministerio de Salud y Protección Social, la función de adelantar los cobros persuasivos y cobros coactivos de las sumas que se adeuden a los fondos por todo concepto, dentro de los cuales encontramos los cobros de las sumas pagadas con cargo a la Subcuenta ECAT-FOSYGA por accidentes de tránsito de vehículos sin SOAT; razón por la cual a partir del 5 de octubre de 2012 tuvo que asumir la labor que anteriormente venían desarrollando los Administradores Fiduciarios a través de los cobros pre jurídicos y jurídicos (procesos ejecutivos).

## 2. FUENTES DE INFORMACIÓN

La información analizada provino de las siguientes fuentes:

- PDF "ACTA DE ENTREGA FIDUFOSYGA 2005 A SAYP 2011" anexo al oficio 201433100133001 del 5 de febrero de 2014 suscrito por el Director de Administración de Fondos de la Protección Social Dr. JOSÉ OSWALDO BONILLA RINCÓN y radicado en la CGR bajo el N° 2014ER0015287. (1)
- Oficio ECT-15534-13 anexo al oficio 201333101628891 del 2 de diciembre de 2013 suscrito por el Director de Administración de Fondos de la Protección Social Dr. JOSÉ OSWALDO BONILLA RINCÓN y radicado en la CGR bajo el N° 2013ER0145105. (2)
- Cuadro de Excel "ENTREGA SAYP 2011 A MSPS" anexo al oficio 201433100133001 del 5 de febrero de 2014 suscrito por el Director de Administración de Fondos de la Protección Social Dr. JOSÉ OSWALDO BONILLA RINCÓN y radicado en la CGR bajo el N° 2014ER0015287. (3)
- Cuadro de Excel "RESPUESTA CONTRALORÍA PUNTO 14" anexo al oficio 201433100133001 del 5 de febrero de 2014 suscrito por el Director de Administración de Fondos de la Protección Social Dr. JOSÉ OSWALDO BONILLA RINCÓN y radicado en la CGR bajo el N° 2014ER0015287. (4)



- Cuadro Excel "1. PUNTO 8 CONTRALORIA" anexo al oficio 201333101628891 del 2 de diciembre de 2013 suscrito por el Director de Administración de Fondos de la Protección Social Dr. JOSÉ OSWALDO BONILLA RINCÓN y radicado bajo el N° 2013ER0145105. (5)
- Cuadro Excel "2. PUNTO 9 CONTRALORIA" anexo al oficio 201333101628891 del 2 de diciembre de 2013 suscrito por el Director de Administración de Fondos de la Protección Social Dr. JOSÉ OSWALDO BONILLA RINCÓN y radicado bajo el N° 2013ER0145105. (6)
- Cuadro Excel "3. ACTOS ADMINISTRATIVOS" anexo al oficio 201333101628891 del 2 de diciembre de 2013 suscrito por el Director de Administración de Fondos de la Protección Social Dr. JOSÉ OSWALDO BONILLA RINCÓN y radicado bajo el N° 2013ER0145105. (7)
- Documento "Estudios Previos – Contrato Interadministrativo CISA" anexo al oficio 201333101628891 del 2 de diciembre de 2013, radicado bajo el N° 2013ER0145105. (8)

#### **\* NOTA ACLARATORIA**

La Contraloría General de la República se permite aclarar que la información numérica suministrada por el Ministerio de Salud y Protección Social sobre el tema de la gestión de cobro de las acciones de repetición, en su gran mayoría no cumplió con los formatos solicitados, se encontró con dificultad para el análisis ya que los datos de valores y cantidades suministrados en los cuadros de Excel se encontraron en diversos formatos de celda, se evidenciaron casillas sin diligenciar, cuadros completos de Excel vacíos, información en formatos PDF, extemporaneidad en la entrega, todo lo cual impidió realizar un adecuado y exacto análisis de la información, por lo que los resultados podrían ser variables, sin embargo se procederá al análisis con la información con que se contó.

#### **3. PROCEDIMIENTO DE LAS ACCIONES DE COBRO**

Es necesario precisar que tanto los Administradores Fiduciarios como la Subdirección de Asuntos Jurídicos de los Fondos y Cuentas del Ministerio de Salud y Protección Social, contaban y cuenta con un Procedimiento para adelantar las acciones de cobro; sin embargo al indagar sobre el término para expedir los actos administrativos que ordenan el cobro judicial o cobro coactivo, se contestó en los siguientes términos:



*"Respecto de los términos para la expedición de los actos administrativos por parte del Ministerio, no se establece término en norma alguna, éste procedimiento se lleva a cabo una vez agotada la etapa de cobro persuasivo".*

Adicionalmente se logró establecer que tampoco existe término establecido en los Manuales de Procedimiento para iniciar el cobro persuasivo después de que se hace el pago efectivo de la reclamación con cargo a los recursos de la subcuenta ECAT-FOSYGA, lo cual deja al arbitrio del responsable de ejercer la acción los términos para desarrollar dichos procedimientos.

#### 4. ACCIONES DE COBRO ENTREGADAS POR CONSORCIO FIDUFOSYGA2005

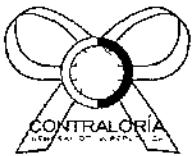
Del análisis realizado en la presente Actuación Especial de Fiscalización, se encontró que el Administrador Fiduciario FIDUFOSYGA2005 al finalizar el Contrato 242 de 2005, entregó al nuevo Administrador Fiduciario Consorcio SAYP2011 (Contrato 467 de 2011), los procesos de repetición que se encontraban a su cargo con corte a 30 de septiembre de 2011, clasificados de la siguiente manera: (1)

- Procesos ejecutivos 594 en cuantía total de \$ 1.354.461.293,01.
- Acuerdos de pago 584:
  - ✓ Acuerdos de pago totalmente cancelados 346.
  - ✓ Acuerdos de pago objeto de demanda ejecutiva 205.
  - ✓ Acuerdos de pago para demandar 12.
  - ✓ Acuerdos de pago en cumplimiento 22.
- Cobros pre jurídicos 73.932 correspondiente al periodo del 15 de diciembre de 2005 al 30 de septiembre de 2011.

ACCIONES DE COBRO ENTREGADAS POR CONSORCIO FIDUFOSYGA 2005					
Procesos Ejecutivos Corte 30/09/2011		Acuerdos de Pago Corte 30/09/2011		Cobros Pre Jurídicos 15/12/2005 – 30/09/2011	
Cantidad	Valor Total	Cantidad	Cantidad	Cantidad	
594	\$1.354.461.293,01	584		73.932	

#### 5. ACCIONES DE COBRO ENTREGADAS POR CONSORCIO SAYP 2011

El Administrador Fiduciario Consorcio SAYP2011 en ejecución del Contrato 467 del 23 de septiembre de 2011, y en cumplimiento de la obligación contractual 2.6.9., hasta el 3 de octubre de 2012, reportó que adelantó 16.991 cobros pre jurídicos correspondientes a \$ 23.669.377.405 pesos m/cte. (2)



En cuanto a los procesos judiciales entregados por el Consorcio SAYP2011 al Ministerio de Salud y Protección Social, se reportaron la entrega de 593 procesos (según la numeración del cuadro eran 594, pero existió error en la numeración siendo realmente 595, sin embargo según el mismo cuadro habían dos repetidos los números 586 y 594, por lo que quedaron finalmente 593) en cuantía total de \$1.419.982.289,37. (3)

ACCIONES DE COBRO ENTREGADAS POR CONSORCIO SAYP 2011			
Procesos Ejecutivos		Cobros Pre Jurídicos	
Cantidad	Valor	Cantidad	Valor
593	\$ 1.419.982.289,37	16.991	\$ 23.669.377.405

## 6. COMPARACIÓN DE LOS PROCESOS JUDICIALES ENTREGADOS POR EL CONSORCIO FIDUFOSYGA2005 Y LOS ENTREGADOS POR EL CONSORCIO SAYP2011

Al comparar los procesos judiciales entregados por el Consorcio FIDUFOSYGA 2005 al Consorcio SAYP2011, con los entregados por éste último al Ministerio de Salud y Protección Social, se encontró lo siguiente: (1) (3)

En la entrega inicial que hiciera el Consorcio FIDUFOSYGA2005 al Consorcio SAYP2011 se reportaron 594 procesos judiciales (correspondientes a un valor de \$ 1.295.326.271,87 pesos m/cte.), sin embargo tan sólo 556 de dichos procesos se reportaron en la entrega que el Consorcio SAYP2011 hizo al Ministerio, los 38 restantes (correspondientes a un valor de \$59.135.021,14 pesos m/cte.) no se ven reflejados en la segunda entrega y su estado actual es indeterminado.

Respecto a la entrega de los procesos judiciales que hiciera el Consorcio SAYP2011 al Ministerio de Salud y Protección Social, se tiene que adicionalmente a los 556 procesos judiciales mencionados anteriormente y provenientes del Consorcio FIDUFOSYGA2005, se relacionaron 37 procesos adicionales correspondientes a un valor de \$ 124.656.017,50 pesos m/cte.

## 7. ACCIONES DE COBRO ADELANTAS POR LA SUBDIRECCIÓN DE ASUNTOS JURÍDICOS DE LOS FONDOS Y CUENTAS DEL MSPS

En cuanto a lo reportado por la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, respecto a la gestión realizada a partir de octubre de 2012, cuando en cumplimiento de lo establecido por el Decreto Ley 4107 de 2011, se pasó a la Subdirección de Asuntos Jurídicos de los Fondos y Cuentas del Ministerio de



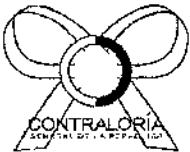
Salud y Protección Social, la función de adelantar los cobros persuasivos y cobros coactivos de las sumas que se adeuden a los Fondos por todo concepto, dentro de los cuales encontramos los cobros de las sumas pagadas con cargo a la Subcuenta ECAT-FOSYGA por accidentes de tránsito de vehículos sin SOAT, se evidenció de la información suministrada por el Ministerio, lo siguiente: (5)

TOTAL COBROS PERSUASIVOS INICIADOS POR LA SUBDIRECCIÓN		
Nº Reclamaciones Pagadas objeto de cobro persuasivo	Valor Total de los cobros	Valor Reintegrado
18.695	\$ 24.824.691.765,00	\$ 156.795.836,00

De las 18.695 reclamaciones pagadas y objeto de cobro persuasivo, encontramos que estas se discriminan por tipo de reclamación de la siguiente manera: (5)

DISCRIMINACIÓN POR TIPO DE RECLAMACIÓN DE LAS RECLAMACIONES OBJETO DE COBRO PERSUASIVO		
Tipo de Reclamación	Nº de Reclamaciones cobradas	Valor del cobro
Gastos Médico Quirúrgicos	18.159	22.399.646.425,00
Gastos de transporte y Movilización de víctimas	150	195.811.349,00
Gastos de transporte y Movilización de víctimas - Gastos médico quirúrgicos	209	425.026.702,00
Indemnización por gastos funerarios	47	281.366.500,00
Indemnización por gastos funerarios - Indemnización por muerte	69	878.829.300,00
Indemnización por muerte	61	644.011.489,00
<b>TOTAL</b>	<b>18.695</b>	<b>\$ 24.824.691.765,00</b>

Respecto a las reclamaciones pagadas por concepto de accidentes de tránsitos de vehículos sin SOAT, y que son objeto de repetición por parte de la Subdirección de Asuntos Jurídicos de los Fondos y Cuentas del Ministerio de Salud y Protección Social, se tiene que se han expedido 7.124 Resoluciones en trámite ordenando el cobro coactivo, por valor de \$ 19.626.663.253 pesos M/cte., del desarrollo de estos procedimientos se ha obtenido la cancelación de \$134.437.929 pesos M/cte. y por abonos parciales \$75.858.375 pesos M/cte. (7)



GESTIÓN SUBDIRECCIÓN DE ASUNTOS JURÍDICOS DE LOS FONDOS Y CUENTAS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	
Cobro persuasivo	\$ 24.824.691.765,00
Resoluciones ordenando el cobro coactivo	\$ 19.626.663.253,00
<b>SUBTOTAL</b>	<b>\$ 44.451.355.018,00</b>
Reclamaciones de imposible cobro	\$ 8.927.085.383,00
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 53.378.440.401,00</b>

## 8. RECLAMACIONES PAGADAS DE IMPOSIBLE COBRO

Así mismo se evidenció que según la información reportada por el Ministerio de Salud y Protección Social, en la gestión que ellos vienen realizando desde que asumieron las acciones de cobro (procesos de repetición) reportan la existencia de reclamaciones pagadas a cargo de la Subcuenta ECAT-FOSYGA por accidentes de tránsito causados por vehículos sin SOAT, las cuales son de imposible cobro, así: (6)

RECLAMACIONES PAGADAS DE IMPOSIBLE COBRO	
Nº de Reclamaciones	Valor de las Reclamaciones
5.758	\$ 8.927.085.383,00

Las razones por las cuales las anteriores reclamaciones son de imposible cobro y que fueron manifestadas en los cuadros suministrados por el Ministerio de Salud y Protección Social, se refieren a situaciones de cédula cancelada por muerte, número de cédula errada, cédula no encontrada en RNEC (Registraduría Nacional del Estado Civil), devolución del correo certificado, sin placa y póliza vigente; de los cuales tan sólo el 0,45% del valor de dichas reclamaciones de imposible cobro corresponde a la existencia de póliza vigente, lo cual evidencia que la mayoría son por deficiencias en la recopilación de la información, de allí la importancia de que se adopten medidas administrativas para garantizar que se recepcionen correctamente la información, con el fin de evitar la pérdida de la posibilidad de adelantar las respectivas acciones de cobro.

## 9. GESTIÓN DE COBRO DE LA SUBDIRECCIÓN DE ASUNTOS JURÍDICOS DE LOS FONDOS Y CUENTAS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

El Consorcio SAYP2011 mediante el Oficio ECT-15534-13 señaló que “*con corte al 31 de diciembre de 2012, existe un valor total de \$157.402.501.946,22 correspondiente a reclamaciones que son objeto de procesos de repetición, del cual son cobrables \$134.132.613.027,22 e incobrables \$23.269.888.919,00*”, (2) lo cual reitera que se están dejando de ejercer acciones de cobro por la existencia de reclamaciones incobrables que se podrían convertir en recursos reembolsados al erario público de prosperar dichas acciones.



Adicionalmente, se puede evidenciar que teniendo en cuenta que con corte al 31 de diciembre de 2012 las reclamaciones cobrables que son objeto de procesos de repetición, ascendían a la suma de \$134.132.613.027,22, y la gestión de la Subdirección de Asuntos Jurídicos de los Fondos y Cuentas del Ministerio de Salud y Protección Social a diciembre de 2013 tan sólo ascendió a \$ 44.451.355.018,00 entre cobros persuasivos y expedición de resoluciones de cobro, lo cual denota que la gestión de cobro se encuentra rezagada, sin contar con las nuevas reclamaciones que a diario se generan y que igualmente son susceptibles de acciones de cobro, por lo cual es necesario que se adopten las medidas necesarias para que todas las acciones tendientes a recuperar los recursos de la Subcuenta ECAT del FOSYGA pagados por concepto de reclamaciones de accidentes de tránsito de vehículos sin SOAT, cumplan su cometido de manera eficiente y eficaz.

## 10. ANÁLISIS VENTA DE CARTERA A CISA

De otra parte, teniendo en cuenta que los procesos judiciales (ejecutivos) entregados en el mes de octubre de 2012 por el Consorcio SAYP2011 al Ministerio de Salud y Protección Social fueron 593 en cuantía total de \$1.419.982.289,37. (3)

Se logró establecer que el Ministerio de Salud y Protección Social, a través del Director de Administración de Fondos de la Protección Social, celebró el Contrato Interadministrativo N° CM-003-2013 del 31 de enero de 2013 con la CENTRAL DE INVERSIONES S.A. – CISA, cuyo objeto fue la venta de cartera correspondiente a doscientos noventa y ocho (298) procesos de repetición que adelantó el Administrador Fiduciario del FOSYGA, en donde la cuantía de dichos procesos ascendía a la suma de SETECIENTOS SETENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS \$ 773.698.242,00 M/CTE., y el valor del Contrato Interadministrativo fue de DOCE MILLONES CUATROCIENTOS DIECISIETE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS \$12.417.334,00 M/CTE. (8)

En cuanto a los estudios previos que soportaron la Contratación con CISA, mediante la cual se entregaron 298 procesos judiciales, siendo inicialmente (según dichos estudios) un total de 595, la razón de que 297 procesos no hayan sido objeto de venta al CISA, se expresó en los siguientes términos: (8)

*"De acuerdo con lo mencionado en párrafos antecedentes, en el mes de octubre de 2012, cuando se venció el término establecido consensualmente en el contrato 467 de 2011, para que el Administrador Fiduciario — Consorcio SAYP, adelantara durante el primer año de ejecución el cobro prejurídico o jurídico de los procesos de repetición sobre las reclamaciones pagadas por el FOSYGA — Subcuenta ECAT por accidentes de tránsito, se llevó a cabo la entrega de quinientas noventa y cinco (595) carpetas contentivas de la documentación referente a las demandas ejecutivas, por parte de SAYP 2011 al Ministerio de*



*Salud y Protección Social — Dirección de Administración de Fondos — Subdirección de Asuntos Jurídicos de los Fondos y Cuentas.*

*Una vez llevada a cabo la revisión pertinente para llevar a cabo la continuidad de los procesos, la Subdirección de Asuntos Jurídicos de los Fondos y Cuentas, verificó el estado de las deudas, obteniendo lo siguiente:*

**PRESCRIPCIÓN:** *Estos casos corresponden a procesos que no prosperaron en la vía jurisdiccional ya sea porque fueron inadmitidas y posteriormente rechazadas las demandas o porque fue negado el mandamiento de pago y nunca fue interpuesta nueva demanda antes de que prescribiera el acto administrativo que consolidaba el derecho. Los procesos en este estado son un total de ochenta y cinco (85).*

— **TERMINADOS POR SER UNA OBLIGACION NO PRIORITARIA - RESOLUCIÓN 3407 DE 2012:** *De acuerdo con lo establecido por la Resolución 3407 de 2012, artículo 9, numeral 6, se consideran no prioritarias deudas que sumadas sin intereses no superan cinco (5) Unidades de Valor Tributario (UVT). Los procesos en este estado son un total de ochenta y cinco (85).*

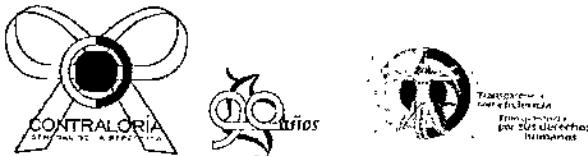
— **NIEGA MANDAMIENTO DE PAGO POR ESTAR INCURSO EL MUNICIPIO EN PROCESO DE LEY 550 DE 1999:** *Estas corresponden a fallos donde los jueces se abstienen de librar mandamiento de pago porque las alcaldías están incursas en proceso de Ley 550. Los procesos en este estado son un total de dos (2).*

— **TERMINADOS POR DEPURACIÓN CONTABLE - RESOLUCIÓN NO. 249 DE 2011:** *Según lo establecido por la Resolución 249 de 2011 se realizó la depuración contable de las deudas a favor del FOSYGA lo que dio como resultado la terminación de los procesos. Los procesos en este estado son un total de ocho (8)*

— **TERMINADO POR PAGO:** *Este caso se termina con el pago de la deuda según lo informado con los soportes remitidos por el Consorcio SAYP. En esta condición es un proceso*

**JURISDICCION COACTIVA:** *Corresponden a procesos que no prosperaron en la vía jurisdiccional y el caso que se terminó porque se consideró probada la prescripción de la acción cambiaria. Estos serán tramitados por cobro coactivo, teniendo en cuenta que no ha operado el fenómeno de la prescripción. Los procesos en este estado son un total de ciento diecisésis (116)*

*Dentro de la señalada cartera se encuentran procesos en curso ante la Jurisdicción Ordinaria, cuyo seguimiento a partir de la entrega realizada por el*



*Administrador Fiduciario, quedó a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social".*

Sobre el anterior panorama es necesario resaltar el caso de los procesos que no pudieron ser objeto de venta al CISA, en razón a que fueron objeto de prescripción, el Ministerio de Salud y Protección Social deberá determinar las responsabilidades y tomar las medidas que sean del caso frente a los causantes de tales prescripciones.

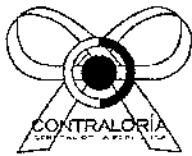
## **11. INCONGRUENCIA EN LA INFORMACIÓN DE LA CUANTÍA DE LOS PROCESOS VENDIDOS A CISA**

En cuanto a la información contemplada en el cuadro de Excel "RESPUESTA CONTRALORÍA PUNTO 14" anexo al oficio 201433100133001 del 5 de febrero de 2014 suscrito por el Director de Administración de Fondos de la Protección Social Dr. JOSÉ OSWALDO BONILLA RINCÓN y radicado en la CGR bajo el N° 2014ER0015287, en el cual se reportó información sobre los procesos entregados a la Central de Inversiones S.A. –CISA S.A. y aquellos que fueron excluidos de la compra de la cartera, así: (4)

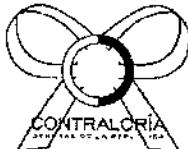
RESPUESTA CONTRALORÍA PUNTO 14					
Cartera Vencida		Cartera Vendida CISA		Cobros Persuasivos MSPS	
N°	Valor	N°	Valor	N°	Valor
84	\$206.194.479,00	298	\$844.407.178,20	86	\$ 14.244.773,00
<b>TOTAL</b>		<b>468</b>		<b>1.118.846.430,20</b>	

- Cartera vencida 84 procesos por valor de \$206.194.479, 00 m/cte.
- Cartera vendida a CISA 298 procesos por valor de \$844.407.178,20 m/cte.
- Cobros Persuasivos 86 por valor \$ 14.244.773, 00 m/cte.

Si tenemos en cuenta la anterior información encontramos que no corresponde a la suministrada en los estudios previos del Contrato Interadministrativo N° CM-003-2013 del 31 de enero de 2013 con la CENTRAL DE INVERSIONES S.A. – CISA, según la cual el total de los procesos analizados para la venta fueron 594 y según el anterior cuadro la totalidad de los procesos suman 468. (8) (4)



Adicionalmente, encontramos que según el Contrato en su cláusula segunda numeral "1. Cuantía y Títulos Ejecutivos" la cuantía a la que ascienden los 298 procesos objeto de venta fue de \$ 773.698.242, 00; sin embargo según el costo que refleja el anterior cuadro dichos procesos tenían una cuantía de \$844.407.178,20 m/cte., lo cual pudo variar el valor final por el que se suscribió el Contrato Interadministrativo que fue el monto de \$12.417.334,00, según las fórmulas aplicadas por CISA S.A.



## IV. CONCLUSIONES Y RESULTADOS

En desarrollo de la Actuación Especial de Fiscalización, la Contraloría General de la República a través de la Contraloría Delegada para la Participación Ciudadana, realizó observaciones de hechos evidenciados durante la investigación, las cuales fueron puestas en conocimiento del Ministerio de Salud y Protección Social, quién a su vez a través del Director de Administración de Fondos de la Protección Social, Dr. JOSÉ OSWALDO BONILLA RINCON, dio respuesta a las mismas con oficio 201433200557451 radicado bajo el N° 2014ER0059641 del 30 de abril de 2014, respuestas que fueron objeto de análisis presentando las siguientes conclusiones y resultados:

### A. OBSERVACIONES EN RELACIÓN CON EL PROCESO DE RECLAMACIONES.

#### 1. Observación de la CGR:

Inconsistencias en el registro de información en el sistema:

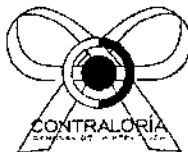
El aplicativo Sistema de Administración de Pagos Consorcio SAYP, en el link reportes, reclamaciones, estado de cuenta de reclamaciones, presenta inconsistencias en la información, hecho que se pudo evidenciar en los Radicados 51006534, 51007440, 51002413 los cuales aparecen con el campo validez póliza "asegurado", cuando para la fecha del evento el vehículo no contaba con póliza o no estaba vigente al momento del accidente.

Adicionalmente en los casos anteriores, en el proceso de validación se encontró que los registros en el sistema no se actualizan atendiendo la situación real de aseguramiento del vehículo.

#### 1.1. Respuesta del Ministerio de Salud y Protección Social a la observación:

*“- Reclamación 51006534. La última presentación de esta reclamación se llevó a cabo el 10 de diciembre de 2010 en donde en el Formulario correspondiente el reclamante estableció que el vehículo se encontraba asegurado. La misma fue auditada el día 10 de enero de 2011, proceso en el que se evidenció en la base de datos SII ECAT que la póliza fue adquirida el mismo día del accidente, por lo tanto la cobertura de la misma rige a partir de la primera hora del día siguiente a su adquisición, razón por la que su estado debe ser el de “no asegurado”, evidenciando un error en el diligenciamiento del formulario por parte del reclamante.*

*- Reclamación 51007440. La presentación de esta reclamación se llevó a cabo el 08 de septiembre de 2011; fue auditada el 30 de septiembre del mismo año e incluida en el paquete 16020. De acuerdo con la verificación realizada dentro de la*



*auditoría integral de la reclamación, el estado de aseguramiento es de "No asegurado", por lo que las indemnizaciones a las que haya lugar deben estar a cargo de la Subcuenta ECAT del FOSYGA.*

*- Reclamación 51002413. La presentación de esta reclamación se llevó a cabo el 3 de diciembre de 2010; fue auditada el 21 de diciembre del mismo año e incluida en el paquete 15024; reportada por el usuario con estado de asegurado, sin embargo al cotejar la vigencia de la póliza, ésta expiró antes del accidente de tránsito, por lo tanto el vehículo es "No asegurado" para la fecha del evento.*

*De acuerdo con lo anterior, las reclamaciones mencionadas debían ser cubiertas con cargo a los recursos de la subcuenta ECAT del Fosyga.*

*Igualmente, es importante precisar que la información contenida en la base de datos corresponde a la información reportada por el reclamante en el formulario anexo a la reclamación o en su defecto, en los soportes también anexos, por lo cual, no es posible registrar en las bases de datos una información diferente o proceder a su modificación, no obstante, y tal como se mencionó en el acápite de "aspectos relevantes" dicha información es validada por la firma auditora contra diferentes bases de datos, a saber, la de pólizas vendidas, siniestros reconocidos por las aseguradoras, BDUA, RNEC, entre otras, permitiendo la validación de la información para determinar el pagador correspondiente y evitar pagos de lo no debido.*

*Los resultados de auditoría de los paquetes mencionados, evidencian que el cruce de información identifica el verdadero estado de aseguramiento del vehículo".*

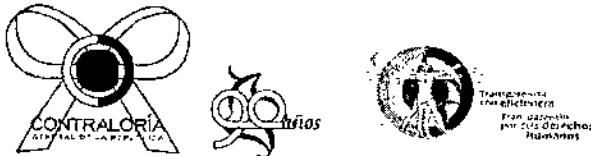
## **1.2. Análisis de la CGR a la respuesta del Ministerio de Salud sobre la observación:**

Es de precisar que la observación está orientada a que la información contenida en la base de datos no es actualizada, una vez se efectúan los cruces con los soportes y las diferentes bases de datos, situación que denota que la base de datos en su estructura no es dinámica o no existe un procedimiento real de actualización, lo cual genera riesgo en la calidad de la información disponible a los diferentes usuarios.

De otra parte, el Ministerio aduce que las reclamaciones debían ser cubiertas por la subcuenta FOSYGA-ECAT, punto respecto al cual la observación no hace referencia.

## **1.3. Resultado:**

Se configura un hallazgo administrativo.



## 2. Observación de la CGR:

Debilidad en la información para validar el pago de transporte:

Las reclamaciones correspondientes a cuentas presentadas en formato FURTRAN (Formulario Único de Reclamación por Transporte) no contempla un campo para registrar los datos del vehículo involucrado en el accidente, como tampoco el estado de aseguramiento, situación que no permite validar a quien le compete el pago del transporte, originar posibles dobles pagos (aseguradora y subcuenta ECAT) o asumir amparos por parte de la subcuenta ECAT que no le corresponden.

### 2.1. Respuesta del Ministerio de Salud y Protección Social a la observación:

*"Si bien el formulario FURTRAN no contempla un campo para la identificación de los vehículos involucrados en el accidente de tránsito, el sistema contempla dentro de sus validaciones el cruce de información con las bases de datos reportadas por las aseguradoras, para estos casos en particular la glosa GS0004 que identifica si por una víctima se ha reconocido algún pago por parte de una aseguradora.*

*En todo caso en la resolución que reglamente el procedimiento de reclamaciones ECAT que se tiene prevista, se tendrá en cuenta esta observación".*

### 2.2. Análisis de la CGR a la respuesta del Ministerio de Salud sobre la observación:

Se considera la respuesta como válida teniendo en cuenta que el Ministerio incluirá este aspecto dentro de la resolución reglamentaria prevista, hecho que contribuirá a la mejora del proceso.

### 2.3. Resultado:

No se configura hallazgo.

## B. OBSERVACIONES EN RELACIÓN CON LA GESTIÓN EN LAS ACCIONES DE REPETICIÓN

### 1. Observación de la CGR:

No se encontró reglamentación alguna del término para iniciar los cobros persuasivos una vez se hace el pago efectivo de la reclamación con cargo a los recursos de la subcuenta ECAT-FOSYGA, ni para expedir los actos administrativos ordenando el cobro coactivo.

### 1.1. Respuesta del Ministerio de Salud y Protección Social a la observación:



*"De conformidad con las competencias asignadas por el Decreto Ley 4107 de 2011 a la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social y en concordancia con lo dispuesto en la cláusula 7 numeral 2.6.9 del contrato de encargo fiduciario No. 467 de 2011, celebrado entre este Ministerio y el Consorcio SAYP 2011, la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, a partir del mes de octubre de 2012, asumió la obligación de realizar el cobro persuasivo y coactivo de las reclamaciones reconocidas y pagadas por el FOSYGA.*

*En atención a lo anterior y conforme lo establece el numeral 1 del artículo 2 de la Ley 1066 de 2006, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió el Reglamento Interno de Recaudo de Cartera mediante la Resolución No. 3407 de 2012, de la cual se anexa copia en dieciocho (18) folios. NO SE ANEXÓ*

*Ahora bien con respecto al proceso de cobro contenido en la mencionada resolución, es preciso señalar que éste tiene inicio una vez cerrados los paquetes de las reclamaciones objeto de pago, y que agotado el cobro persuasivo se emiten los actos administrativos, documentos base para iniciar el cobro coactivo, acciones estas que se vienen realizando oportunamente desde finales de 2012".*

#### **1.2. Análisis de la CGR a la respuesta del Ministerio de Salud sobre la observación:**

El Ministerio de Salud y Protección Social respecto a este punto señaló que se expidió el Reglamento Interno de Recaudo de Cartera con la Resolución No. 3407 de 2012, es del caso resaltar que aunque dicha resolución contempla un procedimiento no se evidenció que en éste se consagran los términos para la expedición de los actos administrativos, ni para iniciar el cobro persuasivo, por lo que no es posible afirmar que las acciones "se vienen realizando oportunamente", sino existen términos para medir la oportunidad de las mismas.

Adicionalmente, la presente actuación no se adelantó únicamente sobre la gestión de los cobros de las acciones de repetición adelantadas por el Ministerio directamente, sino inclusive las realizadas por los administradores fiduciarios que tenían anteriormente dicha función, por lo que no se puede desconocer la gestión realizada por éstas y frente a la cual debió existir el correspondiente control y vigilancia del Ministerio de Salud y Protección Social.

#### **1.3. Resultado:**

Se configura un hallazgo administrativo.



## 2. Observación de la CGR:

Se evidenció que en la entrega que hiciera el Consorcio SAYP2011 al Ministerio, no fueron reportados 38 procesos correspondientes a un valor de \$59.135.021,14 pesos m/cte., los cuales estaban inicialmente incluidos en el informe de entrega del Consorcio FIDUFOSYGA2005 al Consorcio SAYP2011, lo cual hace incierto e indeterminado el estado actual de los mismos.

### 2.1. Respuesta del Ministerio de Salud y Protección Social a la observación:

*"Revisados los antecedentes que reposan en el Grupo de cobro Coactivo de la Subdirección de Asuntos Jurídicos de los Fondos y Cuentas de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social de este Ministerio, se pudo corroborar que los 38 procesos corresponden a Acuerdos de Pago suscritos en los años 2002 a 2009 entre los propietarios del vehículo y el administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA de cada época.*

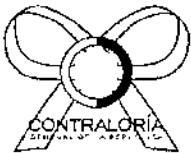
*Teniendo en cuenta que dichos acuerdos de pago fueron incumplidos por parte de los propietarios de los vehículos, la mencionada Subdirección de Asuntos Jurídicos, actualmente adelanta los trámites para verificar el estado de cuenta de dichos acuerdos, es decir, determinar si frente a los mismos existen pagos parciales o un incumplimiento total para posteriormente elaborar el acto administrativo que ordene el cobro coactivo de tales recursos. Es importante resaltar que los estados de cuenta son certificados por el administrador fiduciario del FOSYGA al ser el receptor de los recursos correspondientes.*

A continuación se relacionan los 38 procesos:

(...)".

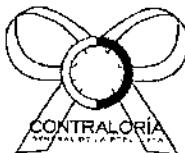
### 2.2. Análisis de la CGR a la respuesta del Ministerio de Salud sobre la observación:

En primer lugar es de aclarar que los 38 procesos a que hace alusión el informe inicial de este órgano de control son diferentes a los expuestos en la respuesta a las observaciones por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, ya que los 38 objeto del informe son procesos judiciales, que al parecer si fueron en primer lugar objeto de un acuerdo de pago incumplido lo cual conllevó a iniciar la acción judicial, y los cuales se encuentran enunciados a continuación según el reporte de entrega del Consorcio FIDUFOSYGA 2005, así:

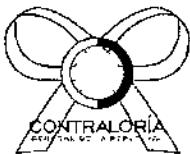


**CONSORCIO FIDUFOSYGA**  
**PROCESOS EJECUTIVOS DERIVADOS DE PROCESOS DE REPETICIÓN A 30 DE**  
**SEPTIEMBRE DE 2011**

No.	DESPACHO JUDICIAL Y Nº PROCESO	CIUDAD	DEMANDADO	CUANTÍA
1	Juzgado 5 Civil Mpal. 20150-2003	Bogotá D. C.	DUMAR GONZÁLEZ PARRA	547.303,00
2	Juzgado 49 Civil Mpal. 0288-2004	Bogotá D. C.	JAIRO RODRÍGUEZ GUTIÉRREZ	293.278,90
3	Juzgado 49 Civil Mpal. 1837-2003	Bogotá D. C.	JORGE OCTAVIO LÓPEZ TOLOSA	610.717,50
4	Juzgado 21 Civil Mpal. 0454-2004	Bogotá D. C.	OSCAR DE JESÚS ROJAS ÁLVAREZ	666.767,06
5	Juzgado 47 Civil Mpal.1731-2003	Bogotá D. C.	AUBIN CASTILLO CASTIBLANCO	2.030.780,57
6	Juzgado 22 Civil Mpal. 0248-2004	Bogotá D. C.	ESTEBAN GUTIÉRREZ JIMÉNEZ	6.574.139,86
7	Juzgado 19 Civil Mpal. 0059-2004	Medellín (Ant.)	FRANCISCO JAVIER CARDONA VALENCIA	238.669,32
8	Juzgado 7 Civil Mpal. 0290-2004	Cali (V)	NELSON SALAZAR MONTES	856.272,84
9	Juzgado 11 Civil Mpal. 0195-2004	Medellín (Ant.)	MARCO ANTONIO DE LEÓN CIFUENTES	855.572,92
10	Juzgado 4 Civil Mpal.	Girardot (C/marca)	RICARDO NUSTES JIMÉNEZ	1.426.160,00
11	Juzgado 54 Civil Mpal. 1829-2003	Bogotá D. C.	JAIRO ARMANDO ROJAS PEÑA	3.859.318,00
12	Juzgado 18 Civil Mpal. 065-2004	Medellín (Ant.)	PAOLA MARÍA RESTREPO HERRERA	370.681,00
13	Juzgado 1 Civil Mpal.	Girardot (C/marca)	JOSÉ ORLANDO ALFONSO GARCÍA	50.302,50
14	Juzgado 5 Civil Mpal. 0187-2004	Medellín (Ant.)	ALBEIRO DE JESÚS MAYA VÉLEZ	1.459.382,50
15	Juzgado 62 Civil Mpal. 0756-2005	Bogotá D. C.	CARLOS JULIO RAMÍREZ PULIDO	263.550,00
16	Juzgado 63 Civil Mpal.0190-2004	Bogotá D. C.	LUIS ALBERTO GÓMEZ PARRA	1.905.630,31



17	Juzgado Civil Mpal. 0158-2004	Girardota (Ant.)	JUAN GUILLERMO CADAVID RESTREPO	721.769,00
18	Juzgado 8 Civil Mpal. 0642-2005	Cúcuta (N. de S.)	JEINNER GÓMEZ MACHADO	67.727,90
19	Juzgado 60 Civil Mpal. 0304-2004	Bogotá D. C.	JOHN FREDY SILVA ARIAS	2.542.070,74
20	Juzgado 8 Civil Mpal. 0245-2004	Medellín (Ant.)	EDGAR HUMBERTO HIGUITA SIERRA	186.409,00
21	Juzgado 46 Civil Mpal.	Bogotá D. C.	LUIS ISRAEL RODRIGUEZ GONZALEZ	5.476.341,00
22	Juzgado 7 Civil Mpal. 0327-2005	Cali (V)	GUILLERMO MONTOYA VÉLEZ	75.805,11
23	Juzgado 3 Promiscuo Mpal. 461-2005	San Gil (S/der)	FEYSAL MORALES ARDILA	651.836,86
24	Juzgado 55 Civil Mpal. 1432-2005	Bogotá D. C.	MARCO TULIO VELASQUEZ GALLEG	153.769,45
25	Juzgado Civil Mpal.	Barrancabermeja (S/der)	PEDRO ANTONIO CAICEDO RIZO	2.778.264,01
26	Juzgado 2 Civil Mpal. 0236-2005	Duitama (B)	MARIA DEL CARMEN SANCHEZ BARRERA	1.072.517,46
27	Juzgado Civil Mpal. 0020-2004	Don Matías (Ant.)	LUIS ANGEL BORJA	2.525.597,00
28	Juzgado 3 Civil Mpal.	Ibague (T)	JUAN MARIO SOTELO FIERRO	2.924.295,20
29	Juzgado 1 Civil Mpal. 0335-2005	Duitama (B)	ALBA OSMAY CASTRO PANQUEVA	938.376,05
30	Juzgado 4 Civil Mpal. 0341-2005	Sogamoso (B)	MANUEL SALVADOR CASTILLO	3.500.072,25
31	Juzgado 2 Promiscuo Mpal. 0271-2005	Zarzal (V)	ORLANDO OSPINA TORRES	3.937.522,51
32	Juzgado 1 Civil Mpal. 0334-2005	Sogamoso (B)	AYMER ALEXANDER MANCERA PULIDO	450.047,32
33	Juzgado Reparto	Barrancabermeja (S/der)	RICHARD ANTONIO ARCINIEGAS PACHECO	118.960,00
34	Juzgado 7 Civil Mpal. 0345-2005	Palmira (V)	FRANCIA HELENA REYES	218.388,63



35	Juzgado 51 Civil Mpal. 1587-2005	Bogotá D. C.	ROBINSON MURCIA LEAL	2.018.725,87
36	Juzgado Civil Mpal.	Bucaramanga (S/der)	RODOLFO LÓPEZ ÁLVAREZ	938.318,03
37	Juzgado 35 Civil Mpal. 1300-2005	Bogotá D. C.	FERRETERÍA NAVARRO LTDA. MIGUEL ALFONSO BAHAMÓN	5.595.871,47
38	Juzgado Civil Mpal.	Bogotá D. C.	GUSTAVO RODRÍGUEZ OVALLE	111.600,00
<b>TOTAL</b>				<b>59.012.811,14</b>

\* *Información extraída del Acta de entrega del Consorcio FIDUFOSYGA 2005, suministrada en formato PDF con algunos datos numéricos poco legibles, lo que dificultó la precisión en las cifras. Por lo que se volvió a contabilizar el valor total de los procesos antes mencionados, corrigiéndose el monto reportado inicialmente en el primer informe (\$59.135.021,14), por la cantidad total correspondiente a \$59.012.811,14 pesos m/cte.*

Lo anterior pone en evidencia que no son sólo los procesos judiciales que identificó este órgano de control lo que están sin determinar su estado actual, sino también otros tantos acuerdos de pagos, según lo reportado por el mismo Ministerio de Salud y Protección Social.

Lo anterior denota que ha existido desorganización en el seguimiento de las acciones de cobro que se encontraban a cargo de los anteriores administradores fiduciarios, y que ahora están en cabeza de la Subdirección de Asuntos Jurídicos de los Fondos y Cuentas de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social de ese Ministerio, sin que ello sea excusa para no responder por los mismos, debiendo haber sido una prioridad al momento de asumir dicha responsabilidad (Octubre de 2012 Decreto – Ley 4107/2011) por el riesgo de prescripción y pérdida de oportunidad de recuperación de dichos recursos, ya que transcurridos casi 2 años de habersele asignado dicha función al Ministerio directamente, informa que “actualmente adelanta los trámites para verificar el estado de cuenta de dichos acuerdos, es decir, determinar si frente a los mismos existen pagos parciales o un incumplimiento total para posteriormente elaborar el acto administrativo que ordene el cobro coactivo de tales recursos”, como lo reconoce en la respuesta a la observación realizada.

### 2.3. Resultado:

Se configura un hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria.



### 3. Observación de la CGR:

Se encontró que la mayoría de las reclamaciones de imposible cobro, obedecen a deficiencias en la recopilación de la información, lo cual imposibilita el ejercicio de las acciones de cobro respectivas para la recuperación de dichos recursos.

#### 3.1. Respuesta del Ministerio de Salud y Protección Social a la observación:

*"Al respecto, es muy importante considerar que los datos con que cuenta el Ministerio sobre los propietarios de los vehículos que ocasionaron los accidentes de tránsito originarios de las reclamaciones que se pagan con recursos de la Subcuenta ECAT, son los datos reportados por el reclamante, es decir, por los prestadores de servicios de salud que atendieron a la víctima o por las personas naturales que resultan ser beneficiarias de tales indemnizaciones, quienes en la mayoría de los casos no son testigos presenciales de los accidentes ocurridos, por lo que no tienen contacto directo con el responsable del accidente, por lo que no logran capturar la información correcta. Así mismo, cuando el propietario del vehículo acude al centro hospitalario en donde se atiende a la víctima, proporciona la información sin que este Ministerio tenga control sobre la calidad de la misma.*

*Ahora bien, aunque esta situación escapa al control directo del Ministerio por ser muy circunstancial al momento de la ocurrencia del accidente o de la atención en salud de la víctima, esta cartera Ministerial adelantará gestiones con el Ministerio de Transporte para el cruce de información con las bases de datos del RUNT que permita mejorar la calidad de la información, a fin de fortalecer las herramientas con que cuenta el FOSYGA para realizar las verificaciones correspondientes en la pre auditoría a las reclamaciones, y para establecer la veracidad de la información que sirven de base para la recuperación de la cartera que se adelanta a través de los procesos de repetición".*

#### 3.2. Análisis de la CGR a la respuesta del Ministerio de Salud sobre la observación:

Comparte la Contraloría General de la República, la necesidad de que se adopten medidas para garantizar la calidad de la información que se recopila y que sirve de base para la recuperación de la cartera, analizando los procedimientos, formatos, capacitación del personal involucrado, bases de datos utilizadas, etc., lo cual debería hacer parte de las acciones de mejora de las entidades involucradas.

#### 3.3. Resultado:



Se configura un hallazgo administrativo.

#### 4. Observación de la CGR:

Se pudo concluir que el monto de las reclamaciones susceptibles de acciones de repetición es significativamente mayor al monto de las reclamaciones que efectivamente fueron objeto de cobro, lo cual denota que la gestión de cobro se encuentra rezagada.

##### 4.1. Respuesta del Ministerio de Salud y Protección Social a la observación:

*"Los aproximadamente 89 mil millones de pesos, correspondientes a reclamaciones reconocidas y pagadas por el FOSYGA pendientes de acciones de repetición corresponden a períodos que oscilan entre 1995 y 2009, obligaciones que por su antigüedad requieren de una revisión integral, con el fin de determinar la viabilidad del cobro, teniendo en cuenta las falencias en la información capturada por las IPS, como: direcciones de residencia, municipios, departamentos, placas de vehículos, nombre e identificación del presunto propietario del vehículo, fueron situaciones que impidieron la identificación plena del deudor, lo que pudo generar la imposibilidad de cobro; razón por la cual, el Grupo de Cobro Coactivo de la Subdirección de Asuntos Jurídicos de los Fondos y Cuentas de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, viene realizando gradualmente la depuración de la información con el fin de establecer el estado actual de las obligaciones, con base en la información que para tales efectos remite el administrador fiduciario relacionada con los estados de cuenta y demás documentos soportes de la gestión efectuada para conocer y realizar el cobro en debida forma o en su defecto la depuración de la misma".*

##### 4.2. Análisis de la CGR a la respuesta del Ministerio de Salud sobre la observación:

Reitera este ente de control la necesidad de que se adopten las medidas necesarias para que todas las acciones tendientes a recuperar los recursos de la Subcuenta ECAT del FOSYGA pagados por concepto de reclamaciones de accidentes de tránsito se hagan efectivas, dando importancia a las vigencias más antiguas con el fin de resolver definitivamente el estado contable de esas cuentas pendientes.

De otra parte, a pesar que el Ministerio señala que *"viene realizando gradualmente la depuración de la información con el fin de establecer el estado actual de las obligaciones"*, no aporta resultados aunque sean parciales de la mencionada depuración gradual, la cual ya debería estar adelantada, en razón a que a la fecha



ya han transcurrido casi 2 años desde que la Subdirección de Asuntos Jurídicos de los Fondos y Cuentas de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social de ese Ministerio, asumió la función de las acciones de cobro (Octubre de 2012 Decreto – Ley 4107/2011).

#### **4.3. Resultado:**

Se configura un hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria.

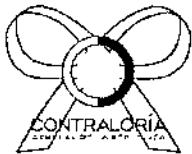
### **5. Observación de la CGR:**

Existieron 85 procesos judiciales (ejecutivos) que no pudieron ser objeto de venta al CISA, en razón a que fueron objeto de prescripción, situación que debe conllevar responsabilidades y acciones administrativas.

#### **5.1. Respuesta del Ministerio de Salud y Protección Social a la observación:**

*"Sobre los procesos que no fueron objeto de venta a Central de Inversiones S.A. - CISA S.A., en razón a que se encontraban afectados por prescripción, es preciso manifestar que la pérdida de fuerza ejecutoria de los actos administrativos expedidos para los procesos que se determinaron como "prescritos"; se debió a las falencias en la información suministrada por los terceros en las IPS, al momento de capturar los datos de los propietarios de vehículos involucrados en el accidente de tránsito, generando errores o inconsistencias en la información como: municipios, departamentos, direcciones de residencia, placas de vehículos, nombre e identificación plena del deudor y por ende la imposibilidad de cobro de las reclamaciones reconocidas y pagadas por el Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA, conforme lo establece el artículo 488 del Código de Procedimiento Civil. Teniendo en cuenta lo anterior, éste Ministerio actualmente adelanta la evaluación de cada una de tales acreencias para determinar la posibilidad de depurar contablemente dicha cartera, con base en lo dispuesto en la Resolución 357 de 2008 de la Contaduría General de la Nación. Frente a aquellas que no se enmarquen en la causales descritas en el numeral 3.1 del Procedimiento para la Implementación y Evaluación del Control Interno Contable adoptado mediante la norma en comento, se adelantarán las acciones administrativas y contractuales frente a quien se determine como responsable de la ocurrencia de la prescripción cuando la misma obedezca a falta de gestión".*

#### **5.2. Análisis de la CGR a la respuesta del Ministerio de Salud sobre la observación:**



La determinación de los eventuales responsables de la ocurrencia de la prescripción de los 85 procesos judiciales que no pudieron ser objeto de venta al CISA, es un asunto que debió resolverse de manera inmediata, ya que esto implica responsabilidades de los posibles causantes de la misma, por tanto se debió actuar con diligencia en el tema en cuestión antes de que no sea posible ejercer las acciones del caso.

### **5.3. Resultado:**

Se configura un hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria.

## **6. Observación de la CGR:**

Se encontró incongruencia entre lo establecido en el Contrato Interadministrativo N° CM-003-2013 respecto a la cuantía a la que ascendían los 298 procesos objeto (\$773.698.242,00) objeto de venta y el valor que se extrae del cuadro "RESPUESTA CONTRALORÍA PUNTO 14" donde se estima que dicha cuantía ascendió a \$844.407.178,20 m/cte., lo cual pudo incidir en el valor final del contrato.

### **6.1. Respuesta del Ministerio de Salud y Protección Social a la observación:**

*"La aparente incongruencia entre las cifras citadas por el órgano de control, se encuentra en la diferencia existente entre el valor del Capital Inicial, esto es la suma de \$844.407.178 y el del Saldo Actualizado del Capital a la fecha de compra de \$773.698.242, toda vez que, al valor inicial le fueron descontados los abonos realizados por los deudores en el interregno en que se dio el trámite de la venta de cartera a Central de Inversiones S.A. – CISA S.A., como se muestra en el siguiente cuadro:*

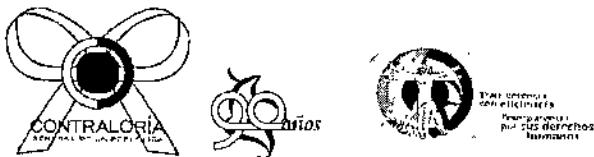
*(...)"*

### **6.2. Análisis de la CGR a la respuesta del Ministerio de Salud sobre la observación:**

Se verificó la justificación expuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social, sobre la presente observación, aceptándose como satisfactoria.

### **6.3. Resultado:**

No se configura hallazgo.



## C. OBSERVACIONES EN RELACIÓN CON LA POLÍTICA DE SEGURIDAD VIAL.

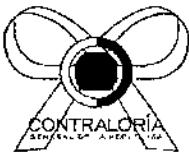
### 1. Observación de la CGR:

Se logró determinar un ineficiente manejo administrativo-operativo en el manejo de recursos de la subcuenta Ecat-Fosyga, relacionadas puntualmente con las reclamaciones debido a la engorrosa tramitología a la que es expuesto el beneficiario del amparo, esto reflejado en el porcentaje de las glosas presentado en el trámite de reclamación por accidentes de tránsito en los períodos analizados dentro de la Actuación Especial, la cual para los años 2011-2012 por ejemplo alcanza un porcentaje del 77% y 73% respectivamente, porcentajes que llevados a cifras ascienden a la suma de \$403.203.872.535,6 por ambos años; encontrando que los mismos obedecen a la ausencia o poco acompañamiento en la etapa de reclamación tanto de las personas jurídicas como naturales por parte de la entidad competente, es decir el Ministerio de Salud y Seguridad Social debido a la centralización del sistema de radicación inicial y de la solicitud y respuesta a los requerimientos realizados por la entidad antes mencionada.

#### 1.1. Respuesta del Ministerio de Salud y Protección Social a la observación:

*"Al respecto, es importante precisar que el FOSYGA a través de su administrador Fiduciario (actualmente Consorcio SAYP 2011), realiza capacitaciones mensualmente con cubrimiento del territorio nacional y adicionalmente brinda asistencias técnicas a demanda de quienes las soliciten, con el fin de orientar y disminuir las dudas respecto a los trámites ante el Fosyga. Igualmente, ha convocado a las IPS que más dificultades han presentado en la aprobación de sus reclamaciones para brinda (sic) la asistencia técnica mencionada.*

*Por otro lado, en aras de facilitar el proceso de las reclamaciones derivadas de accidentes de tránsito, el Gobierno Nacional expidió el Decreto 967 de 2012 "Por el cual se define la cobertura por gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones con cargo al seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito SOAT", y la Resolución 1135 de 2012 estableció "Por la cual se define el porcentaje de la prima del SOAT para el cubrimiento del pago de las indemnizaciones correspondientes al amparo de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones y el total de costos asociados al proceso de reconocimiento de dichas indemnizaciones como*



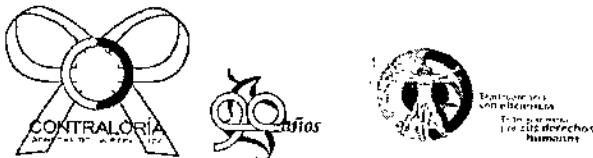
*consecuencia de accidentes de tránsito", actos administrativos que viabilizan que los prestadores de servicios de salud puedan elevar las correspondientes reclamaciones por accidentes de tránsito a la aseguradora por el total de la cobertura, lo cual elimina los trámites que anteriormente se adelantaban ante el FOSYGA con el propósito de obtener el pago de los excedentes de cobertura inicial.*

*Adicionalmente y conscientes de las dificultades que en ocasiones genera para el usuario el desconocimiento del proceso de reclamaciones ECAT, el Ministerio de Salud y Protección Social está gestionando la expedición de un proyecto de decreto derogatorio del Decreto 3990 de 2007, en el que se precisan claramente aspectos relacionados con las reclamaciones, tales como los documentos que se deben allegar para la presentación de las mismas, los términos con los que cuentan los beneficiarios para elevar la reclamación y los términos en los que se debe resolver. Luego de la socialización del texto y la retroalimentación correspondiente con Fasecolda, la Superintendencia Nacional de Salud y ACEMI entre otros actores.*

*Con la expedición del mencionado decreto se espera contar con un instrumento que recoja integralmente todos los aspectos relevantes frente al trámite y procedencia de las reclamaciones con lo que se busca superar dificultades relacionadas con interpretaciones normativas. Así mismo, dicho acto administrativo servirá de base para la expedición de la resolución que regule en su integridad el proceso de reclamación, verificación, control y pago (auditoría integral) de las reclamaciones en comento.*

*Igualmente el Ministerio de Salud y Protección Social ha generado políticas y mecanismos de auditoría con el fin de mejorar el flujo de recursos hacia los reclamantes, como son:*

- *Política de conciliación prejudicial y judicial de glosa única de extemporaneidad.*
- *Mecanismo consagrado en el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012, que permite la radicación excepcional para nueva auditoría de reclamaciones no aprobadas por haber presentado como única glosa la de extemporaneidad.*
- *Mecanismo consagrado en el artículo 11 de la Ley 1608 de 2013, que permite la radicación excepcional para nueva auditoría de reclamaciones no aprobadas por haber presentado glosas de carácter administrativo".*



## 1.2. Análisis de la CGR a la respuesta del Ministerio de Salud sobre la observación:

Ante las aseveraciones del Ministerio de Salud y Protección Social sobre las capacitaciones que viene brindando el Consorcio SAYP 2011, la CGR no tiene evidencia de estas manifestaciones ni en el momento de realizarse el análisis, ni con la respuesta se envió prueba de ello. De igual manera, para este ente de control es de buen recibo tener conocimiento de las gestiones legales que señala se están adelantando por parte de ese Ministerio, con el fin de mejorar los trámites que deben realizar los beneficiarios y sus familias por accidentes de tránsito, ya que precisamente este es el punto que quisimos resaltar en nuestro informe, pero a su vez es necesario resaltar que el seguimiento que realizó este ente de control correspondió a las vigencias 2011-2012, donde no fueron evidentes la adopción de las medidas expuestas por el Ministerio en su respuesta.

### 1.3. Resultado:

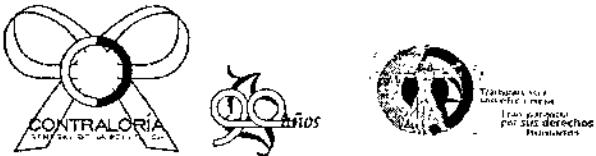
Se configura un hallazgo administrativo.

## 2. Observación de la CGR:

Se evidencia claramente que los recursos públicos percibidos por conceptos del SOAT, respecto del porcentaje destinado a cubrir las eventualidades catastróficas resultado de accidentes de tránsito en los eventos que señala la Ley, en su gran mayoría terminan siendo de libre destinación y por este motivo ejecutados en aspectos diferentes a campañas de acompañamiento en este tema dentro de la política de seguridad vial. Lo anterior reflejado en que en Colombia se presenta una alta accidentalidad donde están comprometidos los vehículos que no poseen el correspondiente seguro (74.8% del total de personas atendidas durante las vigencias 2011 y 2012).

### 2.1. Respuesta del Ministerio de Salud y Protección Social a la observación:

*"La destinación de los recursos que ingresan a la Subcuenta ECAT del FOSYGA está determinada en las leyes 100 de 1993, 1448 de 2011 (ley de víctimas) y las Leyes Anuales de Presupuesto General de la Nación, razón por la cual no es dable establecer que dichos recursos son de libre destinación, toda vez que cada ley expedida establece la destinación específica de los mismos."*



*Ahora bien, con respecto a la seguridad vial y a las campañas que se deben adelantar sobre el particular, es necesario tener en cuenta que de conformidad con lo establecido en el artículo 3 de la Ley 1702 de 2013, la competente para la planificación, articulación y gestión de la seguridad vial del país es la Agencia Nacional de Seguridad Vial (ANSV), que sirve de soporte institucional y de coordinación para la ejecución, el seguimiento y el control de las estrategias, los planes y las acciones dirigidos a dar cumplimiento a los objetivos de las políticas de seguridad vial del Gobierno Nacional en todo el territorio nacional, que se financia con el tres (3%) de las primas que anualmente se recaude las compañías aseguradoras que expiden el SOAT, de acuerdo a lo establecido en el artículo 7º de la mencionada Ley".*

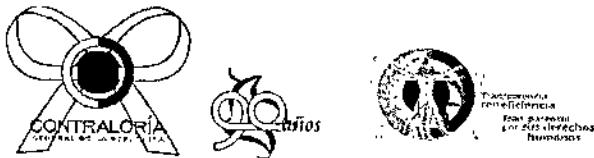
## **2.2. Análisis de la CGR a la respuesta del Ministerio de Salud sobre la observación:**

La CGR está de acuerdo con el tema de la destinación específica de la Ley 100 de 1993 y el Decreto 3990 de 2007 en su artículo 12, pero la observación hecha por nosotros, radica en que a pesar de la destinación específica del presupuesto para la atención de víctimas de accidentes de tránsito y sus familias, debido al gran número de glosas que se presentan ante las reclamaciones, al finalizar la vigencia presupuestal estos recursos que no lograron ser ejecutados en esa misma vigencia, son finalmente destinados a Títulos que al final tienen una destinación diferente seguridad vial.

En cuanto a las funciones de la Agencia Nacional de Seguridad Vial, en nuestro análisis no se cuestionó en ningún momento su competencia en materia de Seguridad Vial y las campañas por ella desarrolladas; pero es necesario tener claridad que el informe presentado por la CGR hace referencia a las vigencias 2011-2012, años en los cuales esta Agencia no estaba creada y por ende era competencia del Ministerio de Salud y Protección Social las campañas, ejecución y seguimiento de las estrategias y planes de acción dirigidas a dar cumplimiento a los objetivos de la política pública de seguridad vial.

## **2.3. Resultado:**

Se configura un hallazgo administrativo.



### 3. Observación de la CGR:

Se observa que por parte del gobierno nacional no hay un estudio juicioso de ingresos que nos permita determinar si el valor de la prima SOAT obedece a un cálculo real de las necesidades, por ello se encuentran cifras frente a lo transferido y ejecutado donde se precisa que asciende solo al 6% por atención a víctimas, situación que se repite para el año 2012, donde encontramos dentro del presupuesto una apropiación de \$100.407.000.000 y la transferencia al Ministerio por concepto FONSAT y contribución fue de \$890.482.625.881 lo que equivale al 11% de apropiación frente a lo transferido y ejecutado.

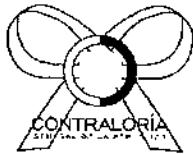
#### 3.1. Respuesta del Ministerio de Salud y Protección Social a la observación:

*"La Subcuenta ECAT del FOSYGA hace parte del Presupuesto General de la Nación, las apropiaciones son de Ley y no es posible incorporar en el presupuesto de gastos un mayor valor al previsto en la norma.*

*Adicionalmente no es viable presupuestar la totalidad del ingreso, toda vez que el gasto relacionado con las indemnizaciones por muerte y gastos funerarios, servicios de salud y gastos de transporte al centro asistencial, es ejecutado a demanda por el número radican ante el FOSYGA, cuyo pago se realiza de acuerdo con los resultados de la auditoría integral realizada a cada uno".*

#### 3.2. Análisis de la CGR a la respuesta del Ministerio de Salud sobre la observación:

Según la ley 1122 de 2007 por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, se señala con claridad la programación de los recursos destinados al Fosyga para cada vigencia fiscal, *"Artículo 13. Flujo y protección de los recursos. Los actores responsables de la administración, flujo y protección de los recursos deberán acogerse a las siguientes normas: a) El gasto de los recursos de la subcuenta de solidaridad del Fosyga se programará anualmente por un valor no inferior al recaudo del año anterior incrementado por la inflación causada y se girará, a las entidades territoriales por trimestre anticipado previo cumplimiento de la radicación de los contratos, la acreditación de cuentas maestras y el envío y cruce de la base de datos de los afiliados, sin que sean exigibles otros requisitos..."*; por lo tanto aunque si bien es cierto las apropiaciones son de Ley, cada entidad por intermedio de su



Oficina de Planeación debe presentar un proyecto donde se programe el presupuesto anual ajustado a la realidad, según la norma antes mencionada.

### 3.3. Resultado:

Se configura un hallazgo administrativo.



CARLOS MARIO ZULETA PARDO  
Contralor Delegado para la Participación Ciudadana